

**La red
de hospitales
en el Aragón
medieval
(ss. XII-XV)**

**Raúl
Villagrasa Elías**

**La red de hospitales en el Aragón medieval
(ss. XII-XV)**

COLECCIÓN ESTUDIOS
HISTORIA

La red de hospitales en el Aragón medieval (ss. XII-XV)



Raúl Villagrasa Elías



Institución Fernando el Católico
Excma. Diputación de Zaragoza

ZARAGOZA, 2016

Publicación número 3455
de la Institución Fernando el Católico
Organismo autónomo de la Excm. Diputación de Zaragoza
Plaza de España, 2. 50071 ZARAGOZA
Tels.: [34] 976 288 878/879
ifc@dpz.es
<http://ifc.dpz.es>



© Raúl Villagrasa Elías
© De la presente edición, Institución Fernando el Católico

ISBN: 978-84-9911-380-7

DEPÓSITO LEGAL: Z 195-2016

PREIMPRESIÓN: Ebro Composición, S. L. Zaragoza

IMPRESIÓN: Imprenta Provincial

IMPRESO EN ESPAÑA-UNIÓN EUROPEA

A los que se han ido y a las que han venido

AGRADECIMIENTOS

Siento extenderme en estas líneas pero las personas o instituciones que mencionaré bien se lo merecen. Muchos otros se han ganado también mi afecto y agradecimiento aunque sus nombres no aparezcan en estas líneas.

Me gustaría comenzar nombrando a tres institutos de estudios comarcales cuyas aportaciones me han ayudado enormemente para ampliar el espectro de mis investigaciones. Se trata del Centro de Estudios del Somontano de Barbastro, el Centro de Estudios de Monzón y Cinca Medio y el *Institut d'Estudis del Baix Cinca*.

Agradezco también a la organización de tres eventos académicos la invitación y la posibilidad de exponer el esbozo o los primeros resultados de este ensayo. Todavía sin terminar, presenté mis primeras inquisiciones en *Els Abrils del Hospitals* (abril de 2014), una jornada dedicada al estudio de los hospitales por parte de estudiantes de máster y doctorado en la Universidad de Barcelona y a cargo del grupo de investigación IRCVM. Meses más tarde, con el trabajo terminado, hice algo similar en el Primer Seminario de Estudios Doctorales del *Istituto di Studi sulle Società del Mediterraneo* (CNR), celebrado en Nápoles en octubre de 2014 y que llevaba por título *Alle origini del welfare: dalla beneficenza all'assistenza (XIV-XIX secc.)*. Y finalmente, defendí un póster académico en la ciudad de Dubrovnik (abril de 2015), lugar en el que la *International Network for History of Hospitals* celebró su reunión científica bianual. Aquella experiencia sirvió para ahondar en el conocimiento de los estudios hospitalarios y entablar gratas relaciones académicas.

En tercer lugar, dedico mis más sinceros agradecimientos a todas las personas que me han ayudado por su magnífica disposición laboral como profesores universitarios, historiadores, archiveros o bibliotecarios. Entre ellos, la labor de los Dres. Germán Navarro Espinach y Concepción Villanueva Morte, directores de este Trabajo Fin de Máster, ha sido crucial. Igualmente, quisiera mostrar mi gratitud por el buen recibimiento de este trabajo por parte del tribunal que lo valoró y juzgó, compuesto por la Dra. María Ángeles Magallón Botaya, el Dr. Enrique Solano Camón y la Dra. María Luz Rodrigo Estevan, dentro del Máster de Investigación y Estudios Avanzados en Historia impartido en la Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad de Zaragoza.

Y a mis padres y a Elsa, simplemente gracias.

PRÓLOGO

La asistencia hospitalaria en Aragón a fines de la Edad Media es el tema de tesis doctoral que está realizando el autor de este libro, Raúl Villagrasa, Licenciado en Historia y Máster en Investigación y Estudios Avanzados en Historia por la Universidad de Zaragoza. Su punto de partida es 1418 cuando se fundó el primer hospital general del reino, el hospital de San Nicolás de Bari en Alcañiz. La fecha de llegada quiere ser la muerte del rey Fernando el Católico en 1516. El preámbulo de la investigación fue el trabajo final que presentó para completar la titulación de Máster y cuyo contenido ahora se publica en esta síntesis. Tuvimos el placer de codirigir dicho trabajo y seguimos teniéndolo respecto a la tesis en marcha. Aquel sirvió para demostrar que durante el siglo XV el reino de Aragón contó con un entramado hospitalario verdaderamente denso, pues no sólo ciudades como Zaragoza, Huesca o Teruel tuvieron hospitales, sino también muchas villas y aldeas. Sirvió asimismo para una primera recopilación documental, así como para profundizar en las historiografías aragonesa, española y europea especializadas en este ámbito de estudio. La madurez del estudio y el esfuerzo de trabajo llevado a cabo por Villagrasa le valieron la mejor calificación de su promoción con una matrícula de honor otorgada por un tribunal compuesto por los Dres. María Ángeles Magallón, Enrique Solano y María Luz Rodrigo. La Institución Fernando el Católico ha querido publicarlo por su enorme interés para la historia aragonesa. Vaya por delante nuestro más sincero agradecimiento a esa decisión editorial.

Para la financiación de esta investigación el autor obtuvo ayudas diversas que le han permitido cubrir dietas y viajes a

archivos como el de la Corona de Aragón de Barcelona, el Archivo Capitular de Lleida o los archivos municipales de Barbastro y Fraga, entre otros. Nos referimos a las subvenciones recibidas del Centro de Estudios del Somontano de Barbastro, del Centro de Estudios de Monzón y del Cinca Medio y del Institut d'Estudis del Baix Cinca. Ha contado de igual modo con una ayuda a la investigación concedida por el Instituto de Estudios Turolenses. Como codirectores del estudio queremos agradecer el estímulo y apoyo proporcionados al autor por estas entidades. Las páginas que siguen demuestran que apostaron por una persona responsable y rigurosa que cumple los objetivos científicos que se plantea. Estancias en la Universidad de Barcelona o en el Istituto di Studi sulle Società del Mediterraneo de Nápoles amplían más si cabe el grado de visibilidad que ha dado Raúl Villagrasa a su estudio en ámbito peninsular e internacional. Con todo, cabe destacar también algunas publicaciones significativas que ha llevado a cabo. Nos referimos tanto a su artículo sobre las referencias a hospitales en los registros de actos comunes de la Archidiócesis de Zaragoza a principios del siglo XV para la revista *Aragón en la Edad Media*, como a su ponencia sobre la política hospitalaria de los concejos aragoneses del Cuatrocientos en el Seminario Internacional *Identidades urbanas Corona de Aragón – Italia. Redes económicas, estructuras institucionales, funciones políticas (siglos XIV-XV)*, celebrado en la Universidad de Zaragoza los días 2 y 3 de julio de 2015, de próxima publicación en Prensas Unizar.

El objetivo de esta investigación es analizar los hospitales en época medieval y englobar en un estudio de conjunto todo el territorio aragonés. Al tomar como punto de partida la red de hospitales a lo largo de cuatrocientos años entre el siglo XII y el XV se perfila en la larga duración las características generales del proceso de formación y consolidación de las instituciones asistenciales. Se engloban al mismo tiempo aquellos hospitales urbanos de renombre –algunos de los cuales ya habían sido estudiados anteriormente– junto a otros establecimientos más modestos, pero significativos en ámbito rural. La originalidad de ese trabajo final de máster que se ha converti-

do aquí en un buen libro radica en el tratamiento sistemático de la heterogeneidad de fuentes dispersas en las que se encuentra información acerca de los hospitales, las cuales ofrecen diversas miradas complementarias sobre la historia de estas entidades y resultan ricas para establecer perspectivas de historia comparada de corto, medio y largo alcance.

Cualquiera podría decir que estamos ante un estudio de historia de las instituciones. Y en efecto es así. Lo decimos alto y claro sin complejos. Los hospitales en tanto instituciones son los protagonistas pero más allá de cualquier visión historiográfica tradicional. Es decir, aquí los hospitales no se entienden como simples espacios institucionales donde se inscriben los comportamientos de las personas y sus actividades asistenciales. No son entidades que se miran de puertas para dentro para insistir en su singularidad local o regional, sin mostrar imágenes de las sociedades que los envuelven y en las que se desarrollan, en cuyo contexto nacieron y tomaron significado, porque son porciones de esa sociedad y no compartimentos estancos ajenos al paso del tiempo. En ese sentido, el autor es consciente de que su análisis no se ha de centrar sólo en los privilegios y estatutos que fundaron y regularon los hospitales. Hay que contrastar la norma con la práctica y para ello hay que sondear todo tipo de fuentes, valorando las relaciones establecidas entre estas instituciones y los poderes establecidos, desde los municipios al estado. A fin de cuentas, se trata de indagar las raíces medievales y premodernas de la cultura europea de la salud, la asistencia y la acogida de pobres, enfermos, leprosos, apestados, inocentes, expósitos, dementes y todo tipo de diversidad social y funcional que era atendida o segregada en estos centros medievales.

De ahí que la estructura de este libro contemple el concepto de hospital en la Edad Media en sentido amplio, valorando la variedad de patrocinadores que gestionaban su administración y sus bienes. Las fuentes de ingresos y gastos que los sustentaban devienen elementos clave en la historia económica de estas entidades. Como también es de vital impor-

tancia conocer las dimensiones físicas de los edificios donde tenían sus sedes los hospitales medievales aragoneses, sus dependencias, su arquitectura, sus objetos, su cultura material. Ello ayuda a superar lo normativo y lo teórico que prima en muchos análisis estáticos llevados a cabo hasta ahora por la historiografía tradicional. Y es que la red aragonesa de hospitales medievales que ha descubierto y puesto en valor Raúl Villagrasa está en continuo movimiento. No es una foto fija, más bien un caleidoscopio que gira y gira ofreciendo al ojo combinaciones complejas de un mismo fenómeno institucional en perspectiva económica, social y cultural.

La confección de un censo de hospitales es el corazón de este estudio que viaja desde la historia institucional a la historia de la sanidad y, a fin de cuentas, a la historia social por excelencia. Se trata de más de doscientos hospitales identificados en el reino de Aragón durante la Edad Media a lo largo y ancho de 170 municipios diferentes. Con el desarrollo de la tesis doctoral esas cifras se superarán y se ampliarán las noticias ya conocidas. En ese sentido, la utilización de la expresión «red de hospitales» sólo es una proclama para convertir una historia en migajas en una historia global, conectada, comparativa. Esta afirmación borra por completo cualquier tentativa de asignar críticas fáciles por parte de quienes están acostumbrados a sobrevalorar lo suyo para infravalorar el trabajo de los demás con críticas superficiales. La red de Raúl Villagrasa, como él mismo apunta, no es más que una lente desde la que observar un fenómeno histórico. Del mismo modo que aquella definición de los hospitales como «empresas de la caridad pública» que planteó Gabriella Piccini está cargada de riqueza heurística para el investigador. A Federigo Melis le habría parecido muy adecuada a tono con su visión de lo que era la empresa medieval.

GERMÁN NAVARRO ESPINACH
CONCEPCIÓN VILLANUEVA MORTE

*Profesores de Historia Medieval
Facultad de Filosofía y Letras
Universidad de Zaragoza*

I

INTRODUCCIÓN

El escrito que tiene el lector en sus manos fue en realidad un Trabajo Fin de Máster (TFM) inscrito dentro del Máster Universitario de Investigación y Estudios Avanzados en Historia que se desarrolló en la Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad de Zaragoza durante el curso académico 2013-2014. Con este trabajo presentamos un estudio general sobre los hospitales en el Aragón medieval, momento en que estas instituciones nacieron, se desarrollaron y se consolidaron para la asistencia de los más necesitados. El ensayo que hemos planificado es ambicioso en lo que respecta a las coordenadas históricas: el ámbito geográfico ocupa todo el reino de Aragón y el espacio cronológico va desde las primeras menciones de hospitales en el siglo XII hasta finales del siglo XV.

El interés personal por esta temática surgió en el último año de la licenciatura de Historia cuando abordamos la administración y financiación del hospital de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza en la asignatura Historia de las instituciones en la Edad Media, impartida por la Dra. Concepción Villanueva Morte. Al año siguiente y durante el trascurso del máster pudimos relacionar alguna de las asignaturas en beneficio de nuestra investigación. Quien lea estas páginas podrá observar que algunas secciones deben mucho a las clases de Historia de las mujeres o Historia de la vida cotidiana. En ambas materias, la parte de historia medieval estuvo a cargo de María Carmen García Herrero en la primera y María Luz Rodrigo Estevan y Concepción Villanueva Morte en la segunda.

1. JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS

Tres han sido los objetivos que nos hemos planteado en esta investigación. Primero, nos interesa trazar las principales características históricas que rodearon a las instituciones hospitalarias aragonesas durante sus primeros cuatrocientos años de vida. Queremos apreciar fenómenos que hasta ahora eran imperceptibles para aquellos estudios de mayor concreción espacial y cronológica. En segundo lugar, rastreadremos las fuentes y la bibliografía para encontrar el mayor número posible de hospitales,¹ que esperamos nos sirvan para esta investigación y futuros trabajos. Somos plenamente conscientes de que intentar hallar la totalidad de los hospitales medievales es una tarea imposible por toda la información que hemos perdido con el tiempo. En tercer y último lugar, con el citado repaso de fuentes y bibliografía también pretendemos observar los avances, limitaciones y diferencias historiográficas que se han realizado en las diferentes regiones aragonesas.

El conocimiento de los hospitales se vincula normalmente con el estudio de las capas más bajas de la población, o como la historiografía prefiere denominarlos, los marginados. Sin embargo, el planteamiento que nos hemos propuesto quisiera también arrojar algo de luz sobre las capas acomodadas, quienes tuvieron el suficiente poder para promover los hospitales. Es decir, los hospitales han de servirnos para comprender y conectar dos sectores poblacionales muy distintos.

Con este planteamiento y para desarrollar los objetivos propuestos, hemos planificado el siguiente esquema. A este capítulo introductorio le sigue el apartado segundo, «La institución hospitalaria». En él definimos qué fue un hospital en aquella época, quiénes fueron los actores que los patrocinaron, quié-

¹ La creación de un censo de hospitales será parte fundamental para desarrollar este objetivo. Dicho planteamiento ha sido ya realizado por Esther Tello Hernández con respecto a las cofradías: *Aportación al estudio de las cofradías medievales y sus devociones en el reino de Aragón*, Institución Fernando el Católico (IFC), Zaragoza, 2013.

nes fueron los destinatarios de estas empresas, quiénes se encargaron de su mantenimiento y cuáles fueron sus recursos económicos. Después, en «La red de hospitales en Aragón» recogemos geográficamente las noticias de todas estas instituciones en torno a ocho grandes regiones, apoyándonos en diferentes mapas y tablas. Estas recogen información básica sobre cada hospital encontrado y juntas suponen un censo de los establecimientos hospitalarios conocidos.

2. BALANCE HISTORIOGRÁFICO: HISTORIA DE LOS HOSPITALES EN ARAGÓN

Nuestro estudio se inscribe dentro de lo que actualmente podríamos llamar historia de la sanidad, un campo de investigación que compete fundamentalmente a la historia social. Dentro de esta historia de la sanidad se pueden distinguir, al menos, tres pilares esenciales para completar su estudio: primeramente, el estudio de los centros asistenciales, del que cabe poner de manifiesto el importante cambio del concepto medieval que se tenía de «hospital» como frecuentado por pobres, marginados, enfermos y viajeros, en contraste a como en la actualidad lo entendemos, siendo para nosotros un centro para la recuperación de la salud. En segundo lugar, el estudio de la enfermedad –de carácter individual y colectivo, como las epidemias–. Y por último, el ejercicio de los profesionales de la sanidad –médicos, físicos, cirujanos...–.² Obviamente, pondremos énfasis en el primero de estos pilares por lo que en definitiva desarrollaremos una historia de las instituciones.

En concreto, en cualquier revisión bibliográfica que trate sobre hospitales podemos diferenciar *grosso modo* dos grandes apartados: por un lado, aquellos trabajos cuyo objeto es propiamente el estudio de la institución; y por otro, aquellos que también hacen referencia a estos centros pero cuyo sujeto son

² Mercedes GALLET MARCO, «Problemas fundamentales en torno a la historia de la sanidad medieval en la Península Ibérica», en JOSÉ I. DE LA IGLESIA DUARTE (COORD.), *IV Semana de Estudios Medievales: Nájera, 2 al 6 de agosto de 1993*, Instituto de Estudios Riojanos, Logroño, 1994, p. 194.

los marginados. Recordemos que los hospitales distribuían la caridad cristiana entre los peregrinos, los pobres vergonzantes y cuidaban de muchos de los marginados: enfermos, lisiados, dementes, huérfanos, ancianos, vagabundos, etc. Con tanto sujeto histórico, el abanico se hace amplísimo y la bibliografía también. Por ese motivo, en este repaso historiográfico nos limitaremos a los trabajos realizados previamente sobre los hospitales aragoneses.

La primera etapa en la historiografía aragonesa sobre los hospitales va de principios del siglo XX hasta la década de 1970. Estos trabajos de Joaquín Gimeno Riera,³ Ricardo del Arco y Garay,⁴ Juan Muñoz Salillas,⁵ Aurelio Baquero,⁶ Jaime Dolset Chumilla⁷ y Fernando Zubiri Vidal⁸ fueron promovidos generalmente desde el ámbito de la historia de la medicina.

Posteriormente, la segunda etapa historiográfica parte de 1980, llega hasta nuestros días y evidencia la incorporación del ámbito académico al estudio de los hospitales. En este contexto científico hemos de diferenciar a su vez, las investigaciones provenientes desde las facultades de medicina, las de los medievalistas y las del campo de la arqueología. Primeramente y como continuación de la historia de la medicina, son importantes los trabajos de Asunción Fernández Doc-

³ Joaquín GIMENO RIERA, *La Casa de Locos de Zaragoza y el Hospital de Nuestra Señora de Gracia: apuntes históricos 1425-1808-1908*, Librería Cecilio Gasca, Zaragoza, 1908.

⁴ Ricardo DEL ARCO Y GARAY, «El antiguo Hospital de leprosos de Huesca (siglo XIII) (Datos para la historia de una ciudad)», *Linajes de Aragón*, nº 6/4 (1915), pp. 68-69.

⁵ Juan MUÑOZ SALILLAS, «Privilegios a favor del Hospital Provincial de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza», *Anuario de Derecho Aragonés* (1944), pp. 143-166.

⁶ Aurelio BAQUERO, *Bosquejo histórico del Hospital Real y General de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza*, IFC, Zaragoza, 1952.

⁷ Jaime DOLSET CHUMILLA, «El hospital de Nuestra Señora de Gracia, de Zaragoza», *Zaragoza*, nº 1 (1955), pp. 13-19.

⁸ Fernando ZUBIRI VIDAL, *Consideraciones históricas sobre algunos hospitales de Zaragoza y su provincia*, IFC, Zaragoza, 1972.

tor, en cuya tesis doctoral trató el hospital zaragozano de Nuestra Señora de Gracia en época moderna.⁹ Ella misma también ha dirigido al menos tres tesis doctorales en relación a esta temática: la de Rosa María Blasco sobre la historia del hospital de San Nicolás de Bari de Alcañiz,¹⁰ la de Luis Alfonso Arcarazo sobre la sanidad en Barbastro¹¹ y la de Mercedes Blasco sobre los hospitales rurales en el Aragón del siglo XVIII.¹² En otro contexto, Ignacio Andrés Arribas planteó en su tesis doctoral un estudio de la botica de Nuestra Señora de Gracia.¹³

En segundo lugar, el medievalismo aragonés lleva engrosando la bibliografía sobre los hospitales desde 1980, aunque con alguna excepción previa. Esta es Antonio Ubieto Arteta, que cuenta con un primer trabajo en 1966 sobre el hospital y monasterio de Santa Cristina de Somport.¹⁴ Sobre este hospital del Somport y la zona de Jaca también encontramos numero-

⁹ Consúltese la edición de dicha tesis: ASUNCIÓN FERNÁNDEZ DOCTOR, *El Hospital Real y General de Nuestra Señora de Gracia en el siglo XVIII*, IFC, Zaragoza, 2000.

¹⁰ ROSA M^a BLASCO GIL, *Estructura y función social del Hospital de San Nicolás de Bari de Alcañiz (1840-1936)*, Universidad de Zaragoza, 2002 (tesis doctoral). Publicada posteriormente como *El Hospital de San Nicolás de Bari de Alcañiz (1418-1936)*, Hospital de Alcañiz, Alcañiz, 2008.

¹¹ LUIS A. ARCARAZO GARCÍA, *La asistencia sanitaria pública en el Aragón rural entre 1673-1750: Las conducciones sanitarias de Barbastro*, Universidad de Zaragoza, 2006 (tesis doctoral). Trabajos editados del autor: LUIS A. ARCARAZO GARCÍA y M^a PILAR LORÉN TRASOBARES, *El Santo Hospital de San Julián Mártir y Santa Lucía y otros Hospitales de Barbastro*, Centro de Estudios del Somontano de Barbastro, Barbastro, 2000; LUIS A. ARCARAZO GARCÍA, *La asistencia sanitaria pública en el Aragón rural entre 1673-1750: las conducciones sanitarias de Barbastro*, IFC, Zaragoza, 2010.

¹² MERCEDES BLASCO SOLANA, *Los hospitales rurales en Aragón en el último tercio del siglo XVIII*, Universidad de Zaragoza, 2014 (tesis doctoral).

¹³ IGNACIO ANDRÉS ARRIBAS, *La botica del Hospital Real y General de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza (1425-1808)*, Universidad Complutense de Madrid, 2002 (tesis doctoral).

¹⁴ ANTONIO UBIETO ARTETA, «Los primeros años del Hospital de Santa Cristina de Somport», *Príncipe Viana*, nº 104-105 (1966), pp. 267-276; «Pobres y marginados en el primitivo Aragón», *Aragón en la Edad Media*, nº 5 (1983), pp. 7-22.

sos trabajos por toda la afluencia de peregrinos que cruzó Aragón en dirección a Santiago de Compostela.¹⁵ Alejándonos del Pirineo el resto de la producción historiográfica de los medievalistas ha estado centrada, casi exclusivamente, en el mundo urbano. Para la ciudad de Zaragoza contamos con los trabajos de María Isabel Falcón Pérez, Asunción Blasco Martínez y Cristina Monterde Albiac,¹⁶ para Huesca tenemos los artículos de María Teresa Iranzo Muñío y, uno de los más recientes, de Cristina Pérez Galán,¹⁷ para Teruel es indispensable la publicación de Germán Navarro Espinach¹⁸ y para Daroca el análisis

¹⁵ Respecto a la primera obra, hemos de decir que está más cerca de la historia de la medicina que del medievalismo. Sin embargo, ha sido añadida por su situación en la Jacetania: Joaquín CARRASCO, Antonio ARGUEDAS, Carlos ABAD y Rosa MAGALLÓN, *La vida hospitalaria en Jaca*, Ayuntamiento de Jaca, Jaca, 1983; Antonio DURÁN GUDIOL, *El hospital de Somport entre Aragón y Bearn (siglos XII y XIII)*, Guara Editorial, Zaragoza, 1986; y sobre aspectos más generales entre Aragón y el Camino de Santiago véase M^a Teresa IRANZO, Carlos LALIENA, José Á. SESMA y Juan F. UTRILLA, *Aragón, Puerta de Europa: Los aragoneses y el Camino de Santiago en la Edad Media*, Gobierno de Aragón, Zaragoza, 2005.

¹⁶ M^a Isabel FALCÓN PÉREZ, «Sanidad y beneficencia en Zaragoza en el siglo XV», *Aragón en la Edad Media*, nº 3 (1980), pp. 183-266; Asunción BLASCO MARTÍNEZ, «Instituciones sociorreligiosas judías de Zaragoza (siglos XIV-XV). Sinagogas, cofradías, hospitales», *Seḡarad*, nº 49 (1989), pp. 227-236 y nº 50 (1990), I y II, pp. 3-46 y 265-288, respectivamente; Cristina MONTERDE ALBIAC, «Las ordenaciones del Hospital de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza establecidas por don Alfonso de Aragón, Arzobispo de Zaragoza y Lugarteniente General del Reino», *Aragón en la Edad Media*, nº 20 (2008), pp. 505-528.

¹⁷ M^a Teresa IRANZO MUÑO, «Asistencia pública y segregación social: el Hospital de leprosos en Huesca siglos XI-XIV», en *Homenaje a Antonio Durán Gudiol*, Instituto de Estudios Altoaragoneses (IEA), Huesca, 1995, pp. 467-482; Cristina PÉREZ GALÁN, «Los grandes hospitales urbanos en Aragón en el siglo XV: Nuestra Señora de la Esperanza en Huesca y Nuestra Señora de Gracia en Zaragoza», en *Assistenza e solidarietà in Europa Secc. XIII – XVIII, Atti della «Quarantaquattresima Settimana di Studi» 22-26 aprile 2012 a cura di Francesco Ammannati*, Firenze University Press, Florencia, 2013, pp. 291-305.

¹⁸ Germán NAVARRO ESPINACH, «El hospital de Santa María de Villaespesa y de San Juan Bautista en la ciudad de Teruel a través de los actos notariales de Alfonso Jiménez (1481-1518)», *Aragón en la Edad Media*, nº 16 (2000), pp. 565-590; «Fuentes para la historia de la pobreza y la marginación», en Agustín UBIETO ARTETA (dir.), *II Jornadas de Estudios sobre Aragón en el umbral del siglo XXI, Alcorisa, 17-19 de diciembre de 1999*, Instituto de Ciencias de la Educación y Universidad de Zaragoza, Zaragoza, 2001, pp. 337-346.

de María Luz Rodrigo Estevan.¹⁹ Los hospitales más pequeños en el ámbito rural han sido tratados por María Lidia Buompadre y, una vez más, por María Teresa Iranzo Muñío.²⁰

Por último y en tercer lugar, hay que mencionar también las aportaciones que se han realizado desde la arqueología, concretamente en torno al Pirineo. En la zona occidental del Pirineo aragonés, el hospital de Santa Cristina ha sido el que más campañas ha recibido y, en menor medida, el hospital de Socotor en Sallent de Gállego.²¹ Entre los arqueólogos que mejor conocen estos edificios se encuentra José Luis Ona González que ha excavado también en Benasque, en el extremo contrario del Pirineo aragonés.²²

Si sumamos el esfuerzo realizado por todos estos autores que acabamos de citar y sintetizamos su trabajo, vemos que los principales avances se han realizado en tres ámbitos: primero, el Pirineo aragonés; en segundo lugar, la zona de Jaca y Somport con el Camino de Santiago, y por último, los hospitales urbanos, habiendo un mayor número de publicaciones

¹⁹ M^a LUZ RODRIGO ESTEVAN, «Poder municipal y acción benéfico-asistencial. El concejo de Daroca, 1400-1526», *Aragón en la Edad Media*, nº 12 (1995), pp. 287-318. Sobre la cercana localidad de Calatayud: Miguel RESANO SÁNCHEZ, «Cofradía y hospital familiar del señor san Juan de los labradores de Calatayud», *Cuadernos de Aragón*, vol. 18-19 (1984), pp. 271-304.

²⁰ M^a TERESA IRANZO MUÑO, «Pobreza, enfermedades y símbolos del poder señorial en Híjar. El Hospital de la Santa Cruz, 1300-1312», *Aragón en la Edad Media*, nº 13 (1997), pp. 105-124; M^a Lidia BUOMPADRE, «Aproximación a la historia de los pobres en la sociedad aragonesa bajomedieval», *Studium: Revista de Humanidades*, nº 17 (2000), pp. 67-88. Buompadre analiza el ámbito zaragozano y el pequeño hospital turolense de Puertomingalvo.

²¹ Por no saturar con todas las campañas sobre el hospital de Santa Cristina remito al lector a las referencias bibliográficas. Sobre el hospital de Socotor: José L. ONA GONZÁLEZ y M^a Fernanda BLASCO SANCHO, «Excavación arqueológica en el Hospital de Socotor, Sallent de Gállego (Huesca) (Expediente y campaña 174/99)», en *Arqueología aragonesa 1995-2005*, Zaragoza, 2007 [en formato CD].

²² El resumen de las diferentes campañas y la puesta en relación de los hospitales benasqueses con los de la vertiente francesa en José L. ONA GONZÁLEZ y Carine CALASTRENC CARRÈRE, *Los hospitales de Benasque y Bañeras de Luchón. Ocho siglos de hospitalidad al pie del Aneto*, Fundación Hospital de Benasque, Benasque, 2009.

en torno a las tres actuales capitales de provincia. A raíz de este panorama historiográfico nos planteamos la siguiente pregunta, ¿podemos afirmar la existencia de una red hospitalaria? Si acaso, siguiendo a la historiografía, podemos hablar de una red de hospitales de montaña y una red urbana, pero no hay un tejido que imbrique todo el reino de Aragón y llene los múltiples vacíos del mundo rural.

Para despedir este apartado, conviene mencionar algunos trabajos recientes, sin ánimo de profundidad, que evidencian que la historia de los hospitales es un tema de investigación en boga. En diversos puntos de la geografía europea se han publicado numerosos materiales en los últimos años. Desde Italia ha llegado la monografía de Salvatore Marino, que se nutre de su reciente tesis doctoral sobre las instituciones asistenciales napolitanas desde el siglo XIV hasta el XIX.²³ También en el año 2014 se ha publicado una obra sobre los establecimientos hospitalarios de la región del Macizo Central francés.²⁴ En el ámbito anglosajón, fruto del esfuerzo de autores de diversos círculos académicos, ha surgido recientemente el libro *Hospitals and Communities, 1100-1960*.²⁵ Finalmente, desde Cataluña se ha dado un nuevo impulso gracias a dos iniciativas. Por un lado, el *Institut de Recerca en Cultures Medievales* ha dedicado un dossier temático a los hospitales.²⁶ Por otro, la Institución Milá y Fontanals del CSIC y el *Institut d'Estudis Ilerdencs* han sacado adelante la obra titulada *Ciudad y hospital en el Occidente europeo, 1300-1700*.²⁷ Estas monografías u

²³ Salvatore MARINO, *Ospedali e città nel Regno di Napoli. Le Annuziate: istituzioni, archivi e fonti (secc. XIV-XIX)*, Leo S. Olschki Editore, Florencia, 2014.

²⁴ Damien CARRAZ (dir.), *Les Établissements hospitaliers dans le Massif central et ses périphéries au Moyen Âge*, Presses Universitaires Blaise Pascal, Clermont-Ferrand, 2014.

²⁵ Christopher BONFIELD, Jonathan REINARZ y Teresa HUGUET-TERMES (eds.), *Hospitals and Communities, 1100-1960*, Peter Lang, Berna, 2013.

²⁶ *Summa. Revista de Cultures Medievales*, nº 2 (2013).

²⁷ Teresa HUGUET-TERMES, Pere VERDÉS-PIJUAN, Jon ARRIZABALAGA y Manuel SÁNCHEZ-MARTÍNEZ (eds.), *Ciudad y hospital en el Occidente europeo (1300-1700)*, Milenio, Lérida, 2014.

obras colectivas se suman a un creciente número de publicaciones en revistas científicas o en ámbitos locales.

3. HIPÓTESIS DE TRABAJO

Al observar cómo la historiografía ha abordado los hospitales, siempre con coordenadas temáticas, espaciales y cronológicas limitadas –un hospital, una ciudad, una región o un espacio corto de tiempo– nos hemos planteado realizar un estudio general, todo el reino de Aragón desde 1100 a 1500. Con esta perspectiva de estudio esperamos encontrar un mayor número de instituciones y referencias documentales.

Algunos de los trabajos ya realizados sobre Aragón, y los que hay sobre otros contextos europeos, evidencian la existencia de un gran número de instituciones hospitalarias. Sólo en Huesca aparecieron seis hospitales en cuestión de veinte años y en la ciudad de Zaragoza se han contabilizado en torno a una veintena de establecimientos hasta finales del siglo XV. Por lo tanto, nuestra hipótesis inicial es que los hospitales medievales configuraron en Aragón una red asistencial condicionada por varios factores: las peregrinaciones, las vías de comunicación y las necesidades sociales de cada región. El número de instituciones tuvo que ser mayor del que se desprende de la historiografía.

Para conformar todo ello hemos optado por la utilización del concepto «red hospitalaria». Aun sabiendo que no hemos aplicado la teoría de redes sociales, en auge en la historiografía en los últimos años, consideramos que los objetivos han sido los mismos: observar los diferentes entes y las conexiones entre ellos. En este sentido, los puntos de unión no han sido las personas, sino los hospitales. Estos centros han mantenido innumerables relaciones con otras fundaciones o personas, bien en un entorno cercano, bien a través de las fronteras políticas o eclesiásticas.²⁸ Así pues, la utilización del término «red»

²⁸ El término «red» queda plenamente justificado cuando se observa: a) los innumerables desplazamientos humanos –voluntarios u obligatorios– que comen-

es tan sólo un intento de convertir una historia en migajas –debido al estado de la documentación y el silencio de los más humildes– en una historia global y conectada. En otras palabras, no es más que una lente desde la que observar los fenómenos históricos.²⁹

4. METODOLOGÍA APLICADA

La investigación que hemos llevado a cabo ha tenido principalmente dos etapas: por un lado, búsqueda y clasificación de la información, y por otro, comprensión y plasmación de esta. En la primera etapa, una de las cosas que hemos realizado ha sido una búsqueda intensiva de los hospitales en la bibliografía existente sobre el tema, bibliografía relacionada temáticamente, publicaciones de historia general y material de carácter local. En cada historia local existen anotaciones sobre los hospitales de su población, los cuales están todavía por recoger en un estudio de conjunto. El seguimiento de las noticias de estos hospitales lo hemos complementado con la utilización de fuentes documentales, como veremos en el epígrafe siguiente.

En ocasiones, la bibliografía y las fuentes eran voluminosas por lo que la búsqueda a través de índices temáticos y toponímicos ha sido de vital importancia. De la misma manera, la utilización de los cada vez más numerosos recursos en red ha sido fundamental.

Para clasificar toda esta información la hemos volcado en una base de datos del programa informático *FileMaker*. Cada

zaron, se apoyaron o terminaron en los hospitales; b) la situación urbanística de estos en múltiples localidades o su vinculación con las vías de comunicación, y c) las variadas conexiones –laborales, devocionales, asistenciales, de patronazgo, dependencia, etc.– alrededor de estos centros.

²⁹ Véase José M^a IMÍCOZ BEUNZA, «Actores y redes sociales en Historia» y F. Javier GÓMEZ GONZÁLEZ y Cristina DURLAN, «La perspectiva relacional en la sociología. La teoría de redes», en David CARVAJAL, Javier AÑIBARRO e Imanol VÍTORES (eds.), *Redes sociales y económicas en el mundo bajomedieval*, Castilla Ediciones, Valladolid, 2011, pp. 19-33 y 35-54, respectivamente.

ficha equivale a un hospital y recoge información variada. Los campos son los siguientes: nombre del hospital o advocación, municipio, comarca actual, primera mención cronológica, información básica en orden cronológico, bibliografía y fuentes. Durante el trascurso de la investigación hemos añadido algunos campos que permitían seleccionar múltiples opciones: si era regentado por un hospitalero, una hospitalera o un matrimonio; si se conservan censales o información económica; a quién atendía el hospital; quién lo patrocinaba, y por último, a qué periodo cronológico pertenece su primera mención. Estas adherencias han servido para realizar diferentes capítulos de este ensayo. Por otro lado, ha sido imposible elaborar cualquier tipo de escala de los hospitales seleccionados. Si hubiéramos contado con información esencial como el número de camas podríamos haberlo realizado. Ante los pocos datos que los textos nos han proporcionado al respecto, hemos añadido una escala aproximativa para valorar la asistencia hospitalaria en las diferentes localidades. Dicha escala está basada en la población del lugar, el número de hospitales, el grado de especialización de estos –atención a leprosos, huérfanos, peregrinos, mujeres...– y la existencia de un hospital general.³⁰

Para la plasmación de las diferentes referencias encontradas hemos recurrido a la cartografía histórica, haciendo uso de los servidores *Google Maps* y Sistema de información territorial de Aragón (SITAR). De hecho, la geografía ha sido el principal hilo conductor para establecer las ocho regiones que hemos estudiado: el Pirineo aragonés; la cuenca del río Cinca; Huesca y Monegros; Tarazona, Borja y las Cinco Villas, es decir, la frontera con Navarra; la región en torno a Zara-

³⁰ Estamos lejos de poder ofrecer información tan precisa como la obtenida por la historiografía en otros contextos europeos, donde gracias a ricos fondos documentales han sido capaces de obtener un ratio entre población e instituciones hospitalarias, así como el número de camas de buena parte de los establecimientos asistenciales. Véase a modo de ejemplo: John HENDERSON, «The hospitals of late-medieval and Renaissance Florence: a preliminary survey», en Lindsay GRANSHAW y Roy PORTER (eds.), *The Hospital in History*, Routledge, Londres y Nueva York, 1989, pp. 63-92.

goza; Daroca y Calatayud; el Bajo Aragón y las Cuencas Mineras, y Teruel, Albarracín y el Maestrazgo. Conforme describamos cada una de estas regiones en el capítulo tercero podremos observar en diferentes mapas y tablas qué municipios tenían hospitales.

5. FUENTES ESCRITAS PARA EL ESTUDIO DE LOS HOSPITALES

Gran parte del trabajo se va a realizar con la consulta de fuentes bibliográficas. Sin embargo, durante el estudio de la institución hospitalaria y las diferentes zonas geográficas de Aragón, en la medida que sea posible, iremos anotando y analizando fuentes primarias que puedan ser de utilidad. Al ser un estudio general la tipología de fuentes es abundantísima, así como variados son los diversos grados de intencionalidad que persiguen las fuentes escritas documentales, cuya heterogénea tipología es la siguiente:

- Documentación real: privilegios y cartas dadas por la monarquía, la mayoría a través de los registros de cancillería. Con ellos se otorgaban prerrogativas y atribuciones a un sinnúmero de instituciones.
- Documentación eclesiástica: por un lado, privilegios, concesiones e indulgencias por motivos variados, y por otro, visitas pastorales.
- Documentación foral: fueros y cartas de población.
- Documentación municipal: manuales de actas del concejo, libros de cridas y libros de cuentas.
- Protocolos notariales: dentro de estos hay una gran variedad documental que habla sobre los hospitales, como testamentos, albaranes, ápoças, donaciones, compra-ventas, etc.
- Actas de las sesiones de Cortes del Reino o generales de la Corona de Aragón. Aquellas ciudades que albergaron Cortes pudieron recoger algún dato sobre los hospitales de la localidad.

- Libros o relatos de viajeros que recogían la información más característica de una población.³¹
- Estatutos u ordenaciones de los propios hospitales.
- Documentación administrativa de los hospitales: principalmente libros de contabilidad.
- Estatutos u ordenaciones de cofradías religiosas o de oficio.
- Fogajes y censos fiscales.
- Documentación cronística y literaria, como mero complemento.

La inexistencia de numerosos fondos documentales que provengan de los propios hospitales exige que abordemos su estudio desde fuentes variadas. Sin ir más lejos, el archivo más importante fue el del hospital de Nuestra Señora de Gracia que existió desde el siglo XV. Por desgracia fue destruido junto al edificio durante los Sitios de Zaragoza.³²

Por tanto, para la inquisición de documentación inédita hemos recurrido a la búsqueda telemática pues permite realizar amplios barridos. Me he beneficiado de aquellos archivos que ofrecen un seguimiento a través de Internet. En primer lugar, he revisado el Portal de Archivos Españoles (PARES) que permite navegar entre los fondos del Archivo Histórico Nacional de Madrid (AHN) y el de la Corona de Aragón (ACA) de Barcelona. He complementado las pesquisas de estos fondos con la catalogación realizada por Nuria Gil Roig y María José Roy Marín en el Centro Documental de Ibercaja de Zaragoza. En segundo lugar, el portal general de Documentos y Archivos de Aragón (DARA) conserva información de los tres archivos

³¹ José ZARAGOZA RUBIRA, «Los hospitales españoles medievales según los relatos de viajeros extranjeros», *Medicina española*, nº 310 (1965), pp. 56-62.

³² En el Archivo de la Diputación de Zaragoza se conserva un fondo sobre el hospital de Nuestra Señora de Gracia, siendo en su mayoría documentación de época moderna.

históricos provinciales aragoneses (AHPZ, AHPH, AHPT), además de algunos municipales. Por último, en la web del Archivo Municipal de Zaragoza (AMZ) también se pueden efectuar este tipo de búsquedas en algunos de sus fondos, o bien, descargar documentación digitalizada.

La exploración de todos estos archivos se ha completado con la visita al Archivo Capitular de Lérida (ACL), el Archivo Capitular de la Seo de Zaragoza (ACSZ), el Archivo Diocesano de Zaragoza (ADZ), el Archivo Diocesano de Tarazona (ADT), el Archivo Diocesano de Barbastro-Monzón (ADBm), el Archivo Parroquial de Fonz (APF), el Archivo Municipal de Fraga (AMF), el Archivo Municipal de Borja (AMBo), el Archivo Municipal de Barbastro (AMBa) y el Archivo Municipal de Jaca (AMJ), entre otros. De todos ellos hemos rescatado algún tipo de noticia que iremos citando conforme avance el trabajo.

II LA INSTITUCIÓN HOSPITALARIA

1. EL CONCEPTO DE HOSPITAL EN LA EDAD MEDIA

La alteridad —o lo que es lo mismo, la identidad del *Otro*— es un concepto que se puede aplicar en muchísimas ocasiones y situaciones históricas. Es indisoluble de la oposición entre dos culturas o civilizaciones. Las diferencias que se dan entre estas promueven siempre la creación de dos *yo*, es decir, dos sujetos colectivos antagónicos y ningún *nosotros*. Y hasta que ambas partes no se dan cuenta, hasta que no hay una verdadera comunicación, no surge el *nosotros*.³³ Esta dialéctica se ha aplicado a la relación entre romanos y bárbaros, cristianos y musulmanes o europeos e indígenas americanos. Ahora bien, ¿y si aplicáramos la misma idea en el seno interno de una sociedad?

Los pobres, los miserables y los humildes fueron seres anónimos.³⁴ Personas que no tuvieron sus propias crónicas, no dejaron grandes testamentos, no aparecen en los documentos de forma activa, es decir, ellos y su anonimato no dejaron prácticamente huella. Las fuentes que tenemos son siempre del lado opuesto. Los poderosos y los privilegiados los gobernaron, auxiliaron, protegieron pero también relegaron, margina-

³³ Tzvetan TODOROV, *La Conquista de América. La cuestión del otro*, Siglo XXI, México D.F., 1987, p. 264.

³⁴ Michel MOLLAT, *Pobres, humildes y miserables en la Edad Media. Estudio social*, Fondo de Cultura Económica, México D.F., 1999, pp. 16-17.

ron y persiguieron. Ese es el motivo por el que hay que estudiarlos desde todas las fuentes posibles.

Darles nombre es complicado. Siempre aparecen en contextos negativos: bajo nivel económico, delincuencia, violencia, prostitución; o contextos pasivos: amparados, refugiados, ayudados, sostenidos, golpeados, denunciados. Cuando las cortes de Tarazona mandaron elaborar el fogaje de 1495, al cual nos remitiremos una y otra vez a lo largo de este trabajo, ellos aparecen con o sin nombre pero con diferentes denominaciones: «pobre, muy pobre, pobre de bacín, pobre que no tiene res, pobre mendicant, pobre que vive de limosna, pobre ignorante, pobre vergonyant, pauper, por Dios, ciego pobre, viexo pobre, pobre loco, pobre preso, y miserable».³⁵

La clasificación que sus contemporáneos les dieron parece compleja, sin embargo, la tipología del marginado no sólo atañe el factor económico.³⁶ En este sentido, el encasillamiento no favorece su comprensión. Es decir, un tullido era un inválido y, si no disponía de recursos económicos, también pobre. Peregrinos, pordioseros, enfermos, lisiados, huérfanos, ancianos, todos eran uno y muchos a la vez. Y todos ellos acudían a los hospitales. En ocasiones les pudo escasear el dinero, pero otras tantas, les faltó la seguridad o la ausencia de lazos sociales, como la familia o la vecindad.

Y en clara oposición a los anteriores, fue también enorme la diversidad de aquellos que promovieron los hospitales. Desde la cúspide de la pirámide social, con la monarquía y la Iglesia al frente de los poderes civil y religioso, pasando por los señores y los burgueses, hasta las agrupaciones parroquiales, municipales, laborales y devocionales patrocinaron y sustentaron estos establecimientos.

³⁵ ANTONIO SERRANO MONTALVO, *La población de Aragón, según el fogaje de 1495*, IFC, Zaragoza, 1997, t. II, p. XIX.

³⁶ BRONISLAW GEREMEK, «El marginado», en Jacques LE GOFF (ed.), *El hombre medieval*, Alianza Editorial, Madrid, 1990, pp. 359-386.

En este sentido, el hospital nació y se desarrolló como una institución asistencial, vertical y polimórfica, la cual variaba su composición en función de unos factores dominantes, unos dominados y unas necesidades sociales determinadas (ilustración 1). Así, el hospital en los puertos de montaña del Pirineo sirvió para auxiliar a peregrinos, viajeros e incluso arrieros, mientras que en las grandes ciudades su variedad se multiplicó para atender también a pobres, mendigos, vagabundos, enfermos –leprosos o apestados–, inválidos –ciegos o tullidos– y sectores débiles por razones de edad –expósitos, huérfanos y ancianos–. Por ello, no hace falta acudir al enfrentamiento y conflicto entre dos civilizaciones para ver sujetos completamente diferentes o diversos *yo*. Existen ya en una misma sociedad. A través del estudio de los hospitales podemos ver cómo unos estaban separados de los otros, siendo estos establecimientos el reflejo de los dominantes más que de los dominados. ¿Quiere esto decir que la sociedad medieval estaba separada en dos *yo* antagónicos? Por supuesto que no. Su composición social es mucho más compleja que eso, con infinidad de variantes y posibilidades.³⁷

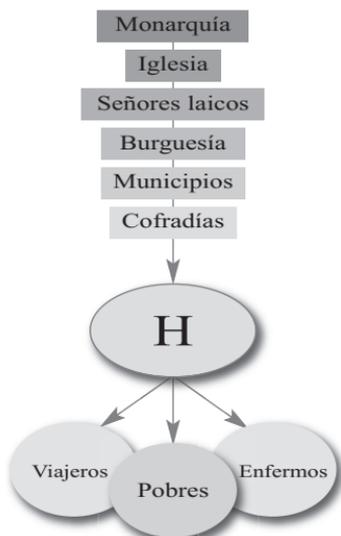


Ilustración 1. Representación esquemática del mantenimiento y asistencia de un hospital medieval.

Con todo esto, considero que la historiografía ha puesto énfasis en tres fenómenos relacionados con los hospitales, los

³⁷ Para profundizar en este aspecto de la alteridad acúdase al discurso de Eloy Benito Ruano para entrar en la Real Academia de la Historia: *De la Alteridad en la Historia*, RAH, Madrid, 1988.

cuales pueden condicionarnos a la hora de estudiarlos. En primer lugar, se trata del ámbito urbano y los grandes hospitales. Estos, que nacen a finales de la Edad Media, son el espacio y los establecimientos mejor estudiados.³⁸ Por supuesto, los hospitales generales fueron los que mayor capacidad asistencial tuvieron, mayor variedad de necesitados acogieron y cuyos corpus documentales fueron más extensos y más ricos. Sin embargo, para el Aragón medieval, no fueron capaces de atender todas las necesidades de una ciudad y su territorio circundante. Es por eso que el ámbito rural también desarrolló un tejido benéfico-asistencial que complementó los establecimientos urbanos.³⁹ Así, la visión de Gabriella Piccini de los hospitales como «empresas de la caridad pública»⁴⁰ habría que tenerla también presente para los pequeños edificios, aunque con diversos matices.

En segundo lugar, debemos ser cautos y no aplicar el actual concepto de hospital a las épocas históricas, tal como la historiografía ha recordado en numerosas ocasiones.⁴¹ Hoy en día el hospital es la máxima expresión de la atención sanitaria en la que juega un papel fundamental el ejercicio de la medicina. También en aquella época médicos, cirujanos y boticarios ayu-

³⁸ Véase a modo de ejemplo dos trabajos en los que ha primado el estudio del ámbito urbano bajomedieval europeo: Irena BENYOVSKY LATIN, «Between St. Mark and St. Blaise: Late Medieval and Early Modern Dalmatian Hospitals», *Medicina & Storia*, nº VII-14 (2007), pp. 5-36; y FRANCESCO BIANCHI y Marek SLON, «Le riforme ospedaliere del Quattrocento in Italia e nell'Europa Centrale», *Ricerche di Storia Sociale e Religiosa*, nº 69 (2006), pp. 7-45.

³⁹ Dicho planteamiento ya fue defendido por Miri RUBIN, «Development and change in English hospitals, 1100-1500», en Lindsay GRANSHAW y Roy PORTER (eds.), *The Hospital in History*, Routledge, Londres y Nueva York, 1989, p. 43.

⁴⁰ Gabriela PICCINI, «El Hospital como empresa de la caridad pública (Italia, siglos XIII-XV)», en *Ricos y Pobres: opulencia y desarraigo en el Occidente medieval. Actas XXXVI Semana de Estudios Medievales de Estella*, Gobierno de Navarra, Pamplona, 2010, pp. 87-103.

⁴¹ Lindsay GRANSHAW y Roy PORTER (eds.), *The Hospital in History*, Routledge, Londres y Nueva York, 1989, p. 1; Mercedes GALLET MARCO, «Historia e historia de los hospitales» y M^a Luz LÓPEZ TERRADA, «El hospital como objeto histórico: los acercamientos a la historia hospitalaria», *Revista d'història medieval*, nº 7 (1996), pp. 181-182 y 195, respectivamente.

daban al desarrollo de estos establecimientos, pero no fueron los únicos. Además, el enfermo que se lo podía permitir permanecía en casa. Así pues, asimilar el hospital medieval a un centro médico es un error, porque antes de los cuidados que estos profesionales ofrecían, un hospital proporcionaba cama, techo, calor, alimento y consuelo espiritual.

Y por último, está el conocido Camino de Santiago y la peregrinación desde diversos puntos de la cristiandad hasta la tumba del apóstol. La importancia de esta temática en la historiografía sobre la Edad Media es indudable, así como la del fenómeno en el pasado. Sin embargo, existe cierta tendencia a equiparar hospitalidad con peregrinación. Ante esto debemos recalcar varios puntos importantes: a) no todos los hospitales eran para peregrinos; b) no todos los peregrinos se alojaban en los hospitales; c) no todos los viajeros eran peregrinos; y d) no todos los peregrinos iban a Santiago de Compostela, pues había otros lugares santos de gran importancia como Roma o Jerusalén, y en menor medida, centros regionales. Por tanto, no había un solo camino de peregrinación, sino varios, los cuales se compartían con otro tipo de viajeros. Nos olvidamos con facilidad de que la Edad Media fue un mundo en constante movimiento. Ya sólo los reyes tenían cortes itinerantes que marchaban por todos sus territorios.⁴² Esta misma idea ya fue advertida por Juan Uría en 1948:

Conviene recordar que muchos [hospitales] sirvieron para el recibimiento y atención de pobres, enfermos, y aun simples viajeros; y también que existieron hospitales fundados en caminos que conducían a santuarios diferentes que el de Compostela –como Montserrat, Guadalupe, y otros–, hechos que no deberemos olvidar y que pueden ayudarnos a evitar los

⁴² José Á. GARCÍA DE CORTÁZAR Y RUIZ DE AGUIRRE, «El hombre medieval como “Homo Viator”: peregrinos y viajeros», en J. IGNACIO DE LA IGLESIA DUARTE (COORD.), *IV Semana de Estudios Medievales: Nájera, 2 al 6 de agosto de 1993*, Instituto de Estudios Riojanos, Logroño, 1994, pp. 11-30; Esteban SARASA SÁNCHEZ, «Caminar en la Edad Media», en M^a ÁNGELES MAGALLÓN BOTAYA (COORD.), *Caminos y comunicaciones en Aragón*, IFC, Zaragoza, 1999, pp. 95-100.

yerros en que podríamos incurrir imaginando itinerarios jacobeos que nunca lo fueron.⁴³

Profundicemos a continuación en este aspecto para después valorar el patronazgo de los diferentes actores sociales.

2. LA HOSPITALIDAD Y EL HOSPEDAJE

Para comprender el fenómeno de la hospitalidad en las últimas centurias de la Edad Media hay que retrotraernos varios siglos atrás. El vocablo *hospital/hospitalis* fue el más utilizado a fines del periodo medieval para hacer referencia a un establecimiento asistencial, fuera de pequeñas o grandes dimensiones. En unos primeros momentos o para mencionar un centro de menor relevancia se usó también el término *hospicio/hospicium*. Por ejemplo, en 1331, Arnaldo de Bordoill dejó en manos de la iglesia de Binaced, a la cual pertenecía como párroco, el hospicio que había estado regentando hasta entonces: «hospicium quod habeo in loco de Vinacet».⁴⁴ No lejos de allí, Francisco de Sant Jordi se hizo cargo en 1415 de un establecimiento similar en Fraga, esta vez donado por Juan Ripoll: «quoddam hospicium in villa de Fraga, [...] ad opus hospitalitatis».⁴⁵

Tanto uno como otro, *hospital* y *hospicio*, provienen de la voz latina *hospitalitas*, concepto intrínsecamente conectado al hospedaje. San Isidoro, arzobispo de Sevilla, y máximo exponente de la cultura altomedieval recoge en su obra *Etimologías*

⁴³ Juan URÍA URÍA, «La hospitalidad con el peregrino y el hospedaje», en Luis VÁZQUEZ DE PARGA, JOSÉ M^a LACARRA y Juan URÍA, *Las peregrinaciones a Santiago de Compostela*, t. I, Gobierno de Navarra, Pamplona, 1992 (1^a ed. 1948), pp. 291-292. Para estudiar el Camino de Santiago resultan básicas dos obras. Por un lado, la recién citada de Vázquez de Parga, Lacarra y Uría, trabajo que obtuvo el Premio Francisco Franco en 1945. Y por otro, el ensayo de Luciano Huidobro y Serna, también en tres volúmenes y Premio del Caudillo en 1943: *Las peregrinaciones jacobneas*, 3 vols., Publicaciones del Instituto de España, Madrid, 1949-1951.

⁴⁴ ACL, perg. LP_03924.

⁴⁵ Ovidio CUELLA ESTEBAN, *Bulario Aragonés de Benedicto XIII (III): la Curia de Peñíscola (1412-1423)*, IFC, Zaragoza, 2006, p. 305.

la siguiente entrada: «*Hospitium* (hospedaje) es vocablo griego: es donde uno reside un tiempo, acogido al derecho de “hospitalidad” y de donde parte para ir a otro lado.»⁴⁶

Para la época imperial romana la variedad de vocablos y alojamientos era notoria, como pone de manifiesto Natalia Espinosa en su estudio. En los márgenes de las vías de comunicación se instalaron centros de acogida de múltiples características, destacando las conocidas como *mansio*, *mutatio* y *statio*. A estas paradas obligatorias para el viajero se añadía ya el término *hospitium*. Este deriva de la misma raíz que *hospes*, es decir, huésped. Uno de los primeros en otorgar a esta palabra el significado de albergue o posada fue el poeta latino Horacio (siglo I a. e.).⁴⁷

Fue propiamente dentro del mundo romano cuando el concepto de hospitalidad se incorporó al mundo cristiano. El Antiguo y el Nuevo Testamento, así como la literatura profana cristiana, están llenas de ejemplos de hospitalidad. El viajero y el peregrino se equipararon a un enviado celestial, ya que puede ser el propio Jesucristo o los ángeles quienes necesiten hospedaje. Esta idea quedó impresa en la caridad cristiana medieval y fueron los monasterios y sus comunidades religiosas quienes primero la incorporaron. A modo de ejemplo, la regla de San Benito en su capítulo LII recogía: «todos los que vinieren, sean recibidos como Jesucristo, pues él mismo dijo: huésped fui y me recibisteis.»⁴⁸ De esta manera el hospedaje, que

⁴⁶ A esto el autor todavía añade más información sobre sinónimos utilizados antiguamente y con funciones similares a los hospitales medievales: «[Antico] fue el primero que abrió un *xenodochia* en donde tuvieran cobijo los pobres y peregrinos. *Xenodochion*, pasado del griego al latín, significa “asilo de peregrinos”. El lugar en el que encuentran albergue los enfermos recogidos por las calles se denomina en griego *nosokomeion*: en él son atendidos los pobres e infelices, consumidos por las enfermedades y el hambre.» (San ISIDORO, *Etimologías: edición bilingüe*, Biblioteca de Autores Cristianos, Madrid, 2004, p. 1069, X, 4).

⁴⁷ Natalia ESPINOSA CRIADO, *Circulación e información en las vías romanas del Nordeste hispánico: estudio de las estaciones viarias a lo largo de la vía Augusta*, Universidad de Zaragoza, 2013, pp. 106 y 117 (tesis doctoral).

⁴⁸ Juan URÍA, «La hospitalidad con el peregrino...», pp. 281-284.

venía del mundo antiguo, se sumó a la piedad cristiana, la cual también sufrió una transformación en el periodo bajomedieval. La ideología de las órdenes mendicantes, especialmente la figura de San Francisco de Asís, ayudó a la posterior laicización de la religiosidad popular, cuya representación más característica fueron las cofradías con su vertiente espiritual y asistencial. El amor a Dios, los santos y la Virgen se manifestó a través de las Siete Obras de Misericordia Corporales, tal como resume la Biblia (Mt. 25, 31-41):⁴⁹

Porque tuve hambre, y me disteis de comer; tuve sed, y me disteis de beber, era forastero, y me alojasteis; estaba desnudo, y me vestisteis; enfermo, y me visitasteis; en la cárcel, y fuisteis a verme. Entonces le responderán los justos: Señor, ¿cuándo te vimos hambriento y te alimentamos; sediento y te dimos de beber? ¿Cuándo te vimos forastero y te alojamos, o desnudo y te vestimos? ¿Cuándo te vimos enfermo o en la cárcel y fuimos a verte? Y el rey les responderá: Os aseguro que cuando lo hicisteis con uno de estos mis hermanos más pequeños, conmigo lo hicisteis.

3. LOS PATROCINADORES

El punto de partida del fenómeno hospitalario aragonés fue el año 1100, o mejor dicho, la época en que reinó Pedro I (1094-1104). Sin embargo, no podemos decir que en esta época nacieran los hospitales como institución. Durante los siglos anteriores podemos encontrar múltiples referencias a lo largo y ancho del continente europeo y del Mediterráneo.⁵⁰ El pro-

⁴⁹ Más información sobre la piedad medieval en Pierre BONNASSIE, *Vocabulario básico de la historia medieval*, Crítica, Barcelona, 1984, pp. 184-188; Daniel DE PABLO MAROTO, *Espiritualidad en la Baja Edad Media*, Editorial de Espiritualidad, Madrid, 2000, pp. 425-455; Esther TELLO HERNÁNDEZ, *Aportación al estudio de las cofradías...*, pp. 47-104.

⁵⁰ No cabe duda de que el Camino de Santiago fue importantísimo para el norte peninsular, así como para la instauración de los primeros hospitales. Es el caso del hospital de Santa Cristina y otras fundaciones tempranas de la segunda mitad del siglo XI (véase el apéndice documental en el tomo III de L. VÁZQUEZ DE PARGA, J. M^a LACARRA y J. URÍA, *Las peregrinaciones a Santiago de Compostela...*).

pio contexto del naciente reino de Aragón limitaba el desarrollo de estos. No hacía ni cien años de su paso de condado a reino. El reinado de Pedro I fue el pistoletazo de salida, no ya por el avance militar hacia el sur, sino por la apertura de Aragón a Europa.

Como hemos dicho, al calor de la Iglesia nacieron los hospitales, amparados y protegidos también por la monarquía. Más concretamente, aparecieron en torno a los monasterios –durante mucho tiempo auténticos articuladores del ámbito rural– y las catedrales –fenómeno plenamente urbano–. El descubrimiento de los restos del apóstol Santiago y la promoción de su peregrinaje supusieron una causa directa para el asentamiento de hospitales y hospederías. Así nació el monasterio de Santa Cristina de Somport, primer hospital documentado en Aragón y según el *Codex Calixtinus*, uno de los tres hospitales más importantes de la Cristiandad en aquella época. En este caso, a pesar de ser una institución monástica, el patrocinio real fue importantísimo para asegurar el Camino de Santiago. El problema de Santa Cristina radica en el momento de su fundación. El primer documento fehaciente es de 1100, sin embargo, algunos autores ven sus orígenes en una primitiva alberguería de Canfranc. La confusión radica en varios documentos falsos que forman parte de su cartulario, entre ellos uno de 1078.⁵¹

En segundo lugar, fueron las catedrales, sedes de obispos y sus cabildos, donde también se forjaron los primeros hospitales. En las iglesias catedrales, y muchos monasterios, exis-

Para el caso catalán se han documentado estructuras similares ya a finales del siglo X (Antoni CONEJO DA PENA, *Assistència i hospitalitat a l'edat mitjana. L'arquitectura dels hospitals catalans: del gòtic al primer renaixement*, Universidad de Barcelona, 2002, pp. 152-157 (tesis doctoral)).

⁵¹ Agustín UBIETO ARTETA, *Los monasterios de Aragón*, Caja de Ahorros de la Inmaculada de Aragón, Zaragoza, 1999, pp. 102-103; Antonio DURÁN GUDIOL, *El hospital de Somport...*, pp. 15-20; Antonio UBIETO ARTETA, «Los primeros años del Hospital...», pp. 267-276. En estas páginas Antonio Ubieto considera que en los últimos momentos del reinado de Sancho Ramírez ya existía el monasterio-hospital.

tían ya en los siglos anteriores los limosneros. Estos eran cargos ocupados por religiosos cuya misión era atender a los pobres, repartir las limosnas y cumplir así las obras de misericordia y la regla de San Benito. Los limosneros de las catedrales evolucionaron hacia una institución propia, las Santas Limosnas, Casas de Caridad o Alberguerías.⁵² Fuera cual fuera la denominación utilizada supusieron los precedentes de los hospitales aragoneses. Veamos varios ejemplos. En la catedral de Jaca, el obispo García (1076-1086) instituyó la Casa de la Limosna para el sustento de los pobres de Dios. En 1086 Pedro I, siendo todavía infante, donó sus pertenencias en Huesca a la Limosna de San Pedro de Jaca.⁵³ En 1101 Pedro I, ya como rey, conquistó definitivamente Barbastro. Acto seguido y con el beneplácito del Papa, trasladó allí la sede episcopal de Roda de Isábena. Sólo dos años después, en 1103, un documento del propio monarca nos habla ya de la alberguería de Barbastro.⁵⁴ Y así seguirían las limosnas y sus limosneros durante toda la Edad Media, como instituciones autónomas, o incluso, promoviendo los hospitales. En 1191 Sancha, hija de Fortuño de Pallaruelo, donaba al hospital de la Limosna de Huesca un campo en la ciudad.⁵⁵ Y todavía en 1440, la Santa Limosna de Teruel seguía activa y recibiendo donaciones testamentarias.⁵⁶ Por esa razón, la aparición de los hospitales como instituciones asistenciales en el Aragón del año 1100, es el motivo por el que la cronología de este ensayo comienza en el siglo XII.

⁵² Sobre este tema resulta interesante la consulta de las Actas del XI Congreso de la Asociación de Archiveros de la Iglesia en España: *Beneficencia y hospitalidad en los archivos de la Iglesia. Santoral hispano-mozárabe en las diócesis de España* (Valencia, 1995), *Memoria ecclesiae*, nº 11 (1997).

⁵³ ANTONIO UBIETO ARTETA, «Pobres y marginados...», pp. 7-22.

⁵⁴ ANTONIO UBIETO ARTETA, *Colección diplomática de Pedro I de Aragón y de Navarra*, CSIC-Escuela de Estudios Medievales, Zaragoza, 1951, p. 390.

⁵⁵ ANTONIO DURÁN GUDIOL, *Colección diplomática de la Catedral de Huesca*, vol. 2, Instituto de Estudios Pirenaicos, Zaragoza, 1969, pp. 446-447.

⁵⁶ M^a LUZ RODRIGO ESTEVAN, *Testamentos medievales aragoneses*, Ediciones 94, La Muela, 2002, pp. 164 y 233.

A continuación, pasaremos a analizar los diferentes patrocinadores de los hospitales aragoneses. Conviene comenzar primero con el poder civil, la monarquía, el cual actuó en general como mero garante y promotor. Después, analizaremos el poder religioso pues además de aglutinar las mismas funciones que la monarquía, también amparó y construyó estos establecimientos en sus propias dependencias. Como acabamos de ver, ambos tuvieron una enorme participación en el desarrollo de estas instituciones desde un primer momento. Una vez hayamos comentado el papel de la monarquía y la Iglesia estudiaremos los hospitales promovidos por la nobleza, las cofradías y los municipios. Estos tres últimos casos, evidencian la progresiva secularización de los hospitales. Los laicos fomentaron estos establecimientos, bien individualmente, debido a su poder social y económico –nobles y burgueses–, o bien gracias al poder de la asociación –cofradías–.

3.1. La monarquía

Desde los primeros monarcas aragoneses hasta los Reyes Católicos el concepto de realeza y sus virtudes morales cambiaron. Sin embargo, la piedad y la caridad siempre se consideraron buenas características de los soberanos. Lo observamos en la *Crónica de San Juan de la Peña*, que a pesar de ser redactada entre 1369 y 1372 y retrotraerse a tiempos más antiguos, da muestra del pensamiento del siglo XIV. Ramiro I es presentado como «muyt piadoso et fizo muyto de bien a pobres et a cavalleros et a monesterios». Jaime I también reunió, según la crónica, todas estas virtudes ya que «fue princep excellent, virtuoso, valient et ardidido et muyt gracioso, benigno et piadoso et muyt maravelloso batallero, et fue padre de fillos huerfanos, guarda et deffendedor de biudas, fartador de pobres, sostenedor de barones deseredados». ⁵⁷

⁵⁷ Carmen ORCÁSTEGUI GROS (ed.), *Crónica de San Juan de la Peña*, IFC, Zaragoza, 1986, pp. 34 y 91.

Alfonso X el Sabio redactó para Castilla *Las Siete Partidas* en la segunda mitad del siglo XIII. Entre las diferentes menciones que encontramos sobre los hospitales destaca la obligación de todo monarca para promover estos establecimientos:

... debe otrosí [el rey] mandar hacer hospitales en las villas donde se acojan los hombres para que no hayan de yacer por las calles por mengua de posadas; y debe hacer alberguerías en los lugares yermos donde entendiere que serán menester, porque tengan las gentes donde allegar seguramente sus cosas así que non puedan los malfechores furtar ni toller...⁵⁸

Los diferentes reyes aragoneses promovieron la fundación de hospitales o intervinieron en su desarrollo. No sólo lo hicieron en Aragón, sino en los diferentes territorios que estuvieron bajo su jurisdicción. En este apartado nos vamos a centrar principalmente en los siglos plenomedievales y veremos las actuaciones de Alfonso II (1164-1196), Pedro II (1196-1213) y Jaime I (1213-1276). Estos dos primeros monarcas mantuvieron una importante actividad ultrapirenaica, participando activamente en Occitania. Esta intervención tuvo dos momentos de inflexión fundamentales, como fueron la muerte de Pedro II en 1213 en la batalla de Muret y la concordia de Jaime I con Luis IX de Francia, por la cual se ponía fin a las pretensiones de la Corona de Aragón en Occitania y las de Francia sobre los condados catalanes.

Son importantes estas tres figuras porque sistematizaron la relación monarquía-hospital en Aragón. Hasta ahora, únicamente el hospital de Santa Cristina contaba con la atención real.

Al monasterio y hospital del Somport se le unieron otros establecimientos. En este sentido, José Luis Ona y Carine Calastrenc afirman que el hospital viejo de Benasque tuvo que ser fundado en época de Alfonso II (1164-1196), debido a los

⁵⁸ *Las Siete Partidas del rey don Alfonso el Sabio cotejadas con varios códices antiguos por la Real Academia de la Historia*, Ediciones Atlas, Madrid, 1972, Part. II, tít. XI, ley I.

intereses ultrapirenaicos de este. Se conoce una donación del monarca de 1172 a los hombres de la orden de San Juan de Jerusalén que habitaban el valle de Benasque. En ella no hay mención del edificio, pero todo indica que pudo ser construido en esos años. El hospital de San Nicolás de Pontells fue fundado en el cercano valle de Arán. El primer documento que tenemos es de 1198, sin embargo, para Juan Reglá, también hay que fecharlo en el reinado de Alfonso II de Aragón. Además, el hospital de San Juan de Jueu está documentado en la vertiente francesa en 1200, que al igual que el hospital de Benasque, pertenecía a la orden sanjuanista.⁵⁹ En resumen, según estos autores, tanto el hospital viejo de Benasque como San Nicolás de Pontells fueron fundados por Alfonso II para promover el tránsito fronterizo pirenaico. A estos dos establecimientos habría que añadir San Juan de Jueu, hospital francés que complementaría los edificios de la vertiente peninsular.

No están desencaminados Ona, Calastrenc y antes Reglá. Alfonso II el Casto promovió los hospitales en el Pirineo al igual que en otros territorios. Disponemos de varios ejemplos en la provincia de Huesca y fuera de Aragón. En 1170 nos aparece citado el hospital de Vialada en una carta de población del monarca,⁶⁰ y en 1182, el mismo hospital es donado también por Alfonso II al monasterio de Monteragón.⁶¹ Al sur de los Monegros, el Casto fundó el hospital de Peñalba y se lo entregó a B. de Barbastro y P. de Lobera.⁶² En 1174 el

⁵⁹ J. Luis ONA GONZÁLEZ y Carine CALASTRENC CARRÈRE, *Los hospitales de Benasque...*, pp. 51-53.

⁶⁰ Ana I. SÁNCHEZ CASABÓN, *Alfonso II Rey de Aragón, Conde de Barcelona y Marqués de Provenza. Documentos (1162-1196)*, IFC, Zaragoza, 1995, p. 139.

⁶¹ M^a Dolores BARRIOS MARTÍNEZ, *Documentos de Montearagón (1085-1205)*, Asociación de Amigos del Castillo de Montearagón, Huesca, 2004, p. 181; AHN, Clero, carp. 627, n^o 4 y 5.

⁶² Joaquín MIRET Y SANS, *Itinerario de Alfonso II de Aragón*, Imprenta Heraldo de Aragón, Zaragoza, 1962, p. 270: «Actum est hoc mense decembris, apud Fragam, Anno Incarnacione Domini M.C.LXX.I. Ego rex laudo et concedo tibi B. de Barbastro et P. de Lobera ut teneatis et gubernetis dictum hospitem». En 1149 Fraga pasó a ser territorio cristiano y veinte años después, Peñalba, aldea fragatina, ya disponía de un hospital.

monarca cedió de nuevo un hospital. En este caso, el priorato de Santa María de Cassiá de Béziers (Francia) recibió el hospital de Larzac, fundado anteriormente para el mantenimiento de los pobres.⁶³ En la década de 1180 su actividad no disminuyó. Concedió un beneficio al lazareto de Gerona y fijó la orden del Santo Redentor en Teruel, cuya sede principal fue un hospital.⁶⁴

Pedro II (1196-1213), hijo de Alfonso II y Sancha de Castilla, prosiguió con la intervención en el sur de Francia, hasta que falleció en defensa de sus vasallos occitanos en la batalla de Muret. Muestra de su compromiso fueron también las diferentes disposiciones sobre los hospitales en aquellos territorios. A las referencias sobre Santa Cristina de Somport, Benasque y San Nicolas de Pontells, que también aparecían con su padre, hay que añadir las noticias de los hospitales del sur de Francia, concretamente en las ciudades de Montpellier, Podiols y Perpignan, y en ciudades catalanas como Lérida y Puigcerda.⁶⁵

Por último, Jaime I (1213-1276) es el tercer ejemplo de estos monarcas aragoneses que ya en los siglos XII y XIII favorecieron estas primeras instituciones hospitalarias. Abandonó la empresa occitana pero prosiguió la hospitalidad que caracterizó a su abuelo, Alfonso II. Dio el beneplácito al traspaso de las competencias sobre varios establecimientos: en 1224 Teresa, mujer de Pascual Destui, que había mandado edificar previamente el hospital y la iglesia de Santa María de Zuera, gracias a la aprobación de Pedro II, recibió la licencia real para traspasar ambos edificios a la orden que ella quisiera,⁶⁶ y en 1227, Jaime I permitió que el hospital de Bujaraloz pasara a

⁶³ Ana I. SÁNCHEZ CASABÓN, *Alfonso II Rey de Aragón...*, pp. 260-261.

⁶⁴ *Ibid.*, pp. 614-615 y 632-639.

⁶⁵ Martín ALVIRA CABRER, *Pedro el Católico, Rey de Aragón y Conde de Barcelona (1196-1213) Documentos, Testimonios y Memoria Histórica*, 6 vols., IFC, Zaragoza, 2010.

⁶⁶ M^a de los Desamparados CABANES PECOURT, *Documentos de Jaime I relacionados con Aragón*, IFC, Zaragoza, 2009, pp. 38-39.

manos del monasterio de Sigena, el cual ya había sido fundado por su abuelo.⁶⁷

Este proceso de implicación regia perduró durante el resto de la Edad Media. De hecho, se mantuvo también en la fundación del hospital de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza, que como ya veremos más adelante está considerado un verdadero punto de inflexión en la evolución hospitalaria del reino. Con motivo de esta fundación, María Carmen García Herrero demostró que la reina María de Castilla estuvo muy presente en esta decisión.⁶⁸ El papel de las reinas como promotoras de establecimientos hospitalarios no es un fenómeno casual. Al igual que María de Castilla en Aragón, Sancha de Mallorca y Juana II de Anjou-Durazzo hicieron lo propio en el reino de Nápoles. En 1324 la reina Sancha mandó erigir *l'ospizio di Santa Maddalena Penitente* para prostitutas arrepentidas, siendo reedificado en otro emplazamiento por Juana II en 1433.⁶⁹ Sin embargo, la participación de la mujer no se limitó al poder regio, ya hemos visto cómo Teresa en el siglo XIII había mandado edificar un hospital en Zuera, o cómo las monjas de Sigena se hicieron cargo de la administración del de Bujaraloz.

3.2. La Iglesia

Si Alfonso X de Castilla remarcaba el papel de un monarca en el fomento y construcción de los edificios hospitalarios, acciones similares reclamaba a la Iglesia y su jerarquía. Sobre su patrimonio decía: «Y porque ellos han de guardar estas cosas y servir a Dios en ellas y con ellas, por ello les fue otor-

⁶⁷ Joaquín SALLERAS CLARIÓ, *Catálogo de documentos de Fraga y localidades de su entorno (ss. XI-XIII)*, 1999, p. 170 (trabajo inédito).

⁶⁸ M^a Carmen GARCÍA HERRERO, «Aragón y el Monasterio de la Trinidad de Valencia: la renuncia a financiar el proyecto de la Reina María», en Beatriz ARIZAGA BOLUMBURÚ *et al.* (eds.), *Mundos medievales: espacios, sociedades y poder. Homenaje al profesor José Ángel García de Cortázar y Ruiz de Aguirre*, t. II, Universidad de Cantabria, Santander, 2012, p. 1372.

⁶⁹ Salvatore MARINO, *Ospedali e città...*, p. 12.

gado que de las rentas de la Iglesia y de sus heredades tuvieran con que vivir mesuradamente; y lo demás, porque es de Dios, que lo gastasen en obras de piedad...»; y sobre una de sus funciones: «Hospedadores deben ser los perlados de los pobres, ca así lo estableció Santa Iglesia, que fuesen las sus casas como hospitales para recibirlos en ellas et darles á comer».⁷⁰ En las siguientes páginas repasaremos dos de las instituciones eclesiásticas más importantes en época medieval, una que se encuentra en la cima de la jerarquía eclesiástica y otra en la base como célula administrativa. Se trata del Papado y la parroquia. Sobre la acción de los obispos⁷¹ y sus diócesis hablaremos a lo largo del trabajo.

3.2.1. *El Papado*

Si arzobispos o simples clérigos promovieron y participaron en los hospitales, el Papado no fue menos. Ya que estamos estudiando los hospitales en Aragón, qué mejor manera de acercarnos que a través de la figura de Benedicto XIII, más conocido como el Papa Luna. Gracias al trabajo de Ovidio Cuella podemos hacer uso de los bularios de este pontífice. Son interesantes por la movilidad de este personaje, que debido a los avatares de su destino se movió entre Aviñón y la Corona de Aragón.⁷²

Pedro Martínez de Luna nació en el castillo de Illueca (Zaragoza) en 1328. Era el segundo hijo de Juan Martínez de Luna

⁷⁰ *Las Siete Partidas*..., Part. I, tit. V, ley XL.

⁷¹ Para llenar ese vacío véase Raúl VILLAGRASA ELÍAS, «Aproximación a los hospitales a través de los registros de actos comunes de la Archidiócesis de Zaragoza (1400-1411)», *Aragón en la Edad Media*, nº 25 (2014), pp. 323-358.

⁷² Ovidio Cuella Esteban presenta la transcripción del bulario en diferentes volúmenes, editados en Zaragoza por la Institución Fernando el Católico: *Bulario Aragonés de Benedicto XIII (I): la Curia de Aviñón (1394-1403)*, 2003; *Bulario Aragonés de Benedicto XIII (II): la Curia Itinerante (1404-1411)*, 2005; *Bulario Aragonés de Benedicto XIII (III): la Curia de Peñíscola (1412-1423)*, 2006; *Bulario de Benedicto XIII (IV): el papa Luna (1394-1423), promotor de la religiosidad hispana*, 2009; y por último, *Bulario de Benedicto XIII (1394-1423)*, V, 2011.

y de María Pérez de Gotor, por lo que la carrera eclesiástica fue una salida para él. En 1375 fue nombrado cardenal y se mantuvo cerca de Gregorio XI, quien decidió trasladar la sede papal de Roma a Aviñón. Cuando este último papa falleció en 1378 la cristiandad sufrió las consecuencias del conocido Cisma de Occidente. Las disputas por la elección dieron como resultado la división del Papado: por un lado, Urbano VI y por otro, Clemente VII. El primero devolvió a Roma su carácter de capital religiosa y el segundo, mantuvo Aviñón como residencia y sede pontificia. Pedro Martínez de Luna, cardenal por aquel entonces, se convirtió en sucesor del papa aviñonés en 1394 con el nombre de Benedicto XIII. A partir de ese momento sus esfuerzos se centraron en imponerse a su rival y luchar por el apoyo de los príncipes europeos. Finalmente, acabó recluido en su castillo de Peñíscola y tras perder todas las ayudas falleció en 1422.⁷³ Lo que nos interesa es que su curia no siempre estuvo en Aviñón, sino que se desplazó con él por diferentes puntos de Europa, de ahí que nos sirva a nosotros para estudiar los hospitales.

El bulario de Benedicto XIII está plagado de referencias a múltiples hospitales.⁷⁴ Estos aparecen por diversos motivos:

⁷³ Ovidio CUELLA ESTEBAN, *Bulario Aragonés...*, 2003, pp. 9-16.

⁷⁴ Nos centramos en las instituciones aragonesas pero es verdaderamente interesante observar la gran cantidad de referencias sobre hospitales de dentro y fuera de la Corona de Aragón. A la lista de algunos municipios con hospitales que da el autor, he añadido otros que aparecen en los diversos tomos de la edición del bulario. Los diferentes establecimientos están distribuidos por los territorios castellanos, navarros, valencianos y catalanes, con alguna excepción en territorio francés: Ager, Alcaraz, Ausona, Barcelona, Belmonte, Blanes, Burgos, Corbera, Guadalupe, Játiva, La Coruña, Lérida, Mediña, Murcia, Murviedro, Padiella, Peñíscola, Proba de Navia, Salamanca, Salmerón, San Mateo, Sanlúcar la Mayor, Vienne, Santa María de Roncesvalles, Santiago, San Vicente de la Barquera, Torredembarra, Tortosa, Úbeda, Valencia, Valladolid, Vic, Villa del Rey (actualmente Ciudad Real), Villafranca de Penadés, Villafranca Montes de Oca y Vitoria. Más noticias de hospitales foráneos, en este caso, respecto a la diócesis de Zaragoza: Santa María de Podio (Amiens), San Marcial (Limoges), San Antonio (Vienne), Santa Quiteria (Aire), Santa María de Roncesvalles, Santa Cristina de Somport, Tiermas, Santo Domingo de Silos, San Lázaro (Palencia), San Lázaro (Valladolid), San Lázaro (Ariza), Santa Bárbara (Gerona), Santa María de Monserrat (Vic), Santa Cruz (Barcelo-

disputas por el cargo de hospitalero, provecho de beneficios y rentas; concesión de licencias para construir nuevos altares, capillas o edificios; limosnas para pobres; privilegios y estatutos; indulgencias, etc. Es decir, el bulario presenta todas aquellas acciones caritativas cotidianas y aquellas acciones extraordinarias que necesitaban de la aprobación papal.

Tenemos varios documentos que mencionan a las instituciones asistenciales aragonesas. En 1398 el pontífice aprobaba la anexión de las parroquias de Ojos Negros y Pozuel a la limosnería de la iglesia cesaraugustana ya que, ante la falta de recursos, era necesario incorporar nuevos ingresos para mantener las ayudas correspondientes: a un pobre cada día, a cuarenta y cuatro en Domingo de Ramos y a treinta y cinco en Jueves Santo. Correspondía también a la limosnería la custodia del hospital de San Salvador, el cual necesitaba una lámpara encendida toda la noche y alimentos para el hospitalero y los cuidadores.⁷⁵ Años más tarde, en 1404, Benedicto XIII intervenía en las obras de construcción de la iglesia de Santa Engracia y aceptaba que los obreros y su corporación se hicieran cargo del hospital de pobres de dicha iglesia. Resulta que la cofradía de San Martín estaba administrando incorrectamente la institución. Un año después, concedió a Bernardo Suest, familiar papal y clérigo de la diócesis de Comminges (Francia), el hospital de pobres de Santa María la Mayor. Benedicto XIII se vio obligado a participar en la disputa ya que el anterior patrón, Juan Fuertes, fue un laico, y según los estatutos de la institución el hospital debía ser regido por un eclesiástico.⁷⁶

En el resto de Aragón también encontramos otros ejemplos. En 1398 en la ciudad de Daroca, todo aquel que ayudara al hospital de pobres ante sus escasos fondos económicos recibiría un año y cuarenta días de indulgencias por parte del

na), San Lázaro (Úbeda), San Lázaro (Quesada) y Santo Espíritu (Roma) (Raúl VILLAGRASA ELÍAS, «Aproximación a los hospitales...», pp. 342-343 y 358).

⁷⁵ Ovidio CUELLA ESTEBAN, *Bulario Aragonés...*, 2003, pp. 364-365.

⁷⁶ *Ibid.*, 2005, pp. 99-100 y 126, respectivamente.

papa.⁷⁷ En 1414 Luis Benítez, laico, consiguió la licencia papal para convertir la sinagoga de Tamarite de Litera en una iglesia y, a su vez, construir un hospital para pobres en unas casas próximas. Entre medio de la iglesia y el hospital situó el cementerio. Un año después Benedicto XIII donó a Francisco de Sant Jordi, judeoconverso, los derechos y pertenencias de un hospicio fragatino. Y en 1416, el papa concedió a Arnaldo Visiens otros beneficios, además de los que ya disfrutaba de la capilla de San Lorenzo en el hospital de Graus, a pesar de incurrir en contradicción con los estatutos del hospital.⁷⁸

En resumen, si sumamos los ejemplos aragoneses con el resto de hospitales peninsulares, Benedicto XIII se preocupó por estas instituciones, al fin y al cabo se consideraba el máximo representante de la Iglesia. La única diferencia con otros cargos eclesiásticos, como los obispos, es que dicho pontífice no fundó ni administró hospitales, sino que se limitó a aprobarlos, ampararlos y fomentarlos.

3.2.2. *La parroquia*

Según el Diccionario de la Real Academia Española, parroquia es la iglesia donde se administran los santos sacramentos, los miembros del clero, el conjunto de feligreses y la circunscripción espacial. En resumen, la parroquia es la célula más básica de la organización religiosa.⁷⁹

En la Edad Media, y más concretamente para el caso zaragozano,⁸⁰ Susana Lozano destaca tres funciones más amplias de las parroquias. La primera función «está en relación a su dependencia con el concejo de la ciudad para su organización políti-

⁷⁷ *Ibid.*, 2003, p. 362.

⁷⁸ *Ibid.*, 2006, pp. 201-202, 305 y 375-376, respectivamente.

⁷⁹ Véase también la definición que aporta Jorge Díaz Ibáñez en *La organización institucional de la Iglesia en la Edad Media*, Arco Libros, Madrid, 1998, p. 74.

⁸⁰ Nos vamos a circunscribir al caso zaragozano por ser el mejor estudiado.

ca, fiscal y militar; es decir debían intervenir en el sistema de elección de los cargos municipales, en la recaudación de los compartimentos y en la organización de la defensa.» También funcionó «como circunscripción autónoma, que ligada al punto anterior, trata de garantizar el orden público. En esta faceta las inquietudes se orientan, entre otras, al mantenimiento de las infraestructuras comunales, la organización de festejos o la aplicación de los estatutos contra el juego.» Y por último y en tercer lugar, está la función que más nos interesa para el caso de los hospitales, la «extensión de competencias relacionada con la propia iglesia sobre la que se articula y que concede a algunas de sus reuniones un matiz de cofradía. Incluye los pagos de primicias, el bacín de los pobres y otras obras de caridad, así como la administración de la propia corporación.»⁸¹

A partir de 1311 se estableció una clasificación de las parroquias zaragozanas, mayores⁸² y menores,⁸³ con un total de quince, más las de Santa Engracia y Santa María de Altabás que pertenecían a la diócesis de Huesca. De entre las nueve parroquias mayores, María Isabel Falcón documenta hasta seis hospitales parroquiales. El hospital parroquial de San Pablo estaba en la actual calle de San Blas y tenemos noticias suyas desde 1217. El de la Magdalena se encontraba en el Coso y en 1543 se reconvirtió en hospicio para niños huérfanos. El hospital de Santa María la Mayor albergaba peregrinos que visitaban el templo. En la temprana fecha de 1152 doña Hodierna, viuda zaragozana, donó un solar para la edificación del hospital de San Salvador, cerca de la catedral. Diversos ciudadanos de la cofradía de Santa Fe promovieron el hospital parroquial de San Gil, especializado en el cuidado de niñas huérfanas a

⁸¹ Susana LOZANO GRACIA, «Las parroquias y el poder urbano en Zaragoza durante los siglos XIV y XV», *En la España Medieval*, nº 29 (2006), pp. 142-143.

⁸² Santa María la Mayor o del Pilar, San Pablo, San Felipe, San Gil, Santa Cruz, San Jaime, San Juan del Puente, San Salvador o La Seo y Santa María Magdalena.

⁸³ San Lorenzo, San Nicolás, San Miguel de los Navarros, San Pedro, San Juan el Viejo y San Andrés.

mediados del siglo XVI. Sancho de San Felipe, parroquiano de San Felipe, donó dos casas en 1228 para fundar un hospital.⁸⁴ Siglos más tarde, el fogaje de 1495 aporta también el nombre de los vecinos hospitaleros de algunas parroquias: como Martín en la Seo y Miguel Viello en la Magdalena.

Los testamentos nos ayudan a recomponer algunos silencios. Gracia de Santa Cruz en 1400, entre sus diversos legados píos dejó «al espital de la sobredita parroquia de Sant Miguel, pora en que duerman los pobres de Jhesu Christo hun leyto de la ropa que es en casa mia, es a saber, hun almadrac, hun travessero, hun par de linçuelos e una litera». Una donación similar ofreció al hospital de la parroquia de San Pablo.⁸⁵ En la misma línea Simón Acirón donó unos paños negros para el «espital de la parroquia de la dita iglesia de Santa Maria la Mayor».⁸⁶ Por último, Duranda Sánchez de Tauste comentó en su testamento unas rentas de unas casas que percibía anualmente, las cuales estaban enfrente de las «casas del espital de la dita parroquia de Santa Cruz».⁸⁷

Podemos decir que en la Zaragoza medieval gran parte de la necesidad de la asistencia hospitalaria fue ejercida por las parroquias, en combinación con las cofradías religiosas y la iniciativa individual de personas laicas. Por lo tanto, antes de 1425 ya existía en Zaragoza un ejemplo de red hospitalaria.

3.3. El señor laico

Con la denominación señor laico nos referimos al estamento de la nobleza, importantísimo en la historia de Aragón, a los nobles que hicieron frente a la monarquía con la Unión, esos

⁸⁴ M^a Isabel FALCÓN PÉREZ, «Sanidad y beneficencia...», pp. 189-190.

⁸⁵ Ana DEL CAMPO GUTIÉRREZ, *El Libro de Testamentos de 1384-1407 del notario Vicente de Rodilla. Una introducción a los documentos medievales de últimas voluntades de Zaragoza*, IFC, Zaragoza, 2011, pp. 233 y 235.

⁸⁶ *Ibid.*, p. 73.

⁸⁷ *Ibid.*, p. 268.

bellatores, herramientas fundamentales para el desarrollo de la guerra y el gobierno del reino. Ya hemos visto que reyes y eclesiásticos, señores al fin y al cabo, tuvieron mucho que ver en el ejercicio de la caridad, así que ¿cómo no iba a participar también la nobleza?

María Teresa Iranzo Muñío⁸⁸ evidencia con su estudio sobre el hospital de Híjar, fundado por Pedro Fernández a principios del siglo XIV, un carácter poco estudiado de la nobleza aragonesa, su actitud piadosa y asistencial. Este barón, segundo duque de Híjar y descendiente de reyes, dejó en su testamento una serie de legados para construir cuatro hospitales en cuatro municipios: Fraga, Lécera, Belchite e Híjar. Todo ello dentro de un programa más amplio de donaciones.

Como expone la autora, lo interesante son las verdaderas intenciones de Pedro Fernández de Híjar: «el esfuerzo material que realiza este noble para asegurarse de que sus vasallos tendrán bien presente durante siglos la memoria de su linaje: fundaciones hospitalarias, edificios religiosos y solemnidades litúrgicas de carácter conmemorativo son cuidadosamente dispuestos con la finalidad de exhibir su poder y perpetuar su recuerdo.»⁸⁹ Es decir, no sólo se trata de una limosna para el mantenimiento de un hospital o para la redención de sus pecados, sino de todo un sistema propagandístico para gloria póstuma.

Al respecto, pocos han sido los ejemplos de hospitales nobiliarios que hemos encontrado. Pese a la importancia que tenía la nobleza en Aragón, la actividad asistencial la desarrollaron preeminentemente otros sectores de la población, tal como estamos viendo.

Sobre el hospital de los Luna de Calatayud, Zubiri Vidal dice: «fue fundado por aquella opulenta Casa de apellido ilus-

⁸⁸ M^a Teresa IRANZO MUÑO, «Pobreza, enfermedades y símbolos...», pp. 105-124.

⁸⁹ *Ibid.*, p. 106.

tre, de la que fue miembro el papa Benedicto XIII. Tuvo su edificio en la calle de ese mismo nombre, hoy del Hospital, y actuó durante muchos años de forma independiente». ⁹⁰ Miguel Resano añade que este hospital de «porte aristocrático» estaba situado en la parroquia de San Juan de Vallupié. Primero fue usado como residencia familiar para más tarde ser reutilizado como hospital. ⁹¹

Zubiri nos habla también del hospital de Sigüés y la importancia del linaje de Pomar. Estos tomaron relevancia a partir de los siglos XII y XIII. No fue hasta finales del siglo XV cuando ocuparon el señorío de Sigüés, municipio de tránsito entre Jaca y Navarra. Sin embargo, no tenemos mención del hospital de Santa Ana hasta 1571, fecha de redacción del libro del hospital. ⁹² El escudo de la familia estaba encima de la puerta y junto a la ciudad de Jaca y Santa Cristina fue de los pocos centros con asistencia médica en el Camino aragonés de Santiago. ⁹³

En definitiva, la promoción de hospitales por parte de la nobleza, a través del ya mencionado caso de Híjar, nos sirve para reflexionar sobre las verdaderas motivaciones que pudo haber detrás de estos hospitales: caridad, marginación, beneficios económicos, honor, ostentación, propaganda, etc.

3.4. La cofradía

Para el estudio de las cofradías aragonesas contamos recientemente con el ensayo de Esther Tello Hernández, quien nos muestra cómo estas instituciones se convirtieron en un fenómeno muy común en los siglos pleno y bajomedievales.

⁹⁰ Fernando ZUBIRI VIDAL, *Consideraciones históricas...*, p. 7.

⁹¹ Miguel RESANO SÁNCHEZ, «Cofradía y hospital...», p. 272.

⁹² Fernando ZUBIRI VIDAL, *Consideraciones históricas...*, pp. 15-16.

⁹³ Manuel GARCÍA GUATAS, «Hospitales en el Camino de Santiago por Aragón», *Jaca Jacobea*, nº 2 (2006), p. 6. Respecto a la construcción del hospital de Sigüés veremos que se realizó en el siglo XIV. *Vid.* III. 1. El Pirineo aragonés.

Siempre en relación con el municipio y las parroquias, desarrollaron una importante actividad devocional y asistencial. A pesar del contexto religioso en el que se vieron inmersas, estas asociaciones fueron muestra de la laicización de la sociedad, es decir, de «la pérdida del monopolio de la cultura de la minoría eclesiástica».⁹⁴

Tanto si fueran cofradías de carácter gremial como si no, su capacidad asistencial se desarrolló en dos direcciones: verticalmente, a través de la limosna y de los hospitales, cuestión en la que nos vamos a detener; y horizontalmente, atendiendo a miembros de la propia asociación, bien por problemas económicos, bien ante la muerte.⁹⁵

¿Cuáles son los orígenes de este binomio hospital-cofradía? Para el mantenimiento del hospital de Santa Cristina de Somport, establecimiento fundado a principios del siglo XII y que duró hasta el siglo XVI, sus rectores pusieron en práctica un sistema de cofradías que ayudó en la financiación del establecimiento. La primera de estas hermandades se menciona en la documentación ya en 1108, aunque fueron muchas las que se extendieron por Navarra y Aragón. En ellas «los cofrades ofrecían su apoyo y bienes materiales en vida a cambio de los perpetuos y espirituales que esperaban obtener tras la muerte».⁹⁶ Sin abandonar la región, también el hospital jaqués de San Juan Bautista nació posiblemente en el siglo XII bajo la protección de una cofradía.

A partir de aquí, la gran mayoría de noticias que tenemos sobre los hospitales y sus cofradías nos llevan al siglo XV. Un ejemplo es el hospital de San Juan de los Labradores de Calatayud, cuya referencia más antigua es de 1445.⁹⁷ Sin embargo, a mitad del siglo XIV ya podemos decir que existía en

⁹⁴ Esther TELLO HERNÁNDEZ, *Aportación al estudio de las cofradías...*, p. 12.

⁹⁵ *Ibid.*, pp. 47-69.

⁹⁶ Agustín UBIETO ARTETA, *Los monasterios de Aragón...*, p. 104.

⁹⁷ Miguel RESANO SÁNCHEZ, «Cofradía y hospital...», pp. 271-272 y 282.

Calatayud otro hospital amparado por una cofradía, la de zapateros.⁹⁸

Uno de los casos mejor conocidos es el hospital de Santa María de Villaespesa y San Juan Bautista de Teruel, estudiado por Germán Navarro Espinach a través de los protocolos notariales de Alfonso Jiménez (1481-1518). Gracias a la documentación podemos reconstruir parte de la disposición interna, así como la financiación a través de censales y legados píos. La administración corría a cargo de la cofradía de Santa María de Villaespesa y de San Juan Bautista, compuesta por más de cien personas. Doce cofrades, después únicamente seis, eran elegidos para el gobierno del hospital, a los que se les unían dos limosneros, dos bacineros, tres contadores y otros tres cantores de misas. A su vez, la responsabilidad última recaía en el hospitalero, el mayordomo y el escribano. Algunos cofrades participaron en diversos puestos a lo largo de los años y otros lo hicieron con motivo de sus profesiones. De ahí, que el cargo de contador fuera ocupado por notarios, mercaderes y vendedores.⁹⁹

Una vez más la ciudad de Daroca nos ofrece también algún ejemplo. Entre los diversos albaranes de censales que podemos encontrar del hospital de la Merced y de la Torre, en 1491, Juan Pérez, notario y procurador de la «compaña de cofrades del spital», confirma la recepción del pago con el albarán correspondiente.¹⁰⁰ Tal como veremos más adelante, los censales fueron una de las principales formas de financiación hospitalaria.

⁹⁸ AHN, Clero, carp. 3587, nº. 5. El 14 de febrero de 1349 la abadesa Urraca Pérez de Luna y el capítulo del monasterio de Santa Clara bajo la advocación de San Nicolás reconocen que deben pagar a la cofradía de los zapateros de Calatayud la cantidad de 1.500 sueldos jaqueses en razón de una sentencia dada por el infante Juan, primogénito del rey y gobernador general con relación a unas casas y hospital que los zapateros dieron al monasterio en el barrio de San Martín en dicha ciudad.

⁹⁹ Germán NAVARRO ESPINACH, «El hospital de Santa María...», pp. 572-574.

¹⁰⁰ AHN, Diversos, comunidades, carp. 56, nº 388 (Cfr. Esther TELLO HERNÁNDEZ, *Aportación al estudio de las cofradías...*, p. 322).

Por último, cabe hacer mención de las cofradías de los profesionales de la salud, que en época medieval englobaban a médicos, cirujanos y boticarios. Ya en 1343 un médico zaragozano fundó el hospital de Santa Marta para los peregrinos que pasaban por la ciudad.¹⁰¹ Casi un siglo después, el hospital de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza contó, además de una cofradía para el sostenimiento del hospital, con el apoyo de la cofradía de San Cosme, San Damián y San Valentín, asociación de los cirujanos y barberos de la ciudad. Según las ordenanzas de Juan II de 1455, al menos dos cirujanos debían acudir al hospital general para tratar a los enfermos. En 1466 los médicos zaragozanos redactaron sus propias ordenanzas y en 1472, ambas profesiones estaban unidas.¹⁰² De forma similar, al igual que Zaragoza, las ciudades de Huesca y Teruel tuvieron también asociaciones gremiales de médicos, cirujanos y boticarios.¹⁰³

3.5. El municipio

A finales de la Edad Media existieron once municipios aragoneses con el rango de ciudad y hasta 1.424 núcleos llamados villas o aldeas.¹⁰⁴ Tanto unos como otros, tal como estamos

¹⁰¹ Esther TELLO HERNÁNDEZ, *Aportación al estudio de las cofradías...*, p. 56.

¹⁰² M^a Isabel FALCÓN PÉREZ, «Sanidad y beneficencia...», pp. 199-203.

¹⁰³ Aurea JAVIERRE MUR, «Ordenanzas de la Cofradía de San Cosme y San Damián de Médicos y Cirujanos de la ciudad de Teruel», *Teruel*, n^o 3 (1950), pp. 9-26; Ignacio ANDRÉS, M^a Luisa de ANDRÉS y M^a Reyes ABAD, «Las ordenaciones de Fernando el Católico del Hospital de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza: el oficio de especiero o boticario», en Francesc BUJOSA *et al.* (eds.), *Actas del IX Congreso Nacional de Historia de la Medicina* (Zaragoza, 21-23 de septiembre de 1989), Prensas Universitarias, Zaragoza, 1991, pp. 427-432; Asunción FERNÁNDEZ DOCTOR, *Documentos para la historia de las profesiones sanitarias: el Colegio de Médicos y Cirujanos de Zaragoza (siglos XV-XVIII)*, Colegio Oficial de Médicos de Zaragoza, Zaragoza, 1996; Cristina PÉREZ GALÁN, «La cofradía de médicos, cirujanos, boticarios de Huesca: un ejemplo de compromiso social con la pobreza», *Aragón en la Edad Media*, n^o 21 (2009), pp. 197-220.

¹⁰⁴ Germán NAVARRO ESPINACH, «Ciudades y villas del reino de Aragón en el siglo XV: proyección institucional e ideología burguesa», *Anales de la Universidad de Alicante. Historia medieval*, n^o 16 (2009-2010), p. 196.

viendo a lo largo del presente trabajo, pudieron poseer un hospital, ya que estas instituciones no fueron un fenómeno exclusivo del mundo urbano. Según José Ángel Sesma, el sistema urbano aragonés se formó en dos etapas; una primera en la que las poblaciones cristianas del Prepirineo avanzaron hasta el Ebro, entre 1077 y 1119, y una segunda etapa en la que los territorios al sur del Ebro fueron organizados administrativamente durante el siglo XIV.¹⁰⁵ Sin embargo, no debemos pensar que la participación de los municipios en los hospitales fue una actividad paralela al avance y la conquista cristiana. Sí que aparecieron hospitales tempranamente pero no bajo la influencia municipal.

La municipalización de los hospitales se produjo a lo largo de los últimos siglos medievales, dentro del propio proceso de laicización. Es decir, se dio una evolución progresiva desde las primeras fundaciones eclesiásticas, recordemos que estas nacieron en torno a las limosnerías monásticas y catedralicias, hacia una administración laica, lo que no es óbice para que la religión no estuviera presente. La derivación última fueron los hospitales generales de los siglos XV y XVI. En todo este proceso de laicización los municipios tuvieron mucho que ver. A la par que se dio una expansión demográfica y municipal en los siglos XIII y XIV, también se produjo un aumento de la caridad, tal como expone María Luz Rodrigo. La ayuda al necesitado que proporcionaban las familias, los vecinos, las parroquias y las cofradías comenzó a ser insuficiente. El municipio y las elites urbanas se unieron para asistir y controlar a aquellos sectores pobres de la población.¹⁰⁶

Una de las principales fuentes municipales que nos sirven para rastrear la presencia de hospitales son los libros de actas, tal como expone esta misma autora: «A pesar de ser una docu-

¹⁰⁵ José Ángel SESMA MUÑOZ, «Pequeñas ciudades y grandes villas en el ordenamiento del espacio aragonés», en *Les sociétés urbaines en France Méridionale et en Péninsule Ibérique au Moyen Âge: actes du colloque de Pau, 21-23 septembre 1988*, Centre National de la Recherche Scientifique, París, 1991, p. 37.

¹⁰⁶ M^a Luz RODRIGO ESTEVAN, «Poder municipal y acción...», pp. 287-288.

mentación que emana de los órganos de poder, en ella aparecen constantemente las clases marginales.»¹⁰⁷ A estos manuales de actos del concejo podemos añadirles otros documentos municipales como los pregones y los libros de contabilidad. Veamos otros ejemplos de la geografía aragonesa que complementan la participación municipal darocense.

La ciudad tenía que financiar los hospitales ya que las rentas de estos eran insuficientes para su mantenimiento. El caso más representativo es el hospital de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza, fundado en 1425 por Alfonso V de Aragón y la reina doña María, pero bajo la responsabilidad de dos jurados y dos representantes del cabildo de la Seo. Para dotar al establecimiento con una financiación regular vemos cómo en la segunda mitad del siglo XV y comienzos del siglo XVI, una parte importante de la recaudación por multas que imponía el concejo iba destinada al hospital.¹⁰⁸

Ángel San Vicente recoge de los libros de actas y pregones algunas penas municipales que beneficiaban al hospital zaragozano.¹⁰⁹ Si en 1488 se contradecía la normativa en la venta de fruta y otros comestibles, un tercio de la pena pertenecía al hospital (p. 42); si en 1494 había fraude en el peso de paja y leña, aplíquense cinco sueldos al hospital (p. 54); si en 1494 los carniceros vendían carne en mal estado, que se atengan a una multa cuya tercera parte va para el hospital (pp. 62-63); si en 1500 alguien entorpecía el paso en la plaza del mercado pagaba la primera parte de la multa al hospital (p. 71); aquel mesonero que en 1502 no denunciara el juego y a los rufianes, que «encorra en pena de doziendos sueldos aplicaderos la

¹⁰⁷ *Ibid.*, p. 289.

¹⁰⁸ Durante estos años el hospital de Nuestra Señora de Gracia también recibió en varias ocasiones importantes cantidades de dinero para mitigar sus penurias económicas. *Vid.* M^a Isabel FALCÓN PÉREZ, «Sanidad y beneficencia...», pp. 200-201.

¹⁰⁹ Ángel SAN VICENTE PINO, *Instrumentos para una historia social y económica del trabajo en Zaragoza en los siglos XV a XVIII*, vol. 1, Real Sociedad Económica Aragonesa de Amigos del País, Zaragoza, 1988.

meytat al acusador e la otra meytat al spital» (p. 75).¹¹⁰ Mediante las arrendaciones de algunos servicios el concejo también imponía condiciones que beneficiaban a la institución, si bien nos adentramos ya en el siglo XVI. Por ejemplo, Bartolomé García en 1542, entre varias obligaciones que le son advertidas, tenía que llevar al hospital gratuitamente «seiscientas cabezas de ganado menudo [...] a saber carneros y ovejas las quales hayan de servir para mantenimiento del dicho spital e pobres de aquel» (p. 185).¹¹¹

Ambos ejemplos que hemos visto en este apartado, Zaragoza y Daroca, muestran el control y la intervención municipal en estos establecimientos.¹¹² Este fenómeno es también evi-

¹¹⁰ Volviendo a Daroca, las penas monetarias de ciertos delitos también eran destinadas para la ayuda asistencial de los pobres del municipio (M^a LUZ RODRIGO ESTEVAN, «Poder municipal y acción...», p. 292). Financiar indirectamente los hospitales o la asistencia de pobres fue un recurso general en todo el reino que prosiguió en el siglo XVI. En 1447 en Sos encontramos un acuerdo entre herederos, los cuales estipulan que quien rompiera los términos debía pagar una «pena de diez sueldos jaqueses en cada vegada, divididera en dos partes, la meyt[at] pora l'acusat e la otra meytat pora l'spital de la dicta villa» (Juan ABELLA SAMITIER, *Selección de documentos de la villa aragonesa de Sos (1202-1533)*, IFC, Zaragoza, 2009, p. 74). El concejo de Berdún prohibió en 1496 la venta de vino en el hospital y el municipio de Almodóvar estableció a lo largo del siglo XVI penas por la venta incorrecta de este producto, multas que beneficiaban al hospital. El concejo jaqués en 1560 advierte que «ninguno sea ossado de renegar, pesar ni blasfemar [...] y si alguno lo hiziere tenga en pena diez sueldos la mitad para el acusador y la otra mitad para el spital» (Manuel GÓMEZ DE VALENZUELA, *La vida de los Concejos aragoneses a través de sus escrituras notariales (1442-1775)*, IFC, Zaragoza, 2009, pp. 143, 176, 213 y 229-230, respectivamente).

¹¹¹ Un último ejemplo de multa que beneficiaba al hospital lo observamos en las ordenaciones reales de Zaragoza. En 1506 Fernando II prohíbe la venta de pescado en la plaza del mercado por la basura y suciedad acumulada. Si alguien osaba contravenir la norma podía perder su mercancía y sufrir una multa. El pescado era para el hospital, así como un tercio de la multa (M^a ISABEL FALCÓN PÉREZ, *Ordenaciones reales otorgadas a la ciudad de Zaragoza en el siglo XV. De Fernando I a Fernando II*, IFC, Zaragoza, 2010, p. 281).

¹¹² En determinados momentos también podemos considerar esa intervención como promoción de la institución. Es el caso del hospital de Nuestra Señora de Gracia y las procesiones anuales que el municipio organizó, dentro de un sistema devocional más complejo. Así en 1486 los jurados de Zaragoza mandaron pregonar que «como sea deliberado manyana domingo fazzer procession general al spital de Senyora Sancta Maria de Gracia de la dita ciudat la qual cada un anyo

dente en la ciudad de Valencia cuando las autoridades del concejo tuvieron que poner fin a los desmanes en el hospital de *Sant Llätzer* ante las denuncias de algunos vecinos.¹¹³

Otro tipo de documentos municipales son los libros de cuentas, que en ocasiones se incorporan a los libros de actas recién mencionados. Esta contabilidad del concejo resulta interesante porque complementa otro tipo de fuentes, aunque en ocasiones es demasiado escueta. Es el caso de las villas de Fraga y Ateca. Por un lado, en el libro cabreo fragatino aparece mencionado el hospital del municipio, del cual no nos proporciona su nombre o advocación. Aun así nos habla de un pago realizado en 1435 a «mossen Johan, mossen Andreu y mossen Loys de Sent Jordi, fisichs havitants en la vila de Fraga» por atender a los enfermos del hospital.¹¹⁴ Por otro, los responsables de la dirección del municipio de Ateca también tuvieron cuidado de su establecimiento. Así, en el libro de la pecha de la villa se aprecian las obras y el mantenimiento de la institución. En 1460 Miguel, el herrero, recibió diez sueldos jaqueses por los clavos de la puerta del hospital, las cuales a su vez habían sido compradas a Martin Bueno.¹¹⁵ Pero es que dos años después se pagaron dos sueldos a «un maestro que retexo el spital».¹¹⁶

Por último, es verdaderamente representativo un hospital fundado en la montaña del Alto Aragón y que muestra a la perfección cómo estas instituciones no sólo atendieron a pobres y enfermos, no sólo se encontraban en las ciudades y no sólo

se acostumbra fazer al dicho spital por la festividat de los Innocentes» (AMZ, Libro de pregones del año 1486, ff. 7v-8r.).

¹¹³ Mercedes GALLEN MARCO, «Control municipal y vida cotidiana en el hospital de Sant Llätzer de Valencia», en M^a Isabel VAL VALDIVIESO y Pascual MARTÍNEZ SOPENA (dirs.), *Castilla y el mundo feudal: homenaje al profesor Julio Valdeón*, vol. 3, Universidad de Valladolid, Valladolid, 2009, pp. 447-461.

¹¹⁴ AMF, 955/1, Libro cabreo de la villa de Fraga (1433-1434), f. 51v.

¹¹⁵ Agustín RUBIO SEMPER, *Libro de la Pecha de la villa de Ateca*, IFC, Zaragoza, 2006, p. 136.

¹¹⁶ *Ibid.*, p. 169.

eran herramientas de control municipal. Aunque retrocedamos en el tiempo y nos vayamos hasta el siglo XIV, es un claro ejemplo de hospital municipal promovido por motivos puramente económicos y que se aleja de los centros de peregrinos. Se trata del hospital de Gistaín, situado en Sobrarbe, similar a otros de la región pirenaica como el de San Nicolás de Bujaruelo, Parzán o Benasque. Todos ellos surgieron para ayudar a cruzar los pasos montañosos. En agosto de 1350 los procuradores «de Gistain, de Plan y de San Johan de la Vall de Gistau» acordaron con los de la villa de Aínsa la construcción de un hospital con dos hospederías de buena capacidad para caminantes y montaduras. Allí iban a residir también los hospitaleros que venderían a los viajeros viandas, principalmente pan y vino. Además, la concordia obligaba a los comprometidos a cuidar de los caminos y construir un puente sobre el río Cinca.¹¹⁷ Observamos que el tránsito comercial transfronterizo fue, en este caso, lo que motivó a las autoridades de Aínsa a construir un hospital fuera de la villa y no la asistencia de los pobres de Cristo.

4. LOS ASISTIDOS Y LA TIPOLOGÍA DEL NECESITADO EN LOS HOSPITALES

La historia de la asistencia y por consiguiente, la de la pobreza y la marginación, se fundamentó como temática historiográfica a partir de la década de 1970. En las dos décadas siguientes estos estudios llegaron también al ámbito hispánico. Para el caso aragonés, además de los trabajos ya comentados sobre los hospitales, son dignos de mención varios autores. Para el periodo altomedieval Antonio Ubieto dedicó unas páginas a los mezquinos, collazos, cautivos de guerra y peregrinos pobres. En una cronología más avanzada, para finales de la Edad Media, María Carmen García Herrero y Ángel San Vicente Pino han dedicado varios trabajos a sectores marginales.

¹¹⁷ Natividad ARIAS CONTRERAS, *Archivo de Aínsa. Colección de privilegios, escrituras y otros documentos (1245-1753)*, IFC, Zaragoza, 2012, pp. 25 y 70-72, doc. 13.

Esta primera historiadora situó a las prostitutas y las sirvientas aragonesas como sujetos históricos. Y por otro lado, Ángel San Vicente profundizó en la figura del Padre de Huérfanos ya en los años 60.¹¹⁸

Dentro del grupo que la historiografía ha denominado los marginados hay una gran variedad de subgrupos. De hecho, no sólo el factor económico es condicionante de la marginalidad. La exclusión, el levantamiento de barreras por odio y aversión, también se produjo por motivos laborales –usureros, artistas itinerantes, pastores, prostitutas y rufianes–, por enfermedad o discapacidad –leprosos, dementes, tullidos– y por cuestiones culturales, lingüísticas y religiosas.¹¹⁹ Por eso, nosotros en este capítulo vamos a manejar un concepto amplio del necesitado, en el que hombres y mujeres están insertos no sólo por cuestiones económicas. Un grupo amplio y variado de gentes que recibieron el auxilio de los hospitales. Una definición como la que ya proporcionó Michel Mollat:

El pobre es aquel que, de manera permanente o temporal, se encuentra en una situación de debilidad, de dependencia, de humillación, caracterizada por estar privado de los medios, variable según las épocas y las sociedades, de potencia y de consideración social: dinero, relaciones, influencia, poder, ciencia, calificación técnica, honorabilidad del nacimiento, vigor físico, capacidad intelectual, libertad y dignidad personales. Viviendo al día, no tiene ninguna oportunidad de levantarse sin la ayuda ajena. Una definición tal puede incluir a todos los frustrados, a todos los asociales, a todos los marginados; no es específica de ninguna época, de ninguna región, de ningún medio [, de ningún género]. No excluye tampoco a aquellos que, por ideal ascético o místico, quisieron desprenderse del mundo o que, por abnegación, escogieron vivir pobres entre los pobres¹²⁰.

¹¹⁸ Germán NAVARRO ESPINACH, «Fuentes para la historia de la pobreza...», pp. 337-340.

¹¹⁹ Bronislaw GEREMEK, «El marginado»..., pp. 359-386.

¹²⁰ Michel MOLLAT, *Pobres, humildes y miserables...*, p. 12. Los corchetes son míos. Por otro lado, a los trabajos de Mollat y Geremek súmense los de Nilda

En los siglos plenomedievales los pobres tenían una función social. Su existencia permitía la redención de aquellos grupos privilegiados a través de la limosna, bien directamente al necesitado, bien a instituciones asistenciales como los hospitales. Eran fundamentales en la llamada economía de la salvación.¹²¹ Ya en estos momentos encontramos una de las primeras distinciones de la pobreza, la cual no tenía que ver exclusivamente con el factor económico, sino más bien con el origen social. Los pobres vergonzantes fueron aquellas gentes acomodadas que cayeron en la indigencia. Como su nombre indica, les seguía un halo de vergüenza por lo que no manifestaban su nuevo estado dramático al estilo del pobre vagabundo. Eso no quita para que fueran objeto de ayudas por parte de los municipios¹²² o de sus vecinos¹²³ a través de la limosna y las mandas testamentarias.

Una segunda división de la pobreza llegó a finales de la Edad Media y principios de la Moderna, principalmente en el ámbito urbano. Los que hasta entonces habían sido los pobres de Cristo, fueron vistos por los sectores dominantes como una panda de vagos y maleantes a los que se atribuía un aumento de la criminalidad en las ciudades. Desde luego, las urbes se convirtieron a lo largo del siglo XV en focos de atracción de población, gentes venidas del mundo rural en busca de trabajo y oportunidades en el naciente sistema capitalista. Nuevas prohibiciones, reglamentaciones y ordenanzas evidenciaron el cambio de mentalidad en el que se quiso diferenciar entre el

Guglielmi: «Modos de marginalidad en la Edad Media: extranjería, pobreza, enfermedad (A propósito de estatutos de hospitales y leproserías)», *Anales de Historia Antigua y Medieval*, nº 16 (1971), pp. 7-188; *Marginalidad en la Edad Media*, Editorial Universitaria de Buenos Aires, Buenos Aires, 1986. Uno de los trabajos más recientes sobre esta temática es el siguiente: Inés MONTEIRA, Ana B. MUÑOZ y Fernando VILLASEÑOR (eds.), *Relegados al margen: marginalidad y espacios marginales en la cultura medieval*, CSIC, Madrid, 2009.

¹²¹ Bronislaw GEREMEK, *La piedad y la borca*, Alianza Editorial, Madrid, 1989, p. 49.

¹²² M^a LUZ RODRIGO ESTEVAN, «Poder municipal y acción...», pp. 289-300.

¹²³ M^a Lidia BUOMPADRE, «Aproximación a la historia...», pp. 76-77.

pobre verdadero, quien podía recibir limosna, y el pobre falso, persona ociosa que debía trabajar.¹²⁴

Otro elemento distintivo entre la gran variedad de necesitados fue la edad, ya fuera corta o avanzada. Tanto niños y niñas abandonados como personas mayores pudieron encontrarse desprotegidos y vulnerables. Ambos fueron atendidos por los hospitales, aunque si bien es verdad conocemos más casos de expósitos que de ancianos. Estos últimos pudieron pasar sus últimos días en los hospitales y cuando fallecían sus bienes acababan en manos de dichas instituciones. Es el caso de Jaime de Urbín, organero que falleció en 1506 en el hospital de Santa María de Villaespesa y San Juan Bautista de Teruel.¹²⁵

En cuanto a la división de género también podemos encontrar alguna distinción. Dos fueron los casos más representativos: en primer lugar, las muchachas jóvenes, huérfanas o pobres, que no disponían de dote para el matrimonio, y en segundo lugar, las viudas. Tanto unas como otras fueron objeto de la beneficencia. De la variedad de ayudas que concedió el concejo de Daroca en el siglo XV, también había las correspondientes partidas de dinero para casar jóvenes huérfanas. Detrás de dicha actividad había un claro intento de evitar la prostitución y el amancebamiento, ayudándolas a conformar su matrimonio.¹²⁶ Los testamentos particulares también ofrecen numerosas aportaciones para «casar guerfanas y virgenes maridar».¹²⁷ Por otro lado, las viudas no aparecieron siempre como

¹²⁴ Enric GUINOT RODRÍGUEZ, *La Baja Edad Media en los siglos XIV-XV. Economía y sociedad*, Síntesis, Madrid, 2003, pp. 142-143.

¹²⁵ Germán NAVARRO ESPINACH, «El hospital de Santa María...», pp. 571-572. Las otras opciones que tuvieron las personas mayores fueron permanecer en casa si los recursos se lo permitían, recibir el auxilio de cofrades o vecinos, ingresar en instituciones eclesiásticas o esperar la atención de sus hijos e hijas (M^a Carmen GARCÍA HERRERO, «Las etapas de la vida», *Medievalismo: Boletín de la Sociedad Española de Estudios Medievales*, nº 13-14 (2004), pp. 29-48; Germán NAVARRO ESPINACH, «Las etapas de la vida en las familias artesanas de Aragón y Valencia durante el siglo XV», *Aragón en la Edad Media*, nº 18 (2004), pp. 203-244).

¹²⁶ M^a Luz RODRIGO ESTEVAN, «Poder municipal y acción...», pp. 307-310.

¹²⁷ M^a Lidia BUOMPADRE, «Aproximación a la historia...», p.74.

tal. En las mandas testamentarias y en las almosnas, se remarcaba su carácter de «duenyas vergonyants».¹²⁸

Una última distinción de los usuarios de los hospitales fue la de su domicilio. Viajeros y peregrinos, con más o menos recursos, hicieron un gran uso de estas instalaciones. El trágico asesinato de Juan Pahons, muerto en un hospital de Fraga, es realmente representativo.¹²⁹ Este jornalero enfermó después de haber trabajado durante una temporada en la villa. Él era de Sástago, por lo que se encontraba a varias jornadas de su hogar. Sin embargo, al encontrarse débil, sólo y con la bolsa llena de dinero fue una presa fácil para aquellos que le robaron y asesinaron. Más allá de ser un hecho anecdótico, representa la función de estos establecimientos. Sin amigos, vecinos ni familia no le quedó otra opción que refugiarse en un hospital.

De forma similar, no debemos tampoco olvidarnos de los cautivos, cristianos en manos de los musulmanes y viceversa. Estos, más que disfrutar de las instituciones hospitalarias, fueron retenidos entre sus muros. Ya tempranamente en los siglos IX y X se documentan presos musulmanes en manos cristianas,¹³⁰ algunos de ellos trabajaban como esclavos en los hospitales de las órdenes militares.¹³¹

Según los parámetros que escojamos –economía, clase social, religión, enfermedad, edad, género, domicilio– la tipología del pobre será diferente. Lo único que sacamos en claro es que la pobreza varía y cambia, puede ser constante en la vida de una persona o puede representar un momento determinado de ella, puede ser puntual en una sociedad o en un

¹²⁸ *Ibid.*, pp. 73-74.

¹²⁹ Joaquín SALLERAS CLARIÓ, *Baronía de Fraga: su progresiva vinculación a Aragón (1387-1458)*, Universidad de Barcelona, 2007, pp. 150-151 (tesis doctoral).

¹³⁰ Antonio UBIETO ARTETA, «Pobres y marginados...», pp. 13-16.

¹³¹ Ana ECHEVARRÍA ARSUAGA, «Esclavos musulmanes en los hospitales de cautivos de la Orden Militar de Santiago (siglos XII y XIII)», *Al-qantara: Revista de estudios árabes*, nº 28/2 (2007), pp. 465-488.

periodo cronológico, pero también dramática. Los hospitales surgieron para proporcionarles cobijo, alimentarlos, cuidarlos, pero también para controlarlos y supervisarlos. Seguidamente pondremos nuestra atención en cuatro grupos de personas que frecuentaron los hospitales. Por un lado, veremos los dos arquetipos de enfermedades medievales, la lepra y la peste, y por otro, nos detendremos brevemente en aquellos que fueron conocidos en la mentalidad medieval como los inocentes, o lo que es lo mismo, expósitos y dementes.

4.1. Leprosos y apestados¹³²

Lepra y peste han sido las dos enfermedades medievales más representativas, muy presentes incluso en nuestra propia mentalidad. Recientemente Carole Rawcliffe ha puesto de manifiesto este aspecto, al mostrar cómo la visión negativa de los leprosos en los siglos XIX y XX –el bacilo que provoca la lepra fue descubierto por Hansen en 1874–, ha afectado nuestra percepción de las gentes con la misma dolencia en época medieval. En este sentido, la autora destaca múltiples ejemplos de integración de los enfermos en la vida urbana: los numerosos tipos de caridad, su capacidad para administrar bienes inmuebles, su participación en cofradías, etc. En resumen, la relación leproso-sociedad no tuvo por qué ser de marginación, sino más bien de «mutua dependencia».¹³³ Es una imagen que contrasta claramente con la de aquellos autores que han preferido destacar la reclusión e incluso persecución de esta minoría.

¹³² Véase la importancia de la especialización de estos establecimientos en Raúl VILLAGRASA ELÍAS, «Política hospitalaria en los concejos aragoneses del Cuatrocientos», en Germán NAVARRO, David IGUAL y Concepción VILLANUEVA (eds.), *Identidades Urbanas Corona de Aragón-Italia. Redes económicas, estructuras institucionales, funciones políticas (siglos XIV-XV): Zaragoza, 2-3 de julio de 2015*, Prensas Universitarias de Zaragoza, Zaragoza (en prensa).

¹³³ Carol RAWCLIFFE, «¿“Fuera del campamento”? Leproserías urbanas en la Inglaterra medieval», en Teresa HUGUET-TERMES, Pere VERDÉS-PIJUAN, Jon ARRIZABALAGA y Manuel SÁNCHEZ-MARTÍNEZ, (eds.), *Ciudad y hospital en el Occidente europeo (1300-1700)*, Milenio, Lérida, 2014, pp. 95-114.

Entre este último grupo encontramos a Robert I. Moore. En *La formación de una sociedad represora* Moore defiende que el poder civil y el eclesiástico se consolidaron en la Plena Edad Media gracias a la persecución de las minorías, entre ellos los leprosos. Desde 1075 hasta 1300, Inglaterra y el norte de Francia forjaron una compleja red de leproserías, siendo los cien años que van de 1150 a 1250 el momento álgido de fundaciones y primeras menciones de lazaretos. Para el autor, la sola creación de hospitales para leprosos no era un motivo de rechazo, lo era la suma de la creciente hostilidad y animadversión.¹³⁴

Para Aragón escasean los trabajos sobre esta temática. La primera mención de enfermos de lepra, que no de instituciones para su cuidado, data de 1096, cuando Pedro I conquistó Huesca.¹³⁵ Justamente para esta ciudad contamos con el estudio de María Teresa Iranzo sobre la Casa de San Lázaro. Sus orígenes pueden remontarse a la primera mitad del siglo XII, pero su actividad se manifiesta claramente a finales de la centuria. De hecho, su actividad asistencial coincidió con la promoción de otros cinco hospitales oscenses para pobres. Su final llegó en el siglo XIV por tres razones principales: la primera, el propio contexto de crisis; la segunda, el cambio de mentalidad por el cual el leproso ya no era objeto de caridad, sino más bien objeto de odio y temor; y en tercer y último lugar, el declive progresivo de la propia enfermedad y el auge de la peste.¹³⁶

Y es que el siglo XIV estuvo jalonado en su mitad por la peor epidemia de peste que vivieron las gentes en la Edad

¹³⁴ Robert I. MOORE, *La formación de una sociedad represora. Poder y disidencia en la Europa occidental, 950-1250*, Crítica, Barcelona, 1989, pp. 59-81. Tanto Rawcliffe como Moore prestan atención a la creación de la red de lazaretos y su distribución geográfica en Inglaterra. Las noticias que tenemos para Aragón son mucho menores. Además, la leprosería queda documentada como un edificio eminentemente urbano o semiurbano, normalmente extramuros. A día de hoy podemos hablar de leproserías en Zaragoza, Alcañiz, Teruel, Huesca, Calatayud, Daroca, Barbastro, Borja, Tarazona, Monzón, Tamarite, Sádaba y Ariza.

¹³⁵ Antonio UBIETO ARTETA, «Pobres y marginados...», p. 21.

¹³⁶ M^a Teresa IRANZO MUÑO, «Asistencia pública y segregación...», pp. 465-482.

Media. En 1348 la enfermedad llegaba a la Corona de Aragón por dos frentes: el Languedoc por el norte, y Mallorca y Valencia por el Mediterráneo. Se ha achacado a la epidemia no sólo una importantísima caída demográfica (dependiendo del lugar se registró una mortalidad de entre el 15 y el 30%), sino también la desestructuración de familias, poblaciones y un verdadero cambio de mentalidad.¹³⁷

¿Cómo afectó la crisis del siglo XIV y los diferentes ciclos pestíferos a la red de hospitales? En primer lugar, la mención de cualquier enfermedad en las fuentes que hemos manejado ha sido inexistente. De hecho, de entre toda la documentación que hemos revisado, sólo un texto aludía a la peste. En segundo lugar, la aparición de nuevos hospitales entre 1340 y 1380 ha sido también escasa, en comparación con otros momentos. Sólo en las últimas décadas de la centuria se aprecia una recuperación de la red hospitalaria con nuevas fundaciones y primeras menciones.

El documento del que hablamos es una carta que mandaron los jueces turolenses a los jueces de la Comunidad de Aldeas de Teruel en 1326, años antes del gran brote de peste negra.¹³⁸ En ella establecen que todos los leprosos de Teruel y las aldeas se hospeden de por vida en el lazareto de la ciudad, así como todos los aquejados de peste. Con esta orden los oficiales de Teruel estaban recluyendo claramente a todo enfermo epidémico y prohibiendo su libre circulación. Además, es sorprendente que tanto leprosos como apestados ocuparan el mismo recinto. Todo ello nos lleva a la siguiente reflexión: si el número de fundaciones y primeras referencias de nuevos hospitales en el siglo XIV, especialmente entre 1340 y 1380,

¹³⁷ Enric GUINOT RODRÍGUEZ, *La Baja Edad Media...*, pp. 25-32.

¹³⁸ AHPT, CV2/0037. Por otro lado, el contexto de dicho documento se enmarca en las medidas que tomó Jaime II en torno a 1321, cuando grupos de leprosos cruzaban sus fronteras desde Francia por la persecución ejercida contra ellos. Ante tales acontecimientos, el rey ordenó la detención de todo leproso que no residiera en un lazareto. Las medidas fueron acompañadas de embargos de bienes y posesiones (David NIRENBERG, *Comunidades de violencia...*, pp. 135-151).

descendió; si entre los hospitales de los que disponemos ninguno recibió la denominación de «casa de apestados» o similar; y si nos fijamos en este documento de Teruel, no es para nada aventurado afirmar lo siguiente: fue la propia red de hospitales para pobres, peregrinos y leprosos, gestada desde 1100 hasta 1350, la que asumió el asilo y confinamiento de los enfermos apestados. Por otro lado, esta enfermedad borró la lepra del imaginario y del mapa, recordemos la desaparición de la Casa de San Lázaro de Huesca en el siglo XIV.¹³⁹ Si consideramos la gran crisis económica que sufrió Europa en el Trecentos, es lógico pensar que la financiación para nuevos hospitales fuera mínima. Por tanto, toda la promoción de instituciones asistenciales dada siglos atrás acabó frenándose significativamente.

4.2. Los inocentes: expósitos y dementes

El 7 de enero de 1486 los pregoneros públicos de la ciudad de Zaragoza anunciaron lo siguiente: «manyana domingo fazer procession general al spital de Senyora Sancta Maria de Gracia de la dita ciudat, la qual cada un anyo se acostumbra fazer al dicho spital por la festividat de los Inocentes.»¹⁴⁰ No era nuevo ni extraño la realización de procesiones en la ciudad para conmemorar la festividad de un santo o santa, para pedirles el final de alguna calamidad o para celebrar algún acontecimiento relevante. Tampoco eran nuevas las procesiones para el hospital de Nuestra Señora de Gracia, anteriormente encontramos casos más esporádicos. La pregunta es ¿por qué se cele-

¹³⁹ No todos los hospitales bajo la advocación de San Lázaro o dedicados a enfermeros de lepra desaparecieron en el siglo XIV. Todavía en el Quinientos existían casas de San Lázaro en Monzón y Tamarite de Litera, dos localidades bastante próximas. Finalmente, este edificio de Tamarite fue reconvertido en hospital para pobres, debido a la inexistencia de enfermos con estas características en 1541 (ACL, VP4 (1541), ff. 89v-90v).

¹⁴⁰ AMZ, Libro de pregones del año 1486, ff. 7v-8r. Otros ejemplo idénticos de la procesión de Nuestra Señora de Gracia se pueden apreciar en los libros de pregones de 1500 (f. 8r-v) y 1513 (f.3r-v).

braron procesiones ordinarias al hospital el día de los Inocentes y no en la celebración de la santa patrona? Hoy en día celebramos los Santos Inocentes el 28 de diciembre. Sin embargo, los evangelios dicen que la matanza de los niños menores de dos años, perpetrada por Herodes para acabar con el niño Jesús, tuvo que ser uno o dos días después de la visita de los Reyes Magos al monarca, es decir, el 8 de enero.¹⁴¹ Pero tantos siglos después ¿quiénes eran los inocentes para las gentes de la Edad Media?

En primer lugar, el término «inocentes» hacía referencia a los niños, o en el caso del hospital de Nuestra Señora de Gracia, los expósitos de los que se hacía cargo. Sabemos que entre los grupos que recibían auxilio de la institución, uno de los más importantes eran los niños y niñas abandonados. El establecimiento no sólo cuidaba de los desamparados de la ciudad, sino que también los recibía de otros lugares del reino. Es el caso de la ciudad de Daroca, que en los siglos XV y XVI enviaba a sus huérfanos a Maluenda, Calatayud o Zaragoza.¹⁴² De hecho, el hospital de Gracia fue el organismo principal que los protegió hasta 1543, momento de la fundación de los hospitalicos de niños y niñas huérfanos.¹⁴³ Décadas antes, concretamente a partir de 1475, sí que apareció una institución que ayudó a los niños abandonados, el Padre de Huérfanos.¹⁴⁴ Sin embargo, se trataba de un oficio y no de un establecimiento. Pese a sus esfuerzos por integrar a muchachos y muchachas en la sociedad a través de la actividad laboral, no tenía capa-

¹⁴¹ Encontramos procesiones del hospital tanto el 28 de diciembre como el 8 de enero: para el 28 de diciembre se puede consultar el libro de actas del concejo del año 1492 (f. 310r), mientras que para el 8 de enero el libro de pregones del año 1486 (ff. 7v-8r). Parece ser que el 8 de enero era la fecha de la procesión ordinaria, tal como indica el texto en los libros de cridas.

¹⁴² M^a Luz RODRIGO ESTEVAN, «Poder municipal y acción...», pp. 303-307.

¹⁴³ Juan R. ROYO GARCÍA, «Los hospitalicos de niños y de niñas de Zaragoza en 1605 según la visita del arzobispo Tomás de Borja», *Revista de Historia Jerónimo Zurita*, nº 69-70 (1994), p. 115.

¹⁴⁴ Ángel SAN VICENTE PINO, *El oficio de Padre de Huérfanos en Zaragoza*, Cátedra de Zaragoza, Zaragoza, 1965, p. 13.

cidad, ni ese era su objetivo, para albergar y alimentar a todos los expósitos de la ciudad.¹⁴⁵

En segundo lugar, los dementes también comenzaron a identificarse en época medieval con estos Inocentes. Tenemos como ejemplo el hospital *dels Ignocents* de Valencia o el de San Cosme y San Damián de Sevilla, también conocido habitualmente como hospital de los Inocentes o Casa de Locos. Respecto al caso zaragozano, de la misma manera que eran traídos niños, también ocurrió algo similar con los enajenados. Conocemos el caso de Marica de Andorra, perturbada que robaba en la ciudad Huesca y que las autoridades municipales oscenses mandaron al Hospital de Gracia en 1481.¹⁴⁶ De más lejos fue enviada Honoreta, de Panticosa, cuyo padre la dejó en dicho hospital en 1479.¹⁴⁷

Es interesante observar que ambas fechas, el 28 de diciembre y el 8 de enero, y ambos grupos, huérfanos y dementes, comparten festividades en época medieval. Así lo expone Miguel Ángel Ladero Quesada cuando habla de algunas fiestas de invierno. El caso más representativo es la fiesta del obispillo, también conocida como el obispo de los locos. En varios lugares, el 6 de diciembre se elegía un obispillo entre los muchachos de los coros de las catedrales. También era el día de la fiesta de San Nicolás, patrón de los niños y precedente de Santa Claus. La liturgia y el sermón de este obispillo se realizaban el 28 de diciembre. Ladero Quesada pone otros ejemplos como los de Palencia, Murcia y León, pero es que también en Venecia existía un obispo *dei pazzi*, es decir, de los locos.¹⁴⁸ En la Valencia de los siglos XV y XVI, los locos acos-

¹⁴⁵ *Ibid.*, p. 33. En los estatutos del Padre de Huérfanos de 1487 se expone: «Mientras no les halle amo, llevarlos al Hospital de Nuestra Señora de Gracia, que les ha de dar de comer».

¹⁴⁶ Cristina PÉREZ GALÁN, «Los grandes hospitales urbanos...», p. 304.

¹⁴⁷ Miguel Ángel PALLARÉS JIMÉNEZ, «Veinticinco documentos medievales aragoneses de desamor», *Aragón en la Edad Media*, nº 20 (2008), p. 583.

¹⁴⁸ Miguel Ángel LADERO QUESADA, *Las fiestas en la cultura medieval*, Areté, Barcelona, 2004, pp. 38-40.

tumbraban a desfilar en las procesiones y pedir limosna por la ciudad con motivo de algunas celebraciones.¹⁴⁹

Tanto unos como otros, expósitos y locos, siguieron siendo mantenidos por el hospital de Nuestra Señora de Gracia más allá del siglo XVI, aunque como hemos visto pudieron surgir otras instituciones que también compartieron esta asistencia social. Lo interesante es que niños y dementes participaron en algún tipo de manifestación o acto público. Al respecto de los niños, Ángel San Vicente dice: «Muy eficaz, asimismo, pareció la práctica de enviar niños de ambos sexos a las procesiones y entierros de sujetos de carácter, o, acomodados, que suele premiar la asistencia con alguna manda, o legado para la Casa.»¹⁵⁰ Asunción Fernández Doctor, que ha estudiado el hospital de Nuestra Señora de Gracia en el siglo XVIII, también tiene referencias de que los locos participaron en actos similares. Expone que acudían a las procesiones generales de la ciudad y pedían limosna, a la vez que portaban pendones, el escudo del hospital y tocaban flautas y tambores.¹⁵¹ E incluso podemos decir que participaban conjuntamente. Henri Cock en 1585 y con motivo de la llegada de Felipe II a Zaragoza dice que había una procesión donde

primeramente iban los mentecautos, así hombres como mujeres, con su cruz adelante, los cuales tienen su sustento en el hospital de la Annonciata [sic]. Los hombres iban todos con sus tamborillos vestidos con paños de dos colores. Después

¹⁴⁹ Hélène TROPÉ, *Locura y sociedad en la Valencia de los siglos XV al XVII*, Diputació de València, Valencia, 1994, p. 358: «No es ninguna casualidad si detrás de los dos carros burlescos de locos se puso el de los niños disfrazados de ángeles: la figura del expósito, marcada como la del loco por el rechazado y la marginación, es representada bajo el mismo signo que el loco. Este lleva las marcas de su reversibilidad: hombre-mujer, pobre diablo convertido en rey, loco-cuerdo y, como el niño, es elevado a la categoría del ángel. Los dos parecen trascendidos y considerados como inocentes. [...] Esta asociación del ángel con el loco, invitaba a considerar que ambos eran aureolados de santa inocencia, lo que permitía colocarlos bajo la tutela de la Virgen de los Santos Inocentes y Desamparados».

¹⁵⁰ Ángel SAN VICENTE PINO, *El oficio de Padre de Huérfanos...*, p. 188.

¹⁵¹ Asunción FERNÁNDEZ DOCTOR, *El Hospital Real y General...*, pp. 284-285.

destos seguían los huérfanos que por toda España se llaman los niños de la doctrina.¹⁵²

A finales del siglo XV, el concejo zaragozano promovió a través de lo lúdico y lo festivo el hospital de Nuestra Señora de Gracia. Buscaron la festividad de los Inocentes ya que identificaba a la perfección el papel asistencial que la institución desarrollaba en la ciudad y el reino. No sabemos si estos participaban al final del siglo XV en la procesión del hospital, desde luego años más tarde sí que lo hicieron.

5. HOSPITALEROS Y HOSPITALERAS

Los hospitaleros eran los encargados de sacar adelante los hospitales en el día a día. Sus funciones fueron variadísimas, dependiendo del contexto y el tipo de establecimiento en el que se movieron. Principalmente sus tareas eran el mantenimiento del hospital –limpieza, adecuación del mobiliario, trabajo de huertos anejos, cobro de censales, recaudación de limosnas– y el apoyo al necesitado –recepción, alojamiento, alimento, higiene–. Además, pudieron ejercer cierto control. Por ejemplo, en según qué lugares, tenían que asegurarse de que viajeros y peregrinos no alargaran su estancia en exceso, no más de dos o tres noches. Igualmente debían vigilar que prostitutas, alcahuetes y rufianes no se aprovecharan de la caridad del común. En según qué casos, sus funciones estaban adaptadas al medio. En el Pirineo aragonés debían mantener accesibles los pasos de montaña y dar sepultura al viajero que falleciera en la travesía.

La participación laboral de la mujer¹⁵³ está más que documentada como hospitalera, sin embargo, asemejar su labor con

¹⁵² Ángel SAN VICENTE PINO, *El oficio de Padre de Huérfanos...*, p. 188, n. 16.

¹⁵³ Además de la participación laboral de las mujeres como hospitaleras, deberíamos hacer mención de otros puestos de trabajo que ocuparon y que estuvieron relacionados con los hospitales. Para conocer su actuación como médicas, parteras y nodrizas véase M^a del Carmen GARCÍA HERRERO, *Las mujeres de Zaragoza en el siglo XV*, Ayuntamiento de Zaragoza, Zaragoza, 1990; y «El trabajo de las

la de la enfermería puede llevarnos a confusión. Ana del Campo nos proporciona el nombre de algunas zaragozanas que en el siglo XIV ocuparon este cargo, como fueron María Carón, Sancha Serrana o Catalina Catalán.¹⁵⁴ Gracias al fogaje de 1495 queda nuevamente patente su participación en este oficio: María la hospitalera en Ballobar, la «ortelana spitalera» en Fraga, María de San Juan en Loarre, Burriana en Casbas, María de Badon en La Perdiguera, Gracia en Tardienta y Marica Vicent en Oliete.¹⁵⁵ Viudas, solteras, casadas o contratadas, cualquiera podía ser su condición. Si el hospital era de propiedad privada podían heredar el inmueble. Así lo demuestra el caso de la leprosería de Tarazona, regentada por el también leproso Domingo de San Lázaro. Sus hijas Jordana y Agneta, quienes tenían la misma dolencia que su padre, recibieron la dirección del establecimiento.¹⁵⁶

En ocasiones, la violencia llegó a ser ejercida contra estas mujeres hospitaleras. El primer ejemplo sucedió en Borja, cuando Marichem de Ágreda fue detenida y sus bienes embargados. El delito que cometió esta mujer musulmana, que «tenía

mujeres en la Corona de Aragón en el siglo XV: valoración y defensa del mismo por la reina María de Castilla», *Temas Medievales*, nº 20 (2012), pp. 31-65.

¹⁵⁴ Ana del CAMPO GUTIÉRREZ, «El status femenino desde el punto de vista del trabajo (Zaragoza, siglo XIV)», *Aragón en la Edad Media*, nº 18 (2004), p. 282. Las hospitaleras como administradoras o trabajadoras de un hospital pudieron ejercer alguna de las labores que hoy consideramos dentro del campo de la enfermería. Sin embargo, es erróneo y un presentismo, debido a la gran participación de la mujer en la enfermería en las últimas décadas, identificar a estas mujeres hospitaleras como el precedente de esta profesión. Los hospitaleros y hospitaleras asistían al necesitado y administraban los establecimientos sin contar con una preparación previa. Sus cargos estaban perfectamente diferenciados de los enfermeros y enfermeras, puestos de mayor responsabilidad. Para una descripción de las funciones de los enfermeros y enfermeras de comienzos del siglo XVI véase CRISTINA MONTERDE ALBIAC, «Las ordenaciones del Hospital...», pp. 515-519. También podemos observar algunas mujeres que acudían a los hospitales para cuidar a los enfermos pobres en vida y ofrecerles un servicio digno tras la muerte. CATERINA DE SAN MATEO Y TODA DE BAYO eran ejemplo de ello (M^ª del Carmen GARCÍA HERRERO, *Las mujeres de Zaragoza...*, p. 41).

¹⁵⁵ ANTONIO SERRANO MONTALVO, *La población de Aragón...*, II vols.

¹⁵⁶ DAVID NIRENBERG, *Comunidades de violencia...*, pp. 148-149.

el hospital de moros», fue supuestamente tener en su vientre la criatura de un cristiano. Este suceso es realmente interesante, más que por la acusación o el delito, por el hecho de tratarse de un hospital de musulmanes, de los cuales tenemos menos noticias que de cristianos y judíos.¹⁵⁷ El segundo caso ocurrió en Daroca en 1497 cuando «el concello dio poder al procurador de la ciudat o substituydo para que faga part contra el hombre que mato la mujer del hospital».¹⁵⁸

Con la aparición de los grandes hospitales a finales de la Edad Media el oficio de hospitalero cambió con motivo de las reestructuraciones internas. Contrariamente, en los pequeños hospitales rurales se mantuvieron las funciones que ya hemos comentado. En los hospitales del Camino de Santiago se aprecia esta dicotomía. Las ordenanzas de las cofradías de Astorga, en territorio castellano, establecían que los hospitaleros tenían que recoger al peregrino y al enfermo, controlar y vigilar su estancia en el establecimiento, mantener las puertas abiertas o cerradas y limpiar y preparar los cuartos y las camas. Y en contraposición, el hospital Real de Santiago tenía una compleja trama de trabajadores, entre los que el hospitalero únicamente recibía a los peregrinos que quisieran descansar, y el refitorio, a los viajeros que sólo necesitaban comida.¹⁵⁹

En numerosas ocasiones trabajaban un hospitalero y una hospitalera, el primero para atender y recibir a los varones y la segunda para hacerse cargo de las mujeres. Este binomio de hombre/mujer se repite desde época medieval hasta incluso época contemporánea. Los responsables de las instituciones asistenciales buscaban y contrataban a matrimonios para que regentaran los inmuebles. Es el caso del hospital de San Lázaro de Huesca, el cual a lo largo del siglo XIII tuvo tres matri-

¹⁵⁷ Miguel Ángel MOTIS DOLADER, «Nuevas aportaciones sobre los judíos de Borja (siglos XIV-XV)», *Cuadernos de Estudios Borjanos*, nº 46 (2003), pp. 175-176.

¹⁵⁸ M^a LUZ RODRIGO ESTEVAN, «Poder municipal y acción...», p. 300.

¹⁵⁹ ANTONIO GONZÁLEZ BUENO, *El entorno sanitario del Camino de Santiago*, Cátedra, Madrid, 1994, pp. 57-58.

monios diferentes como administradores.¹⁶⁰ En la Valencia de finales del siglo XV, también en el hospital de *Sant Llätzer*, había un hospitalero con función de conserje. Este recibía a los enfermos y su esposa hacía lo mismo con las mujeres.¹⁶¹ En las ya mencionadas ordenanzas de las cofradías de Astorga de 1539 se establecía que «en cada uno dellos espitales de las dichas cofradías aya un espitalero que tenga mujer legitima».¹⁶² En el pequeño hospital de la villa de Ansó, en el Pirinero aragonés, sabemos que el hospitalero vivía con toda su familia: el encargado Salvador Puyo, su mujer Antona y sus hijos Domingo, Ana y Cristina.¹⁶³

En 1567 Jaime Valero e Isabel Margalejo, matrimonio de Barbastro, firmaron un contrato con la cofradía de San Julián y Santa Lucía para ocupar el cargo de hospitalero. Dicho contrato establecía que: a) el matrimonio servirá en el hospital de por vida; b) en caso de epidemia de peste se les permite ausentarse; c) si falleciera primero el marido, la viuda podía volver a casarse y abandonar el hospital si quisiera; d) la cofradía les otorgaría un salario, además de sustento, calzado, vestidos honestos, atención médica y alimentación para sus hijos hasta los 14 años; e) si fallecían sin hijos sus bienes pasarían al hospital; f) accedían a la cofradía, por lo que podían ser enterrados en su iglesia; g) la cofradía se reservaba el derecho a expulsarlos si la atención al pobre era inconveniente. Según Arcarazo y Loren, esta tipología contractual y las funciones del hospitalero se mantuvieron durante siglos.¹⁶⁴

Esta dicotomía entre hombre y mujer, y el hecho de que el hospitalero esté muchísimas veces acompañado de su esposa, e incluso de su familia, viene condicionada por la propia sepa-

¹⁶⁰ M^a Teresa IRANZO MUÑO, «Asistencia pública y segregación...», p. 478.

¹⁶¹ Mercedes GALLEN MARCO, «Control municipal y vida cotidiana...», p. 449.

¹⁶² ANTONIO GONZÁLEZ BUENO, *El entorno sanitario...*, p. 57.

¹⁶³ Philippe MOREAU, «El desaparecido hospital de la villa de Ansó», en *Home-naje a Don Federico Balaguer Sánchez*, IEA, Huesca, 1987, p. 216.

¹⁶⁴ LUIS A. ARCARAZO GARCÍA y M^a Pilar LORÉN TRASOBARES, *El santo hospital...*, pp. 73-74.

ración por sexos que se hacía en los hospitales. Esta diferenciación de espacios se aprecia en las fuentes especialmente a partir de los siglos XIV y XV. Podemos verlo a la perfección en los hospitales valencianos gracias a los inventarios conservados. Así, mientras que en los hospitales *dels Ignocents* y *Sant Llätzer* los enfermos disponían de habitaciones individuales, en los hospitales de Santa María y Santa Lucía cada sexo estaba habilitado en una sala.¹⁶⁵ Las ordinaciones del hospital de Nuestra Señora de Gracia de principios del siglo XVI muestran claramente esta división laboral en las enfermerías y sus trabajadores. La responsabilidad recaía sobre un enfermero mayor, que supervisaba gran parte de las tareas del hospital, quien a su vez se apoyaba en la mujer enfermera, «duenya honiesta e de buenas costumbres que tenga cargo y spcialmente de las mugeres enfermas».¹⁶⁶ Este fenómeno medieval y moderno se observa incluso en el hospital de San Nicolás de Bari de Alcañiz, donde en el siglo XIX trabajaban hospitaleros y enfermeros de ambos sexos.¹⁶⁷

A modo de recapitulación, podemos decir que el papel de la mujer en los hospitales ha estado siempre presente, especialmente respecto al grupo que nos interesa, como hospitalera y esposa del hospitalero. En ocasiones estuvieron detrás, casadas y ligadas al varón, el cual accedía al cargo por el hecho de tener esposa. Por regla general, el hombre ostentaba el puesto y por lo tanto, su firma, su presencia documental y su protagonismo son más abundantes que los de las mujeres. ¿Pudo haber un reparto de las tareas en función del género dentro del matrimonio, además de la ya citada atención al propio sexo –varón atendiendo al varón y mujer atendiendo a la mujer–? Posiblemente sí, pero no diferente de la división de tareas que habría en una vivienda o un negocio familiar.

¹⁶⁵ Mercedes GALLET MARCO, «En el interior de los hospitales. Personas, espacios y enseres», *Saitabi*, nº 60-61 (2010-2011), pp. 81-104.

¹⁶⁶ Cristina MONTERDE ALBIAC, «Las ordinaciones del Hospital...», pp. 505-528.

¹⁶⁷ Rosa M^a BLASCO GIL, *El Hospital de San Nicolás...*, p. 93-94.

En otras muchas ocasiones su protagonismo fue más que palpable y ocuparon directamente el cargo de hospitaleras. Que ellas ostentaran la responsabilidad nos tiene que hacer reflexionar sobre qué tareas realizaron, obviamente, todas: desde la limpieza, cocina y atención al doliente, hasta la administración de las rentas en las pequeñas instituciones y la recaudación de la limosna. No hemos de quedarnos con que sus labores eran únicamente de enfermeras.

Por último, cabría hacer mención a la disposición interna de las salas en los hospitales. La categoría de género sirve para explicar por qué los hospitales a lo largo de la Edad Media fueron especializándose internamente hasta la creación de salas separadas para hombres y para mujeres –tampoco debemos olvidarnos de otros motivos, como por ejemplo, una separación sexual para evitar la promiscuidad–. Además, la actividad laboral estaba dividida, con hospitaleros que recogían a los hombres y hospitaleras que recibían a las mujeres, con enfermeros que atendían a los primeros y enfermeras que cuidaban de las segundas. Es decir, la diferenciación de sexos ayudó a modificar espacialmente los hospitales y permitió la especialización laboral y la inserción de la mujer. Al fin y al cabo, durante los primeros siglos medievales la mujer no aparece como hospitalera, sino exclusivamente como esposa del hospitalero, y no fue hasta los siglos XIV y XV cuando pasó a ocupar tal cargo. Y es en los siglos XIV y XV cuando se aprecia también esta especialización del espacio interno de los hospitales.

6. LA FINANCIACIÓN

La financiación ha sido uno de los temas más recurrentes en la historia de los hospitales, posiblemente por los problemas que siempre tuvieron estas instituciones para subsistir. Resulta paradójico que la variedad de recursos fuera en muchas ocasiones insuficiente.

Antoni Conejo distingue inicialmente dos tipos de activos económicos: primeramente, aquella dotación fundacional que

podía servir para la construcción del edificio o la reutilización de un antiguo inmueble; y después, aquellos ingresos que llegaban al hospital a posteriori. Entre estos últimos encontramos las limosnas, las donaciones testamentarias,¹⁶⁸ las rentas obtenidas de bienes inmuebles y los aportes municipales –multas, impuestos, colectas, etc.–. Conforme avanzó la municipalización de los hospitales, las autoridades acrecentaron la vigilancia de la administración económica de sus instituciones.¹⁶⁹ En este sentido, las denuncias por las malas e insuficientes gestiones fueron comunes. Claros ejemplos de ello fueron el rescate de los jurados de Zaragoza al hospital de Nuestra Señora de Gracia en 1471,¹⁷⁰ las denuncias en 1474 sobre irregularidades en el hospital valenciano de *Sant Llätzer*¹⁷¹ o la carta pública que redactó el canónigo de Santa María de Daroca sobre la situación del hospital de Santiago en 1496.¹⁷²

En cuanto a la tenencia y explotación de bienes raíces, la leprosería de Huesca, pese a ser una pequeña institución asistencial, ya disponía desde finales del siglo XII de ciertas parcelas de tierras. El trabajo y el usufructo extraído de ellas seguían el régimen propio de su contexto. Así, mientras algunas pequeñas porciones agrícolas cercanas eran laboradas por

¹⁶⁸ Al respecto, no sólo se donaba dinero en metálico a los hospitales, muchas veces las ayudas fueron ropas, alimento, ganado o inmuebles (M^a Luz RODRIGO ESTEVAN, *Testamentos medievales aragoneses...*, pp. 162-164).

¹⁶⁹ Antoni CONEJO DA PENA, «La financiación de los hospitales de la Corona de Aragón durante la baja edad media: condiciones sociales, económicas y espirituales», en *Le interazioni fra economia e ambiente biologico nell'Europa preindustriale. Secc. XIII-XVIII, Atti della XLI Settimana di Studi. Prato, 26-30 aprile 2009 a cura di S. Cavaciocchi*, Firenze University Press, Florencia, 2010, pp. 440-442. Por otro lado, el papel de los municipios con respecto a los hospitales ya lo hemos visto anteriormente. Recuérdese, entre otras cosas, la financiación indirecta que recibía el hospital de Nuestra Señora de Gracia de las multas y penas impuestas por el concejo zaragozano.

¹⁷⁰ M^a Isabel FALCÓN PÉREZ, «Sanidad y beneficencia...», p. 201.

¹⁷¹ Mercedes GALLENTE MARCO, «Control municipal y vida cotidiana...», pp. 447-461.

¹⁷² M^a Luz RODRIGO ESTEVAN, *La ciudad de Daroca a fines de la Edad Media. Selección documental (1328-1526)*, Centro de Estudios Darocenses, Daroca, 1999, pp. 135-136.

los propios enfermos, otras de mayor tamaño eran arrendadas para el cultivo de la vid.¹⁷³ A mayor escala, el hospital de Nuestra Señora de Gracia disfrutaba, según las ordenaciones de principios del siglo XVI, de las rentas de diversas heredades –torre, viñas, campos, olivares, etc.– en los términos de Zaragoza, Villanueva y Albalatillo.¹⁷⁴ A nivel europeo, el caso del hospital suizo de *Heiliggeist* (Espíritu Santo) de San Gall demuestra cómo los hospitales urbanos se convirtieron en verdaderos terratenientes que llegaron incluso a especializar la economía de la región gracias a la explotación agrícola, ganadera y vinícola. Unos productos que no sólo servían para consumo del hospital, sino también para el intercambio comercial.¹⁷⁵

Sobre el hospital de la *Santa Creu* de Barcelona, Manuel Sánchez Martínez ha realizado una aproximación de las finanzas de la institución. Gracias al libro de cuentas de 1430-1431 puede establecer una radiografía bastante pormenorizada de los ingresos y los gastos. Entre las ganancias, la *Santa Creu* percibía más de un tercio del total de su patrimonio –incluidos los préstamos censales–, en torno a un 28% de limosnas y legados píos, y un 26% del concejo barcelonés. Sólo un 5% provenía de los bienes de los fallecidos en el hospital. Entre los gastos, la mayor parte, casi un 70%, se empleaba para las compras, y casi un 20% para los salarios.¹⁷⁶

En el hospital turolense de Santa María de Villaespesa y San Juan Bautista la fuente de ingresos más importante fue la com-

¹⁷³ M^a Teresa IRANZO MUÑO, «Asistencia pública y segregación...», pp. 476-478.

¹⁷⁴ Cristina MONTERDE ALBIAC, «Las ordenaciones del Hospital...», p. 525.

¹⁷⁵ Stefan SONDEREGGER, «The Financing Strategy of a Major Urban Hospital in the Late Middle Ages (St. Gallen 15th Century)», en *Assistenza e solidarietà in Europa Secc. XIII – XVIII, Atti della Quarantaquattresima Settimana di Studi* 22-26 aprile 2012 a cura di Francesco Ammannati, Firenze University Press, Florencia, 2013, pp. 209-226.

¹⁷⁶ Manuel SÁNCHEZ MARTÍNEZ, «Las cuentas de un hospital medieval: la Santa Creu de Barcelona (1430-1431)», en Teresa HUGUET-TERMES, Pere VERDÉS-PIJUAN, Jon ARRIZABALAGA y Manuel SÁNCHEZ-MARTÍNEZ, (eds.), *Ciudad y hospital en el Occidente europeo (1300-1700)*, Milenio, Lérida, 2014, pp. 177-209.

pra de préstamos censales. Sólo en un año, a principios del siglo XVI, el hospital obtuvo algo más de 1.500 sueldos de este negocio. Sus compradores solían ser labriegos de la Comunidad de Aldeas de Teruel, quienes pagaban un interés fijo del 8,3%. Excepto algunos censales de más de 300 sueldos jaqueses, la gran mayoría rondaban la centena de sueldos.¹⁷⁷

Para el caso de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza no disponemos todavía de libros de cuentas o cabreos que recojan su actividad como censalista, lo que nos impide dar datos globales sobre su financiación. Al menos contamos por el momento con algunos ejemplos que evidencian el potencial económico de la institución. Para hacernos una idea de la desproporción con otros establecimientos asistenciales, hemos seleccionado la información del hospital de Santa María de Villaespesa y San Juan Bautista de Teruel, estudiado primero por Germán Navarro Espinach y después por Esther Tello Hernández,¹⁷⁸ y algunos ejemplos del hospital de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza.

La documentación que va de 1482 a 1517 del hospital de Santa María de Villaespesa y San Juan Bautista recoge unos 120 censales comprados por la institución, es decir, préstamos otorgados. La gran mayoría suponían la concesión de un capital total entre 100 y 300 sueldos jaqueses, percibiendo como beneficio una renta anual de un 8,3 por ciento. En cambio, para el hospital de Nuestra Señora de Gracia disponemos de cifras mucho más altas. En los fondos de la Comunidad de Aldeas de Daroca,¹⁷⁹ conservados en el Archivo Histórico

¹⁷⁷ Germán NAVARRO ESPINACH, «El hospital de Santa María...», pp. 575-590.

¹⁷⁸ Esther TELLO HERNÁNDEZ, «La actividad crediticia de un hospital turolense a través de la compra de censales (1482-1517)», *Aragón en la Edad Media*, nº 26 (en prensa).

¹⁷⁹ En dicho fondo del Archivo Histórico Nacional disponemos de ocho albañes que recogen el pago de varios censales, en los que el hospital de Nuestra Señora de Gracia actúa como censalista y la Comunidad de Aldeas de Daroca como censatario. Estas son las fechas y, entre paréntesis, la pensión anual que percibía el hospital: 1472 (266 sueldos y 8 dineros), 1485-1486-1487-1492-1493 (750 sueldos) y 1500-1503 (500 sueldos). Conservados todos ellos en la sección Diver-

Nacional, encontramos una serie de albaranes que recogen el dinero cobrado por el hospital de Nuestra Señora de Gracia, en una cronología prácticamente idéntica a la documentación turolense. Estos pagos son de 500 y 750 sueldos jaqueses, sólo de pensión anual. Desconocemos cuánto sería el interés que otorgaba el hospital de Gracia en esta época, porque tampoco tenemos el capital total. Si aplicáramos un interés del 8,3%, como el hospital de Santa María de Villaespesa y San Juan Bautista, las cifras llegarían casi a la decena de millar, sin embargo, al tratarse de cifras más elevadas, su interés fue posiblemente más bajo. El hospital de Nuestra Señora de Gracia estaría más cerca del hospital de la *Santa Creu* de Barcelona, establecimiento que en torno a 1500 otorgaba censales con un interés de entre el 4 y 6%, según ha estudiado recientemente Jordi Morelló.¹⁸⁰

Por supuesto, la diferencia no sólo estaba en el censalista y su capacidad económica, el pequeño hospital turolense o el hospital general zaragozano, sino también en el censatario. No se pueden comparar los préstamos dados a los modestos labriegos de los alrededores de Teruel con los de la Comunidad de Aldeas de Daroca, institución que se componía de numerosas villas y aldeas. Para complementar lo dicho, disponemos de un ejemplo más, el censal que tomó el duque Juan Fernández de Híjar en 1458 del hospital de Nuestra Señora de Gracia.¹⁸¹ En este caso, la cantidad total del préstamo fue de 15.000 sueldos jaqueses, a pagar una pensión anual de 1.000 sueldos, por lo tanto, el porcentaje anual fue de un 6,6%.

.....

.....

sos Comunidades del AHN, aunque en diferentes carpetas: Carp. 66, nº 298; Carp. 70, nº 295; Carp. 53, nº 317; Carp.73, nº 200; Carp. 70, nº 347; Carp. 58, nº 422; Carp. 102, nº 9; Carp. 123, nº 26.

¹⁸⁰ Jordi MORELLÓ BAGET, «Finanzas hospitalarias y deuda pública: los censales de Santa Creu de Barcelona en torno a 1500», en Teresa HUGUET-TERMES, Pere VERDÉS-PIJUAN, Jon ARRIZABALAGA y Manuel SÁNCHEZ-MARTÍNEZ, (eds.), *Ciudad y hospital en el Occidente europeo (1300-1700)*, Milenio, Lérida, 2014, pp. 211-261.

¹⁸¹ Carlos LALIENA CORBERA, «Señoríos en una era de crisis. Los dominios de las casas de Luna e Híjar en la tierra de Belchite (Zaragoza), 1360-1450», *Revista d'història medieval*, nº 8 (1997), p. 215.

III

LA RED DE HOSPITALES EN EL ARAGÓN MEDIEVAL

1. EL PIRINEO ARAGONÉS

La cordillera pirenaica ha supuesto siempre para Aragón la frontera norte con los dominios franceses. No obstante, no podemos pensar que este conjunto montañoso fuera una frontera cerrada o inexpugnable, sino más bien una divisoria permeable que sirvió para conectar el reino con el continente europeo. En este sentido, los hospitales jugaron un papel importantísimo para proporcionar auxilio a los viajeros, comerciantes y peregrinos, desarrollándose como «hospicios en el camino de paso».¹⁸² Concretamente, nosotros vamos a distinguir entre hospitales de montaña, situados a mayor elevación, y aquellos que se desarrollaron a menor altitud, en los principales núcleos de población.

Los hospitales de montaña se han desarrollado en múltiples contextos europeos. Los del Pirineo aragonés se han caracterizado por la duplicidad, lo que quiere decir, que cada hospital al sur de la cordillera se correspondía con otro en la vertiente norte. De esta forma el viajero contaba con dos centros de apoyo para cruzar los puertos. Esta dualidad o duplicidad permitió el florecimiento de un entramado asistencial, en este caso transfronterizo:

¹⁸² Dankwart LESTIKOW, *Edificios hospitalarios en Europa durante diez siglos. Historia de la arquitectura hospitalaria*, Ingelheim am Rhein, Fráncfort del Meno, 1967, pp. 51-54.

La duplicidad de los hospitales pirenaicos es cuestión perfectamente documentada, al menos en el sector central de la cordillera. Así, el histórico hospital de Santa Cristina, en la vertiente meridional del Somport, se complementaba con el de Peyranera en la septentrional; el hospital de Socotor, en el valle aragonés de Tena, con el de Gabás, en el valle francés de Ossau; el de San Nicolás de Bujaruelo, en el valle de Broto, con el Gavarnia; el de Parzán, del valle de Bielsa, con el de Plan de Aragnouet, del valle francés de Aura; el hospital de Gistaín con el de Rioumajou; y los de Benasque –antiguo y nuevos– con los de Luchón y el de Artiga de Lin, en el valle de Arán.¹⁸³

Para el ámbito pirenaico la arqueología ha ofrecido muchísima información, tanta que en muchas ocasiones han dado vida a instituciones que documentalmenete no han dejado huella. Así pues, podemos establecer dos particularidades generales gracias a las campañas arqueológicas en Santa Cristina de Somport y Benasque. En primer lugar, se repite la existencia de tres espacios bien diferenciados en estos establecimientos: una hospedería, primeramente compartida por viajeros y la familia del hospitalero, y más tarde, separados unos de otros; una iglesia o capilla, ejemplos de arte románico; y por último, la necrópolis, lugar de enterramiento de aquellos que fallecían durante las travesías. Tanto en Santa Cristina como en Benasque la iglesia tenía el ábside orientado hacia el este y el cementerio adosado. En segundo lugar, su emplazamiento estratégico ha hecho que sea beneficioso y perjudicial a la vez. Es decir, algunos hospitales conservan restos medievales porque al estar alejados de las principales poblaciones sus materiales constructivos no han sido motivo de saqueo, como puede haber ocurrido con otras edificaciones medievales. Desgraciadamente, esta misma posición estratégica y elevada ha conllevado una ocupación militar en épocas de conflictos

¹⁸³ José L. ONA GONZÁLEZ, y Carine CALASTRENC CARRÈRE, *Los hospitales de Benasque...*, p. 39. Al contrario que el caso pirenaico, los hospitales de montaña en la cordillera alpina no contaban con esta dualidad y estaban situados en la cima del puerto.

modernos. Los hospitales de Benasque y San Nicolás de Bujaruelo son ejemplos de ello.¹⁸⁴

Por supuesto, uno de los hospitales más famosos y mejor estudiados es el monasterio y hospital de Santa Cristina de Somport. De fundación dudosa, se convirtió en la entrada principal de peregrinos en Aragón a partir del siglo XII. Los reyes aragoneses, conscientes de la importancia de la ruta del Somport,¹⁸⁵ concedieron al monasterio numerosas rentas y posesio-

¹⁸⁴ Las diferentes campañas arqueológicas de la zona de Benasque están resumidas en el libro de José L. ONA y Carine CALASTRENC: *Los hospitales de Benasque...* También se pueden consultar en la página web de la Fundación del Hospital de Benasque (<http://www.fundacion-hospital-benasque.org/>). Para el hospital de Santa Cristina de Somport: Juan Á. PAZ PERALTA, «Santa Cristina de Somport (Aisa, Huesca)», *Arqueología aragonesa* (1986-1987), pp. 257-259; Antonio TURMO, «Excavación del Hospital de Peregrinos de Santa Cristina de Somport (Candanchú). Campaña de 1988», *Arqueología aragonesa* (1988-1989), pp. 257-259; Antonio TURMO, «Excavación del Hospital de Peregrinos de Santa Cristina de Somport (Candanchú). Campaña de 1989», *Arqueología aragonesa* (1988-1989), pp. 261-263; Soledad HERNÁNDEZ MONTERDE y M^a Ángeles TILO ADRIÁN, «Excavación del Hospital de Santa Cristina de Somport (Candanchú). Campaña de 1990», *Arqueología aragonesa* (1990), pp. 157-160; M^a Ángeles TILO ADRIÁN, y Antonio TURMO ARNAL, «Excavación del Hospital de Santa Cristina de Somport (Candanchú). Campaña de 1991», *Arqueología aragonesa* (1991), pp. 187-189. Por otro lado, durante el verano del año 2013 la prensa se ha hecho eco de dos noticias relacionadas con la arqueología de los hospitales. En julio unas obras en la capital madrileña desenterraban un hospital de apestados del siglo XV y en agosto las autoridades israelíes anunciaban el posible descubrimiento del hospital que dio nombre a la orden militar del Hospital o San Juan de Jerusalén:

«El hospital de la peste en Sol», *El País* [en línea], Madrid, Ediciones El País, 1976. <http://ccaa.elpais.com/ccaa/2013/07/13/madrid/1373738838_578732.html>. [Consulta: 16-06-2014]; «Arqueólogos israelíes hallan un hospital de la época de las Cruzadas», *El País* [en línea], Madrid, Ediciones El País, 1976.

<http://cultura.elpais.com/cultura/2013/08/05/actualidad/1375707020_700255.html>. [Consulta: 16-06-2014].

¹⁸⁵ La ruta por los puertos del Somport y de Palo es un camino de larga tradición. Ya en la época romana estos puertos de montaña enlazaban con la calzada que iba hasta *Caesaragusta*, siendo una de las tres vías principales para cruzar los Pirineos. En dirección transversal discurría también un importante camino por la Canal de Berdún, como siglos más tarde hizo el Camino de Santiago: M^a Ángeles MAGALLÓN BOTAYA, *La red viaria romana en Aragón*, Diputación General de Aragón, Zaragoza, 1987, pp. 113-139. Más información sobre la época medieval en M^a Teresa IRANZO MUÑO, «Los sistemas de comunicación en Aragón en la Edad Media: una revisión», *Anuario de estudios medievales*, nº 23 (1993), pp. 96 y 98-100.

nes por todo Aragón, influencia que aumentó con múltiples y dispersas cofradías devocionales. El decaimiento de la peregrinación compostelana a partir de los siglos XV y XVI llevó a un progresivo abandono del emplazamiento del que también la arqueología nos habla.¹⁸⁶

El hospital de Socotor o cabaña de Socotor, en la actual localidad de Sallent de Gállego, aparece mencionado por primera vez en 1216. Pertenecía al hospital de Santa Cristina pero no disponía de iglesia, por lo que se cree que pudo tratarse de un hospital cabañero del que se beneficiaban los pastores de la zona.¹⁸⁷ Las excavaciones arqueológicas han sacado a la luz restos de un gran edificio, con contrafuertes y diversos materiales fechables en los siglos XVIII-XIX, momento en el que el hospital desapareció. El edificio encontrado se asemeja a estructuras similares en la zona del Camino de Santiago navarro.¹⁸⁸

A continuación bajamos la altitud y retornamos a la Jacetania, con Jaca y el Camino de Santiago. En esta ciudad confluyeron dos fenómenos que promovieron la asistencia hospitalaria: por un lado, la peregrinación jacobea y, por otro, la inicial capitalidad del municipio en los primeros tiempos del reino de Aragón. Los hospitales de San Juan Bautista y del Espíritu Santo fueron durante toda la Edad Media los dos principales establecimientos hasta que ambos se fusionaron en

¹⁸⁶ Agustín UBIETO ARTETA, *Los monasterios de Aragón...*, pp. 102-108. Además de las campañas arqueológicas y las referencias bibliográficas citadas a lo largo del trabajo, es interesante la consulta del cartulario de Santa Cristina de Somport: Jukka KIVIHARJU, *Cartulario del hospital de Santa Cristina de Somport*, Suomalainen Tiedeakatemia, Helsinki, 1991; y *Colección diplomática del hospital de Santa Cristina de Somport I. Años 1078-1304*, Academia Scientiarum Fennica, Helsinki, 2004. Más documentación de Santa Cristina en Tomás DOMINGO PÉREZ, «Documentos privados del siglo XII del hospital de peregrinos de Santa Cristina de Somport en el archivo capital de la Seo de Zaragoza», *Memoria ecclesiae*, nº 19 (2001), vol. 2, pp. 284-313.

¹⁸⁷ Antonio DURÁN GUDIOL, *El hospital de Somport...*, pp. 151-152.

¹⁸⁸ José L. ONA GONZÁLEZ y M^a Fernanda BLASCO SANCHO, «Excavación arqueológica en el Hospital...», (en formato CD).

1540.¹⁸⁹ Esta unificación es una muestra más de la búsqueda de raciocinio administrativo, típico de los siglos XV y XVI.

Sobre el hospital de San Juan Bautista desconocemos con exactitud su fecha y lugar de fundación. Joaquín Carrasco defiende que dicha institución pudo ser fundada a lo largo del siglo XII en el Burnao, activo barrio mercader de Jaca, por lo que se trataría de un ejemplo temprano de administración de una cofradía laica. Aun así, tampoco descarta la participación inicial de la orden de San Juan de Jerusalén.¹⁹⁰

Por otro lado, los orígenes del hospital del Espíritu Santo todavía son más problemáticos y se entremezclan distintas denominaciones. Según Antonio Ubieto, el obispo García instituyó en la catedral jaquesa la Casa de la Limosna, en el último cuarto del siglo XI. En 1084 el rey Sancho Ramírez donó a esta institución diversas posesiones, entre las que destacó las rentas de la villa de Barós.¹⁹¹ En cambio, Sangorrín¹⁹² y Carrasco,¹⁹³ este último sigue en muchas ocasiones al primero, sitúan esta primitiva alberguería en la iglesia del Espíritu Santo, cercana pero fuera de la catedral. Más tarde, en 1223 aparece un documento con una nueva denominación, la Obra de Caridad o Caridades de Jaca, establecimiento que albergaba a pobres y transeúntes y estaba unida a través de rentas a la iglesia y hospital del Espíritu Santo, ya que disponía todavía de los réditos de Barós. Lo confirma el libro de actas del Concejo de 1293 cuando dice: «que habiendo dado sus predecesores la villa de

¹⁸⁹ Nos hemos centrado en los hospitales de San Juan Bautista y el Espíritu Santo y su posterior refundación. Existen otras instituciones asistenciales de las que nos habla la bibliografía, entre las cuales alguna pudo tener varias denominaciones diferentes. Ellas son el hospital de San Andrés –posible leprosería también conocida como de San Esteban, San Marcos, Casa y Corona de los enfermos–, las Hermanas de la Caridad, el hospital de La Magdalena y la enfermería de San Nicolás, únicamente para clérigos.

¹⁹⁰ Joaquín CARRASCO *et al.*, *La vida hospitalaria...*, pp. 39-40.

¹⁹¹ Antonio UBIETO ARTETA, «Pobres y marginados...», pp. 20-21.

¹⁹² DAMASO SANGORRÍN, *El libro de la Cadena de Jaca*, Departamento de Cultura del Casino de Jaca, Jaca, 1979, pp. 342-343.

¹⁹³ Joaquín CARRASCO *et al.*, *La vida hospitalaria...*, pp. 41-44.

Barós, junto a Jaca, a la limosnería o alberguería de la iglesia de *Sancti Spiritus* para dar alimentos a los pobres viandantes que se acogían a ella». ¹⁹⁴ En resumen, podemos decir que ambas informaciones son compatibles. A finales del siglo XI nació una institución primitiva bajo la protección episcopal, que pudo variar su posición y desde luego, su denominación.

Siguiendo el Camino de Santiago hacia Navarra dejamos atrás Santa Cristina y Jaca. Algunos de los diferentes hospitales u hospederías que disponía el peregrino estaban en Larués, Martes, Mianos y Sigüés. ¹⁹⁵ Este último fue el único que proporcionó una verdadera atención sanitaria junto a los establecimientos jaqueses. Existen algunos otros edificios de los que han quedado restos arquitectónicos, como la ermita de Berdún o la alberguería de San Jacobo de Ruesta. ¹⁹⁶ Documentalmente podemos hablar del hospital de Annol, el primer establecimiento después de Jaca, el de Berdún ¹⁹⁷ y el de Tiermas, localidad ya nombrada en la *Guía del Peregrino* por sus baños y aguas calientes. También en la región y cerca de Navarra, aunque algo alejados de la ruta jacobea, se situaron el hospital de la villa de Ansó, cuya primera noticia es de 1499, ¹⁹⁸ y el de Salvatierra de Escá, ¹⁹⁹ que data de 1209.

Prácticamente ya en territorio navarro se encontraba Tiermas, lugar de aguas termales que hoy en día está parcialmente sepultado por el embalse de Yesa. El municipio nació en el

¹⁹⁴ *Ibid.*, p. 45.

¹⁹⁵ «A la altura de este pueblo se unía con el camino secundario del valle del Roncal. En el siglo XIV se edificó en Sigüés el hospital de Santa Ana que fue hospital de peregrinos durante el siglo XVI» (Jean PASSINI, *Aragón, el camino a Santiago: patrimonio edificado*, Casa Velázquez y Diputación General de Aragón, Zaragoza, 1993, p. 16).

¹⁹⁶ Manuel GARCÍA GUATAS, «Hospitales en el Camino...», pp. 3-6.

¹⁹⁷ Sobre el hospital alto de Berdún tenemos una referencia de finales del siglo XV en Manuel GÓMEZ DE VALENZUELA, *La vida de los Concejos...*, p. 142, doc. 50.

¹⁹⁸ Philippe MOREAU, «El desaparecido hospital de la villa de Ansó», en *Homenaje a Federico Balaguer*, IEA, Huesca, 1987, 213-226.

¹⁹⁹ Martín ALVIRA CABRER, *Pedro el Católico...*, vol. 3, p. 1019.

siglo XI y a finales de la centuria ya poseía una limosnería de peregrinos.²⁰⁰ Con seguridad esta limosna evolucionó hacia el hospital de San Martín que documentamos posteriormente. En 1339 Pedro IV el Ceremonioso tuvo que escribir al justicia de Tiermas porque los peregrinos y transeúntes que acudían a las casas del hospital para beneficiarse de los baños termales encontraban oposición en los vecinos de la localidad.²⁰¹

Detengámonos finalmente en los antiguos condados de Sobrarbe y Ribagorza, actuales comarcas en las que la concentración hospitalaria no fue tan clara como en la Jacetania. Es posible que Sobrarbe y Ribagorza, ante el menor número de sujetos que asistir, centraran sus esfuerzos en los hospitales de montaña, los cuales ayudaban al flujo de personas y bienes, no sólo de peregrinos. En este contexto, varias poblaciones de Sobrarbe firmaron con la villa de Aínsa la concordia de 1350 para mantener abiertos y en condiciones los caminos, puentes y el hospital de montaña de Gistaín.²⁰² De esta forma recibían atención, a modo de posadas y mesones, comerciantes y trajineros. Otros edificios similares fueron el hospital de San Nicolás de Bujaruelo²⁰³ y el de Parzán. Un documento inédito de 1330 nos habla del hospital de San Julián de Bielsa, el cual hemos de localizar ligeramente por debajo de los otros tres hospitales sobrarbenses, con la diferencia de estar situado en un núcleo más poblado que el resto.²⁰⁴ No hemos dicho nada sobre Boltaña pues ni referencia bibliográfica ni documental hemos encontrado. Por el contra-

²⁰⁰ Carlos LALIENA CORBERA, *Siervos medievales de Aragón y Navarra en los siglos XI-XIII*, Prensas Universitarias de Zaragoza, Zaragoza, 2012, pp. 423-428.

²⁰¹ ACA, Cartas reales, Pedro IV, caja 4, nº 535.

²⁰² Natividad ARIAS CONTRERAS, *Archivo de Aínsa...*, pp. 24-25 y 70-72, doc. 13. Este fenómeno se ve inmerso en el transito comercial transpirenaico que vivía Sobrarbe en la Edad Media con Aínsa como capital regional (Ánchel CONTE CAZCARRO, «Notas sobre el desarrollo mercantil de L'Aínsa durante la Edad Media (siglos XIII-XV)», *Argensola*, nº 92 (1981), pp. 205-226).

²⁰³ M^a Pilar FUERTES CASAUS, «Las rentas del hospital de Bujaruelo en el año 1554», *Serrablo*, nº 165 (2013), pp. 20-21.

²⁰⁴ ACA, Cancillería, Registro, nº 504, f. 65v.

rio, hay una leyenda que nos traslada allí, posiblemente del siglo XIV, momento en que dos peregrinos llegaron al hospital del lugar. Se dice que pudieron ser dos ángeles que con gran maestría esculpieron para los vecinos de Boltaña una hermosa cruz para su iglesia parroquial.²⁰⁵

Por último, el espacio existente entre los hospitales de montaña y los municipios más populosos de la Ribagorza es bastante más amplio. A cotas más altas se encontraban el ya nombrado hospital de Benasque, el de San Nicolás de Pontells –en el valle catalán de Arán– y el hospital de San Martín de Lleret,²⁰⁶ nombrado por primera vez en 1495. Casi más cerca del Somontano barbastrense que de las cumbres pirenaicas encontramos sendos hospitales en Graus²⁰⁷ y Benabarre,²⁰⁸ ambos con noticias del siglo XV.²⁰⁹

A lo largo de estas regiones hemos podido observar que la situación fronteriza con los reinos de Francia, de Navarra y las tierras al norte de Lérida no fue un obstáculo para el despliegue de la red de hospitales, sino más bien lo contrario.

²⁰⁵ Agustín UBIETO ARTETA, *Leyendas para una historia paralela del Aragón medieval*, IFC, Zaragoza, 1999, pp. 285-285.

²⁰⁶ Antonio SERRANO MONTALVO, *La población de Aragón...*, t. II, p. 334.

²⁰⁷ El hospital de Graus fue fundado en 1404: Pilar GAY MOLINS, «Documentación medieval en archivos municipales aragoneses», *Aragón en la Edad Media*, nº 10-11 (1993), p. 354. Aparece mencionado de nuevo en 1416: Ovidio CUELLA ESTEBAN, *Bulario Aragonés...*, 2006, p. 375. Jorge Mur es la persona que mejor conoce la villa y el hospital: Jorge MUR LAENCUESTRA, *Septembris. Historia y vida cotidiana en Graus entre los siglos XI y XV*, Ayuntamiento de Graus, Graus, 2003, pp. 221-224.

²⁰⁸ La primera referencia del establecimiento de Benabarre es de 1417: Alberto VELASCO, «Domènec Ponç (1330-1417) i el Col·legi de Santa Maria de Lleida», en *Arrels Cristianes. Temps de consolidació, la Baixa Edat Mitjana. Segles XIII-XV*, Bisbat de Lleida, Lérida, 2008, p. 307. Otra noticia de 1445 en ACL, VP2 (1445), ff. 194v-195v.

²⁰⁹ Al estudio de los hospitales añádase el trabajo sobre los pobres ribagorzanos: Jordi BOIX POICELLO, «Les persones pobres e miserables a la Ribagorça medieval», *Acta historica et archaeologica mediaevalia*, nº 5-6 (1984-1985), pp. 185-210.

Municipios con hospitales medievales: Pirineo aragonés

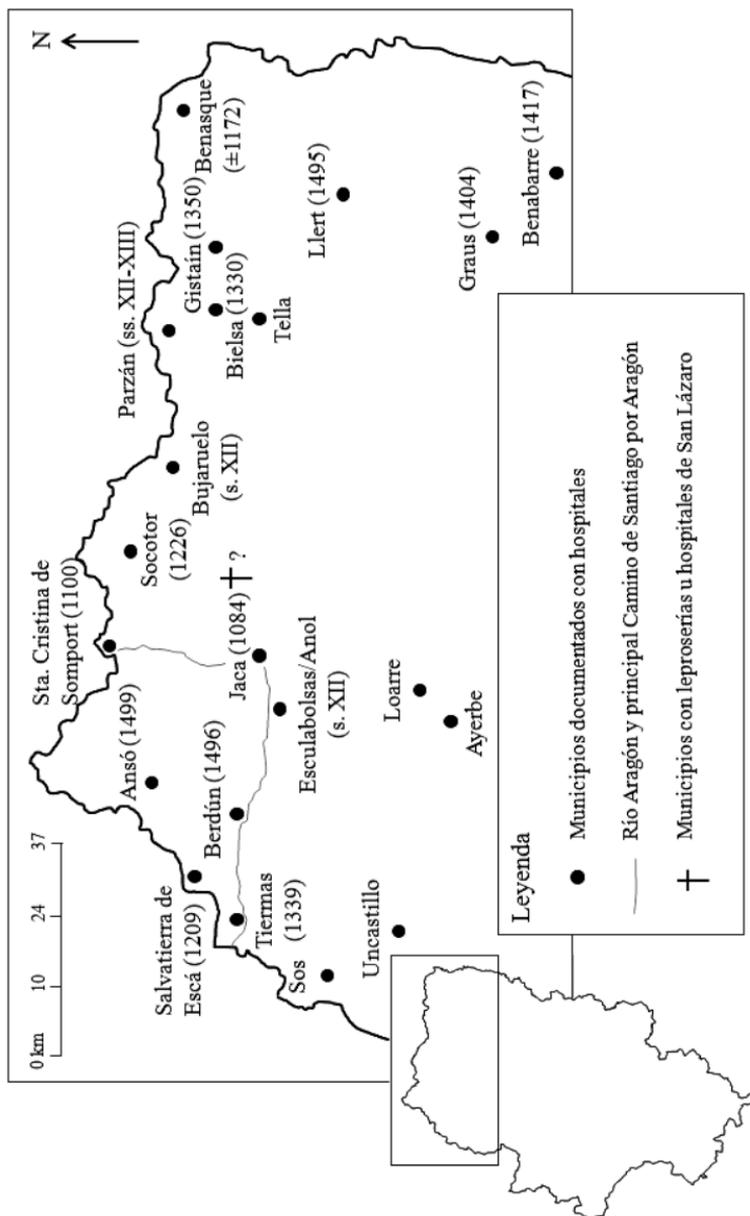


Tabla 1. Censo de los hospitales del Pirineo aragonés

Municipio	Advocación	Fecha	Fundación	Referencia
Ansó	-	1499	Sí	MOREAU (1987), p. 213.
Benabarre	S. Juan	1417	No	VELASCO (2008), p. 305.
Benasque	Viejo	±1172	No	ONA y CALASTRENC (2009), p. 53.
Berdún	-	1496	No	GÓMEZ (2009), p. 142.
Bielsa	S. Julián	1330	No	ACA, Canc., reg., nº 504, fol. 65v-66.
Bujaruelo	S. Nicolás	s. XII	No	ONA y CALASTRENC (2009), p. 41.
Candanchú	Sta. Cristina del Somport	1100 ²¹⁰	No	DURÁN (1986), p. 17.
Esculabolas/ Annol	-	s. XII/ 1307	No	GUATAS (2006), p. 5/ LAPEÑA (1997), p. 227.
Gistaín	-	1350	Sí	ARIAS (2012), pp. 24-25.
Graus	-	1404	Sí	CUELLA (2006), p. 375.
Jaca	Alberguería/ Espíritu Santo	1084	No	CARRASCO <i>et al.</i> , (1983), pp. 41-44.
Jaca	Casas de enfermos ²¹¹	1115	No	CARRASCO <i>et al.</i> , (1983), pp. 12-16.
Jaca	S. Juan Bautista	ss. XII-XIII	No	CARRASCO <i>et al.</i> , (1983), pp. 39-41.
Jaca	Espíritu Santo y S. Juan Bautista	1540	Sí	CARRASCO <i>et al.</i> , (1983), p. 57.
Llert	S. Martín	1495	No	SERRANO (1997), t. II, p. 334.
Parzán	-	ss. XII-XIII	No	ONA y CALASTRENC (2009), p. 39.
Sallent de Gállego	De Socotor	1216	No	DURÁN (1986), pp. 152-153.
Salvatierra de Escá	-	1209	No	ALVIRA (2010), pp. 1016-1017.
Tella	-	-	No	CONTE (1981), p. 214.
Tiermas	-	1339	No	ACA, Cartas reales, Pedro IV, caja 4, nº 535.

²¹⁰ Establecemos esta fecha para no entrar en el debate sobre su fundación y la veracidad de las fuentes.

²¹¹ Iglesias de S. Esteban, S. Marcos y S. Andrés de Jaca.

2. ARAGÓN NORORIENTAL – LA CUENCA DEL CINCA

Dejamos atrás el Pirineo aragonés y avanzamos hacia los territorios nororientales de Aragón: ese espacio entre la montaña y el río Ebro, entre Huesca y Cataluña. Se trata de una extensa región con municipios tan importantes y con tanta historia como Barbastro, Tamarite, Monzón y Fraga, capitales de comarcas actuales como el Somontano de Barbastro, La Litera, el Medio y el Bajo Cinca. Un territorio que en 1495 correspondía administrativamente a la sobrecollida de Barbastro, y que eclesiásticamente estaba dividido entre varias diócesis, siendo la ilerdense la que dominaba en la Franja.²¹² En definitiva, nos sumergimos, de norte a sur, en el largo recorrido del curso fluvial del Cinca.

Este nace en el actual Parque de Ordesa y Monte Perdido, atraviesa Sobrarbe, toma las aguas del río Ara en la villa de Aínsa, y entra por El Grado en tierras del Somontano de Barbastro. No es de extrañar que este último municipio, al ser una puerta entre Sobrarbe y el Somontano, tuviera un hospitalero entre sus vecinos.²¹³ El río sigue y recibe por la derecha la cuenca del río Vero, entre cuyas poblaciones destacaba Alquézar. Según el fogaje de 1495 esta localidad también tenía un habitante que ostentaba el cargo de hospitalero, aunque sabemos de su existencia desde principios de siglo.

Nos era desconocido hasta ahora el pequeño hospital de la villa de Alquézar, fundado en 1402 por Martín de Pan y Vino, clérigo racionero de la iglesia de Santa María de dicha localidad. Rara vez conocemos los motivos que llevaron a alguien a fundar un hospital. En este caso, Pan y Vino había sido procesado eclesiásticamente. Su pena consistió en peregrinar hasta la tumba del apóstol Santiago en Compostela. Ante tal penitencia Pan y Vino adujo a sus superiores que no podía realizar

²¹² Los municipios de la zona de Monegros los comentaremos en el siguiente punto, a pesar de estar algunos incluidos en la sobrecollida bajomedieval de Barbastro.

²¹³ ANTONIO SERRANO MONTALVO, *La población de Aragón...*, t. II, p. 283.

tal peregrinación, «no podía cumplir menos de grant periglo de su persona». Principalmente argumentó que «no era bien sano de su persona ni en disposicion que el pudies cabalgar ni yr de cavallyo, ni muyto menos de pie». Ante tal situación y para cumplir su castigo, ofreció compensar su penitencia cediendo unas casas que tenía en la villa y convirtiéndolas en hospital, para que así «muytos peregrinos pudiesen haver refeccion et refrigerio». ²¹⁴ Finalmente, lo que había nacido como una institución eclesiástica pasó a manos burguesas en 1439, quedando la administración a cargo de Juan Flexas y Juan Manariello, mercaderes zaragozanos. ²¹⁵

Tampoco podemos olvidarnos de la propia capital del Somontano, Barbastro, ciudad que cuenta con una monografía sobre sus hospitales desde época medieval. ²¹⁶ Ya López Novoa en 1861 escribía lo siguiente: «Desde muy antiguo ha contado Barbastro con casa-hospital destinada al socorro y auxilio de pobres enfermos. Ya existía a principios del siglo XII, pues el rey D. Pedro I hace memoria de ella en la carta-privilegio concedida a favor de la ciudad». Efectivamente, López Novoa y sus investigaciones iban bien encaminadas. ²¹⁷

Este primitivo hospital se situó cerca de la ermita de Santa Lucía, de la que posteriormente conocemos su relación con una cofradía. También gracias al impulso de otra hermandad surgió, no se sabe exactamente la fecha, el hospital de San Julián. Ambos hospitales y ambas cofradías recogieron el testi-

²¹⁴ AHN, Clero, carp. 604, nº 3.

²¹⁵ AHN, Clero, carp. 610, nº 16.

²¹⁶ Luis A. ARCARAZO GARCÍA, y M^a Pilar LORÉN TRASOBARES, *El santo hospital...*, 2000.

²¹⁷ Saturnino LÓPEZ NOVOA, *Historia de la muy noble y muy leal ciudad de Barbastro y descripción geográfico-histórica de su diócesis*, Sociedad mercantil y artesana, Barbastro, 1981, p. 324. Pedro I en 1103, dos años después de su conquista, dice: «et mando ut quicumque ligna attulerint ad Barbastrum de omni carretura pro anima sua donet unum lignum ad albergariam pauperum». Véase Antonio UBIETO ARTETA, *Colección diplomática de Pedro I...*, p. 390, doc. 127. Aproximadamente un siglo después estaba ya activa la leprosería de la ciudad (Antonio DURAN GUDIOL, *Colección diplomática...*, vol. 2, p. 554, doc. 583).

go de otras instituciones asistenciales del Barbastro medieval²¹⁸ y unieron sus fuerzas a principios del siglo XVI, dando lugar al hospital general de la ciudad. Según Arcarazo y Lorén, este proceso tuvo que ser a partir de 1525.²¹⁹

Más allá del Somontano, al este concretamente, se encuentra la región de La Litera. Tradicionalmente ha contado con tres municipios de referencia: Tamarite, San Esteban y Albelda. Pocas son las referencias que tenemos por el momento, pero al menos son suficientes para afirmar la existencia de hospitales en estos tres núcleos. La villa de mayor relevancia fue Tamarite, lugar que contó con un nuevo hospital en 1414, momento en que la antigua sinagoga se convirtió en iglesia.

Retomando una vez más el río Cinca llegamos a Monzón y la cuenca media. Castellón Cortada, por un lado, y Oliveros de Castro, por otro, han estudiado en profundidad la historia de la villa. El primero de ellos no es prolijo en detalles y únicamente menciona la existencia de la leprosería de San Lázaro, el hospital de San Miguel y el de Santo Tomás.²²⁰ En cambio, las noticias que recoge María Teresa Oliveros son diferentes y casi todas de época moderna.²²¹ El hospital de San Miguel le es desconocido, mientras que sobre Santo Tomás y San Lázaro expone la información que nos proporciona Henri Cock en su viaje con Felipe II en 1585: «Tiene sin esto un hospital general dedicado a Santo Tomás apóstol,

²¹⁸ A los hospitales de Santa Lucía y San Julián hay que añadir la leprosería de San Lázaro, las enfermerías de los conventos de San Francisco y Santo Domingo y la Casa de la orden de San Juan de Jerusalén (Luis A. ARCARAZO GARCÍA, y M^a Pilar LORÉN TRASOBARES, *El santo hospital...*, pp. 28-31). Información más detallada en RAÚL VILLAGRASA ELÍAS, *Historia de los hospitales del Somontano de Barbastro (siglos XII-XV)*, Centro de Estudios del Somontano de Barbastro, 2014 (trabajo de investigación inédito).

²¹⁹ *Ibid.*, p. 51.

²²⁰ FRANCISCO CASTILLÓN CORTADA, *El castillo de Monzón*, Ayuntamiento de Monzón, Zaragoza, 2001, pp. 181-182.

²²¹ M^a Teresa OLIVEROS DE CASTRO, *Historia de Monzón*, IFC, Zaragoza, 1964, pp. 482-483.

frontero de la puente. ... Otro hospital hay de leprosos fuera de la puerta.»²²²

Estamos equivocados al pensar que únicamente Monzón, como núcleo más importante de la zona, contó con estos establecimientos. El hospital de Fonz aparece ya mencionado en un documento de finales del siglo XIII²²³ y el de Azanuy aparece descrito en las visitas del obispo de Lérida. Por otro lado, en otros cinco municipios del Cinca Medio podemos constatar la existencia de hospitales y sus respectivos hospitaleros a finales del Cuatrocientos: Bartolomé Postigo en Selgua, Juan Pérez en Albalate de Cinca, Ramón Claver en Binaced, Juan Navarro en Alcolea de Cinca, Juan Piquer en Pomar de Cinca y Guiralt de Aragües en Peralta de Alcofea. Pedro Curban y Pedro Tomás ejercían los cargos de hospitaleros en Monzón, aunque no podemos relacionarlos con sus respectivas instituciones.²²⁴ De nuevo, es evidente que la expansión de los hospitales aragoneses también llegó al mundo rural. Tan importante tuvo que ser la asistencia de los establecimientos en la villa de Monzón, como en los otros núcleos adyacentes de menor tamaño.²²⁵

Para reforzar esta idea basta con que sigamos avanzando hacia el sur, hacia Fraga y sus aldeas. De Fraga tenemos referencia de al menos cuatro hospitales. Al respecto, Joaquín Salleras nos habla sobre tres establecimientos conocidos por su advocación –Santa María, Santiago y San Vicente Mártir– y un cuarto perteneciente a la familia Miranda. Este último es verdaderamente interesante por las noticias que nos han llegado sobre el asesinato del labriego Juan Pahons en 1431.²²⁶

²²² Antonio UBIETO ARTETA, *Los pueblos y los despoblados*, t. II, Anubar, Zaragoza, 1985, p. 890.

²²³ FRANCISCO CASTILLÓN CORTADA, *Colección diplomática de la villa altoaragonesa de Fonz*, CEHIMO, Monzón, 1997, p. 68.

²²⁴ ANTONIO SERRANO MONTALVO, *La población de Aragón...*, t. II.

²²⁵ Más información en Raúl VILLAGRASA ELÍAS, «Hospitales y asistencia en Monzón y el Cinca Medio (siglos XIII y XVI)», *Cuadernos CEHIMO*, nº 41 (2015) (en prensa).

²²⁶ Joaquín SALLERAS CLARIÓ, *Baronía de Fraga...*, pp. 150-151, 232-233 y 236.

También en la región debemos situar el monasterio de Escarp, en la actual provincia de Lérida; el hospital de Peñalba de 1171, del que ya hemos hablado anteriormente; el de Ballobar, donde María la hospitalera se encargaba de la asistencia de los más necesitados a finales del siglo XV;²²⁷ y el de Mequinenza, donde confluyen el Segre y el Ebro.²²⁸ Toda esta tupida red de hospitales continuó más allá de la frontera con los territorios catalanes. Las cuencas fluviales del Cinca, el Segre y el Ebro no fueron más que puertas o vías de comunicación entre el Mediterráneo y el interior peninsular. Muestra de ello fueron las similares instituciones surgidas en ambas orillas de estos tres ríos, unidos en Escarp y Mequinenza.²²⁹

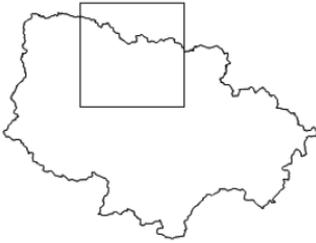
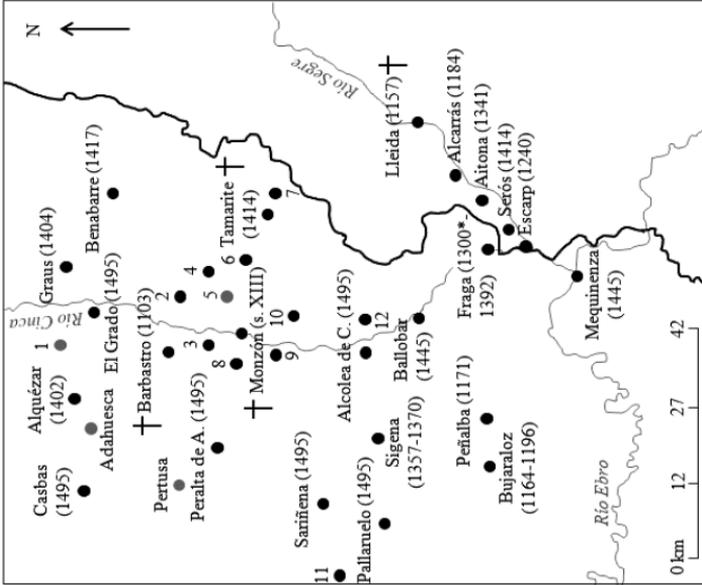
Hasta aquí el repaso realizado a través del valle del Cinca. Las múltiples referencias, aunque en ocasiones sean mínimas, han modificado la visión que teníamos de la región. De la existencia de hospitales en ciudades y villas como Barbastro, Monzón, Tamarite y Fraga hemos pasado a observar un tejido asistencial en el que pequeños municipios y aldeas también participaron. Un entramado que se extendía hacia el oeste, por la región de Monegros, y al este, hacia Lérida, sin importar las fronteras políticas. Destaca la concentración en torno al río Cinca, siendo posible la circulación de personas y la asistencia hospitalaria en ambas márgenes de este. Y de la misma manera, el río Segre se presenta también como un magnífico camino natural. Ambas corrientes son muestra de la importancia de las cuencas fluviales como vías de comunicación. Finalmente, también son remarcables los otros dos principales caminos de la región: por un lado, el Camino Real que iba desde la costa al interior peninsular y que pasaba por Lérida, Fraga, el sur de los Monegros y Zaragoza; y por otro, la ruta que desde la misma ciudad de Lérida se dirigía al Alto Aragón, la cual entraba en el reino por la estratégica villa de Monzón.

²²⁷ ANTONIO SERRANO MONTALVO, *La población de Aragón...*, t. II, p. 309.

²²⁸ ACL, VP2 (1445), ff. 438r-440v.

²²⁹ RAÚL VILLAGRASA ELÍAS, «Entre quatre rius. Hospitals en el Baix Cinca i el Baix Segre a la Baixa Edat Mitjana», en *Tres estudis històrics*, Institut d'Estudis del Baix Cinca, Fraga (en prensa).

Municipios con hospitales medievales: la cuenca del Cinca



Legenda

● Municipios documentados con hospitales

- (1) Naval
- (2) Fonç (s. XIII)
- (3) Castejón del Puente (1207)
- (4) Arzanuy (1445)
- (5) Almunia de San Juan
- (6) San Esteban (1495)
- (7) Albelda (1445)
- (8) Selgua (1495)
- (9) Pomar de Cinca (1495)
- (10) Binaced (1331)
- (11) Lanaja (1495)
- (12) Albalate de Cinca (1495)

† Municipios con leproserías u hospitales de San Lázaro

Tabla 2. Censo de los hospitales del Aragón nororiental

Municipio	Advocación	Fecha	Fundación	Referencia
Albalate de Cinca	-	1495	No	SERRANO (1997), p. 298.
Albelda	-	1445	No	ALMUDEVAR (1999), p. 180.
Alcolea de Cinca	-	1495	No	SERRANO (1997), p. 305.
Alquézar	-	1402	Sí	AHN, Clero, carp. 604, nº 3.
Azanuy	-	1445	No	ACL, VP2 (1445), ff. 249v-250r.
Ballobar	-	1445	No	ACL, VP2 (1445), ff. 373r-377v.
Barbastro	Alberguería/ Sta. Lucía	1103	No	UBIETO (1951), p. 390.
Barbastro	S. Juan	s. XV	No	RODRIGO (2002), p. 164.
Barbastro	S. Lázaro	1200	No	DURÁN (1965), p. 554.
Barbastro	S. Julián	1403	No	RODRIGO (2002), p. 217.
Barbastro	S. Juan y Sta. Lucía	>1525	Sí	ARCARAZO y LORÉN (2000), p. 51.
Binaced	Hospicio de A. Bordoyll	1331	No	ACL, perg. L-03924.
Castejón del Pte.	-	1207	No	IRANZO (1983), p. 59.
El Grado	-	1495	No	SERRANO (1997), p. 283.
Fonz	-	s. XIII	No	CASTILLÓN (1997), pp. 149-150.
Fraga	Sta. María	1445	No	SALLERAS (2007), p. 150.
Fraga	S. Jaime	1445	No	SALLERAS (2007), p. 150.
Fraga	S. Vicente Mártir	s. XV	No	SALLERAS (2007), p. 150.
Fraga	De Miranda	1431	No	SALLERAS (2007), pp. 232-233.
Fraga	Del duque de Híjar	s. XIV	No	IRANZO (1997), p. 106.
Fraga	Hospicio J. Ripoll	1414	No	CUELLA (2005), p. 305.
Mequinenza	-	1445	No	ACL, VP2 (1445), ff. 438r-440v.
Monzón ²³⁰	Sta. Bárbara	1389	No	ACA, Canc., reg. 1894, f. 197r-v.

²³⁰ Sobre Monzón hay que recordar que la información que da Francisco Castillón Cortada es diferente de la que proporciona M^a Teresa Oliveros de Castro. Por esa razón enumero los hospitales de la villa de Monzón pero no establezco

Municipio	Advocación	Fecha	Fundación	Referencia
Monzón	S. Miguel	-	No	CASTILLÓN (2001), p. 182.
Monzón	Sto. Tomás	1235	No	CASTILLÓN (1993), p. 126.
Monzón	S. Antonio/ de la Trinidad	1282	No	VILLAGRASA, <i>Cuadernos CEHIMO</i> (en prensa).
Monzón	S. Lázaro	-	No	CASTILLÓN (2001), p. 181.
Peralta de Alcofea	-	1495	No	SERRANO (1997), p. 253.
Pomar de Cinca	-	1495	No	SERRANO (1997), p. 322.
S. Esteban de Litera	-	1495	No	SERRANO (1997), p. 288.
Selgua	-	1495	No	SERRANO (1997), p. 256.
Tamarite de Litera	S. Benito	1414	Sí	CUELLA (2006), p. 201.
Tamarite de Litera	S. Lázaro	1445	No	ACL, VP2 (1445), f. 323r.

3. HUESCA Y MONEGROS

Primeramente, centraremos nuestra atención en la capital oscense y sus alrededores, y después, en la extensa región de Monegros.

Para el estudio de los hospitales de la ciudad de Huesca contamos con el trabajo de María Teresa Iranzo Muñío sobre la leprosería oscense y el de Cristina Pérez Galán sobre el hospital de Nuestra Señora de la Esperanza. La primera de ellas nos acerca a los siglos XII y XIII cuando la actividad asistencial de la ciudad de Huesca se multiplicó hasta alcanzar media docena de instituciones hospitalarias, entre las que se encontraba el lazareto. El patrocinio de estos establecimientos estaba repartido a partes iguales entre el brazo eclesiástico de la ciudad y personas laicas. Con la crisis bajomedieval y las nuevas necesidades que reclamaba la ciudad, los pequeños hospitales, incluida la Casa de San Lázaro, fueron desapareciendo en pro del

su cronología, a no ser que disponga de una fuente fidedigna. Sobre esta problemática: Raúl VILLAGRASA, «Hospitales y asistencia en Monzón...».

hospital general de Nuestra Señora de la Esperanza.²³¹ También del siglo XIII es el hospital de la aljama de los hebreos, cuyo precedente es la limosnería judía de la centuria anterior.²³²

En las proximidades de la ciudad de Huesca otros municipios construyeron hospitales en sus términos, muchos de ellos para auxiliar al viajero. En Huesca confluían varias vías de comunicación. La que se dirigía hacia Navarra estaba jalonada por los hospitales de Plasencia,²³³ Ayerbe,²³⁴ Loarre y Bolea. En dirección a Zaragoza, siguiendo el curso del río Gállego, los viajeros encontrarían edificios similares en Almudévar,²³⁵ Villa-

²³¹ M^a Teresa IRANZO MUÑO, «Asistencia pública y segregación...», pp. 467-482; y Ricardo DEL ARCO Y GARAY, «El antiguo Hospital de Leprosos...». Las referencias que comenta Iranzo Muño sobre los hospitales oscenses, eclesiásticos y laicos, están también recogidas en Antonio DURÁN GUDIOL, *Colección diplomática...* Si bien estas noticias pertenecen a finales del siglo XII y principios del XIII, otros fondos archivísticos aportan también alguna referencia indirecta sobre la topografía de estos hospitales a mediados del Doscientos. Así, en 1253 el monasterio de Montearagón da unas casas a censo a Juan de Robres, situadas en el barrio del hospital viejo (AHN, Clero, Carp. 644, n^o6). Años después, en 1262, Egidio y Ferraria venden a Domingo y Sancha otras casas, pero esta vez localizadas en el barrio del hospital de la Merced (AHPH, S-000011/000018). Por otro lado, para el hospital general oscense véase Cristina PÉREZ GALÁN, «Los grandes hospitales urbanos...», pp. 291-305; y sobre la hipótesis de su fecha fundacional: Raúl VILLAGRASA, «Política hospitalaria en los concejos aragoneses...», n. 3 (en prensa).

²³² Miguel Ángel MOTIS DOLADER, *Los judíos en Aragón en la Edad Media (siglos XIII-XV)*, CAI, Zaragoza, 1990.

²³³ AHPH, J/000264/0010_09. Testamento de la noble María Fernández de Bergua (1484/09/15).

²³⁴ Jesús Á. GIMÉNEZ ARBUÉS, «El hospital de pobres de Ayerbe: notas históricas», *Argensola*, n^o 107 (1993), pp. 113-134.

²³⁵ En el término de Almudévar, en la partida de la Violada, encontramos desde antaño un primitivo hospital bajo la advocación de Santa María. Antonio Ubieto lo documenta en 1182 cuando Alfonso II concedió dicho establecimiento al monasterio de Montearagón (*Los pueblos y los despoblados*, t. III, p. 1374). Sin embargo, cuando este monarca concedió a Almudévar sus privilegios y fueros de Zaragoza en 1170 ya se nombra el mencionado hospital: «Adhuc autem dono et concedo vobis terminos illos hospitale de Vialada» (Ana I. SÁNCHEZ CASABÓN, *Alfonso II Rey de Aragón...*, p. 139, doc. 86). No es casual que la primera mención de este hospital sea 1170. Ese mismo año, Alfonso II modificó el camino que iba de Zaragoza a Lérida. En vez de desviarse hasta Huesca, el viajero tenía que pasar por esta otra localidad (M^a Teresa IRANZO MUÑO, «Los sistemas de comunicación...», p. 96).

nueva y Zuera. Por otro lado, el común binomio hospital-puente quedó reflejado tempranamente en la población de Fañanás, cuando un particular donó ambos edificios, puente y hospital, al obispo de Huesca.²³⁶ Por último, al este de la ciudad, una tal Burriana dirigía también el hospital de Casbas,²³⁷ no lejos del hospital de Arbaniés.²³⁸

Para la región de Monegros, en comparación con otros ámbitos geográficos de Aragón, hay un desierto bibliográfico evidente, similar a la imagen tradicional que se suele proyectar de este territorio. Por lo que respecta a las instituciones hospitalarias, tampoco tenemos prácticamente ninguna referencia en los trabajos previos.²³⁹ Sin embargo, es sorprendente observar que, una vez más, gracias al fogaje de 1495 encontramos casi una decena de establecimientos asistenciales.

Concretamente vamos a centrarnos en el territorio entre las ciudades y villas de Huesca, Barbastro, Monzón, Fraga y Zaragoza. O lo que es lo mismo, el espacio delimitado entre el río Gállego al oeste, el Alcanadre y el Cinca al este y el Ebro al sur. Como Esteban Sarasa ya ha comentado, esta característica espacial motivó que en época medieval no hubiera uniformidad en la administración política y jurídica por lo que diversos actores de estas ciudades y villas tuvieron diferentes grados de control sobre las poblaciones monegrinas.²⁴⁰

²³⁶ Juan F. UTRILLA UTRILLA y Carlos LALIENA CORBERA, «Reconquista y repoblación...», p. 22; Antonio DURÁN GUDIOL, *Colección diplomática...*, pp. 533-534, doc. 560.

²³⁷ Antonio SERRANO MONTALVO, *La población de Aragón...*, t. II, p. 118.

²³⁸ AHPH, Not. Raimundo Mur (1496-1502), nº 3227, ff. 29r-32r.

²³⁹ Antonio Beltrán Martínez, oriundo de Sariñena, habla de un hospital anejo a una ermita, que junto al puente tenían importancia para el tránsito de un camino jacobeo. *Vid.* «Sariñena en el Camino de Compostela. Defensa de la ermita de Santiago (continuará)», *Quio. Revista de Sariñena y Los Monegros*, nº 96 (2004), pp. 21-23.

²⁴⁰ En relación a la historia general de la comarca en la Edad Media véase Esteban SARASA SÁNCHEZ, «Notas sobre la comarca de los Monegros en la Edad Media», en Gonzalo GAVÍN GONZÁLEZ (coord.), *Comarca de los Monegros*, Diputación General de Aragón, Zaragoza, 2005, pp. 101-108.

Sobre los hospitales de la región, el ejemplo más antiguo es la fundación del hospital de Peñalba por parte de Alfonso II en 1170. Muy cerca de la localidad de Peñalba y por indicación del mismo monarca, parece ser que fue fundado el hospital de Bujaraloz. En 1227 Jaime I permitió que dicho hospital, construido por su abuelo Alfonso II, pasara a manos del monasterio de Sigena.²⁴¹ Este mismo cenobio contó a partir de 1370 con otro hospital entre sus propias instalaciones, dedicado en mayor parte a la atención de mujeres en situaciones de pobreza.²⁴²

No es hasta finales de la Edad Media cuando el fogaje de 1495 ofrece una verdadera representación de la red de hospitales de la región de Monegros. Sin contar los centros asistenciales en las regiones vecinas que ya hemos comentado –Zaragoza, Huesca, Barbastro, Monzón y Fraga–, encontramos hospitales en los siguientes municipios –de mayor a menor número de fuegos–: Sariñena (158 fuegos), Lanaja (122), Alcuierre (87), Pallaruelo (62), Tardienta (59), Leciñena (59), Monegrillo (58), Bujaraloz (55) y La Perdiguera (29). Nueve municipios y nueve hospitales, dirigidos por siete hombres y dos mujeres. De nuevo, al analizar un ámbito geográfico rural observamos que los hospitales estuvieron muy presentes y que no sólo fueron iniciativas urbanas o semiurbanas. Se nos presenta un tejido asistencial denso y a la par descentralizado. Ni siquiera Sariñena, considerada el municipio de mayor relevancia, se elevaba como núcleo aglutinador de la política caritativa. Un asentamiento humano con una cincuentena de fuegos a finales del siglo XV era causa más que suficiente para mantener un hospital, por muy pequeño que fuera.

¿Qué pudo motivar la aparición de este tipo de red asistencial? Como ya ha apuntado Esteban Sarasa, consideramos que la característica clave es su situación geográfica. Se trataba de

²⁴¹ M^a de los Desamparados CABANES PECOURT, *Documentos de Jaime I...*, p. 45, doc. 19.

²⁴² Regina SÁINZ DE LA MAZA LASOLI, *El monasterio de Sigena. Catálogo de documentos del Archivo de la Corona de Aragón. II (1348-1451)*, CSIC-IMF, Barcelona, 1998, pp. 5 y 6.

una zona de paso rodeada por cinco ciudades y villas de relevancia como fueron Zaragoza, Huesca, Barbastro, Monzón y Fraga, en la que la pluralidad de agentes fue altísima: monasterio de Sigena, catedral de Huesca, concejo zaragozano, señores, el rey, etc. Por tanto, y en la misma línea, los Monegros fueron un nexo de unión de todas esas zonas circundantes.

Municipios con hospitales medievales: Huesca y Monegros

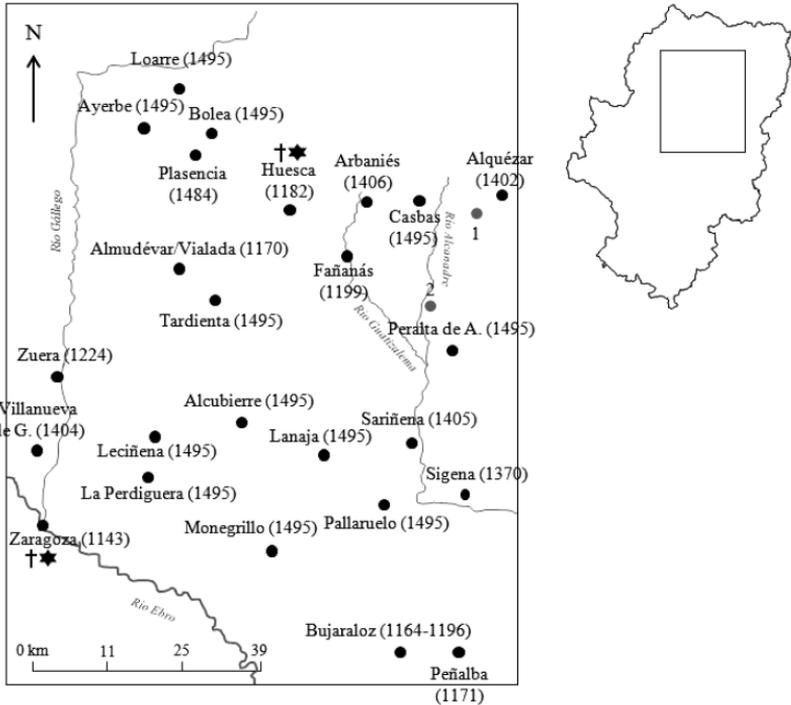


Tabla 3. Censo de los hospitales de Huesca y Monegros

Municipio	Advocación	Fecha	Fundación	Referencia
Alcubierre	-	1495	No	SERRANO (1997), p. 140.
Almudévar ²⁴³	-	1495	No	SERRANO (1997), pp. 97-98.
Arbaniés	-	1496	No	AHPH, Not. R. Mur (1496-1502), nº 3227, ff. 29r-32r.
Ayerbe	-	1495	No	SERRANO (1997), p. 103.
Bolea	-	1495	No	SERRANO (1997), p. 147.
Bujaraloz ²⁴⁴	-	1227 (1164-1196)	No	CABANES (2009), p. 45.
Casbas	-	1495	No	SERRANO (1997), p. 118.
Fañanás	-	1199	No	UTRILLA y LALIENA (1997), p. 20.
Huesca	S. Lázaro	1195	No	DURÁN (1969), vol. 2, p. 481.
Huesca	Nª Sª de la Esperanza	1422	No	VILLAGRASA (en prensa), «Política...», n. 3.
Huesca	De Bernardo Tolosa	1195	No	DURÁN (1969), vol. 2, p. 481.
Huesca	De Bernardo Sarran	1208	No	DURÁN (1969), vol. 2, p. 651
Huesca	De la Limosna	1191	No	DURÁN (1969), vol. 2, p. 446.
Huesca	S. Miguel	1182	No	DURÁN (1965), vol. 1, p. 365.
Huesca	S. Pedro	1195	No	DURÁN (1969), vol. 2, p. 481.
Huesca	Viejo	1253	No	AHN, Clero, carp. 644, nº 6.
Huesca	De la Merced	1262	No	AHPH, S-000011/000018.
Huesca	De la carrera de Salas	1495	No	SERRANO (1997), p. 150.
Huesca	De los judíos	1279	No	MOTIS (1990), p. 126.
La Perdiguera	-	1495	No	SERRANO (1997), p. 129.
Lanaja	-	1495	No	SERRANO (1997), p. 159.

²⁴³ En el fogaje de 1495 aparecen dos hospitaleros. O bien en Almudévar había dos hospitales, o bien podía hacer referencia al ya antiguo hospital que había en Viadala, dentro del término de Almudévar.

²⁴⁴ Documento de Jaime I en el que dice que el hospital lo mandó construir su abuelo, Alfonso II el Casto. Por lo tanto, el tramo cronológico para la fundación fue 1164-1196.

Municipio	Advocación	Fecha	Fundación	Referencia
Leciñena	-	1495	No	SERRANO (1997), p. 156.
Loarre	-	1495	No	SERRANO (1997), p. 105.
Monegrillo	-	1495	No	SERRANO (1997), p. 145.
Pallaruelo	-	1495	No	SERRANO (1997), pp. 142-143.
Peñalba	-	1171	Sí	MIRET (1962), p. 270.
Plasencia (del Monte)	-	1484	No	AHPH, J/000264/0010_09 (1484/09/15)
Sariñena	-	1495	No	SERRANO (1997), p. 157.
Sigena	-	1357- 1370	Sí	SERRANO (1997), p. 156.
Tardienta	-	1495	No	SERRANO (1997), p. 156.
Vialada	Sta. María	1170	No	SÁNCHEZ (1995), p. 86.

4. LAS CINCO VILLAS, BORJA Y TARAZONA

La extensa región que tratamos a continuación en realidad es la suma de varias. Si bien podría tratarse de la antigua sobrecollida de Tarazona a finales del siglo XV, es preferible acudir nuevamente a la geografía como elemento divisor. Imaginémos en el mapa una media luna creciente: en el sur, se compone de las ciudades de Borja y Tarazona y sus ámbitos de influencia; más al norte, las tierras que riega el Ebro a su paso por poblaciones como Gallur o Pradilla de Ebro, camino de Alagón; y todavía más al norte, la extensa región de las Cinco Villas, desde Tauste, población cercana a la ribera del Ebro, hasta la cara sur del embalse de Yesa. Una media luna que abraza el territorio navarro.

Hacia Pamplona se dirigían múltiples ramales del Camino de Santiago. El Camino aragonés cruzaba los Pirineos por el Somport, llegaba a Jaca, se desviaba hasta Tiermas a través de la Canal de Berdún y cruzaba la frontera para seguir por Sangüesa y Monreal. La otra ruta para superar los Pirineos se apoyaba en el monasterio-hospital de Roncesvalles y desde allí continuaba hacia Pamplona. Ambos caminos se juntaban en Puente la Reina y proseguían hacia Nájera por Viana, aden-

trándose entonces en territorio castellano.²⁴⁵ Una tercera opción era remontar el río Ebro por Tudela.²⁴⁶ Y es que la región de las Cinco Villas y la ribera alta del Ebro siempre han conectado las tierras aragonesas, tanto el ámbito pirenaico como la depresión fluvial, con el interior peninsular.²⁴⁷

En comparación con otras regiones que hemos visto hasta ahora, no contamos con tanta información sobre la asistencia hospitalaria. Los centros están más dispersos unos de otros y la cantidad de fuentes es menor. En cambio, se aprecia una riqueza en los pequeños detalles de la documentación. Por ejemplo, estamos ante una región con mayor número de hospitales de las minorías étnicas, tanto judíos como musulmanes. Además, abundan las instituciones dedicadas al cuidado de los leprosos.

Las Cinco Villas reciben el nombre por Sádaba, Sos, Taus-te, Ejea y Uncastillo y todas ellas tenían algún tipo de hospital. En la primera sólo tenemos constancia de un lazareto, cuyos bienes fueron incautados por Artaldo de Luna en la década de 1320.²⁴⁸ Es sólo una referencia aislada pero nos habla de cierta especialización con atención a leprosos. Del hospital de Sos sabemos que ya funcionaba a principios del siglo XV gracias a

²⁴⁵ Antonio GONZÁLEZ BUENO, *El entorno sanitario...*, pp. 106-115.

²⁴⁶ El peregrinaje siempre promovió las instituciones asistenciales, véase el caso tudelano: «Entre las alberguerías u hospitales figuran: la de Santa María (1163), o sea, el Hospital de Tudela (1164), la leprosería de San Lázaro (1194), el hospital de la Natividad de Nuestra Señora (1228), y el de los Zapateros (1243). El Arzobispo titular de Tiro fundaba, en 1442, un hospital en Tudela; años después se nombra el hospital del «caballico de San Jorge» (1455). Poco a poco desaparecen los nombres de las alberguerías, y aparece como fundación benéfica que se sobrepone a todas, en la época de los siglos XV-XVI, la llamada Mesa de los Pobres (1438 a 1510)» (Josefina MATEU IBARS, *Colección Paleográfica de la Corona de Aragón, siglos IX-XVIII*, Universidad de Barcelona, Barcelona, 1991, p. 350).

²⁴⁷ Sobre la comunicación en época clásica entre *Caesaraugusta*, *Turiaso* y *Pompaelo*: M^a Ángeles MAGALLÓN BOTAYA, *La red viaria...*, pp. 141-171; y sobre las vías de comunicación de la actual comarca de las Cinco Villas: *Los caminos en la historia de las Cinco Villas. VI Jornadas de Estudios sobre las Cinco Villas, Ejea de los Caballeros, 1990*, Centro de Estudios de las Cinco Villas, Zaragoza, 1995.

²⁴⁸ David NIRENBERG, *Comunidades de violencia...*, p. 148.

la participación civil de las autoridades de la villa. Como en otros tantos lugares, las mandas testamentarias y las penas pecuniarias muestran los aportes económicos de los vecinos del lugar.²⁴⁹ En Tauste hallamos una alberguería ya en 1303 en honor a San Miguel y un hospital dedicado a Santa María en 1418.²⁵⁰ Y para Ejea, son dos testamentos del siglo XIV los documentos que nos hablan de sus hospitales: Pedro López de San Juan incluyó el hospital de San Pedro en su testamento (1310) y María de Estada hizo lo mismo con el de Santa María (1381). Ambos dejaron a estas instituciones ropa o mobiliario de cama.²⁵¹

El caso de Uncastillo merece que nos detengamos brevemente en él. Primeramente, porque es el ejemplo más temprano en las Cinco Villas y en segundo lugar, porque evidencia la confusión entre las fronteras políticas y las eclesiásticas, de forma similar al Aragón oriental y la diócesis de Lérida. Cuando se dio la expansión cristiana hacia el sur, a finales del siglo XI y principios del XII, el enfrentamiento entre las diócesis pamplonesa y zaragozana estaba servido. La estabilidad llegó cuando en 1155 el territorio quedó dividido, perteneciendo al obispado pamplonés Uncastillo, Pradrilla de Ebro, Pola y Alcalá, mientras que Ejea, Tauste, Luna y El Castellar quedaron para el obispado zaragozano.²⁵² Sólo en este contexto se entiende que en torno a 1282 Miguel Sánchez de Uncastillo, obispo de Pamplona, concediera indulgencias a aquellos que ayudaran en la construcción del hospital de Uncastillo, lugar que más tarde eligió como sepultura. En 1294 ya había fallecido y el siguiente obispo de Pamplona, Miguel Pérez de

²⁴⁹ Juan ABELLA SAMITIER, *Selección de documentos...*, p. 74; *Sos en la Baja Edad Media. Una villa aragonesa de frontera*, IFC, Zaragoza, 2012, pp. 267-268.

²⁵⁰ F. JOSÉ ESCUER PUJOL, *La villa de Tauste en la Baja Edad Media (ss. XIII-XIV)*, Universidad de Zaragoza, 1986, pp. 62-63 (tesis de licenciatura).

²⁵¹ JOSÉ R. AURIA LABAYEN, *Documentación Medieval del Archivo Parroquial de Ejea de los Caballeros. Transcripción*, Universidad de Zaragoza, 1982, pp. 101 y 276 (tesis de licenciatura).

²⁵² ANTONIO UBIETO ARTETA, *Historia de Aragón. T. III, Divisiones administrativas*, Anubar, Zaragoza, 1983, p. 27.

Legaria, reformó algunos aspectos de este establecimiento.²⁵³ Fijémonos por un instante en las similitudes entre el nombre del obispo y el hospital que fundó porque no es casualidad que Miguel Sánchez de Uncastillo fundara un hospital en Uncastillo bajo la advocación de San Miguel, donde, además, quiso ser enterrado.

Fuera de los parámetros clásicos que estamos viendo –las Cinco Villas, gentes cristianas y cronología medieval– encontramos alguna referencia más. Por ejemplo, Luesia también contó con un hospital, que sepamos al menos desde 1517.²⁵⁴ De Tauste ya hemos hablado, o al menos de su alberguería y hospital de cristianos. Sin embargo, sabemos que antes de la expulsión de los judíos en 1492, estos disponían de un hospital propio. En la reordenación de las propiedades inmuebles de la villa de Tauste, realizada a posteriori de la marcha de los judíos, se menciona hasta en dos ocasiones el antiguo hospital de los hebreos. Así, Salomón Amato tenía una tienda enfrente del hospital de judíos²⁵⁵ y Barzilay de Sos, llamado después Juan de Tauste, poseía unas casas en ese mismo lugar. Los terrenos de este hospital pasaron a propiedad de un vecino llamado Miguel Ortiz.²⁵⁶ Asimismo, en la localidad de Luna, la aljama judía sustentó una institución de las mismas características. El judío David Alluengo dejó en 1463 en su testamento «por amor de Dios e por mi anima al Spital clamado Ider de los judios de la dita villa una camenya de ropa complida». Según Motis Dolader, la judería más poblada de las Cinco

²⁵³ José GOÑI GAZTAMBIDE, *Catálogo del Archivo Catedral de Pamplona. Tomo I (829-1500)*, Diputación Foral de Navarra, Pamplona, 1965, pp. 178, 183 y 194.

²⁵⁴ Alfredo COMPAIRED ARAGÜÉS, *Luesia. Villa medieval*, Diputación Provincial de Zaragoza, Zaragoza, 2003, pp. 153-155.

²⁵⁵ Miguel Ángel MOTIS DOLADER, «La comunidad judía de la Villa de Tauste durante la Edad Media», en *Tauste en su historia: actas de las III Jornadas sobre Historia de Tauste, 10 al 14 de diciembre de 2001*, Patronato de la Casa de Cultura, Tauste, 2002, p. 233.

²⁵⁶ Miguel Ángel PALLARÉS JIMÉNEZ, «Documentos notariales sobre la villa de Tauste a finales de la Edad Media procedentes del Archivo Histórico de Protocolos Notariales de Zaragoza», *Suessetania*, nº 21 (2003), p. 173.

Villas en el siglo XV fue Ejea (200-270 individuos), seguida de las de Luesia y Biel (130-200), y por último, el grupo compuesto por las de Ruesta, Sos, Uncastillo, El Frago, Luna y Tauste (60-130).²⁵⁷ Pues bien, de las aljamas citadas hemos recopilado información sobre hospitales para israelitas en Luesia, El Frago, Sos, Luna y Tauste. Eso con respecto a las Cinco Villas, porque en el resto de Aragón había ejemplos similares en las ciudades más importantes como Zaragoza, Huesca, Teruel, Calatayud, Daroca, o Borja, pero también en localidades más pequeñas al sur del Ebro como Épila, la Almunia de Doña Godina o Magallón.²⁵⁸

En la actual Ribera Alta del Ebro el único municipio documentado con hospital, en este caso de cristianos, fue Alagón. Se encontraba extramuros, en el barrio del arrabal. En 1418 poseía campos y eras, y los administradores encargados de sus rentas eran Miguel Jiménez, clérigo, y Alfonso Moriello. En 1554 un documento evidencia que todavía en el siglo XVI el valle del Ebro servía como vía de comunicación y peregrinaje a Santiago de Compostela. Este dice así: «enterré [el sacerdote] un peregrino que venía de Santiago, murió en el Hospital, el qual dixo era catalan a tres leguas de Barcelona y que se llamaba Jaime... pobre...».²⁵⁹

Durante el siglo XII Borja pasó a manos cristianas sin enfrentamiento bélico. La población musulmana pudo continuar en la localidad, aunque situada extramuros. La importancia de dicha población posibilitó sin duda el desarrollo y mantenimiento del único hospital de moros que hemos encontrado durante la investigación, el que regentaba Marichem de Ágre-

²⁵⁷ Miguel Ángel MOTIS DOLADER, *Judíos y conversos en Ejea de los Caballeros en la Edad Media (siglos XII-XV)*, Centro de Estudios de la Cinco Villas, Zaragoza, 2003, pp. 38 y 394-395.

²⁵⁸ Estos ejemplos complementan la investigación de Asunción Blasco sobre las instituciones asistenciales de la aljama de Zaragoza. Más información en el siguiente capítulo.

²⁵⁹ Pilar PÉREZ VIÑUALES, *Alagón en la Baja Edad Media (Primera mitad del siglo XV)*, Universidad de Zaragoza, 1987, pp. 36 y 47-48 (tesis de licenciatura).

da antes de ser detenida.²⁶⁰ Borja obtuvo el rango de ciudad en la primera mitad del siglo XV, gracias a la concesión real de Alfonso V el Magnánimo. Los hospitales cristianos, bajo la advocación de Santa María y el Espíritu Santo, aparecen en el testamento de Fernando Litado y Bona Lajarreta en 1404,²⁶¹ y en el de Fernando de Borja en 1479. Este último dejó cincuenta sueldos al hospital general de Gracia de Zaragoza y otros cincuenta al hospital de su localidad.²⁶²

Más allá de los muros de Borja, en la vecina localidad de Magallón, eran los judíos los que también disponían de un hospital junto a la sinagoga. Mallén, en cambio, dispuso de dos establecimientos, uno dedicado a San Andrés y otro a San Valero.²⁶³ Por último, la población de Tabuena todavía conserva hoy el edificio del hospital de mediados del siglo XVI.²⁶⁴

En lo que respecta a Tarazona, esta fue tomada en 1119 por Alfonso el Batallador. Acto seguido se convirtió en sede episcopal. No documentamos hospitales hasta el siglo XIV, aunque estos aparecieron seguramente tiempo atrás. Son por el momento cinco los establecimientos citados en la documentación. Por un lado, la leprosería fue la institución que más se remonta en el tiempo, en paralelo a las ya mencionadas de Borja y Sádaba. La conocemos por la incautación del edificio, bienes y rentas que realizó el sobrejuntero de Tarazona a Jordana y Agneta, encargadas del hospital de San Lázaro.²⁶⁵ Por

²⁶⁰ Miguel Ángel MOTIS DOLADER, «Nuevas aportaciones...», pp. 175-176.

²⁶¹ Carmelo RODRÍGUEZ ABAD, *El señorío de Borja en la Edad Media*, Universidad de Zaragoza, 1985, p. 345 (tesis de licenciatura).

²⁶² AMBo, PL 14, 0025 (1479-02-02). Noticia anterior a la de algunos autores: Pedro RÚJULA LÓPEZ y Herminio LAFOZ RABAZA, *Historia de Borja. La formación histórica de una ciudad*, Ayuntamiento de Borja, Zaragoza, 1995, p. 51.

²⁶³ Guillermo CARRANZA ALCALDE, *Historia de Mallén*, IFC, Zaragoza, 1988, pp. 43-44.

²⁶⁴ Isidro AGUILERA ARAGÓN y M^a Fernanda BLASCO SANCHO (coords.), *Comarca del Campo de Borja*, Diputación General de Aragón, Zaragoza, 2004, pp. 174 y 362.

²⁶⁵ David NIRENBERG, *Comunidades de violencia...*, pp. 149-150.

otro lado, el nombre que más se repite a partir de la segunda mitad del siglo XIV es el hospital de San Miguel, obrado en la década de 1380. En 1405 el testamento de Eva Garcés Calvellido, viuda, añade dos hospitales más, situados bajo la advocación del Santo Espíritu y Santa Catalina. Parece que estos tres hospitales estuvieron sustentados por tres cofradías. Esta misma información, así como algunos datos adicionales, los proporcionan las visitas pastorales del Archivo Diocesano de Tarazona. En la de 1409 se describe muy brevemente el estado de San Miguel y Santa Catalina y se habla de un centro nuevo y de propiedad particular, el hospital de Miguel Pellaranco. En la de 1420 la visita pastoral denunciaba como el ciudadano Juan de Moncayo había transformado un antiguo hospital en iglesia, edificio que albergaba hermanos mercedarios.²⁶⁶

²⁶⁶ M^a Teresa AINAGA ANDRÉS, *Tarazona en la Baja Edad Media. Aportaciones para su estudio en la segunda mitad del siglo XIV (1365-1404)*, Universidad de Zaragoza, 1986, pp. 82-83 y apéndice documental (tesis de licenciatura); ADT, Visita pastoral (1409): Cajón 7, lig. 5, n^o 25, f. 35r-v (sin foliar).

Municipios con hospitales medievales: regiones de Tarazona, Borja y las Cinco Villas

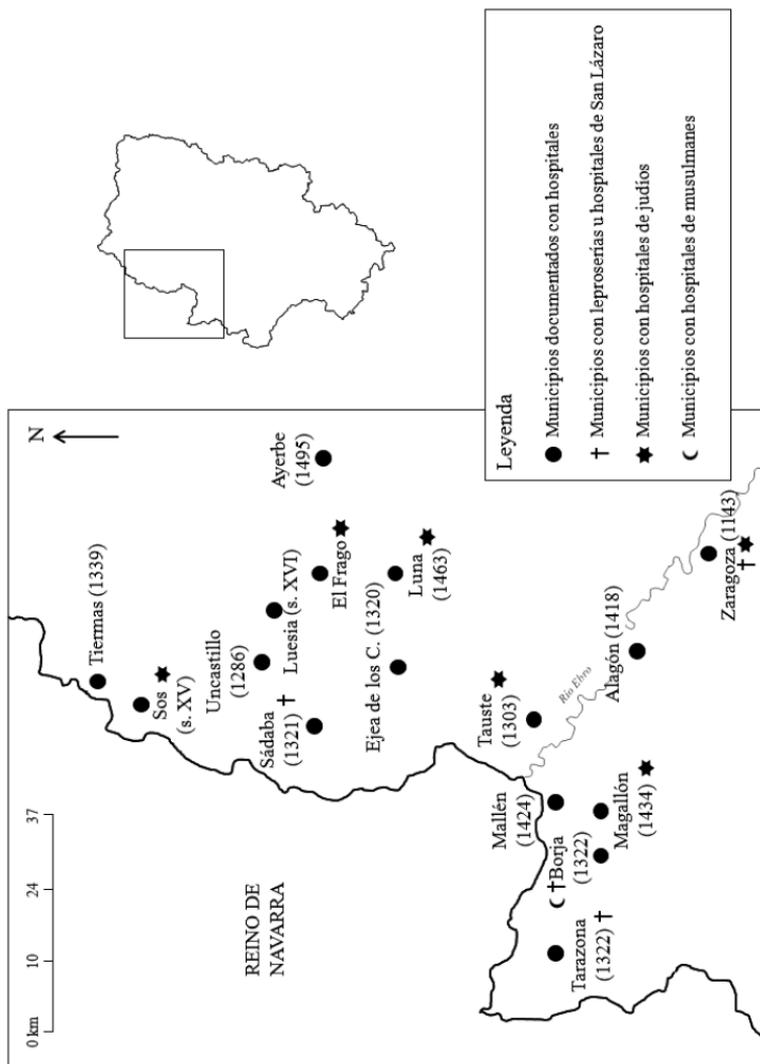


Tabla 4. Censo de los hospitales de Tarazona, Borja y las Cinco Villas

Municipio	Advocación	Fecha	Fundación	Referencia
Alagón	-	1418	No	PÉREZ (1987), p. 36.
Borja	Sta. María	1404	No	RODRÍGUEZ (1985), p. 345.
Borja	... de moros	-	No	MOTIS (2003), pp. 175-176.
Borja	S. Lázaro	1322	No	NIRENBERG (2001), pp. 148-149.
Borja	Espíritu Santo	1479	No	AMB, PL 14, 0025.
Ejea de los Caballeros	S. Pedro	1310	No	AURIA (1982), p. 101.
Ejea de los Caballeros	Sta. María	1381	No	AURIA (1982), p. 276.
El Frago	...de judíos	-	No	MOTIS (1990), p. 126.
Luesia	-	1517	No	COMPAIRED (2003), p. 153.
Luna	...de judíos	1463	No	MOTIS (2003), pp. 394-395.
Magallón	...de judíos	1434	No	MOTIS (2004), p. 147.
Mallén	S. Valero	-	No	CARRANZA (1988), pp. 43-44.
Mallén	S. Andrés	1424	Sí	CARRANZA (1988), pp. 43-44.
Sádaba	S. Lázaro	1321	No	NIRENBERG (2001), p. 148.
Sos	-	Inicio s. XV	No	ABELLA (2012), pp. 267-268.
Sos	...de judíos	-	No	MOTIS (1990), p. 126.
Tabuena	-	1554	-	AGUILERA y BLASCO (2004), p. 362.
Tarazona	Espíritu Santo	1397	No	AINAGA (1986), p. 83.
Tarazona	S. Miguel	1384	No	AINAGA (1986), p. 83.
Tarazona	Sta. Catalina	1405	No	AINAGA (1986), p. 1488.
Tarazona	S. Lázaro	1322	No	NIRENBERG (2001), pp. 149-150.
Tarazona	Miguel Pellaranco	1409	No	ADT, VP1409, cajón 7, lig. 5, nº 5, f. 35r-v (s.n.).
Tauste	Sta. María	1418	No	ESCUER (1986), pp. 62-63 y 131.
Tauste	Alb. S. Miguel	1303	No	ESCUER (1986), pp. 63 y 132.
Tauste	...de judíos	1497 ²⁶⁷	No	MOTIS (2002), p. 233.
Torrelapaja	Casa San Millán	1520-1540	Sí	FAUS (2011), p. 358.
Uncastillo	S. Miguel	1286	Sí	GOÑI (1965), pp. 432-433.

²⁶⁷ Documento posterior a la expulsión de 1492.

5. ZARAGOZA, CABECERA DEL EBRO

Prácticamente desde la conquista de Zaragoza en 1118 por Alfonso I el Batallador, la ciudad se convirtió en la capital del reino, la más populosa, centro comercial de referencia y nudo de comunicaciones. La historia medieval de los hospitales zaragozanos tiene principalmente dos etapas: la primera, desde 1118 hasta 1425; y la segunda, de 1425 en adelante. Durante la primera época se tejió un verdadero entramado urbano de instituciones asistenciales, distribuidas por las parroquias y cofradías de la ciudad. Surgieron en total una veintena de instituciones. La segunda etapa dio comienzo en 1425 con la fundación del hospital de Nuestra Señora de Gracia, establecimiento que se convirtió en el hospital más importante de Aragón. Sin embargo, a pesar de la incipiente centralización territorial de Zaragoza, algunas poblaciones cercanas mantuvieron hospitales. En dirección a Huesca, encontramos un hospital en Juslibol (1398),²⁶⁸ otro en Villanueva de Gállego (1404) y otro en Zuera (1224). Si remontáramos el Ebro hacia Tudela nos topáramos en Garrapinillos²⁶⁹ con su hospital, existente ya en 1259. En dirección contraria, siguiendo el curso del río, hallaríamos ejemplos similares en Mediana²⁷⁰ (1185) –municipio localizado en el interior de la margen derecha del río–, Osera (1495)²⁷¹ y Pina de Ebro (1309).²⁷² Y por último, los ríos de la margen derecha como el Jalón y el Huerva nos conducirían hacia el sur, con localidades y hospitales en Épila (1451),

²⁶⁸ Ana DEL CAMPO GUTIÉRREZ, *El Libro de Testamentos...*, p. 207.

²⁶⁹ M^a Luisa LEDESMA RUBIO, *Cartas de población del reino de Aragón en los siglos medievales*, IFC, Zaragoza, 1991, pp. 248-251.

²⁷⁰ *Ibid.*, p. 148.

²⁷¹ La *Historia Eclesiástica* de Diego de Espés (ACZ, f. 745r-v) guarda información complementaria: «El secretario Gaspar de Ariño mando labrar el hospital de Osera y fabricar en el una capilla so titulo de San Miguel: labro este hospital y capilla doña Leonor Beço, alios Ariño, su muger y madre de Ariño quales sucedio en la varonia de Osera y diose licencia por el Arçobispo para celebrar en ella a 20 de octubre de 1512. Ay en la capilla un sumptuoso sepulcro de alabastro de los fundadores.»

²⁷² Sobre Ósera, Pina de Ebro y sus hospitales véase también el capítulo sobre el Bajo Aragón.

Calatorao²⁷³ (1378), Ricla (1476), La Almunia de Doña Godina (1436), María (1474),²⁷⁴ Longares²⁷⁵ (1397), Cariñena (1445), Tosos (1405) y Fuendetodos²⁷⁶ (1405). Además, Épila y La Almunia de Doña Godina disponían de hospitales para sus comunidades judías.²⁷⁷

Zaragoza, por ser desde antaño capital y seguir siéndolo en la actualidad, es uno de los lugares sobre el que más bibliografía se ha vertido. Para estudiar las varias decenas de hospitales medievales zaragozanos, previos en su mayoría al de Nuestra Señora de Gracia, disponemos de la *Historia de la economía política de Aragón* de Asso (1798), la *Historia de Zaragoza* de época antigua y medieval de los profesores Beltrán, Lacarra y Canellas (1976), y los trabajos de Falcón (1980) y Cía y Blasco (2001). Con este material y alguna referencia más elaboramos el siguiente listado:

- Hospital de **Santa María la Mayor** (parroquia mayor): de peregrinos que visitaban el Pilar. La primera noticia es de 1143. Desapareció con la construcción del templo barroco.
- Hospital de **San Salvador** (parroquia mayor): fundado en 1152 gracias a la donación de un solar por parte de doña Hodierna. También atendía a peregrinos.

²⁷³ AHPZ, C_CPM/ carp. 53/0236. Testamento de Urraca de Cabañas (13/8/1378).

²⁷⁴ José A. FERNÁNDEZ OTAL, *Documentación medieval de la Corte del Justicia de Ganaderos de Zaragoza*, IFC, Zaragoza, 1995, p. 51.

²⁷⁵ Ángel CANELLAS LÓPEZ, *Longares, de los orígenes a 1478. Notas históricas y Colección diplomática*, IFC, Zaragoza, 1983, p. 67.

²⁷⁶ ADZ, RAC (1405-1406), t. V, ff. 55r-v: El arzobispo García Fernández de Heredia aprueba la construcción de un nuevo hospital en Fuendetodos con motivo de la mala administración que había llevado el hospital viejo a la ruina (Raúl VILLAGRASA ELÍAS, «Aproximación a los hospitales...», p. 347).

²⁷⁷ Encarnación MARÍN PADILLA, «Los judíos de La Almunia de Doña Godina, villa aragonesa de señorío, en la segunda mitad del siglo XV», *Sefarad*, nº 49/1 (1989), pp. 135-152; y «La villa aragonesa de Épila en el siglo XIV: sus judíos», *Sefarad*, nº 55/1 (1995), pp. 142-144.

- Hospital de **San Bartolomé**: mencionado en 1191 en diversas donaciones que realizó el cabildo de la Seo. Entre ellas, cedió la barca del Gállego.
- Hospital de **San Lázaro**: se trata obviamente de la leprosería zaragozana. Como no podía ser de otra manera, se encontraba al otro lado del río, en la zona del Arrabal. Ya tempranamente, en 1199, recibía donativos. El centro se consolidó en 1224 con la instauración del convento de San Lázaro, el cual siguió activo hasta la llegada de los mercedarios en el siglo XV.
- Hospital de **San Pablo** (parroquia mayor): su fundación data de 1149, siendo unos de los hospitales zaragozanos más antiguos.²⁷⁸
- Hospital de **San Julián**: fundado en 1198 y situado cerca de la Puerta de Sancho y el convento de Santa Lucía en 1251. Por esa razón, a principios del siglo XIV también se le conoció con el nombre de esta santa. Incluso más adelante, se nombraría como hospital de San Julián y San Lucio.
- **Enfermería y Limosna** de la Seo: la primera era utilizada para el cuidado y recuperación de los canónigos enfermos, al menos desde 1231. La Limosna, por el contrario, daba de comer a los más necesitados de la ciudad. En 1251 alimentaba diariamente a doce personas. La dieta variaba y se componía de pan, carnero, pescado, huevos y vino.
- Hospital de **San Antón**: a cargo de los canónigos de San Antonio Abad a finales del siglo XIII, pero ya citado en la documentación en 1202.

²⁷⁸ En ocasiones se denomina también de San Blas: Pilar PUEYO COLOMINA, «Licencias para pedir limosnas, con o sin indulgencias otorgadas por los arzobispos de la diócesis de Zaragoza en la segunda mitad del siglo XIV», *Aragón en la Edad Media*, nº 16 (2000), pp. 686, 689 y 691, n. 24 y 36.

- Hospital de **San Felipe** (parroquia mayor): el parroquiano Sancho de San Felipe dejó dos casas en 1228 para erigir dicho establecimiento.
- Hospital de la **Orden de Santiago**: conocido ya en 1228 para la redención de cristianos cautivos en manos musulmanas.
- Hospital de la **Magdalena** (parroquia mayor): se situaba cercano al Coso y fue citado en el testamento de doña Oria en 1217. A finales del siglo XIV se dieron problemas en la parroquia con algunos oficios, entre ellos el de hospitalero.²⁷⁹ Se convirtió en 1543 en hospicio para varones huérfanos.
- Hospital de la **Santa Fe** (parroquia mayor de San Gil): fundado por miembros de la cofradía de Santa Fe. A principios del siglo XIV dotaron el inmueble con ocho camas. En el siglo XVI sirvió como hospicio de niñas huérfanas.
- Hospital de **Santa Engracia** (parroquia): la parroquia y el hospital, también conocido como de *las Sanctas Masas*, pertenecían a la diócesis de Huesca. Ya estaba activo en 1217.
- Hospital de **Santa Marta**: Guillermo Fuerte, médico, fundó este hospital cerca de la Seo con doce camas para peregrinos en 1315.
- Hospital de la **Catalana** o de Sancho de Tormos: se cree que es el mismo hospital, aunque con distinta denominación. Estaría ubicado en la parroquia de San Pablo y su mención proviene de la visita pastoral de 1388.²⁸⁰

²⁷⁹ Enrique MAINÉ BURGUETE, «Infanzones contra ciudadanos: luchas por el poder en la parroquia de la Magdalena (Zaragoza)», *Aragón en la Edad Media*, nº 14-15, 2 (1999), pp. 946-953.

²⁸⁰ ASUNCIÓN BLASCO MARTÍNEZ, *La iglesia zaragozana en 1388 según las actas de la visita pastoral del arzobispo don García Fernández de Heredia*, Universidad de Zaragoza, 1970-1971, p. 224 (tesis de licenciatura). En la misma página también hay información sobre el hospital de Esteban Aguilar y en la siguiente sobre el efímero hospital de San Nicolás.

- Hospital de **San Nicolás** (parroquia menor): doña Toda y su hijo Juan Gil dieron unas casas para su construcción, sin embargo, los albaceas testamentarios no cumplieron con su obligación. Finalmente no se erigió el hospital de San Nicolás.
- Hospital de **Esteban Aguilar**: también mencionado en la visita pastoral de 1388, situado en la parroquia de San Pablo.
- Hospital de **Nuestra Señora del Portillo**: para los peregrinos que acudían a Santa María del Portillo. Lo mantenía la cofradía homónima y al igual que los anteriores, permanecía abierto en 1388.
- Hospital de **San Miguel de los Navarros** (parroquia menor): en 1400 Gracia de Santa Cruz legó en su testamento varios lechos.²⁸¹ También estaba citado en el censo de población de 1495. Esta parroquia fue inicialmente la que atendió el culto del hospital general de Nuestra Señora de Gracia.
- Hospital de la **Santa Cruz** (parroquia mayor): Aparece mencionado en el testamento de Duranda Sánchez de Tauste (1404-1406).²⁸²
- Hospital de **San Braulio**: en 1413 su regidor era Pedro Terroz, miembro de la cofradía de Santa María la Mayor.²⁸³
- Hospital del **Carmen**: fundado en 1446 en la ermita de Santa Elena.
- Hospital de la **Orden de San Juan de Jerusalén**: las donaciones muestran la existencia de un establecimiento sanjuanista, sin embargo, debido a la importancia de los

²⁸¹ Ana DEL CAMPO GUTIÉRREZ, *El Libro de Testamentos...*, pp. 233-235.

²⁸² *Ibid.*, pp. 258 y 268.

²⁸³ Asunción BLASCO MARTÍNEZ, «Nuevos datos sobre la advocación de Nuestra Señora del Pilar y su capilla (Zaragoza siglos XIV-XV)», *Aragón en la Edad Media*, nº 20 (2008), p. 131.

hospitales parroquiales, no tuvo tanta importancia como en otros lugares.

- Hospital de **Nuestra Señora de Monserrate**: cercano a la iglesia de San Nicolás y al convento del Santo Sepulcro.
- Hospitales **judíos**. Asunción Blasco ha demostrado la presencia de numerosas cofradías y hospitales públicos y privados, al menos un total de cuatro: el de don Mayr (1356), el de Açach Vitales (1385), el de la cofradía de la Merced o de *Rotfecédech* (1425) y el de la judería (1492).²⁸⁴ En las proximidades, también las villas de la Almunia de Doña Godina y Épila tuvieron hospitales para la comunidad judía.

Acabamos de ver más de una veintena de hospitales, de los cuales en ocasiones sólo conocemos una fecha y un nombre. Hemos de tener en cuenta que los cambios de advocación pudieron ser comunes, así como el traslado de la institución de un inmueble a otro. Tampoco debemos pensar que todos estuvieron activos al mismo tiempo. Lo cierto es que, en general, los hospitales zaragozanos fueron cayendo en el olvido cuando a partir de 1425 los esfuerzos benéfico-asistenciales de la población, el municipio y la Iglesia se concentraron en el nuevo hospital general, Nuestra Señora de Gracia. Sólo a través de la especialización, atención a peregrinos o huérfanos, subsistieron algunos pequeños hospitales.

Ante las evidentes necesidades sociales y sanitarias de la ciudad más importante del reino, las autoridades municipales propusieron a la Corona la creación de un hospital nuevo. A diferencia de la fundación de la *Santa Creu* en Barcelona a principios de siglo, donde se unieron varios hospitales de la ciudad en uno sólo, en Zaragoza se optó por instalar un nue-

²⁸⁴ ASUNCIÓN BLASCO MARTÍNEZ, *La judería de Zaragoza en el siglo XIV*, IFC, Zaragoza, 1989, pp. 162-164; e «Instituciones socioreligiosas judías de Zaragoza (siglos XIV-XV). Sinagogas, cofradías, hospitales», *Sefarad*, nº 49 (1989), pp. 227-236 y nº 50 (1990), I y II, pp. 3-46 y 265-288, respectivamente).

vo establecimiento. Nuestra Señora de Gracia nació gracias a un esfuerzo mixto, por un lado, Alfonso V el Magnánimo y la reina María de Castilla, y por otro, los jurados y el cabildo metropolitano. Su acción asistencial fue amplia y variada, ya que atendió a pobres, dementes, huérfanos e incluso parturientas. Durante todo el siglo XV el hospital recibió diversas ordenaciones, bulas y privilegios, lo que le permitió consolidarse como una institución clave en la ciudad y el reino. A lo largo de este trabajo ya hemos visto muchos de sus aspectos, como su actividad prestamista o el recogimiento de los dementes y huérfanos de diferentes partes de Aragón. Pero también, tuvo que hacer frente a numerosos problemas: pleitos, denuncias, procesos, y especialmente, momentos de grandísima penuria económica. Así siguió durante toda la época moderna, hasta que el 3 de agosto de 1808 el asalto francés a la ciudad produjo la devastación del inmueble, incluido su archivo. Hoy la institución sigue vigente, pero con un nuevo emplazamiento.²⁸⁵

²⁸⁵ M^a Isabel FALCÓN PÉREZ, «Sanidad y beneficencia...», pp. 192-226. Además del recién citado artículo de Isabel Falcón, son imprescindibles para la historia general del hospital de Nuestra Señora de Gracia el clásico libro de Aurelio BAQUERO, *Bosquejo histórico del Hospital...* (1952); la edición de las ordenaciones de don Alonso de Aragón, fuente inagotable de información que transcribió Cristina Monterde Albiac en *Aragón en la Edad Media*, nº 20 (2008), pp. 505-528; y por último, el libro de Asunción FERNÁNDEZ DOCTOR, *El Hospital Real y General...* (2000).

Municipios con hospitales medievales: Zaragoza, como cabecera del Ebro

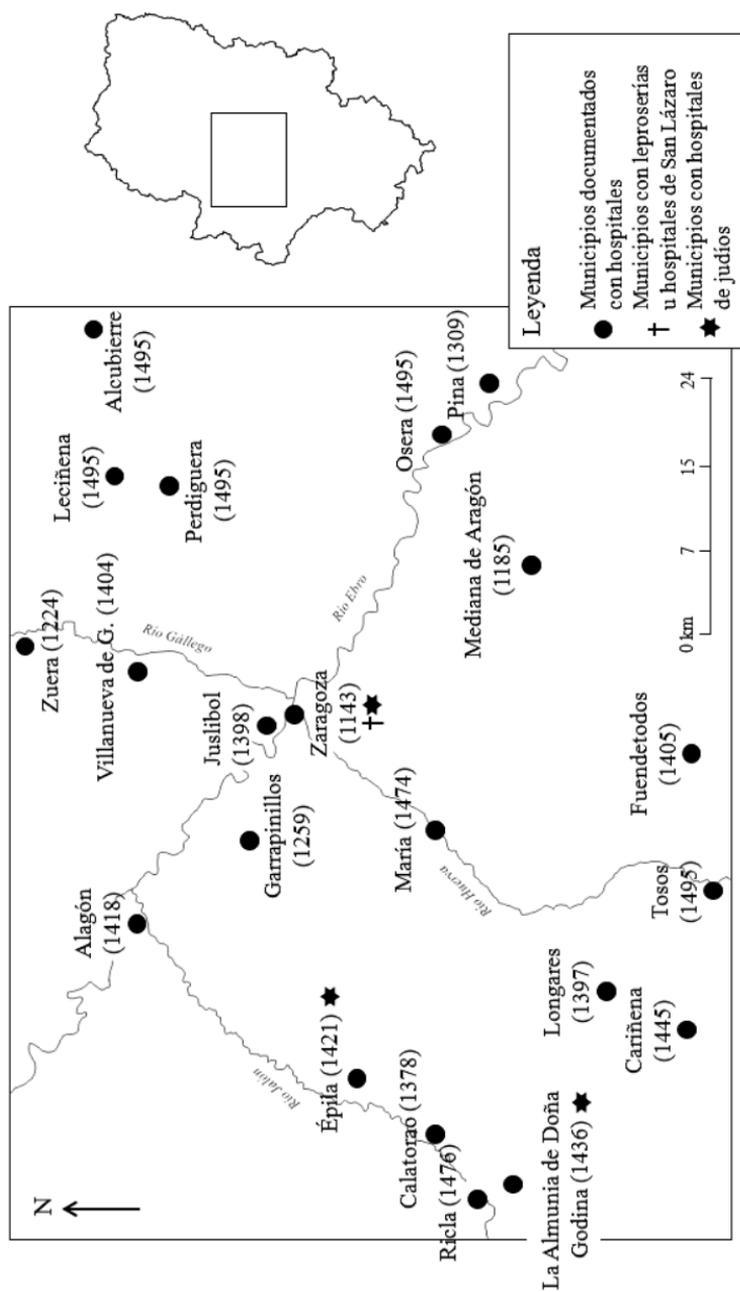


Tabla 5. Censo de los hospitales de Zaragoza y alrededores

Municipio	Advocación	Fecha	Fundación	Referencia
Almunia de Doña Godina	De judíos	1491	No	MARÍN (1989), p. 142.
Almunia de Doña Godina	San Blas	1436	No	MARÍN (1989), p. 142.
Calatorao	-	1378	No	AHPZ, C-CPM/carp. 53/0236 (13/8/1378).
Épila	-	1451	No	MARÍN (1995), p. 143.
Épila	De judíos	1421	No	MARÍN (1995), pp. 142-144.
Fuendetodos	-	1405	Sí	ADZ, RAC (1405-1406), t. V, ff. 55vr-v.
Garrapinillos	-	1259	No	LEDESMA (1991), pp. 248-249.
Juslibol	-	1398	No	DEL CAMPO (2011), p. 207.
Longares	Sta. María	1397	No	CANELLAS (1983), p. 67.
María de Huerva	-	1474	No	FERNÁNDEZ (1995), p. 51.
Mediana de Aragón	-	1185	No	LEDESMA (1991), p. 148.
Osera	-	1495	No	SERRANO (1997), p. 156.
Pina de Ebro	-	1309	Sí	DE FANTONI (2000), p. 561.
Ricla	-	1476	No	MARÍN (1989), p. 142.
Villanueva de Gállego	S. Bartolomé	1404	No	DEL CAMPO (2011), p. 150.
Zaragoza	Sta. María la Mayor	1143	No	CÍA y BLASCO (2001), p. 202.
Zaragoza	S. Salvador	1152	Sí	DE ASSO (1798), p. 323.
Zaragoza	S. Bartolomé	1185	Sí	CÍA y BLASCO (2001), p. 199.
Zaragoza	S. Lázaro	1199	No	BELTRÁN, LACARRA y CANELLAS (1976), p. 223.
Zaragoza	S. Pablo	1149	Sí	CÍA y BLASCO (2001), p. 200.
Zaragoza	S. Felipe	1228	Sí	DE ASSO (1798), p. 325.
Zaragoza	S. Antón	1202	No	BELTRÁN, LACARRA y CANELLAS (1976), p. 223.
Zaragoza	Sta. Fe	Inicios s. XIV	No	DE ASSO (1798), p. 325.

Municipio	Advocación	Fecha	Fundación	Referencia
Zaragoza	S. Julián	1198	Sí	CÍA y BLASCO (2001), p. 203.
Zaragoza	Sta. Marta	1315	Sí	FALCÓN (1980), p. 190.
Zaragoza	Sta. María Magdalena	1217	No	DE ASSO (1798), p. 323.
Zaragoza	S. Miguel (de los Navarros)	1400	No	DEL CAMPO (2011), pp. 233 y 235.
Zaragoza	Sta. Cruz	1404-1406	No	DEL CAMPO (2011), pp. 258 y 268.
Zaragoza	Sta. Engracia/ Stas. Masas	1217	No	DE ASSO (1798), p. 323.
Zaragoza	S. Braulio	1413	No	BLASCO (2008), p. 131.
Zaragoza	del Carmen	1446	Sí	CÍA y BLASCO (2001), p. 203.
Zaragoza	Nª Sª del Portillo	1388	Sí	CÍA y BLASCO (2001), p. 203.
Zaragoza	S. Juan	-	-	CÍA y BLASCO (2001), p. 203.
Zaragoza	Nª Sª de Monserrate	-	-	FALCÓN (1980), p. 191.
Zaragoza	Nª Sª de Gracia	1425	Sí	FALCÓN (1980), p. 192.
Zaragoza	De la Catalana	1388	No	BLASCO (1970-1971), p. 224.
Zaragoza	De E. Aguilar ²⁸⁶	1338	No	BLASCO (1970-1971), p. 224.
Zaragoza	Enf. de la Seo	1231	No	BELTRÁN, LACARRA y CANELLAS (1976), p. 248.
Zaragoza	De judíos (de don Mayr)	1356	No	BLASCO (1989), p. 163.
Zaragoza	De judíos (de Açach Vitales)	1385	No	BLASCO (1989), p. 163.
Zaragoza	De la judería	1492	No	BLASCO (1989), p. 164.
Zaragoza	De judíos (de <i>Rotfecédech</i>)	1425	No	BLASCO (1989), p. 163.
Zaragoza	Orden de Santiago	1228	No	EHEVARRÍA (2007), p. 476.
Zuera	Sta. María	1224	No	CABANES (2009), p. 38.

²⁸⁶ No llegó a ser construido.

6. CALATAYUD, DAROCA Y COMUNIDADES DE ALDEAS

Las ciudades de Calatayud y Daroca y las Comunidades de Aldeas a las que dieron nombre van parejas en este trabajo por sus múltiples similitudes históricas, geográficas e historiográficas: fueron territorios con el mismo sistema de administración en época medieval, se situaron en la Extremadura aragonesa, siempre en territorio de frontera y han sido bien estudiadas. Por todo ello, hemos obtenido numerosos datos sobre sus hospitales. Comenzaremos con Calatayud y sus aldeas, simplemente por seguir el eje norte-sur que hemos trazado en el propio ensayo.

Las Comunidades de Aldeas aragonesas nacieron a lo largo de los siglos XII y XIII por la oposición entre las ciudades –Calatayud, Daroca, Teruel y más tarde Albarracín– y sus respectivas aldeas, y por la autonomía política que reclamaban las primeras respecto a las segundas. No debemos olvidar que las ciudades nunca pertenecieron a las Comunidades de Aldeas pese a darles nombre y ser los núcleos más importantes judicial y económicamente.²⁸⁷ Es decir, Calatayud dio nombre a la Comunidad de Aldeas de Calatayud pero sin ser miembro de ella. Posiblemente por esta dicotomía, las ciudades como Calatayud tuvieron sus propios hospitales y las aldeas desarrollaron también sus instituciones asistenciales.

Por situarnos cronológicamente, Calatayud fue conquistada en 1120 por Alfonso I el Batallador. La ciudad recibió fuero y un amplio territorio en 1131, convirtiéndose en señora feudal de las aldeas. Las progresivas reclamaciones jurídico-políticas de las aldeas, motivadas por un deseo de mayor independencia, originaron la Comunidad de Calatayud en 1254.²⁸⁸ Sin embargo, los hospitales que conocemos se enmarcan en los siglos XIV y XV.

²⁸⁷ José Luis CORRAL LAFUENTE, «La génesis de la Comunidad de aldeas de Calatayud», *Aragón en la Edad Media*, nº 16 (2000), p. 198.

²⁸⁸ *Ibid.*, pp. 199-200.

Para la ciudad de Calatayud contamos con el artículo de Miguel Resano,²⁸⁹ quien a su vez bebe de la obra de Vicente de la Fuente.²⁹⁰ El primero de ellos se centra principalmente en el hospital de San Juan de los Labradores, pero también comenta otros establecimientos medievales, algunos amparados por una cofradía: el hospital nobiliario de los Luna; el de la Magdalena o de los zapateros;²⁹¹ el de Nuestra Señora del Clero;²⁹² el de la Piedad, y el de San Hipólito. Ambos autores destacan la fecha de 1473 ya que se fundó el hospital de peregrinos o de Nuestra Señora de la Piedad, donde también se alojaron niños huérfanos.²⁹³ Finalmente, y al igual que había sucedido en otras ciudades como Zaragoza, las autoridades municipales y la monarquía unieron fuerzas para crear un hospital general, conocido en adelante como hospital de la Misericordia. Calatayud, que a finales del siglo XV tenía más de mil fuegos, necesitaba un centro de mayor capacidad. De esta manera, Fernando el Católico intercedió en 1481 para que esto sucediera:

En dias passados la ciudat nuestra de Calatayud, por seruicio de Dios e piedat de los pobres, delibero fazer hun spital general en la dicha ciudat, donde fuessen acoxidos todos los pobres e dolientes, y fuessen alli, por seruicio de Dios, seruidos, alimentados y vestidos, en la manera que el hospital de Çaragoça sta ordenado...²⁹⁴

²⁸⁹ Miguel RESANO SÁNCHEZ, «Cofradía y hospital...», pp. 271-304.

²⁹⁰ Vicente DE LA FUENTE Y CONDÓN, *Historia de la siempre augusta y fidelísima ciudad de Calatayud*, Centro de Estudios Bilbilitanos, Calatayud, 1994 (ed. 1880-1881), cap. LXI.

²⁹¹ Ya hemos hablado anteriormente sobre el hospital de zapateros, al que podemos fechar en el siglo XIV gracias a un documento del AHN. *Vid.* 3.4. La cofradía.

²⁹² Se conservan las capitulaciones acordadas para la reforma del hospital en 1446: F. Javier GARCÍA MARCO, *Las comunidades mudéjares de Calatayud en el siglo XV*, Centro de Estudios Bilbilitanos, Calatayud, 1993, pp. 235-237.

²⁹³ Véase el caso de Anica Rodríguez, abandonada a los seis años de edad (M^a Luz RODRIGO ESTEVAN, «Poder municipal y acción...», p. 303, n. 53).

²⁹⁴ ANTONIO DE LA TORRE, *Documentos sobre relaciones internacionales de los Reyes Católicos*, vol. I, CSIC, Barcelona, 1949, pp. 143-144.

Resano y De la Fuente pasan por alto un último hospital bilbilitano, posiblemente uno de los más antiguos. Se trata del hospital del Santo Espíritu.²⁹⁵ La primera referencia es el guaije o libre circulación que concedió Jaime I en 1264.²⁹⁶ En 1291 sabemos que su hospitalero era Aparicio de Liñán y por un intercambio de bienes inmuebles deducimos que el hospital se situaba cerca de la puerta de Terror.²⁹⁷ Del siglo XIV poseemos varias referencias, pero destaca el testamento de 1341 de Martín y Pascuala, vecinos de Bordalba, que dejaron un legado más que generoso:

Item damos et lexamos al dito Espital de Santi Spiritus de Calatayu, todo el dito palacio, el qual de suso exceptamos de las nuestras casas de Calatayu, el qual palacio es contiguo al ortixuello o vergelet del dito Espital, asin que el palacio sobredito sea cerrado de todo de part de las ditas casas nuestras, et aya su entrada en su salida por el dito ortixuello et Hospital, et que sea perpetuo pora tener lechos en que sean recibidos a yazer continuament pobres vergonzantes, por Dios et nuestras animas, et que nunca pueda seyer agenado nin obligado por otros usos algunos.²⁹⁸

Son también numerosas las referencias, todas del siglo XV, de los hospitales situados en las aldeas de la Comunidad. De nuevo, los testamentos nos son realmente útiles. En 1443 María Cebrián, viuda, dejó al hospital de Carenas cinco sueldos jaqueses y otras mandas piadosas.²⁹⁹ María Carmen García Herrero también documenta varios establecimientos de finales del siglo XV, gracias a los testamentos de la región:

²⁹⁵ Encontramos referencias documentales sobre el hospital del Santo Espíritu en el fondo de la Colegiata de Santa María la Mayor del Archivo Histórico Nacional. Algunas de ellas están publicadas en Herminio LAFOZ RABAZA, *Colección diplomática de Santa María la Mayor de Calatayud*, IFC, Zaragoza, 2000.

²⁹⁶ ACA, Canc., reg., nº 13, fol. 175v.

²⁹⁷ AHN, Clero, carp. 3682, nº 2.

²⁹⁸ Herminio LAFOZ RABAZA, *Colección diplomática de Santa María...*, p. 219. Años más tarde este mismo matrimonio instauró una capellanía en el hospital (p. 250).

²⁹⁹ AHN, Clero, carp. 3724, nº 13.

El hospital de Santa María de Paracuellos, al que en 1492 llaman nuevo, el hospital de Olivés, el hospital de Maluenda, el hospital de Nuestra Señora de la Piedad de Calatayud, el hospital de Miedes, al que un viudo declara heredero universal del residuo de sus bienes, el hospital de Ruesca, e incluso el hospital de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza resultan beneficiados por el espíritu caritativo de quienes prevén cercana su muerte.³⁰⁰

También en Ateca, villa situada a unos 15 kilómetros al suroeste de la capital bilbilitana, encontramos una fundación, en este caso bajo la protección municipal. Ya hemos hablado de las reparaciones de puertas y techos que sufragaron los jurados.³⁰¹ No lejos de allí, siguiendo el camino hacia Castilla, la villa de Ariza poseía un hospital de San Lázaro en 1400,³⁰² y al sur, el monasterio de Piedra tenía enfermería y hospedería para clérigos y pobres.³⁰³

Nos situamos ahora en Daroca y su Comunidad de Aldeas, una de las zonas con mayor densidad de instituciones hospitalarias. Daroca fue conquistada también en 1120, entre el 17 de junio, batalla de Cutanda, y el 24 de junio, toma de Calatayud. El fenómeno fue similar al de Calatayud: Daroca se convirtió en señora feudal de la zona y sus aldeas clamaron una mayor autonomía. Las aldeas consiguieron su objetivo seis años antes que las de Calatayud, formando la Comunidad en 1248.³⁰⁴ Ya hemos visto a lo largo de este ensayo cómo los hospitales darocenses ejemplificaban continuamente nuestro dis-

³⁰⁰ M^a Carmen GARCÍA HERRERO, «Ritos funerarios y preparación para bien en morir en Calatayud y su Comunidad (1492)», *Revista de historia Jerónimo Zurita*, nº 59-60 (1989), p. 113.

³⁰¹ Agustín RUBIO SEMPER, *Libro de la Pecha...*, pp. 136 y 169. *Vid.* 2.5. El municipio.

³⁰² Raúl VILLAGRASA ELÍAS, «Aproximación a los hospitales...», p. 343.

³⁰³ Concepción DE LA FUENTE COBOS, *Libro de apeos del Monasterio de Piedra (1344). Libro de cuentas de la bolsería del Monasterio de Piedra (1307-1348)*, IFC, Zaragoza, 2000, p. 195.

³⁰⁴ José Luis CORRAL LAFUENTE, *La Comunidad de aldeas de Daroca en los siglos XIII y XIV*, IFC, Zaragoza, 1987, pp. 21 y 47.

curso, gracias al importante volumen documental que se ha conservado y al trabajo realizado por María Luz Rodrigo.³⁰⁵

Ella misma enumera un gran número de establecimientos: San Marcos, existente desde mediados del siglo XIII; el convento de San Lázaro, con su posible atención a leprosos;³⁰⁶ el hospital de la Pasión; el de Santo Domingo; el regentado por doña Madueña; el de Santa María; el de las tenerías, a cargo de curtidores y zapateros; San Juan de la Cuesta, de los tejedores; el de Santiago; y el de la Torre.

Tras un profundo análisis de la asistencia proporcionada en la ciudad, la autora llega a una doble conclusión. Primeramente, el siglo XV planteó un reto para los gobiernos urbanos debido al aumento de pobres y miserables. En este sentido, el municipio de Daroca tuvo que hacerse cargo de una actividad asistencial que anteriormente había sido desarrollada por cofradías, parroquias, conventos, iglesias y particulares, ante la incapacidad de estos pequeños centros para mantener a tal pléyade de desamparados. Fue necesaria la supervisión, concentración y fusión de instituciones para evitar los desmanes que se estaban cometiendo. Por estas razones nació en 1427 el hospital de Santa María de la Piedad o de la Merced, en las dependencias del antiguo hospital de los Sancho Aznárez, a imagen y semejanza de otras ciudades hispanas y aragonesas. El concejo de Daroca reclamó un «privi-

³⁰⁵ Para indagar en los hospitales de Daroca y sus aldeas he utilizado principalmente tres publicaciones de M^a LUZ RODRIGO ESTEVAN: «Poder municipal y acción...» (1995), pp. 311-312; *La ciudad de Daroca a fines de la Edad Media. Selección documental (1328-1526)*, Centro de Estudios Darocenses, Daroca, 2000; y *Testamentos medievales aragoneses. Ritos y actitudes ante la muerte (siglo XV)*, Ediciones 94, La Muela, 2002. Por otro lado, los hospitales de Santa María y Santo Domingo aparecen citados en la visita pastoral de finales del siglo XIV: M^a Pilar MARCO LASHERAS, «Las iglesias de Daroca en el último tercio del siglo XIV según la visita pastoral de 1387», *Cuadernos de Historia Jerónimo Zurita*, nº 29-30 (1976-1977), p. 121.

³⁰⁶ Tanto en la ciudad de Calatayud como en la de Daroca la asistencia de los leprosos estuvo en manos de los conventos de los antonianos y de San Lázaro, respectivamente.

legio siquiere concession del senyor Rey que de todos los spitales de la dita ciudat se fiziesse e hedificasse hun spital en la dita ciudat». Sin embargo y en segundo lugar, siguiendo el cambio de caridad que se produjo en Europa en los siglos XV y XVI, la autora demuestra cómo las autoridades municipales no buscaron «eliminar la pobreza sino que únicamente trataron de controlarla, aislarla y aliviarla mediante el ejercicio de la caridad y la beneficencia.»³⁰⁷

Al igual que en el caso bilbilitano, muchas de las aldeas de la Comunidad contaban en el siglo XV con sus propios hospitales. Gracias a las mandas testamentarias³⁰⁸ sabemos de la existencia de hospitales en Cariñena, Romanos, Encinacorba, Nombrevilla –estas dos últimas poblaciones de señorío–, Herrera de los Navarros, Retascón, Manchones, Murero, Villadoz, Badules, San Martín del Río,³⁰⁹ Burbáguena, Tornos, Lechago, Blancas, Bello, Pozuel, Aguilón,³¹⁰ Villanueva de Jiloca, Báguena y Monforte. Contrariamente a los intentos centralizadores que se estaban llevando a cabo en la ciudad de Daroca, encontramos en el ámbito rural una red asistencial dispersa.

Cariñena pertenecía a la Comunidad de Aldeas de Daroca siendo uno de los núcleos más poblados. Según el fogaje de 1495 contaba con 347 fuegos y entre sus vecinos estaba Pedro de Álava, el hospitalero, alias Amarillo. No sabemos qué hospital administraba ya que hubo varios, tal como demuestra el testamento de Domingo de Álava y María Tomás (1445), veci-

³⁰⁷ M^a LUZ RODRIGO ESTEVAN, «Poder municipal y acción...», pp. 311 y 317. Muestra de la incapacidad y la falta de recursos de estos hospitales del Cuatrocientos es la visita del canónigo de Santa María al hospital de Santiago, debido a las denuncias de los hospitaleros. Vid. M^a LUZ RODRIGO ESTEVAN, *La ciudad de Daroca...*, pp. 135-136. En dicho volumen aparecen otras referencias de hospitales previamente citados.

³⁰⁸ M^a LUZ RODRIGO ESTEVAN, *Testamentos medievales aragoneses...*, pp. 162-164 y apéndice documental.

³⁰⁹ ADZ, RAC (1407-1408), t. VI, f. 314v. El de San Martín del Río se remonta ya a principios de siglo.

³¹⁰ ADZ, RAC (1409-1411), t. VII, ff. 384v-385r.

nos de Cariñena y posiblemente parientes de Pedro el hospitalero, quienes establecieron que algunos de sus bienes fueran vendidos para proveer a los hospitales carriñenenses.³¹¹

Como hemos dicho, es evidente que la oposición entre las ciudades y las aldeas propició la creación de entidades asistenciales tanto en el ámbito urbano como en el rural. Las aldeas y villas tuvieron unas necesidades de hospitalidad y caridad que cubrir. Mientras en las ciudades se fusionaban o refundaban instituciones, reduciendo siempre el número de estas, en el campo sucedió algo totalmente opuesto. Los pequeños hospitales se multiplicaron.

Este proceso prosiguió claramente en la época moderna donde todavía se observa con mayor intensidad. Según la documentación parroquial y las visitas pastorales del siglo XVII de la partida de Cariñena, seis de sus ocho localidades contaron con hospitales. Obviamente Cariñena fue una de ellas, pero también Aguarón, Almonacid de la Sierra, Cosuenda, Encinacorba y Villanueva de Huerva.³¹²

³¹¹ Héctor GIMÉNEZ FERRERUELA, *El Registro general del archivo del real monasterio de Santa Fe (Zaragoza)*, IFC, Zaragoza, 2012, p. 69, nº 6.

³¹² M^a Carmen ANSÓN CALVO, «Valor documental de las visitas pastorales para estudios de la Edad Moderna. El ejemplo de los pueblos del partido de Cariñena», *Memoria ecclesiae*, nº 14 (1999), pp. 205-243.

Tabla 6. Censo de los hospitales de Zaragoza y alrededores

Municipio	Advocación	Fecha	Fundación	Referencia
Aguarón	-	-	No	ANSÓN (1999), pp. 205-243. ³¹³
Aguilón	-	1411	No	VILLAGRASA (2014), p. 333.
Almonacid de la Sierra	-	-	No	ANSÓN (1999), pp. 205-243.
Ariza	San Lázaro	1400	No	VILLAGRASA (2014), p. 343.
Ateca	-	1460	No	RUBIO (2006), p. 136.
Badules	-	-	No	RODRIGO (2002), p. 162. ³¹⁴
Báguena	-	1398	No	BURETA (2003), p. 27.
Bello	-	-	No	RODRIGO (2002), p. 162.
Blancas	-	-	No	RODRIGO (2002), p. 162.
Burbáguena	-	1408	No	VILLAGRASA (2014), p. 350.
Calatayud	Misericordia	1481	Sí	DE LA TORRE (1949), pp. 143-144.
Calatayud	De peregrinos (N ^a S ^a de la Piedad)	1473	Sí	DE LA FUENTE (1994), p. 137.
Calatayud	De labradores (S. Juan)	1445	No	RESANO (1984), p. 282.
Calatayud	Sto. Espíritu	1291	No	AHN, Clero, carp. 3682, n ^o 2.
Calatayud	De zapateros (Magdalena)	1349	No	AHN, Clero, carp. 3587, n ^o 5.
Calatayud	De los Luna	-	No	DE LA FUENTE (1994), p. 135.
Calatayud	S. Hipólito	1473	No	DE LA FUENTE (1994), p. 136.
Calatayud	N ^a S ^a del Clero	1446	No	GARCÍA MARCO (1993), p. 235.
Calatayud	Leprosería	s. XIII	No	OLALLA (2005), p. 143.
Calatayud	De la aljama judía	1445	No	LÓPEZ (2003), pp. 256-257.
Carenas	-	1443	No	AHN, Clero, carp. 3724, n ^o 13.
Cariñena	Hospitales varios	1445	No	GIMÉNEZ (2012), p. 69.

³¹³ Las primeras noticias que hemos documentado de los hospitales de Aguarón, Cosuenda, Almonacid de la Sierra y Villanueva de Huerva se remontan a la época moderna.

³¹⁴ Algunos de los hospitales recogidos en dicha publicación no tienen fecha concreta pero se sitúan entre el siglo XV y principios del siglo XVI.

Municipio	Advocación	Fecha	Fundación	Referencia
Cosuenda	-	-	No	ANSÓN (1999), pp. 205-243.
Daroca	Sto. Domingo	1387	No	MARCO (1976-1977), p. 121.
Daroca	Sta. M ^a de la Merced/ de la Piedad	1427	No	RODRIGO (1995), p. 311.
Daroca	De la Torre	1387	No	MARCO (1976-1977), p. 121.
Daroca	Sta. María de la Merced y de la Torre	1489	No	AHN, Comunidades, carp. 59, nº 335.
Daroca	Doña Madueña	1359	No	CANELLAS (1988), p. 75.
Daroca	De la Pasión	1398	No	CUELLA (2003), p. 362.
Daroca	De los Sancho Aznarez ³¹⁵	1427	No	RODRIGO (1995), p. 311.
Daroca	Santiago/Jaime (y Sta. María)	1496	No	RODRIGO (1999), p. 135 (y 642).
Daroca	San Marcos	1239	No	MARCO (1976-1977), p. 121.
Daroca	De curtidores y zapateros	-	No	RODRIGO (1995), p. 312.
Daroca	Convento San Lázaro	-	No	RODRIGO (1995), p. 312.
Daroca	S. Juan (tejedores)	1330	No	MARCO (1976-1977), p. 121.
Daroca	Hospicio de Andrés Gil	Década 1330	No	RODRIGO (1995), p. 303.
Daroca	De la aljama judía	-	No	MOTIS (1990), p. 126.
Encinacorba	-	1476	No	RODRIGO (2002), p. 163.
Herrera de los Navarros	-	-	No	RODRIGO (2002), p. 162.
Lechago	-	1507	No	RODRIGO (2002), p. 163.
Maluenda	-	1492	No	GARCÍA HERRERO (1989), p. 113.
Manchones	-	-	No	RODRIGO (2002), p. 162.

³¹⁵ Desaparece con la construcción en sus solares del hospital de Santa María de la Merced en 1427.

Municipio	Advocación	Fecha	Fundación	Referencia
Miedes	-	1492	No	GARCÍA HERRERO (1989), p. 113.
Monasterio de Piedra	Hospicio	1341	No	DE LA FUENTE (2000), p. 195.
Monfort de Moyuela	-	1438	No	ACZ, <i>Historia eclesiástica</i> (DE ESPÉS), f. 663v.
Murero	-	-	No	RODRIGO (2002), p. 162.
Nombrevilla	-	-	No	RODRIGO (2002), p. 162.
Olvés	-	1492	No	GARCÍA HERRERO (1989), p. 113.
Paracuellos de Jiloca	Santa María	1492	No	GARCÍA HERRERO (1989), p. 113.
Pozuel del Campo	-	1450	No	RODRIGO (2002), p. 163.
Retascón	-	-	No	RODRIGO (2002), p. 162.
Romanos	-	1495	No	RODRIGO (2002), p. 163.
Ruesca	-	1492	No	GARCÍA HERRERO (1989), p. 113.
San Martín del Río	-	1408	No	VILLAGRASA (2014), p. 349.
Tornos	-	-	No	RODRIGO (2002), p. 162.
Tosos	-	1495	No	SERRANO (1997), p. 55.
Villadoz	-	-	No	RODRIGO (2002), p. 162.
Villanueva de Huerva	-	-	No	ANSÓN (1999), pp. 205-243.
Villanueva de Jiloca	-	-	No	RODRIGO (2002), p. 162.
Villarroya de la Sierra	-	1495	No	RODRIGO (2002), p. 162.

7. EL BAJO ARAGÓN

Con Bajo Aragón nos referimos no sólo a las comarcas aragonesas que incorporan este término en la actualidad sino al concepto histórico tradicional. En este sentido, englobaríamos las actuales comarcas del Bajo Aragón, Bajo Martín, Ribera Baja del Ebro, Bajo Aragón-Caspe, Andorra-Sierra de Arcos y Matarraña, así como municipios del resto de comarcas adyacentes. Al norte, las localidades se jalonan en torno al río Ebro, el cual se adentra progresivamente en una orografía cada vez más agreste. Quizás sea el Ebro y sus afluentes de la margen derecha –primero el Aguasvivas, después el Martín, el Guadalope y por último el Matarraña– los elementos que mejor representan qué territorio vamos a abarcar.³¹⁶ En este amplio espacio geográfico los casos que hemos documentando son Híjar y Alcañiz –como ejemplos mejor estudiados por la historiografía–;³¹⁷ Caspe, Sástago, Pina y Osera– remontando el río Ebro en dirección a Zaragoza–; Lécera, Belchite, Oliete, Blesa, Muniesa y Cortes de Aragón –en el extremo más occidental de la región–, y Maella, La Fresneda, Valderrobres y Fuentespalda en la cuenca del Matarraña.

El primer hospital que vamos a comentar es el de la Santa Cruz de Híjar, fundación de principios del siglo XIV. Fue una empresa iniciada por Pedro Fernández de Híjar, segundo de su linaje (1299-1318). En su testamento también mandó erigir otros hospitales en Fraga, Lécera y Belchite. María Teresa Iranzo sostiene que lo interesante de este caso es la ideología que el duque de Híjar quiso promover. Por encima de la asistencia

³¹⁶ Profundícese con M^a Teresa IRANZO y Carlos LALIENA, «Comunicaciones y vías de comunicación en el Bajo Aragón en la Edad Media», *Teruel*, nº 71 (1984), pp. 29-47.

³¹⁷ Para el hospital de la Santa Cruz de Híjar seguiremos en todo momento el artículo de M^a Teresa IRANZO MUÑO, «Pobreza, enfermedades y símbolos...», y para Alcañiz, el de Rosa M^a BLASCO GIL, que resume parte de su tesis doctoral y la monografía que publicó, «El hospital de San Nicolás de Bari de Alcañiz: creación y función social de una institución centenaria», *Teruel*, nº 88-89, II (2000-2002), pp. 139-168.

a pobres y enfermos, la villa de Híjar «se convierte en el espacio del control político de la marginación, así como en el escenario de las representaciones litúrgicas del poder, ligadas a la memoria del linaje». ³¹⁸ En otras palabras, los objetivos del duque de Híjar fueron, por un lado, vigilar aquel sector de la población, los marginados, que podían alterar el orden de la villa, y por otro, perpetuar el poder señorial a través de una empresa benéfico-asistencial y la propaganda político-religiosa que iba implícita. Respecto al primer aspecto, el control, se manifestó a través de las diversas prohibiciones y ordenanzas –separación de sexos, número limitado de días para albergarse y veto de actividades lúdicas–. En cambio, la representación del dominio del noble se llevó a cabo gracias a misas, capellanías, procesiones y todo un conjunto ritual. Dicho ejemplo viene a reforzar la idea del hospital como representación vertical de la sociedad. Por último, la documentación nos permite observar una serie de cambios sociales entre los más desfavorecidos. La sencilla tipología que solíamos ver –pobres, viajeros y peregrinos–, se hizo más compleja ya que la documentación recogía también regulaciones para tacaños, tahúres, alcahuetes y prostitutas.

En segundo lugar, no podemos olvidarnos de los hospitales de Alcañiz, población de referencia para todo el Bajo Aragón con setecientas casas a finales del siglo XV. La fundación del hospital de San Nicolás de Bari en 1418 supuso un magnífico ejemplo del nacimiento de los hospitales generales, proceso que arrancó en toda Europa a principios del siglo XV. De hecho, se adelantó en siete años a la fundación del hospital zaragozano de Nuestra Señora de Gracia y un siglo a otras ciudades como Jaca o Barbastro. Para el caso de Alcañiz, la empresa fue motivada por los patronos de los cuatro anteriores hospitales, apoyada por el propio concejo y aprobada por el arzobispo de Zaragoza. Estos hospitales primitivos estaban adscritos a sus respectivas parroquias: Santa María, San Lázaro,

³¹⁸ M^a Teresa IRANZO Muñío, «Pobreza, enfermedades y símbolos...», p. 111.

San Nicolás y San Juan.³¹⁹ Estos cuatro hospitales se fundieron en uno para proporcionar una mayor capacidad asistencial a pobres, enfermos y viajeros, así como a dementes. El edificio se mantuvo en pie hasta que en el siglo XIX fue destrozado por la voladura del arsenal que guardaba en Alcañiz el general Espartero.

La forma en la que se creó este hospital general es idéntica a la fundación del hospital barcelonés de la *Santa Creu*, tal como pone de manifiesto Diego de Espés:

Los de la villa de Alcañiz a imitacion de los de Barçelona deliberaron edificar de nuevo un hospital muy principal con mucho cumplimiento para recoger los pobres de Jesuchristo y para ayudarse en esta fabrica aplicaban las rentas de los otros hospitales de su villa y pidieron a 12 de henero [MCCCCXVIII] liçença a los vicarios generales del Arçobispo.³²⁰

El hecho de que las parroquias de Alcañiz, los jurados y el arzobispo de Zaragoza acordaran la construcción de un hospital de mayores dimensiones no fue óbice para que a título individual algunos vecinos siguieran procurando hospitalidad a los pobres:

Anton de Peñafreyta, domiciliado en Alcañiz de la frontera, compadeçiendose de los pobres de Jesuchristo Nuestro Señor que tan encomendados dexo a los christianos determino fabricar un hospital en el termino de Alcañiz a la partida que comunemente llamaban en aquel tiempo al poço morando para lo qual aplico las cassas y heredamiento contiguo que tenia en aquella partida y enterado el vicario general de la gran charidad del Peña y lo mucho que Nuestro Señor se sirvia con este hospital diole facultad para fabricarlos a 19 de julio de este año 1460.³²¹

Y es que los arzobispos de Zaragoza y sus vicarios generales se emplearon a fondo para promover dichas instituciones.

³¹⁹ A pesar de su vinculación vecinal con las parroquias, Santa María y San Lázaro estaban regidos por los jurados, y en cambio, San Nicolás y San Juan por la colegiata y cofrades, respectivamente.

³²⁰ ACZ, Diego de Espés, *Historia eclesiástica...*, f. 606r-v.

³²¹ *Ibid.*, ff. 642v-643r.

En la segunda mitad del siglo XIV el prelado zaragozano otorgó numerosas indulgencias y privilegios a monasterios, ermitas y hospitales, tanto en su diócesis como en otros lugares de España y Francia. Una de tantas la recibió el hospital de la Santa Trinidad de Torrecilla de Alcañiz, permitiéndole a su hospitalero pedir limosnas con las que sustentar el inmueble.³²² Para el caso de Valderrobres, conocemos el hospital y su mal estado gracias a la visita pastoral de 1435, mandada realizar por el arzobispo Dalmau de Mur y Cervellón. Los visitantes instaron a los jurados a que repararan varias partes del edificio y que controlaran las rentas económicas de forma más eficaz.³²³ Cerca de la villa de Valderrobres, también La Fresneda (1418), Fuentespalda (1324) y Maella (1438)³²⁴ fueron núcleos del Matarraña con sendos hospitales.

Igualmente, son pocas las noticias que tenemos de los hospitales en el curso del río Ebro. Sobre la localidad de Caspe, famosa por el Compromiso y las importantes decisiones que allí se tomaron, no hay referencias de una institución como tal hasta 1401 cuando Jordán Pérez de Urries, caballero y Gobernador de Aragón, dejó dinero en su testamento para obrar una capilla en el hospital, dedicada a San Cristóbal.³²⁵ Curso arriba, Sástago, municipio situado junto al río Ebro y rodeado por sus meandros, contaba con uno de estos edificios en la parroquia de la Virgen del Pilar. Hoy en día ha quedado su recuerdo en la calle Hospital, en el extremo oeste del pueblo. Belén Boloqui explica que en las proximidades de Sástago, Escatrón y otros municipios de la zona, los peregrinos tenían que salvar el río en varias ocasiones con motivo de la complicada oro-

³²² Pilar PUEYO COLOMINA, «Licencias para pedir limosnas...», p. 700.

³²³ Agustín GIL DOMINGO, «Una visita pastoral del siglo XV», *Aragonia Sacra*, nº 10 (1995), p. 216.

³²⁴ Carlos LALIENA CORBERA, «Coerción y Consenso: Un levantamiento antiseñorial aragonés, Maella, 1436-1444», en *Scripta: estudios en homenaje a Elida García García*, Universidad de Oviedo, Oviedo, 1998, p. 306.

³²⁵ ACZ, Diego de Espés, *Historia eclesiástica...*, f. 585r-v. Zubiri detecta noticias sobre un hospital de Santa Lucía, pero de época muy posterior (Fernando ZUBIRI VIDAL, *Consideraciones históricas...*, pp. 10-12).

grafía y su curso sinuoso.³²⁶ Remontando el cauce fluvial el peregrino pudo también descansar en Pina de Ebro en el hospital ya fundado en 1309 por don Artal V de Alagón.³²⁷ Un siglo y medio después aparece nuevamente un hospital en Pina, pero se le añade un matiz, «spital de cristianos».³²⁸ Esta especificación sólo se entiende a raíz de la composición social y religiosa de la propia localidad. A finales del siglo XV, Pina de Ebro contaba con 157 fuegos, de los cuales prácticamente la mitad pertenecían a la población musulmana.³²⁹ Por lo tanto, o bien existía un hospital para musulmanes o bien los cristianos querían dejar constancia de la exclusión de los otros. El caso de Osera de Ebro complementa el de Pina. En 1495 Osera tenía 39 fuegos, 30 de musulmanes y 9 de cristianos. Entre estos últimos, en este momento minoría cristiana, se encontraba Pedro de Enguera, hospitalero.³³⁰

Respecto a Oliete y Lécera, las dos poblaciones en el extremo occidental de esta extensa región, únicamente conocemos su existencia y el nombre de sus responsables en 1495: Marica Vicent en Oliete –86 fuegos– y Juan Aznar en Lécera –85 fuegos–.³³¹ Recordemos que el duque de Híjar proyectó en su

³²⁶ Belén BOLOQUI LARRAYA, «Los caminos de Santiago en Aragón: las rutas por el valle del Ebro. El camino Jacobeo del Ebro», en M^a del Carmen LACARRA DUCAY (coord.), *Los caminos de Santiago. Arte, historia y literatura*, IFC, Zaragoza, 2005, p. 98.

³²⁷ Rafael DE FANTONI Y BENEDI, «Los Alagón: condes de Sástago, grandes de España», *Hidalguía*, nº 280-281 (2000), p. 561.

³²⁸ Coloma LLEAL GALCERÁN (dir.) et al., *Pergaminos aragoneses del Fondo de Sástago: siglo XV*, IFC, Zaragoza, 2007, p. 255.

³²⁹ Antonio SERRANO MONTALVO, *La población de Aragón...*, t. I, pp. 13-14.

³³⁰ *Ibid.*, pp. 11-12. Véase también el capítulo sobre Zaragoza, cabecera del Ebro.

³³¹ Antonio SERRANO MONTALVO, *La población de Aragón...*, t. I, pp. 37 y 61. No lejos de Oliete, en Ejulve, se mantiene en pie un edificio cuya función debió ser la de hospital. Se desconoce la fecha de su fundación, pero debido a las similitudes con otros edificios renacentistas del pueblo, podría ser de principios de época moderna (Gemma BRIZ ISIEGAS, «Arquitectura civil y popular en la comarca», en JAVIER ALQUÉZAR PENÓN y PEDRO RÚJULA LÓPEZ (COORDS.), *Comarca de Andorra-Sierra de Arcos*, Diputación General de Aragón, Zaragoza, 2008, p. 170).

testamento, ya a principios del siglo XIV, hospitales para las poblaciones de Lécerca y Belchite.

Por último, entramos en la región de las Cuencas Mineras cuya capital histórica, Montalbán, no ha arrojado información al respecto. En cambio, podemos documentar la existencia de hospitales en Muniesa, Cortes de Aragón y Blesa. Estos dos últimos aparecen citados a finales del siglo XV y siempre en mandas testamentarias. El hospital de Muniesa es preocupación de la diócesis de Zaragoza desde principios de siglo, y a mitad de este era responsabilidad del concejo.³³² Para finalizar nos trasladamos a Aliaga, lugar situado al sur de las anteriores poblaciones y donde se encontraba en 1478 un mercader alemán, Pascual Bude de Metali. Al encontrarse enfermo y cercano a la muerte redactó testamento en tierras turolenses. Entre las diferentes cláusulas testamentarias dejó limosnas a los hospitales, como ya hemos visto que hacían sus coetáneos. La peculiaridad estriba en que no sólo se acordó de instituciones aragonesas, sino también de alguna de su patria:

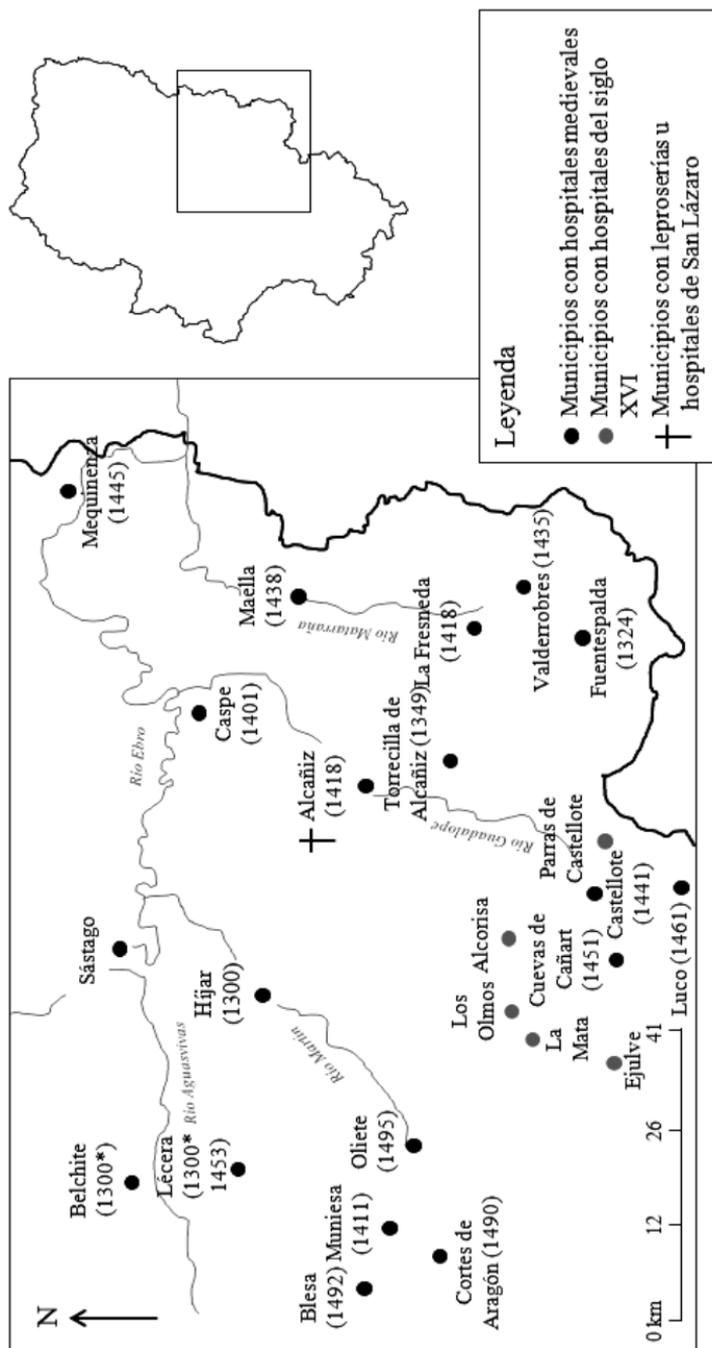
Et si caso sera que los ditos fillos mios moran menores de hedat e sine fillos legitimos que los ditos bienes mios tornen a mis ermanas y ermanos en sta forma, que ayan a levar al Espital de Sant Spirit de Rabenespuch [Ravensburg] del Imperio de Alamanya dos mil sueldos, et en el Spital del Rey de Caragoca [Nuestra Señora de Gracia] otros dos mis sueldos...

Y no sólo eso, al final añadió el lugar en el que quería que descansaran sus restos: «Item do quiere que yo finare de present fuera de mi casa que me entierren apres dentro de medio anyo que me lieven mi cuerpo a Caragoca al dito Spital de Santa Engracia de Caragoca.»³³³

³³² Raúl VILLAGRASA ELÍAS, «Aproximación a los hospitales...», p. 332; Guillermo ITURBE POLO e Isabel LORENZO MAGALLÓN, *El siglo XV en Muniesa (Teruel) y su entorno (1367-1503)*, Centro de Estudios Miguel de Molinos, Teruel, 2010, pp. 149-154.

³³³ Miguel Ángel PALLARÉS JIMÉNEZ, *Las Cuevas de Cañart: a finales de la Edad Media*, Asociación Cultural «El Morrón», Cuevas de Cañart, 2006, pp. 104-106.

Municipios con hospitales medievales: Bajo Aragón y su entorno



**Tabla 7. Censo de los hospitales del Bajo Aragón
y las Cuencas Mineras**

Municipio	Advocación	Fecha	Fundación	Referencia
Alcañiz	Sta. María	<1418	No	BLASCO (2000-2002), p. 146.
Alcañiz	S. Lázaro	<1418	No	BLASCO (2000-2002), p. 146.
Alcañiz	S. Nicolás	<1418	No	BLASCO (2000-2002), p. 146.
Alcañiz	S. Juan	<1418	No	BLASCO (2000-2002), p. 146.
Alcañiz	S. Nicolás de Bari	1418	Sí	BLASCO (2000-2002), pp. 139-168.
Alcañiz	De Antón de Peñafreyta	1460	Sí	ACZ, <i>Historia eclesiástica</i> (DE ESPÉS), ff. 642v-643r.
Alcorisa	-	1599	No	MARTÍNEZ (1992), p. 320.
Belchite	Del duque de Híjar	s. XIV	No	IRANZO (1997), p. 106.
Blesa	-	1492	No	ITURBE y LORENZO (2010), p. 154.
Caspe	-	1401	No	ACZ, <i>Historia eclesiástica</i> (DE ESPÉS), f. 585r.
Cortes de Aragón	-	1490	No	ITURBE y LORENZO (2010), p. 154.
Ejulve	-	s. XVI	No	ALQUÉZAR y RÚJULA (2008), p. 170.
Fuentespalda	-	1324	No	MARTÍNEZ (1992), p. 221.
Híjar ³³⁴	Sta. Cruz	1300	Sí	IRANZO (1997).
La Fresneda	-	1418	No	AMLF, P/00039 (1418/10/19).
La Mata de los Olmos	-	1601	No	MARTÍNEZ (1992), p.
Lécera	-	1300/ 1453	No	IRANZO (1997), p. 106/ ITURBE y LORENZO (2010), p. 154.
Maella	-	1438	No	LALIENA (1998), p. 306.
Muniesa	-	1411	No	ADZ, RAC (1409-1411), t. VII, ff. 349r-v.
Oliete	-	1495	No	SERRANO (1997), p. 37.
Parras de Castellote	-	1597	No	MARTÍNEZ (1992), p. 319.
Sástago	Virgen del Pilar	-	No	BOLOQUI (2005), p. 98.
Torrecilla de Alcañiz	Sta. Trinidad	1349	No	PUEYO (2000), p. 700.
Valderrobres	-	1435	No	GIL (1995), p. 216.

³³⁴ Además del hospital higarano de la Santa Cruz, el duque Pedro Fernández de Híjar proyectó también hospitales en Lécera, Belchite y Fraga.

8. ARAGÓN MERIDIONAL: TERUEL, ALBARRACÍN Y EL MAESTRAZGO

Las inmediaciones de la ciudad de Teruel pasaron definitivamente a dominio cristiano en torno a 1170. La presencia de los almohades al sur de la península y sus avances motivaron a Alfonso II a consolidar una plaza fuerte al sur de sus territorios. Lo que hasta entonces era una pequeña ciudad, se convirtió en un recinto amurallado clave para la defensa del reino de Aragón.³³⁵ De estos primeros años tenemos constancia de un hospital que funcionaba como sede de la Orden militar del Santo Redentor. Su labor fue triple –asistencial, redentorista y militar– y su sede se mantuvo en dicha ciudad.³³⁶

Durante las centurias posteriores, concretamente a partir del siglo XIII, los hospitales en el concejo se multiplicaron. La Iglesia fue una importante promotora con centros como San Lázaro, San Juan y San Sebastián. También las agrupaciones laborales de pellejeros, tejedores y zapateros contaron con edificios propios.³³⁷ A finales de la época medieval y comienzos de la moderna la concentración hospitalaria que hemos visto en otras villas y ciudades, recordemos los cuatro hospitales alcañizanos que hicieron uno en 1418, se manifestó en Teruel con uniones duales. Así, encontramos varios hospitales con doble advoca-

³³⁵ Fernando LÓPEZ RAJADELL, «Hechos y sociedad del medievo turolense», en Antonio LOS SANTOS SALVADOR (COORD.), *Comunidad de Teruel*, Diputación General de Aragón, Zaragoza, 2010, pp. 83-84.

³³⁶ «Ad honorem Omnipotentis Dei in villa de Turol domum hospitale a prima radice hedificare dispono felici nomine idem hospitale Sancti Redemptoris de cetero nuncupandam uni, presente domino et religio et caritas observatur et captivorum redemptioni secundum possibilitatem et facultates eiudem domus...» (Ana I. SÁNCHEZ CASABÓN, *Alfonso II Rey de Aragón...*, p. 633). Sobre la presencia de esclavos musulmanes en los hospitales redentores véase Ana ECHEVARRÍA ARSUGA, «Esclavos musulmanes...», pp. 465-488.

³³⁷ ANTONIO GARGALLO MOYA, *El concejo de Teruel en la Edad Media, 1177-1327, vol. I. La formación del territorio*, IET, Teruel, 1996, pp. 199-202. Vidal Muñoz Garrido ha realizado una aproximación a la caridad turolense en «Pobres y marginados en la ciudad de Teruel durante la Baja Edad Media», en *El món urbà a la Corona d'Aragó del 1137 als decrets de Nova Planta: XVII Congrés d'Història de la Corona d'Aragó: Barcelona. Poblet. Lleida, 7 al 12 de diciembre de 2000*, vol. 2, Universidad de Barcelona, Barcelona, 2003, pp. 257-260.

ción: en 1514 Luis Camañas era el encargado del hospital de San Jorge y Santa Bárbara,³³⁸ y en 1529, el hospital de San Julián y San Bartolomé contaba en el puesto con Jerónimo Castellet.³³⁹ Este fenómeno, que probablemente arrancó a finales de la centuria del Cuatrocientos, explicaría la tardía aparición de un hospital general turolense, como veremos a continuación.

Por el momento, el hospital mejor conocido es el de Santa María de Villaespesa y San Juan Bautista. Esta institución se remonta a 1270 cuando sólo se encontraba bajo la advocación de San Juan. Fue a finales del siglo XV cuando santa y santo ejercieron la cotitularidad del inmueble. Bien entrado el siglo XVI comenzó a denominarse hospital de la Asunción, ostentando el rango de hospital general.³⁴⁰

El estudio de los hospitales turolenses, fruto del esfuerzo previo de varios autores, representa nuevamente el esquema que hemos visto hasta ahora en el mundo urbano: primero, creación de pequeños hospitales parroquiales o de cofradías, y segundo, instauración de un hospital general en los siglos XV y XVI. La pequeña diferencia de la ciudad de Teruel fue el

³³⁸ AHPT, CA8/0283 (1514-01-07): Carta de venta de un censo anual de 6 sueldos, 6 dineros, otorgada por Blas Buix en favor de Luis Camañas, hospitalero del Hospital de San Jorge y Santa Bárbara. Sin embargo, en 1440 dichos hospitales no se habían unido, ya que Francisca Romanos dejó en su testamento diez sueldos al hospital de San Jorge. Aparte de los hospitales, tampoco podemos olvidarnos de la Santa Limosna de Teruel, organismo que también recibió especial atención en las mandas testamentarias. La propia Francisca Romanos dejó el resto de sus pertenencias a dicho establecimiento asistencial: «...instítuezco heredero universal e de todos mis bienes restantes assi mobles como sitios e por si movientes a la dita almosna instituyda en la dita ciudat por el honesto religioso mossen Frances d'Aranda, quondam, donat de Portaceli, sin vinclo, retracion o condicion alguna» (M^a LUZ RODRIGO ESTEVAN, *Testamentos medievales aragoneses...*, pp. 232-233).

³³⁹ AHPT, CA8/0289 (1529-06-01): carta de venta de un censo anual de 16 sueldos, otorgada por Juan de Cañamache y su mujer, en favor de Jerónimo Castellet, hospitalero del hospital de San Julián y de San Bartolomé.

³⁴⁰ Germán NAVARRO ESPINACH, «El hospital de Santa María...», pp. 565-566. En 1465 ya podemos constatar la unión de estos establecimientos. En un documento aparece mencionado Sebastián, el hospitalero de Santa María y San Juan Baustista (Juan José MORALES GÓMEZ y M^a Jesús TORREBLANCA GASPAR, «Tiempo y relojes en Teruel en el siglo XV», *Aragón en la Edad Media*, n^o 8 (1989), p. 458).

modo de transición entre ambas fases. La metamorfosis de unas instituciones de pequeño tamaño a un hospital de mayores dimensiones se dio de forma dual, o lo que es lo mismo, con varias uniones de dos centros: Santa María de Villaespesa con San Juan Bautista, San Jorge con Santa Bárbara, o San Julián con San Bartolomé. Esta estrategia complementa lo sucedido en Alcañiz, donde se optó por la suma de todos los establecimientos en uno sólo, o en Zaragoza, ciudad en la que se abandonaron progresivamente los pequeños hospitales con motivo de la fundación de un nosocomio general. Sea como fuere, todos los caminos seguían la misma dirección: unificación, concentración y racionalización de recursos. Dicho esto y revisado el fenómeno hospitalario en el concejo turolense es necesario observar qué ocurrió en los alrededores y cuáles fueron las estrategias del ámbito rural.

Como hemos visto con anterioridad, las Comunidades de Aldeas de Calatayud y Daroca desarrollaron a finales del siglo XV un sistema hospitalario de una densidad elevada. En este sentido, la Comunidad de Aldeas de Teruel, a pesar de no contar con un número tan alto de municipios con hospitales, sí que manifiesta un fenómeno similar. La condensación institucional es menor y por el momento, únicamente podemos hablar de la existencia de hospitales en Villarquemado, Cella, La Puebla de Valverde –aldea de Teruel– Sarrión, Rubielos de Mora, Mosqueruela y Mora de Rubielos.³⁴¹ Los cuatro primeros se encontraban en el Camino Real entre Valencia y Zaragoza, y los otros tres, al igual que Puertomingalvo, estaban insertos en itinerarios de tránsito económico y transfronterizo con el reino de Valencia. Todos ellos evidencian una aparición de hospitales en los principales núcleos rurales.

Uno de los municipios más poblados de la Comunidad de Aldeas de Teruel fue Rubielos de Mora. La conquista definitiva de estos territorios se dio a principios del siglo XIII. A lo

³⁴¹ La primera referencia documentada de Mora de Rubielos aparece en 1510 (AHPT, 980, Not. Miguel Álvaro (1507-1517), f. 51r.).

largo de estos cien años Rubielos perteneció primero a un señorío eclesiástico, después pasó a uno de carácter laico y por último, a depender de la ciudad de Teruel. A partir de ese momento el proceso de emancipación de los pequeños municipios respecto al concejo turolense se alargó durante todo el siglo XIV, incluso desarrollándose también en el XV. Económicamente, Rubielos se mantuvo durante el Cuatrocientos como un importante centro para la región, siendo un nexo de unión entre los territorios aragoneses y levantinos y sus rutas de trashumancia y producción lanera. Fruto de este contexto surgió en 1384 un hospital, fundado por Juan Rosell, miembro del consejo municipal, y su mujer Romana. Esta iniciativa laica pronto se convirtió en una empresa de prestigio para la localidad, al ser cedida por dicho matrimonio a los jurados.³⁴²

Como queda demostrado con el ejemplo de Rubielos, los concejos aldeanos y su actividad benéfico-asistencial tuvieron algunas similitudes con los lugares de señorío. Si a principios del siglo XIV el duque de Híjar fundaba un hospital para pobres, dentro de un programa de propaganda de su linaje, en poblaciones como Rubielos de Mora fueron las elites campesinas y burguesas quienes, además de participar en la administración y jurisdicción del territorio, promovieron estas instituciones. Los grandes municipios, como la ciudad de Teruel, con mayor volumen poblacional y económico, ya disponían de hospitales mucho antes. Probablemente, estas elites locales y comarcales tuvieron capacidad para dotar sus fundaciones con recursos iniciales, pero no para mantenerlos a largo plazo. De ahí, que una iniciativa privada se convirtiera en una empresa colectiva. Este patrón se repite en otras poblaciones de la zona.

Puertomingalvo, a pesar de no pertenecer a la Comunidad, se encuentra también en las sierras orientales del Sistema Ibé-

³⁴² Germán NAVARRO, Vidal MUÑOZ, Joaquín APARICI y JOSÉ M. ABAD, *Rubielos de Mora en la Edad Media*, IET, Teruel, 2005, pp. 105-110. La descripción de la documentación del concejo y del hospital se encuentra en FRANCISCO J. AGUIRRE GONZÁLEZ *et al.*, *Catálogo de los Archivos Municipales Turolenses (III)*, IET, Teruel, 1984.

rico. Sus documentos más antiguos fueron redactados en los inicios del siglo XIII, centuria en la que progresivamente se produjo la consolidación concejil y el abandono del control señorial. La consiguiente configuración y reforzamiento de la autoridad municipal desde el siglo XIII hasta el XV conllevó la aparición de los hospitales. Javier Medrano nos habla de dos hospitales de la localidad, el de Domingo Martín y el de Pedro Poma, entre los cuales conocemos mejor el segundo. Su fundación data de 1430, cuando Pedro Poma y Margarita Nadal redactaron testamento. Sin embargo, Medrano aprecia una posible conexión con una capellanía anterior que crearon los padres de Pero Poma en 1407.³⁴³ Por otro lado, María Lidia Buompadre profundizó en la documentación³⁴⁴ de este hospital y resume de la siguiente manera su relación con la elite y los cargos municipales:

De los bienes remanentes, ordena que sea *fecbo un espital en el casalicio que hera de don Anton Poma padre de mi dito Pedro Poma*, bajo la advocación de Santa María de Gracia, donde sean mantenidos 12 pobres y un clérigo. También una capilla donde el capellán celebre misa todos los días y que sea elegido preferentemente entre sus parientes. Designan patronos del hospital al patrón de la almosna instituida por don Antón Poma, el justicia de Puertomingalvo, un pariente cercano de Margarita Nadal y Sancho Canou, vecino de Villa Fermosa. Cada año los patronos deberán rendir cuentas ante los jurados de Puertomingalvo y tres parientes entre los más cercanos.³⁴⁵

Otros municipios de la región fueron Mosqueruela, Sarrión, Cella y Villarquemado. Respecto al primero, Mosqueruela, podemos decir que el hospital de estilo gótico-renacentista ha sobrevivido al paso del tiempo y ha llegado hasta

³⁴³ JAVIER MEDRANO ADÁN, *Puertomingalvo en el siglo XV. Iniciativas campesinas y sistema social en la montaña turolense*, IET, Teruel, 2006, p. 130.

³⁴⁴ En el Archivo Municipal de Puertomingalvo contamos con documentación de la Fundación Poma desde 1430 hasta principios del siglo XX. *Vid.* FRANCISCO JAVIER AGUIRRE GONZÁLEZ, CARMEN MOLES VILLAMATE y M^a PILAR ABÓS CASTEL, *Catálogo de los Archivos Municipales Turolenses (I)*, IET, Teruel, 1982, pp. 148-152.

³⁴⁵ M^a Lidia BUOMPADRE, «Aproximación a la historia...», p. 82.

nosotros.³⁴⁶ El segundo municipio, Sarrión, fue ya en época medieval un lugar de tránsito entre el Levante y Zaragoza. Por allí cruzaba el Camino Real por lo que esta aldea era parada obligatoria entre Valencia y Teruel. Antes de 1500 ya se constata la presencia de la cofradía de la Virgen de la Aurora de Mediavilla y Santo Hospital, institución que contaba con un albergue para los viajeros enfermos.³⁴⁷ Seguidamente los testamentos del siglo XV también hablan de otra parada obligatoria, esta vez en La Puebla de Valverde.

Siguiendo en dirección a Zaragoza y pasado Teruel, la localidad de Cella también estaba situada en el Camino Real. Una vez más, nos encontramos con un concejo aldeano que conforme avanzó la Edad Media consiguió mayor independencia de la ciudad de Teruel, al igual que el resto de la Comunidad de Aldeas. La responsabilidad del hospital recayó tanto en las autoridades civiles como eclesiásticas. Lo verdaderamente interesante en esta ocasión, tal como expone Diego Sanz, es que el puesto de ministro del hospital estaba dentro de una especie de *cursus honorum*:

Es el caso, por ejemplo, de Francisco López mayor, quien en 1470 inicia su intervención documentada en la vida pública siendo guardián del prado, pasando a ser jurado ya en 1472 y acabando siendo regidor de los guardianes en 1499, después de haber ocupado el importante cargo de ministro del hospital desde 1488 a 1498.³⁴⁸

Por último, Villarquemado fue la siguiente etapa del viaje-ro que utilizaba el Camino Real. Si sus recursos eran insuficientes podía encontrar albergue en el hospital de la aldea.³⁴⁹

³⁴⁶ M^a Victoria LOZANO TENA (coord.), *Comarca de Gudar-Javalambre*, Diputación General de Aragón, Zaragoza, 2004, p. 312.

³⁴⁷ FRANCISCO FAUS GABANDE, *La asistencia y hospitalidad a pobres, enfermos y peregrinos en la Baja Edad Media en el Camino Real de Valencia a Zaragoza*, Universidad de Valencia, 2011, p. 272 (tesis doctoral).

³⁴⁸ DIEGO SANZ MARTÍNEZ, «El concejo de Cella en la Baja Edad Media», *Teruel*, nº 90-II (2003-2005), p. 38.

³⁴⁹ RAÚL VILLAGRASA ELÍAS, «Aproximación a los hospitales...», p. 332.

Para finalizar con Teruel y su área de influencia podemos establecer algunas conclusiones. Nos encontramos con dos espacios cuya relación es inevitable y en ocasiones de oposición. Por un lado, debido a su potencial demográfico y económico, Teruel contó tempranamente con mayor número de hospitales y asociaciones benéficas, gracias a las iniciativas eclesiásticas, gremiales y municipales. Sus instituciones se desarrollaron a partir del siglo XIII conforme avanzó la consolidación de la ciudad como núcleo socioeconómico y plaza fuerte. Tras dos siglos de caridad y asistencia la concentración de recursos llegó a finales del siglo XV y principios del XVI, a través de la unión de estos establecimientos dualmente. Por otro lado, los hospitales en el ámbito rural surgieron en las últimas décadas del Trescientos y durante todo el Cuatrocientos, gracias a diversos acontecimientos: la recuperación de la crisis económica de mediados del siglo XIV, la disminución de los ciclos epidémicos con brotes menos virulentos y de carácter más local, el fin de la Guerra de los Dos Pedros (1356-1369), el progresivo distanciamiento de la Comunidad de Aldeas y el afianzamiento de las elites aldeanas y burguesas.

Además de la zona central del Aragón meridional, con Teruel y los concejos campesinos, cabe destacar las noticias que poseemos sobre los hospitales en la Sierra de Albarracín y la actual zona del Maestrazgo. En este sentido, las referencias de hospitales en Albarracín y su sierra son tardías, posiblemente por las vicisitudes históricas del territorio. Durante el siglo XII el lugar formaba parte de la taifa musulmana de los Beni Razín. A partir de 1170 fueron los Azagra quienes mantuvieron un territorio autónomo de Castilla y Aragón, hasta que en 1370 se integró en el reino de Aragón. No es hasta 1450 cuando la documentación nos habla de la reparación del hospital de la ciudad.³⁵⁰ El resto de referencias se adentran en épo-

³⁵⁰ Juan Manuel BERGES SÁNCHEZ, *Actividad y estructuras pecuarias en la Comunidad de Albarracín (1284-1516)*, Centro de Estudios de la Comunidad de Albarracín, Tramacastilla, 2009, p. 417.

ca moderna, como el nuevo hospital que se estaba construyendo en 1515.³⁵¹

En otros lugares de la serranía de Albarracín la red asistencial de hospitales también se empieza a dibujar más allá de la Edad Media: Noguera «también tenía una casa junto a la del concejo destinada a hospital», en Orihuela del Tremedal «había además hospital junto a la casa de los Pérez Toyuela»; Rodenas «tenía además un hospital para cuya instalación dio una casa don Gil Martínez, el 4 de octubre de 1548»; y el Villar del Cobo poseía «una casa dedicada a hospital que tenía su propia capilla. Pero a finales del siglo XVII quedó destruida por un incendio».³⁵²

Por último, nos trasladamos al extremo opuesto de la actual provincia de Teruel, a la histórica región del Maestrazgo, que abarcaba un espacio más amplio que la comarca actual homónima. Ya vimos cuando estudiamos el Bajo Aragón lo común de este fenómeno. El Maestrazgo englobaba parte de las serranías turolense y castellonense y durante mucho tiempo estuvo bajo la jurisdicción de la orden de San Juan de Jerusalén. Si observamos el mapa del Aragón meridional, concretamente las poblaciones cercanas al antiguo reino de Valencia, se aprecia una franja de municipios con hospitales medievales –de norte a sur–: Castellote, Cuevas de Cañart, Luco, Olocau del Rey –en la provincia de Castellón–, Villaluengo, Cantavieja, Mosqueruela, Puertomingalvo, Rubielos de Mora y Sarrión. A ellos se suman las noticias de época moderna: Alcorisa, Los Olmos, La Mata, Molinos, Ejulve, Parras de Castellote, Santolea, Bordón, Tronchón, Mirambel, Cañada de Benatanduz, Mora de Rubielos e Iglesias del Cid. Una vez más la posición fronteriza motivó la creación de una red asistencial que seguramente se correspondía con el vecino reino valenciano, a imagen de lo que ocurría con los hospitales de montaña del Pirineo. Y es que no debemos olvidar que Cantavieja está situada a 1.200 metros de

³⁵¹ César TOMÁS LAGUÍA, «La geografía urbana de Albarracín», *Teruel*, nº 24 (1960), pp. 60-61 y 98-99.

³⁵² César TOMÁS LAGUÍA, «Las iglesias de la diócesis de Albarracín», *Teruel*, nº 32 (1964), pp. 86, 99, 121 y 165, respectivamente.

altitud sobre el nivel del mar, Mosqueruela a 1.471 y Puertomingalvo a 1.456. En la misma línea, los municipios que hemos citado en la serranía de Albarraçín se asemejan ya que Rodeñas, Orihuela del Tremedal, Noguera y Villar del Cobo se sitúan cerca de la frontera con Castilla y a una gran altitud. De hecho estos cuatro núcleos superan los 1.300 metros.

La creación de los hospitales del Maestrazgo turolense, según la documentación conservada, se dio a partir de la segunda mitad del siglo XV. En Cantavieja existió el hospital de San Miguel, cuyos patronos eran los jurados de la villa.³⁵³ Mirambel creemos que en el siglo XV no dispuso de hospital, ya que entre las cuentas de su concejo se pagó un sueldo en 1472 para que Juan Betes llevara un ciego al hospital de Olocau del Rey,³⁵⁴ en la actual provincia de Castellón. Nuevamente, también Cuevas de Cañart y Castellote promovieron sus propias instituciones a finales de la centuria.³⁵⁵

Estos primeros hospitales que nacieron en el siglo XV se multiplicaron durante los siglos XVI y XVII: en el de Cañada de Benatanduz aún se puede leer *Hec est domun pauperum*,³⁵⁶ Mirambel reaparece con hospital en 1601, al igual que Iglesuela del Cid, Bordón, Luco, Molinos y Tronchón.³⁵⁷ Incluso en los siglos XIX y XX alguno de estos centros seguía en activo. Tanto fue así, que el de Miravete de la Sierra dispone de libros de cuentas hasta 1985.³⁵⁸

³⁵³ Javier IBÁÑEZ GONZÁLEZ (coord.), *Comarca de Maestrazgo*, Diputación General de Aragón, Zaragoza, 2007, pp. 128 y 291.

³⁵⁴ Germán NAVARRO ESPINACH, *Cuentas del concejo de Mirambel (1472-1489)*, Dpto. de Historia Medieval, Ciencias y Técnicas Historiográficas y Estudios Árabes e Islámicos, Zaragoza, 2008, p. 186.

³⁵⁵ Miguel Ángel PALLARÉS JIMÉNEZ, *Las Cuevas de Cañart a finales...*, pp. 32 y 140, respectivamente.

³⁵⁶ José F. CASABONA SEBASTIÁN, «El patrimonio artístico del Maestrazgo. Una arquitectura excepcional», en Javier IBÁÑEZ GONZÁLEZ (coord.), *Comarca de Maestrazgo*, Diputación General de Aragón, Zaragoza, 2007, p. 155.

³⁵⁷ Pascual MARTÍNEZ CALVO, *Historia de Castellote y la comarca. Antiguo partido, La Ginebrosa y Olocau del Rey*, vol. I, Hechos y dichos, Zaragoza, 1992, pp. 318-332.

³⁵⁸ M^a Dolores AURÉ MARTÍN, «Inventario del Archivo Municipal de Miravete de la Sierra», *Teruel*, nº 88-89, 2 (2000-2002), pp. 101-126.

Municipios con hospitales medievales: Aragón meridional

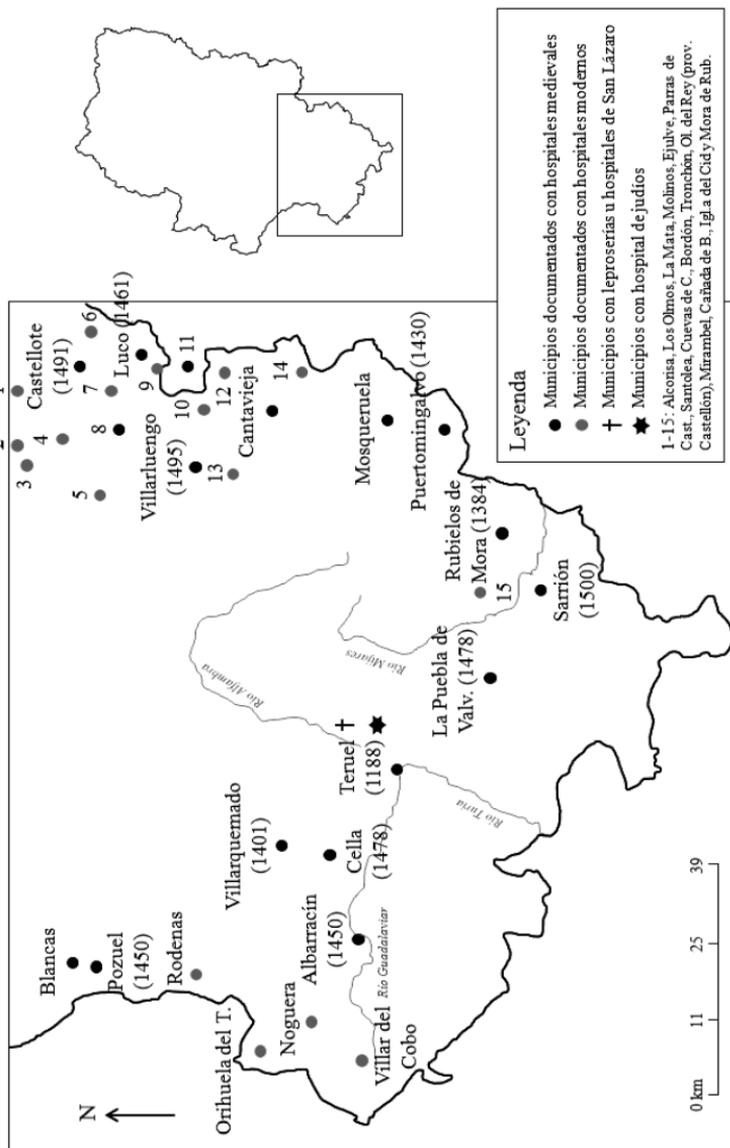


Tabla 8. Censo de los hospitales de Teruel, Albarracín y el Maestrazgo

Municipio	Advocación	Fecha	Fundación	Referencia
Albarracín	-	1450	No	BERGES (2009), p. 117.
Bordón	-	1601	No	MARTÍNEZ (1992), p. 329.
Cantavieja	S. Miguel	s. XV	-	IBÁÑEZ (2007), p. 128.
Cañada de Benatanduz	-	1568	No	CASABONA (2007), p. 155.
Castellote	-	1491	No	PALLARÉS (2006), p. 140.
Cella	-	1478	No	SANZ (2003-2005), p. 35.
La Iglesia del Cid	-	1601	No	MARTÍNEZ (1992), p. 322.
La Puebla de Valverde	-	1478	No	AHPT, 1830, Not. Juan Pérez de las Cuevas (1478-1490), pp. 9-14.
Las Cuevas de Cañart	-	1451	No	PALLARÉS (2006), p. 64.
Luco de Bordón	-	1461	No	AMTR. P/93 (1461/10/03).
Mirambel	-	1601	No	MARTÍNEZ (1992), p. 323.
Molinos	-	1601	No	MARTÍNEZ (1992), p. 334.
Mora de Rubielos	-	1510	No	AHPT, 980, Not. Miguel Álvaro (1507-1517), f. 51r.
Mosqueruela	-	ss. XV-XVI	No	LOZANO (2004), pp. 148-149.
Noguera	-	s. XVII	No	TOMÁS (1964), p. 86.
Orihuela del Tremedal	-	s.XVIII	No	TOMÁS (1964), p. 99.
Puerto-mingalvo	Sta. María Gracia/ Pedro Poma	1430	Sí	MEDRANO (2006), p. 30.
Rodenas	-	1548	No	TOMÁS (1964), p. 121.
Rubielos de Mora	-	1384	Sí	NAVARRO <i>et al.</i> , (2005), p. 105-110.
Sarrión	-	1500	No	FAUS (2011), p. 273.
Teruel	General de la Asunción	1549	No	AHN, Clero, carp. 2941, nº 19.
Teruel	S. Lázaro	s. XIII	No	GARGALLO (1996), p. 201.

Municipio	Advocación	Fecha	Fundación	Referencia
Teruel	Sta. María de Villaespesa	1436	No	AHPT, CA7/0192.
Teruel	S. Juan Bautista	1270	No	GARGALLO (1996), p. 201.
Teruel	Sta. María de Villaespesa y S. Juan Bautista	1465	No	MORALES Y TORREBLANCA (1989), p. 458.
Teruel	S. Sebastián	1226	No	GARGALLO (1996), p. 200.
Teruel	S. Jorge	1406	No	VILLAGRASA (2014), p. 338.
Teruel	S. Jorge y Sta. Bárbara	1514	No	AHPT, CA8/0283.
Teruel	S. Julián y S. Bartolomé	1529	No	AHPT, CA8/0289.
Teruel	Sto. Redentor	1188	Sí	SÁNCHEZ (1995), p. 633
Teruel	Casa de la Merced de Santiago/ S. Marcos	1220	No	ECHIVARRÍA (2007), p. 475
Teruel	S. Gil (pellejeros)	1280	No	GARGALLO (1996), p. 202.
Teruel	S. Mateo (tejedores)	1356	No	GARGALLO (1996), p. 202.
Teruel	De los zapateros	s. XIV	No	MUÑOZ (2003), p. 258.
Teruel	De la judería	-	-	MOTIS (2005), p. 56.
Tronchón	-	1601	No	MARTÍNEZ (1992), p. 325.
Villar del Cobo	-	s. XVII	No	TOMÁS (1964), p. 165.
Villarluengo	-	1495	No	NAVARRO (2008), p. 546.
Villarquemado	-	1401	No	VILLAGRASA (2014), p. 332.

IV CONCLUSIONES

Hasta aquí hemos realizado un repaso a través del esquema básico del hospital, primero hemos visto quiénes se encargaron de fomentarlos y quiénes, por unas razones u otras, se acabaron hospedando en ellos. A modo de bisagra con la siguiente parte del ensayo, también nos hemos acercado a algunos aspectos más concretos, como su financiación y la profesión de hospitalero. Finalmente hemos realizado un barrido de las fuentes y la bibliografía de cada región aragonesa, anticipando algunas de las ideas que expondremos a continuación. Y como ya anunciamos páginas atrás, no nos olvidamos de los dos ejes que nos han guiado hasta aquí, el tiempo y el espacio.

Para apoyarnos en la explicación hemos realizado una línea del tiempo (gráfico 1), desde 1100 a 1499, la cual recoge las primeras menciones de los hospitales aragoneses (en gris oscuro) y las fundaciones (gris claro). Cada columna reúne ambos datos en tramos de 10 años. Esta línea del tiempo alberga gran parte del trabajo realizado y en ella hemos incorporado las diferentes noticias de cada hospital aragonés. Aquellas instituciones cuya primera mención o fundación era dudosa no las hemos tenido en cuenta. Por otro lado, somos conscientes de las limitaciones de realizar tal ejercicio. Siguiendo las propias advertencias de Robert Moore o John Henderson, quienes realizaron un recorrido idéntico para analizar la red de leproserías en algunas regiones europeas o la evolución de los hospitales de Florencia (R. I. MOORE, *La formación de una sociedad represora...*, pp. 66-67, y J. Henderson, «The hospitals of late-

medieval and Renaissance Florence...», p. 65), hemos de advertir varias cuestiones: primero, el gráfico incluye tanto a los pequeños como a los grandes hospitales; segundo, no sabemos la duración de estos establecimientos, si duraron siglos o apenas unos años, y de la misma manera, desconocemos si unos sucedieron a los otros; tercero, y relacionado con lo anterior, no todos los hospitales pervivieron y subsistieron a la vez; y por último, lo más obvio, la primera mención de un hospital puede ser bastante posterior a su verdadera fundación.

Para la confección de este último instrumento hemos utilizado el grupo de hospitales censados. En total hemos contabilizado 272 hospitales en 170 municipios diferentes. De esta cantidad total, 203 hospitales están documentados en los siglos medievales y 69, no añadidos al gráfico 1, se encuentran con una cronología dudosa o están fechados en época moderna. Entre los 203 hospitales medievales, 176 referencias son primeras menciones y 27 fundaciones. Con estos últimos datos, las doscientas instituciones que podemos situar en el espacio y el tiempo, hemos elaborado la línea cronológica y los mapas finales.

Así pues, la evolución temporal de los hospitales aragoneses medievales responde a varias etapas. En una fase preinicial, antes de que apareciera la palabra y la institución *hospital/spital*, la asistencia de los más necesitados se realizó a través de las limosnas y sus encargados, los limosneros. Se trató de una institución paralela que durante siglos fue el centro receptor de la caridad de las gentes. Fue también el germen que permitió el nacimiento de los hospitales, bien en el mundo rural con los monasterios o en el mundo urbano con las catedrales. Este paso de limosnería a hospital fue evidente ya a finales del siglo XI y principios del XII en las ciudades del Alto Aragón: en Jaca, donde la primitiva limosnería se acabó confundiendo con el hospital del Espíritu Santo; en Barbastro, donde nació la alberguería nada más instalarse la sede episcopal; o en Huesca, donde la limosna de la catedral tuvo su propio hospital. A la vez, se fundó el famoso hospital y monaste-

rio de Santa Cristina de Somport, el que tanto auxilio proporcionó a viajeros y peregrinos que cruzaban los Pirineos. La Iglesia amparó a los hospitales en este primer momento, impulsados también por la promoción del Camino de Santiago durante todo el siglo XI.

Al esfuerzo eclesiástico se le unió en una segunda etapa el poder regio. Este no sustituyó a la Iglesia, sino que la complementó. Anteriormente las referencias documentales de la monarquía con los hospitales eran principalmente donaciones o limosnas. A partir del siglo XII su actitud cambió. La red de hospitales de montaña comenzó a consolidarse, primero con Santa Cristina y después con el de Benasque. Hemos de situar esta promoción dentro de un contexto mayor, las aspiraciones que tenía la monarquía aragonesa en los territorios de la Francia meridional. Al sur de los Pirineos, conforme el territorio cristiano sustituía al musulmán, los hospitales empezaron a ser nombrados en las cartas de población –Vialada o Medina– o en los documentos emanados durante los itinerarios de los reyes, como la fundación de los hospitales de Peñalba y Bujaraloz. En la conquista, repoblación y la consiguiente articulación del espacio, los hospitales estuvieron siempre presentes. La expansión hospitalaria fue especialmente evidente en la segunda mitad del siglo XII y el primer cuarto del siglo XIII. En ese periodo de tiempo aumentaron tanto las primeras menciones de nuevos hospitales como las fundaciones. Son los años en los que documentamos seis nuevos hospitales en Huesca.

El siglo XIII, centuria de plenitud, continuó con la expansión hospitalaria en el valle del Ebro, llegando a territorios conquistados en el siglo anterior. Nos aparecen las noticias de múltiples hospitales zaragozanos, de los alrededores y de establecimientos ya en la zona de la Extremadura aragonesa. Paralelamente, la red que se había tejido en el norte de Aragón se completó con nuevos hospitales en las ciudades, villas y la cordillera pirenaica. La gráfica nos muestra unas tres primeras décadas de germinación asistencial y los posteriores setenta años de receso.

Llegamos al siglo XIV, jalonado inevitablemente por la crisis. En la gráfica se observa cómo el inicio de la centuria trajo nuevos hospitales, primero fundaciones y después primeras menciones. Todavía en la década de 1350 se mantiene el ritmo de crecimiento. Sin embargo, es posible que las tres primeras menciones constatadas pertenecieran al periodo anterior, debido a un posible desfase en toda la línea cronológica. Además, la fundación del único hospital de dicha década (el de Gistaín en 1350) está alejada de posibles problemas epidémicos relacionados con la crisis del siglo XIV, ya que su situación en el Pirineo responde a motivos económicos. Creemos que la propagación de la peste no fue acicate para la promoción de la red de hospitales, tal como ya vimos con los leprosos y apesados de Teruel. Seguramente se reutilizaron los recursos ya existentes, especialmente los lazaretos, para hacer frente a la peste negra. Es probable que los años de mayor carestía y penuria estén mejor representados con los de la década siguiente, la cual recoge una importante caída. La recuperación llegó con las tres décadas siguientes, las últimas del siglo XIV, y el Cuatrocientos en su conjunto. Por último, cabe decir que otra característica del siglo XIV fue la mayor participación de colectivos sociales en la promoción de los hospitales, los cuales se habían mantenido al margen hasta ahora. El papel de los municipios, los nobles, las cofradías y las parroquias fue cada vez más evidente. En general, lo que evidenciaron estos nuevos actores fue la progresiva laicización de la caridad.

Y por fin llegó el siglo XV, momento desorbitante en la creación de nuevos hospitales, algunos de ellos fundados ya a finales del siglo anterior. Más allá de la espectacular subida de la última década del siglo XV, nos tenemos que quedar con el dato global de toda la centuria. Sólo en el siglo XV se fundaron más hospitales en Aragón que en los tres siglos anteriores. Si nos fijamos en las fundaciones más que en las primeras menciones, fue la primera mitad del siglo el momento de mayor desarrollo. Las múltiples referencias de finales del siglo XV nos han llegado principalmente por las noticias del fogaje de 1495 y las investigaciones de varias autoras sobre testamentos.

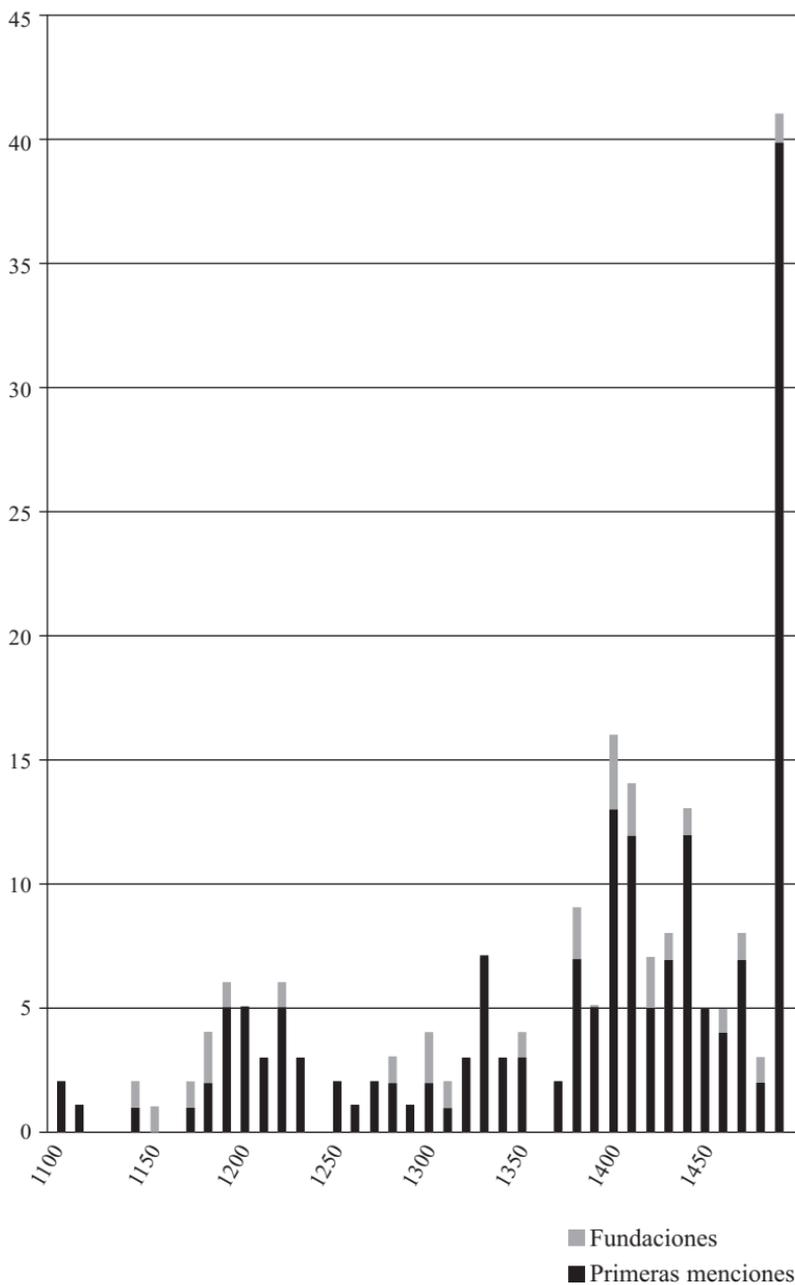


Gráfico 1. Cronograma de primeras referencias de hospitales aragoneses (oscuro) y fundaciones (claro) desde 1100 hasta 1499.

Hemos de valorar la posibilidad de una explosión documental que puede acompañar la explosión hospitalaria que constatamos para finales del siglo XIV y todo el siglo XV. Efectivamente hay determinada tipología documental que multiplica su volumen en la última centuria medieval, véase el caso de los protocolos notariales. Todavía más característico es el dato de la década de 1490, cuyas primeras menciones provienen en su mayoría del fogaje de 1495. Sin embargo, otra parte de la tipología documental es utilizada previamente al Cuatrocientos: testamentos, donaciones, privilegios, concesiones, etc. –muchos de estos documentos están guardados en registros eclesiásticos o reales–. Además, el estudio de algunas regiones ha demostrado que fueron los núcleos urbanos y de mayor entidad los que primero dispusieron de estos establecimientos, y que fue a partir de 1375 cuando villas de tamaño medio y lugares pequeños tuvieron estos hospitales entre su caserío. A modo de ejemplo tomamos el Alto Aragón. Huesca y Barbastro, ciudades y sedes episcopales, poseyeron tempranamente hospitales en el siglo XII y no documentamos hospitales en el ámbito rural hasta principios del siglo XV, a excepción de Fañanas: obsérvese la fundación de los hospitales de Alquézar y Graus en 1402 y 1404, respectivamente. Súmense otros ejemplos en núcleos aragoneses de importancia regional como Rubielos de Mora (1384), Tamarite de Litera (1414), Mallén (1424) o Puertomingalvo (1430).

Por otro lado, podemos comparar nuestro ejercicio con los resultados de la tesis doctoral de Antoni Conejo (*Assistència i hospitalitat a l'edat mitjana...*, pp. 645-696, y catálogo-inventario, 2002), aun a sabiendas que entre sus objetivos no estaba un censo hospitalario detallado. Para la Cataluña medieval ha contabilizado casi un centenar de establecimientos, algunos fundados antes del año 1000. No hemos de olvidar la influencia que mantuvo en un primer momento el estado carolingio con la creación de la Marca Hispánica y que imposibilitó el avance musulmán, a diferencia del caso aragonés. El verdadero despunte de las fundaciones hospitalarias se dio a mitad del siglo XII, decreciendo en número con el paso de los años. De nuevo, parece que la crisis del siglo XIV redujo la promoción de nuevos centros, lo que

evidencia que la creación de estos establecimientos se acompaña generalmente de desarrollo económico, y no de recesión. A diferencia de nuestro ejercicio, apenas hay noticias de nuevos hospitales en el siglo XV, en parte porque llegada esta centuria el autor pone especial atención en los importantes hospitales generales de Barcelona, Lérida y Montblanc, principalmente.

Más allá de un análisis cuantitativo, hay que fijarse también en lo cualitativo. Entre esas primeras menciones de principios del siglo XV se encontraban los hospitales generales urbanos. En ocasiones, la centralización de los espacios hospitalarios se ha achacado a la labor de los Reyes Católicos y los Austrias, ya en el siglo XVI. En cambio, para el caso del reino de Aragón y para el resto de la Corona, esta concentración institucional arrancó ya desde principios del siglo XV: la *Santa Creu* de Barcelona en 1401; San Nicolás de Bari de Alcañiz en 1418; Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza en 1425; Nuestra Señora de la Esperanza de Huesca en la década de 1420; Santa María de Lérida en 1454; y el hospital General de Palma en 1456. El proceso continuó con el reinado de los Reyes Católicos y prosiguió en época moderna, véase la fundación del hospital de la Misericordia de Calatayud en 1481. Más adelante, basta recordar los casos de Teruel, Jaca, Barbastro y Monzón, o incluso, la ciudad de Valencia, que no dispuso de un hospital general hasta 1512. A ello hay que sumar las estrategias que se desarrollaron en paralelo en el mundo rural. Mientras la concentración hospitalaria se fundamentaba en la ciudad, pequeños lugares conocieron nuevos hospitales: Luesia (1517) o Torrelapaja (1520-1540), entre otros.

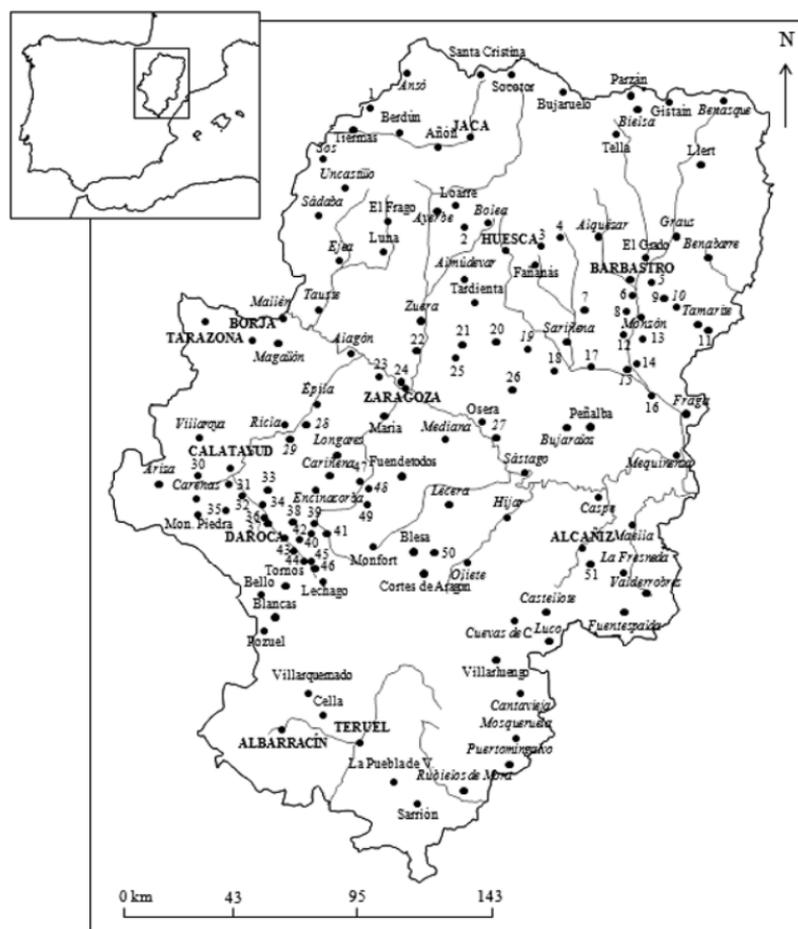
Por otro lado, la segunda coordenada histórica que nos atañe es el espacio. Hasta ahora hemos visto diversos mapas que servían para plasmar visualmente la ordenación de la red de hospitales aragoneses. Englobando todos ellos hemos realizado un mapa general.³⁵⁹

³⁵⁹ En mayúsculas los once municipios con rango de ciudad (BARBASTRO), en cursiva las villas (*Hijar*) y los lugares pequeños o aldeas sin ningún tipo de grafía especial (Ateca).

Si observamos detenidamente, hay numerosos aspectos a destacar. Primeramente, los entramados fronterizos lineales. Tanto el Pirineo como las fronteras con Navarra y los territorios de la Corona de Aragón muestran una disposición lineal de los hospitales, una línea que va paralela a la frontera. Al representar únicamente el mapa de Aragón somos incapaces de ver que esta línea quedaría desdibujada si hubiéramos añadido las conexiones transfronterizas. Y es que, no hemos de olvidar que algunas de las regiones citadas se encuentran a gran altitud, por lo que los diferentes valles y puertos se convirtieron en rutas comarcales. A estos territorios de frontera les sigue, en algunos casos, una ausencia de establecimientos: las actuales comarcas del Alto Gállego o Sobrarbe o la región al noreste de la ciudad de Teruel.

En segundo lugar, el mapa de hospitales permite evidenciar algunas características de la red viaria. Desde la capital surgían varios caminos. Hacia el norte y en dirección a Huesca se podía seguir el río Gállego y llegar hasta Jaca. Allí el curso del río Aragón permitía la conexión con Francia y Navarra. Otra posibilidad para el viajero era remontar o seguir el Ebro, la primera dirección llevaba a las tierras bajas navarras y la segunda hacia las catalanas. Para llegar hasta Lérida desde Zaragoza, la ruta principal cruzaba los Monegros, lo que explica todos esos hospitales que hasta ahora nos eran desconocidos. Con vistas hacia el sur, los caminos desde la capital conducían también a Calatayud y, especialmente, a Daroca y Teruel, las dos ciudades que atravesaba el Camino Real a Valencia. Otras cuencas fluviales prueban la utilización de estas como vías de comunicación. En algunas de ellas se revela una verdadera concentración de establecimientos hospitalarios. Desde los puertos de montaña de Sobrarbe y Ribagorza se descendía por los ríos Cinca, Ésera e Isábena hasta el Somontano de Barbastro. Una vez en tierras de menor altitud la ruta continuaba nuevamente por el río Cinca, atravesaba las poblaciones de Monzón y Fraga, se unía al Segre y este al Ebro en Mequinenza. Por otro lado, el río Jiloca, incluso antes de que pasara por Daroca, poseía cada cinco kilómetros un municipio con su res-

Municipios aragoneses con hospitales medievales (ss. XII-XV)



Leyenda		
1- Salvatierra de E.	18- Pallaruelo	37- Manchones
2- Plasencia	19- Lanaja	38- Retascón
3- Arbanjés	20- Alcubierre	39- Villadoz
4- Casbas	21- Lecinena	40- Romanos
5- Fonç	22- V. de Gállego	41- Badules
6- Castejón del P.	23- Garrapinillos	42- Nombrevilla
7- Peralta de A.	24- Juslibol	43- Villanueva de J.
8- Selgua	25- La Perdiguera	44- S. Martín del R.
9- Azanuy	26- Monegrillo	45- Bágüena
10- S. Esteban	27- Pina	46- Burbáguena
11- Albelda	28- Calatorao	47- Tosos
12- Pomar de Cinca	29- Alm. de D. G.	48- Agullón
13- Binaçed	30- Ateca	49- Herrera Nav.
14- Albalate de C.	31- Paracuellos	50- Muniesa
15- Alcolea de C.	32- Maluenda	51- T. de Alcañiz
16- Ballobar	33- Ruesca	
17- Mon. Sigena	34- Miedes	
	35- Olivés	
	36- Murero	

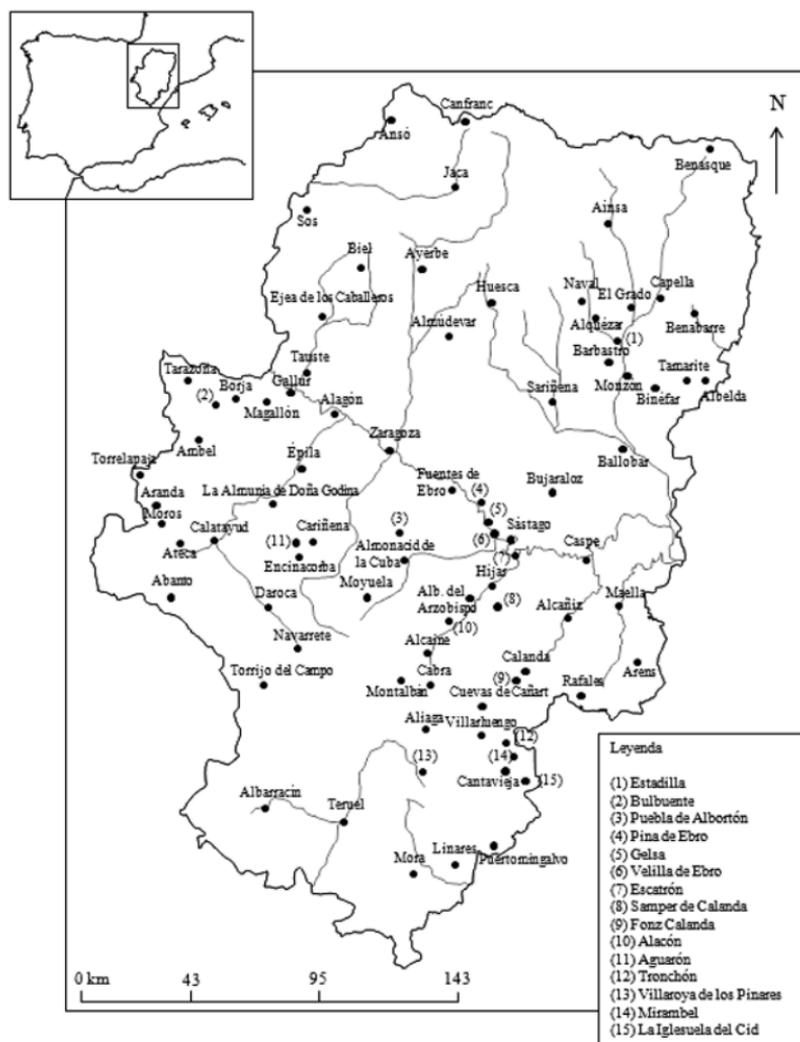
pectivo hospital. De esta forma trasladarse hasta Calatayud era mucho más sencillo.

Para la elaboración de dicho mapa hemos utilizado casi 150 localidades con hospitales medievales, una cifra que sin duda tuvo que ser mayor. A finales del siglo XV once municipios tenían el título de ciudad y todas ellos dispusieron de estos establecimientos. El siguiente rango jurídico eran las villas, las cuales llegaban en Aragón a 190 localidades. De entre ellas al menos 62 construyeron hospitales, un 32,6% del total. Parece una cifra pequeña, sin embargo, con total seguridad, el número fue mayor, bien porque no hemos todavía encontrado sus hospitales o bien porque estos fueron construidos en época posterior. En cambio, lo que verdaderamente evidencia la existencia de estas instituciones en el mundo rural son los 70 poblados, aldeas o lugares pequeños que lograron sacar adelante los hospitales. Lugares como La Perdiguera que a finales del siglo XV tenía hospital con tal sólo 29 fuegos; Peralta de Alcofea que poseía 25 o el hospital de San Martín de Llert, ubicado en una aldea de no más de 5 casas.

En la misma línea, la reciente tesis doctoral de Mercedes Blasco (*Los hospitales rurales...*, 2014) evidencia la pervivencia centenaria de esta urdimbre hospitalaria. Utilizando las visitas pastorales de finales del siglo XVIII obtiene que prácticamente el 50% de localidades de los arciprestazgos de Zaragoza, Daroca y Alcañiz poseyeron un hospital. Y aún más adelante en el tiempo, la obra de Pascual Madoz, *Diccionario geográfico-estadístico-histórico*, es otra muestra de la todavía supervivencia de la red de hospitales aragonesa en torno al año 1850, obviamente con evidentes variantes. Por ejemplo, el Camino de Santiago que entraba por el Somport y se dirigía a Navarra se había diluido, así como los edificios que ayudaban a cruzar el resto de puertos de montaña. Regiones como los Monegros habían perdido prácticamente todos sus hospitales, excepto Bujaraloz y Sariñena. En general, se aprecia un mayor reparto territorial.

En conclusión, la red institucional ha sido la forma que hemos elegido para estudiar los primeros cuatrocientos años

Municipios aragoneses con hospitales según el Diccionario geográfico-estadístico-histórico de Madoz (1850)



de los hospitales en Aragón. Por la dirección que ha tomado la investigación no hemos podido abordar otros aspectos o profundizar en algunos de los ya tratados. ¿Qué relación existía entre hospital y ciudad? ¿Qué papel tuvieron los profesionales de la medicina? ¿Hasta qué punto fueron importantes los

cargos administrativos dentro de estas instituciones? ¿Cómo era la vida cotidiana dentro y fuera de los hospitales? Y más concretamente, se desprenden nuevas incógnitas de nuestro trabajo: ¿de qué forma esta red interactuó con la de otros territorios? ¿Qué otras dinámicas internas tenía la propia red? Recordemos que huérfanos y dementes eran enviados de unos sitios a otros. ¿Cómo se desarrolló la asistencia de judíos y musulmanes? Hemos visto que entre los primeros los hospitales también eran muy comunes, y algo menos entre los segundos. A modo de proposición futura, la tarea básica que nos queda es la búsqueda y vaciado de nuevos fondos que nos permitan reconstruir la historia, lo más completa posible, de algún hospital. De esta forma podremos contextualizar mejor todas las noticias inconexas que aquí hemos vertido y aplicar nuevos métodos de trabajo. Igualmente, se plantea como reto la búsqueda de documentación hospitalaria, ya que la mayoría de la que hemos manejado para este ensayo ha sido ajena a estas instituciones.

Cerramos este estudio con los objetivos cumplidos. En primer lugar, al abordar este tema con la metodología ya explicada hemos arrojado algo de luz sobre los procesos históricos de estas instituciones. A lo largo de estos cuatrocientos años la red de hospitales nació y se consolidó, dejando una puerta abierta para la época moderna. Con ello también se ha visto la participación de las elites y cómo, pese a sus diferencias, coincidían en la promoción hospitalaria. En segundo lugar, la recopilación de hospitales ha sido realmente satisfactoria. El número de instituciones encontradas ha sido incluso mayor de lo esperado. Probablemente con nuevas investigaciones superaremos estas cifras y mejoraremos el conocimiento de las ya censadas. Por último, nuestro afán por estudiar Aragón al completo nos ha permitido demostrar que los hospitales estaban presentes por toda su geografía, incluido el mundo rural. De esta forma, hemos avanzado en el conocimiento de los marginados, de las empresas que los albergaron y de aquellas regiones aragonesas con menos estudios al respecto.

V

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BIBLIOGRAFÍA SOBRE HOSPITALES, ASISTENCIA E HISTORIA DE LA SANIDAD

- ANDRÉS ARRIBAS, Ignacio; ANDRÉS TURRIÓN, M^a Luisa de, y ABAD SAZATORNIL, M^a Reyes, «Las ordinaciones de Fernando el Católico del Hospital de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza: el oficio de especiero o boticario», en Francesc BUJOSA, Consuelo MIQUEO, Asunción FERNÁNDEZ y Álvar MARTÍNEZ (eds.), *Actas del IX Congreso Nacional de Historia de la Medicina: Zaragoza, 21, 22 y 23 de septiembre de 1989*, Prensas Universitarias de Zaragoza, Zaragoza, 1991, pp. 427-432.
- ANDRÉS ARRIBAS, Ignacio, *La botica del Hospital Real y General de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza (1425-1808)*, Universidad Complutense de Madrid, 2002 (tesis doctoral).
- ARCARAZO GARCÍA, Luis Alfonso y LORÉN TRASOBARES, M^a Pilar, *El santo hospital de San Julián Mártir y Santa Lucía y otros hospitales de Barbastro*, Centro de Estudios del Somontano de Barbastro, Barbastro, 2000.
- ARCO Y GARAY, Ricardo del, «El antiguo Hospital de leprosos de Huesca (siglo XIII) (Datos para la historia de una ciudad)», *Linajes de Aragón*, nº 6/4 (1915), pp. 68-69.
- BAQUERO, Aurelio, *Bosquejo histórico del Hospital Real y General de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza*, IFC, Zaragoza, 1952.
- Beneficencia y hospitalidad en los archivos de la Iglesia. Santoral hispano-mozárabe en las diócesis de España*, *Actas del XI Congreso de la Asociación de Archiveros de la Iglesia en España (Valencia, 1995)*, *Memoria ecclesiae*, nº 11 (1997).
- BENYOVSKY LATIN, Irena, «Between St. Mark and St. Blaise: Late Medieval and Early Modern Dalmatian Hospitals», *Medicina & Storia*, nº VII-14 (2007), pp. 5-36.

- BIANCHI, FRANCESCO, y SLON, Marek, «Le riforme ospedaliere del Quattrocento in Italia e nell'Europa Centrale», *Ricerche di Storia Sociale e Religiosa*, nº 69 (2006), pp. 7-45.
- BLASCO GIL, ROSA M^a, «El hospital de San Nicolás de Bari de Alcañiz: creación y función social de una institución centenaria», *Teruel*, nº 88-89-II (2000-2002), pp. 139-168.
- , *El Hospital de San Nicolás de Bari de Alcañiz (1418-1936)*, Hospital de Alcañiz, Alcañiz, 2008.
- BLASCO MARTÍNEZ, ASUNCIÓN, «Instituciones sociorreligiosas judías de Zaragoza (siglos XIV-XV). Sinagogas, cofradías, hospitales», *Sefarad*, nº 49 (1989), pp. 227-236 y nº 50 (1990), I y II, pp. 3-46 y 265-288, respectivamente.
- , «Médicos y pacientes de las tres religiones (Zaragoza siglo XIV y comienzos del XV)», *Aragón en la Edad Media*, nº 12 (1995), pp. 153-182.
- BLASCO SOLANA, Mercedes, *Los hospitales rurales en Aragón en el último tercio del siglo XVIII*, Universidad de Zaragoza, 2014 (tesis doctoral).
- BOIX POICELLO, Jordi, «Les persones pobres e miserables a la Ribagorça medieval», *Acta historica et archaeologica mediaevalia*, nº 5-6 (1984-1985), pp. 185-210.
- BONFIELD, Christopher; REINARZ, Jonathan, y HUGUET-TERMES, Teresa (eds.), *Hospitals and Communities, 1100-1960*, Peter Lang, Berna, 2013.
- BUOMPADRE, M^a Lidia, «Aproximación a la historia de los pobres en la sociedad aragonesa bajomedieval», *Studium. Revista de Humanidades*, nº 7 (2000), pp. 67-88.
- CARRASCO, JOAQUÍN; ARGUEDAS, ANTONIO; ABAD, CARLOS, y MAGALLÓN, ROSA, *La vida hospitalaria en Jaca*, Ayuntamiento de Jaca, Jaca, 1983.
- CARRAZ, DAMIEN (dir.), *Les Établissements hospitaliers dans le Massif central et ses périphéries au Moyen Âge*, Presses Universitaires Blaise Pascal, Clermont-Ferrand, 2014.
- CÍA, JAVIER, y BLASCO, Mercedes, «Los hospitales de Zaragoza dedicados al cuidado de peregrinos durante los siglos XIII al XV», *Cuadernos de Aragón*, nº 27 (2001), pp. 191-217.
- CÍA, JAVIER; BLASCO, Mercedes; RODRIGO, Carlota, y MONZÓN, Pedro, «El Camino de Santiago y los hospitales de Zaragoza en los siglos XIII

- al XV», *Híades. Revista de Historia de la Enfermería*, nº 8 (oct. 2001), pp. 291-298.
- CONEJO DA PENA, Antoni, *Assistència i hospitalitat a l'èdat mitjana. L'arquitectura dels hospitals catalans: del gòtic al primer renaixement*, Universidad de Barcelona, 2002 (tesis doctoral).
- , «La financiación de los hospitales de la Corona de Aragón durante la baja edad media: condiciones sociales, económicas y espirituales», en *Le interazioni fra economia e ambiente biologico nell'Europa preindustriale. Secc. XIII-XVIII, Atti della XLI Settimana di Studi. Prato, 26-30 aprile 2009 a cura di S. Cavaciocchi*, Firenze University Press, Florencia, 2010, pp. 437-444.
- CONTRERAS MÁS, Antonio, «Asistencia hospitalaria en Mallorca bajo-medieval siglos XIII-XV», *Medicina Balear*, vol. 23, nº 2 (2008), pp. 14-22.
- DOLSET CHUMILLA, Jaime, «El hospital de Nuestra Señora de Gracia, de Zaragoza», *Zaragoza*, nº 1 (1955), pp. 13-19.
- DOMINGO PÉREZ, Tomás, «Documentos privados del siglo XII del hospital de peregrinos de Santa Cristina de Somport en el archivo capital de la Seo de Zaragoza», *Memoria ecclesiae*, nº 19 (2001), vol. 2, pp. 284-313.
- DURÁN GUDIOL, Antonio, *El hospital de Somport entre Aragón y Bearn (siglos XII y XIII)*, Guara Editorial, Zaragoza, 1986.
- ECHVARRÍA ARSUAGA, Ana, «Esclavos musulmanes en los hospitales de cautivos de la Orden Militar de Santiago (siglos XII y XIII)», *Al-qantara: Revista de estudios árabes*, nº 28, fasc. 2 (2007), pp. 465-488.
- FALCÓN PÉREZ, M^a Isabel, «Sanidad y beneficencia en Zaragoza en el siglo XV», *Aragón en la Edad Media*, nº 3 (1980), pp. 183-226.
- FAUS GABANDE, Francisco, *La asistencia y hospitalidad a pobres, enfermos y peregrinos en la Baja Edad Media en el Camino Real de Valencia a Zaragoza*, Universidad de Valencia, 2011 (tesis doctoral).
- FERNÁNDEZ DOCTOR, Asunción, *Documentos para la historia de las profesiones sanitarias: el Colegio de Médicos y Cirujanos de Zaragoza (siglos XV-XVIII)*, Colegio Oficial de Médicos de Zaragoza, Zaragoza, 1996.
- , *El Hospital Real y General de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza en el siglo XVIII*, IFC, Zaragoza, 2000.

- FERRAGUD DOMINGO, Carmel, «Enfermar lejos de casa. La atención médica y veterinaria en los hostales de la Corona de Aragón durante la Baja Edad Media», *Anuario de estudios medievales*, nº 43 (2013), pp. 83-113.
- GALLET MARCO, Mercedes, «Problemas fundamentales en torno a la historia de la sanidad medieval en la Península Ibérica», en José I. DE LA IGLESIA DUARTE (coord.), *IV Semana de Estudios Medievales: Nájera, 2 al 6 de agosto de 1993*, Instituto de Estudios Riojanos, Logroño, 1994, pp. 189-206.
- , «Historia e historia de los hospitales», *Revista d'història medieval*, nº 7 (1996), pp. 179-191.
- , «Control municipal y vida cotidiana en el hospital de Sant Llútzter de Valencia», en M^a Isabel VAL VALDIVIESO y Pascual MARTÍNEZ SOPENA (dirs.), *Castilla y el mundo feudal: homenaje al profesor Julio Valdeón*, vol. 3, Universidad de Valladolid, Valladolid, 2009, pp. 447-461.
- , «En el interior de los hospitales. Personas, espacios y enseres», *Saitabi*, nº 60-61 (2010-2011), pp. 81-104.
- GARCÍA BALLESTER, Luis, *Los moriscos y la medicina*, Labor, Barcelona, 1984.
- GARCÍA GUATAS, Manuel, «Hospitales en el Camino de Santiago por Aragón», *Jaca Jacobeá*, nº 2 (2006), pp. 3-6.
- GARCÍA ORO, José, y PORTELA SILVA, M^a José, «Los hospitales de Galicia durante el Renacimiento: contexto histórico y perfil institucional», *Semata*, nº 15 (2004), pp. 237-254.
- GEREMEK, Bronislaw, *La piedad y la borca*, Alianza Editorial, Madrid, 1989.
- , «El marginado», en Jacques LE GOFF (ed.), *El hombre medieval*, Alianza Editorial, Madrid, 1990, pp. 359-386.
- GIMÉNEZ ARBUÉS, Jesús Á., «El hospital de pobres de Ayerbe: notas históricas», *Argensola*, nº 107 (1993), pp. 113-134.
- GIMENO RIERA, Joaquín, *La Casa de Locos de Zaragoza y el Hospital de Nuestra Señora de Gracia: apuntes históricos 1425-1808-1908*, Librería Cecilio Gasca, Zaragoza, 1908.
- GONZÁLEZ BUENO, Antonio, *El entorno sanitario del Camino de Santiago*, Cátedra, Madrid, 1994.
- GRANSHAW, Lindsay, y PORTER, Roy (eds.), *The Hospital in History*, Routledge, Londres y Nueva York, 1989.

- GUGLIELMI, Nilda, «Modos de marginalidad en la Edad Media: extranjería, pobreza, enfermedad (A propósito de estatutos de hospitales y leproserías)», *Anales de Historia Antigua y Medieval*, nº 16 (1971), pp. 7-188.
- , *Marginalidad en la Edad Media*, Editorial Universitaria de Buenos Aires, Buenos Aires, 1986.
- HENDERSON, John, «The hospitals of late-medieval and Renaissance Florence: a preliminary survey», en Lindsay GRANSHAW y Roy PORTER (eds.), *The Hospital in History*, Routledge, Londres y Nueva York, 1989, pp. 63-92.
- HERNÁNDEZ MONTERDE, Soledad, y TILO ADRIÁN, M^a Ángeles, «Excavación del Hospital de Santa Cristina de Somport (Candanchú). Campaña de 1990», *Arqueología aragonesa* (1990), pp. 157-160.
- Hospitals in the Middle Age*, Dossier monográfico *Summa. Revista de Cultures Medievales*, nº 2 (2013).
- IRANZO MUÑO, M^a Teresa, «Asistencia pública y segregación social: el hospital de leprosos en Huesca, siglos XI-XIV», en *Homenaje a Don Antonio Durán Gudiol*, IEA, Huesca, 1995, pp. 467-482.
- , «Pobreza, enfermedades y símbolos del poder señorial en Híjar. El hospital de la Santa Cruz, 1300-1312», *Aragón en la Edad Media*, nº 13 (1997), pp. 105-124.
- JARQUE MARTÍNEZ, Encarna M^a, «Nuevas fuentes para el estudio de la beneficencia zaragozana del siglo XVI», en *Estado actual de los estudios sobre Aragón: actas de las IV Jornadas celebradas en Alcañiz, del 26 al 28 de noviembre de 1981*, Cometa, Zaragoza, 1982, pp. 325-330.
- JAVIERRE MUR, Áurea, «Ordenanzas de la Cofradía de San Cosme y San Damián de Médicos y Cirujanos de la ciudad de Teruel», *Teruel*, nº 3 (1950), pp. 9-26.
- KIVIHARJU, Jukka, *Cartulario del hospital de Santa Cristina de Somport*, Suomalainen Tiedeakatemia, Helsinki, 1991.
- , *Colección diplomática del hospital de Santa Cristina de Somport I. Años 1078-1304*, Academia Scientiarum Fennica, Helsinki, 2004.
- LESTIKOW, Dankwart, *Edificios hospitalarios en Europa durante diez siglos. Historia de la arquitectura hospitalaria*, Ingelheim am Rhein, Fráncfort del Meno, 1967.

- LÓPEZ TERRADA, M^a Luz, «El hospital como objeto histórico: los acercamientos a la historia hospitalaria», *Revista d'història medieval*, n^o 7 (1996), pp. 192-204.
- MARINO, Salvatore, *Ospedali e città nel Regno di Napoli. Le Annunziante: istituzioni, archivi e fonti (secc. XIV-XIX)*, Leo S. Olschki Editore, Florencia, 2014.
- MARTÍNEZ LOSCOS, Carmen, «Orígenes de la medicina en Aragón: los médicos árabes y judíos», *Cuadernos de Historia Jerónimo Zurita*, n^o 6-7 (1954), pp. 7-60.
- MOLLAT, Michel, *Pobres, humildes y miserables en la Edad Media. Estudio social*, Fondo de Cultura Económica, México D.F., 1999.
- MONTEIRA ARIAS, Inés; MUÑOZ MARTÍNEZ, Ana B., y VILLASEÑOR SEBASTIÁN, Fernando (eds.), *Relegados al margen: marginalidad y espacios marginales en la cultura medieval*, CSIC, Madrid, 2009.
- MONTERDE ALBIAC, Cristina, «Las ordinaciones del Hospital de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza establecidas por don Alfonso de Aragón, arzobispo de Zaragoza y lugarteniente general del Reino», *Aragón en la Edad Media*, n^o 20 (2008), pp. 505-528.
- MOREAU, Philippe, «El desaparecido hospital de la villa de Ansó», en *Homenaje a Don Federico Balaguer Sánchez*, IEA, Huesca, 1987, pp. 213-226.
- MORELLÓ BAGET, Jordi, «Finanzas hospitalarias y deuda pública: los censales de Santa Creu de Barcelona en torno a 1500», en Teresa HUGUET-TERMES, Pere VERDÉS-PIJUAN, Jon ARRIZABALAGA y Manuel SÁNCHEZ-MARTÍNEZ (eds.), *Ciudad y hospital en el Occidente europeo (1300-1700)*, Milenio, Lérida, 2014, pp. 211-261.
- MUÑOZ GARRIDO, Vidal, «Pobres y marginados en la ciudad de Teruel durante la Baja Edad Media», en *El món urbà a la Corona d'Aragó del 1137 als decrets de Nova Planta: XVII Congrés d'Història de la Corona d'Aragó: Barcelona. Poblet. Lleida, 7 al 12 de diciembre de 2000*, vol. 2, Universidad de Barcelona, Barcelona, 2003, pp. 257-260.
- NAVARRO ESPINACH, Germán, «El hospital de Santa María de Villaespesa y de San Juan Bautista en la ciudad de Teruel a través de los actos notariales de Alfonso Jiménez (1481- 1518)», *Aragón en la Edad Media*, n^o 16 (2000), pp. 565-590.
- , «Fuentes para la historia de la pobreza y de la marginación», en Agustín UBIETO ARTETA (ed.), *II Jornadas de Estudios sobre Aragón*

- en el umbral del siglo XXI, Alcorisa, 17-19 de diciembre de 1999*, Instituto de Ciencias de la Educación y Universidad de Zaragoza, Zaragoza, 2001, pp. 337-346.
- ONA GONZÁLEZ, J. Luis, y BLASCO SANCHO, M^a Fernanda, «Excavación arqueológica en el Hospital de Socotor, Sallent de Gállego (Huesca) (Expediente y campaña 174/99)», *Arqueología aragonesa 1995-2005* (2007) [en formato CD].
- ONA GONZÁLEZ, J. Luis, y CALASTRENC CARRÈRE, Carine, *Los hospitales de Benasque y Bañeras de Luchón: ocho siglos de hospitalidad al pie del Aneto*, Fundación Hospital de Benasque, Benasque, 2009.
- PAZ PERALTA, Juan Á., «Santa Cristina de Somport (Aisa, Huesca)», *Arqueología aragonesa* (1986-1987), pp. 257-259.
- PÉREZ GALÁN, Cristina, «La cofradía de médicos, cirujanos, boticarios de Huesca: un ejemplo de compromiso social con la pobreza», *Aragón en la Edad Media*, n^o 21 (2009), pp. 197-220.
- , «Los grandes hospitales urbanos en Aragón en el siglo XV: Nuestra Señora de la Esperanza en Huesca y Nuestra Señora de Gracia en Zaragoza», en *Assistenza e solidarietà in Europa Secc. XIII – XVIII, Atti della «Quarantaquattresima Settimana di Studi» 22-26 aprile 2012 a cura di Francesco Ammannati*, Firenze University Press, Florencia, 2013, pp. 291-305.
- PICCINNI, Gabriela, «El Hospital como empresa de la caridad pública (Italia, siglos XIII–XV)», en *Ricos y Pobres: opulencia y desarraigo en el Occidente medieval, XXXVI Semana de Estudios Medievales de Estella*, Gobierno de Navarra, Pamplona, 2010, pp. 87-103.
- RAWCLIFFE, Carol, «¿“Fuera del campamento”? Leproserías urbanas en la Inglaterra medieval», en Teresa HUGUET-TERMES, Pere VERDÉS-PIJUAN, Jon ARRIZABALAGA y Manuel SÁNCHEZ-MARTÍNEZ (eds.), *Ciudad y hospital en el Occidente europeo (1300-1700)*, Milenio, Lérida, 2014, pp. 95-114.
- RESANO SÁNCHEZ, Miguel, «Cofradía y hospital familiar del señor San Juan de los labradores de Calatayud», *Cuadernos de Aragón*, n^o 18-19 (1984), pp. 271-304.
- RODRIGO ESTEVAN, M^a Luz, «Poder municipal y acción benéfico-asistencial. El concejo de Daroca, 1400-1526», *Aragón en la Edad Media*, n^o 12 (1995), pp. 287-317.
- ROYO GARCÍA, Juan R., «Los hospitalicos de niños y de niñas de Zaragoza en 1605 según la visita del arzobispo Tomás de Borja», *Revista de Historia Jerónimo Zurita*, n^o 69-70 (1994), p. 115-127.

- RUBIN, Miri, «Development and change in English hospitals, 1100-1500», en Lindsay GRANSHAW y Roy PORTER (eds.), *The Hospital in History*, Routledge, Londres y Nueva York, 1989, pp. 41-59.
- SAN VICENTE PINO, Ángel, *El oficio de Padre de Huérfanos en Zaragoza*, Cátedra Zaragoza, Zaragoza, 1963.
- SÁNCHEZ MARTÍNEZ, Manuel, «Las cuentas de un hospital medieval: la Santa Creu de Barcelona (1430-1431)», en Teresa HUGUET-TERMES, Pere VERDÉS-PIJUAN, Jon ARRIZABALAGA y Manuel SÁNCHEZ-MARTÍNEZ (eds.), *Ciudad y hospital en el Occidente europeo (1300-1700)*, Milenio, Lérida, 2014, pp. 177-209.
- SONDEREGGER, Stefan, «The Financing Strategy of a Major Urban Hospital in the Late Middle Ages (St. Gallen 15th Century)», en *Assistenza e solidarietà in Europa Secc. XIII – XVIII, Atti della «Quarantaquattresima Settimana di Studi» 22-26 aprile 2012 a cura di Francesco Ammannati*, Firenze University Press, Florencia, 2013, pp. 209-226.
- TELO HERNÁNDEZ, Esther, *Aportaciones al estudio de las cofradías medievales y sus devociones en el reino de Aragón*, IFC, Zaragoza, 2013.
- , «La actividad crediticia de un hospital turolense a través de la compra de censales (1482-1517)», *Aragón en la Edad Media*, nº 26 (en prensa).
- TILO ADRIÁN, M^a Ángeles y TURMO ARNAL, Antonio, «Excavación del Hospital de Santa Cristina de Somport (Candanchú). Campaña de 1991», *Arqueología aragonesa* (1991), pp. 187-189.
- TROPÉ, Hélène, *Locura y sociedad en la Valencia de los siglos XV al XVII*, Diputació de València, Valencia, 1994.
- TURMO, Antonio, «Excavación del Hospital de Peregrinos de Santa Cristina de Somport (Candanchú). Campaña de 1988», *Arqueología aragonesa* (1988-1989), pp. 257-259.
- , «Excavación del Hospital de Peregrinos de Santa Cristina de Somport (Candanchú). Campaña de 1989», *Arqueología aragonesa* (1988-1989), pp. 261-263.
- UBIETO ARTETA, Antonio, «Los primeros años del Hospital de Santa Cristina de Somport», *Príncipe de Viana*, nº 104-105 (1966), pp. 267-276.
- , «Pobres y marginados en el primitivo Aragón», *Aragón en la Edad Media*, nº 5 (1983), pp. 7-22.

- URÍA URÍA, Juan, «La hospitalidad con el peregrino y el hospedaje», en Luis VÁZQUEZ DE PARGA, José M^a LACARRA y Juan URÍA, *Las peregrinaciones a Santiago de Compostela*, t. I, Gobierno de Navarra, Pamplona, 1992 (1^a ed. 1948), pp. 281-399.
- VILLAGRASA ELÍAS, Raúl, «Aproximación a los hospitales a través de los registros de actos comunes de la Archidiócesis de Zaragoza (1400-1411)», *Aragón en la Edad Media*, nº 25 (2014), pp. 323-358.
- , «Política hospitalaria en los concejos aragoneses del Cuatrocientos», en Germán NAVARRO, David IGUAL y Concepción VILLANUEVA (eds.), *Identidades urbanas Corona de Aragón-Italia. Redes económicas, estructuras institucionales, funciones políticas (siglos XIV-XV): Zaragoza, 2-3 de julio de 2015*, Prensas Universitarias de Zaragoza, Zaragoza (en prensa).
- , «Entre quatre rius. Hospitals en el Baix Cinca i el Baix Segre a la Baixa Edat Mitjana», en *Tres estudis històrics*, Institut d'Estudis del Baix Cinca, Fraga (en prensa).
- , «Hospitales y asistencia en Monzón y el Cinca Medio (siglos XIII-XVI)», *Cuadernos CEHIMO*, nº 41 (2015) (en prensa).
- , *Historia de los hospitales del Somontano de Barbastro (siglos XII-XVI)*, Centro de Estudios del Somontano de Barbastro, 2014 (trabajo de investigación inédito)
- ZARAGOZA RUBIRA, José, «Los hospitales españoles medievales según los relatos de viajeros extranjeros», *Medicina española*, nº 310 (1965), pp. 56-62.
- ZUBIRI VIDAL, Fernando, *Consideraciones históricas sobre algunos hospitales de Zaragoza y su provincia*, IFC, Zaragoza, 1972.

2. BIBLIOGRAFÍA GENERAL

- ABELLA SAMITIER, Juan, *Selección de documentos de la villa aragonesa de Sos (1202-1533)*, IFC, Zaragoza, 2009.
- AGUILERA ARAGÓN, Isidro y BLASCO SANCHO, M^a Fernanda (coords.), *Comarca del Campo de Borja*, Diputación General de Aragón, Zaragoza, 2004.
- AGUIRRE GONZÁLEZ, FRANCISCO J.; MOLES VILLAMATE, Carmen, y ABÓS CASTEL, M^a Pilar, *Catálogo de los Archivos Municipales Turolenses (I)*, IET, Teruel, 1982.

- AGUIRRE GONZÁLEZ, FRANCISCO J. *et al.*, *Catálogo de los Archivos Municipales Turolenses (III)*, IET, Teruel, 1984.
- AINAGA ANDRÉS, M^a TERESA, *Tarazona en la Baja Edad Media. Aportaciones para su estudio en la segunda mitad del siglo XIV (1365-1404)*, Universidad de Zaragoza, 1986 (tesis de licenciatura).
- ALVIRA CABRER, MARTÍN, *Pedro el Católico, Rey de Aragón y Conde de Barcelona (1196-1213) Documentos, Testimonios y Memoria Histórica*, 6 vols., IFC, Zaragoza, 2010.
- ARIAS CONTRERAS, NATIVIDAD, *Archivo de Aínsa. Colección de privilegios, escrituras y otros documentos (1245-1753)*, IFC, Zaragoza, 2012.
- AURÉ MARTÍN, M^a DOLORES, «Inventario del Archivo Municipal de Miravete de la Sierra», *Teruel*, nº 88-89, 2 (2000-2002), pp. 101-126.
- BARRIOS MARTÍNEZ, M^a DOLORES, *Documentos de Montearagón (1085-1205)*, Asociación de Amigos del Castillo de Montearagón, Huesca, 2004.
- BELTRÁN MARTÍNEZ, ANTONIO, «Sariñena en el Camino de Compostela. Defensa de la ermita de Santiago (continuará)», *Quio. Revista de Sariñena y Los Monegros*, nº 96 (2004), pp. 21-23.
- BENITO RUANO, ELOY, *De la Alteridad en la Historia*, RAH, Madrid, 1988.
- BERGES SÁNCHEZ, JUAN MANUEL, *Actividad y estructuras pecuarias en la Comunidad de Albarracín (1284-1516)*, Centro de Estudios de la Comunidad de Albarracín, Tramacastilla, 2009.
- BLASCO MARTÍNEZ, ASUNCIÓN, «Nuevos datos sobre la advocación de Nuestra Señora del Pilar y su capilla (Zaragoza siglos XIV-XV)», *Aragón en la Edad Media*, nº 20 (2008), pp. 117-138.
- BOLOQUI LARRAYA, BELÉN, «Los caminos de Santiago en Aragón: las rutas por el valle del Ebro. El camino Jacobeo del Ebro», en M^a del Carmen LACARRA DUCAY (COORD.), *Los caminos de Santiago. Arte, historia y literatura*, IFC, Zaragoza, 2005, pp. 87-128.
- BRIZ ISIEGAS, GEMMA, «Arquitectura civil y popular en la comarca», en JAVIER ALQUÉZAR PENÓN y PEDRO RÚJULA LÓPEZ (COORDS.), *Comarca de Andorra-Sierra de Arcos*, Diputación General de Aragón, Zaragoza, 2008, pp. 165-174.
- CABANES PECOURT, M^a DESAMPARADOS, *Documentos de Jaime I relacionados con Aragón*, IFC, Zaragoza, 2009.

- CAMPO GUTIÉRREZ, Ana del, «El status femenino desde el punto de vista del trabajo (Zaragoza, siglo XIV)», *Aragón en la Edad Media*, nº 18 (2004), pp. 265-298.
- , *El Libro de Testamentos de 1384-1407 del notario Vicente de Rodilla. Una introducción a los documentos medievales de últimas voluntades de Zaragoza*, IFC, Zaragoza, 2011.
- CANELLAS LÓPEZ, Ángel, *Inventario de los fondos del Archivo de la Colegiata de los Corporales de Daroca*, IFC, Zaragoza, 1988.
- CARRANZA ALCALDE, Guillermo, *Historia de Mallén*, IFC, Zaragoza, 1988.
- CASABONA SEBASTIÁN, José F., «El patrimonio artístico del Maestrazgo. Una arquitectura excepcional», en Javier IBÁÑEZ GONZÁLEZ (coord.), *Comarca de Maestrazgo*, Diputación General de Aragón, Zaragoza, 2007, pp. 147-160.
- CASTILLÓN CORTADA, Francisco, «El convento de Santa Clara de Monzón (en el VIII centenario del nacimiento de Santa Clara. 1193-1993)», *Cuadernos CEHIMO*, nº 20 (1993), pp. 115-137.
- , *El castillo de Monzón*, Ayuntamiento de Monzón, Zaragoza, 2001.
- COCK, HENRI, *Relación del viaje hecho por Felipe II, en 1585, a Zaragoza, Barcelona y Valencia*, Imprenta de Aribau, Madrid, 1876.
- COMPAIRED ARAGÜES, Alfredo, *Luesia. Villa medieval*, Diputación Provincial de Zaragoza, Zaragoza, 2003.
- CORRAL LAFUENTE, José Luis, *La Comunidad de aldeas de Daroca en los siglos XIII y XIV*, IFC, Zaragoza, 1987.
- , «La génesis de la Comunidad de aldeas de Calatayud», *Aragón en la Edad Media*, nº 16 (2000), pp. 197-214.
- CUELLA ESTEBAN, Ovidio, *Bulario Aragonés de Benedicto XIII (I): la Curia de Aviñón (1394-1403)*, IFC, Zaragoza, 2003.
- , *Bulario Aragonés de Benedicto XIII (II): la Curia Itinerante (1404-1411)*, IFC, Zaragoza, 2005.
- , *Bulario Aragonés de Benedicto XIII (III): la Curia de Peñíscola (1412-1423)*, IFC, Zaragoza, 2006.
- , *Bulario de Benedicto XIII (IV): el papa Luna (1394-1423), promotor de la religiosidad hispánica*, IFC, Zaragoza, 2009.
- , *Bulario de Benedicto XIII (1394-1423)*, V, IFC, Zaragoza, 2011.
- DÍAZ IBÁÑEZ, Jorge, *La organización institucional de la Iglesia en la Edad Media*, Arco Libros, Madrid, 1998.

- DURÁN GUDIOL, Antonio, *Colección diplomática de la Catedral de Huesca*, 2 vols., Escuela de Estudios Medievales e Instituto de Estudios Pirenaicos, Zaragoza, 1965-1969.
- ESCUER PUJOL, F. José, *La villa de Tauste en la Baja Edad Media (ss. XIII-XV)*, Universidad de Zaragoza, 1986 (tesis de licenciatura).
- ESPINOSA CRIADO, Natalia, *Circulación e información en las vías romanas del Nordeste hispánico: estudio de las estaciones viarias a lo largo de la vía Augusta*, Universidad de Zaragoza, 2013 (tesis doctoral).
- FALCÓN PÉREZ, M^a Isabel, *Ordinaciones reales otorgadas a la ciudad de Zaragoza en el siglo XV. De Fernando I a Fernando II*, IFC, Zaragoza, 2010.
- FANTONI Y BENEDI, Rafael de, «Los Alagón: condes de Sástago, grandes de España», *Hidalguía*, n^o 280-281 (2000), pp. 555-575.
- FUENTE, Vicente de la, *Historia de la Siempre Augusta y Fidelísima Ciudad de Calatayud*, Caja de Ahorros de la Inmaculada, Zaragoza, 1969.
- GARCÍA DE CORTÁZAR Y RUIZ DE AGUIRRE, José Á., «El hombre medieval como “Homo Viator”: peregrinos y viajeros», en J. Ignacio DE LA IGLESIA DUARTE (COORD.), *IV Semana de Estudios Medievales: Nájera, 2 al 6 de agosto de 1993*, Instituto de Estudios Riojanos, Logroño, 1994, pp. 11-30.
- GARCÍA HERRERO, M^a Carmen, «Ritos funerarios y preparación para bien en morir en Calatayud y su Comunidad (1492)», *Revista de Historia Jerónimo Zurita*, n^o 59-60 (1989), pp. 89-120.
- , *Las mujeres de Zaragoza en el siglo XV*, Ayuntamiento de Zaragoza, Zaragoza, 1990.
- , «Las etapas de la vida», *Medievalismo: Boletín de la Sociedad Española de Estudios Medievales*, n^o 13-14 (2004), pp. 29-47.
- , «El trabajo de las mujeres en la Corona de Aragón en el siglo XV: valoración y defensa del mismo por la reina María de Castilla», *Temas Medievales*, n^o 20 (2012), pp. 31-65.
- , «Aragón y el Monasterio de la Trinidad de Valencia: la renuncia a financiar el proyecto de la Reina María», en Beatriz ARÍZAGA BOLUMBURU et al. (eds.), *Mundos medievales: espacios, sociedades y poder. Homenaje al profesor José Ángel García de Cortázar y Ruiz de Aguirre*, t. II, Universidad de Cantabria, Santander, 2012, pp. 1365-1378.

- GARGALLO MOYA, Antonio, *El concejo de Teruel en la Edad Media, 1177-1327, vol. I. La formación del territorio*, IET, Teruel, 1996.
- GAY MOLINS, Pilar, «Documentación medieval en archivos municipales aragoneses», *Aragón en la Edad Media*, nº 10-11 (1993), pp. 347-371.
- GIMÉNEZ FERRERUELA, Héctor, *El Registro general del archivo del real monasterio de Santa Fe (Zaragoza)*, IFC, Zaragoza, 2012.
- GÓMEZ DE VALENZUELA, Manuel, *La vida de los Concejos aragoneses a través de sus escrituras notariales (1442-1775)*, IFC, Zaragoza, 2009.
- GÓMEZ GONZÁLEZ, F. Javier, y DURLAN, Cristina, «La perspectiva relacional en la sociología. La teoría de redes», en David CARVAJAL, Javier AÑIBARRO e Imanol VÍTORES (eds.), *Redes sociales y económicas en el mundo bajomedieval*, Castilla Ediciones, Valladolid, 2011, pp. 35-54.
- GOÑI GAZTAMBIDE, José, *Catálogo del Archivo Catedral de Pamplona. Tomo I (829-1500)*, Diputación Foral de Navarra, Pamplona, 1965.
- GUINOT RODRÍGUEZ, Enric, *La Baja Edad Media en los siglos XIV-XV. Economía y sociedad*, Síntesis, Madrid, 2003.
- IBÁÑEZ GONZÁLEZ, Javier (coord.), *Comarca de Maestrazgo*, Diputación General de Aragón, Zaragoza, 2007.
- IMÍZCOZ BEUNZA, José M^a, «Actores y redes sociales en Historia», en David CARVAJAL, Javier AÑIBARRO e Imanol VÍTORES (eds.), *Redes sociales y económicas en el mundo bajomedieval*, Castilla Ediciones, Valladolid, 2011, pp. 19-33.
- IRANZO MUÑO, M^a Teresa, «Los sistemas de comunicación en Aragón en la Edad Media: una revisión», *Anuario de estudios medievales*, nº 23 (1993), pp. 89-110.
- IRANZO, M^a Teresa; LALIENA, Carlos; SESMA, José Á., y UTRILLA, Juan F., *Aragón, Puerta de Europa: Los aragoneses y el Camino de Santiago en la Edad Media*, Gobierno de Aragón, Zaragoza, 2005.
- ISIDORO, San, *Etimologías: edición bilingüe*, Biblioteca de Autores Cristianos, Madrid, 2004.
- ITURBE POLO, Guillermo, y LORENZO MAGALLÓN, Isabel, *El siglo XV en Muniesa (Teruel) y su entorno (1367-1503)*, Centro de Estudios Miguel de Molinos, Teruel, 2010.
- LADERO QUESADA, Miguel Ángel, *Las fiestas en la cultura medieval*, Areté, Barcelona, 2004.

- LAFOZ RABAZA, Herminio, *Colección diplomática de Santa María la Mayor de Calatayud*, IFC, Zaragoza, 2000.
- LALIENA CORBERA, Carlos, «Señoríos en una era de crisis. Los dominios de las casas de Luna e Híjar en la tierra de Belchite (Zaragoza), 1360-1450», *Revista d'història medieval*, nº 8 (1997), pp. 175-216.
- , «Coerción y Consenso: Un levantamiento antiseñorial aragonés, Maella, 1436-1444», en *Scripta: estudios en homenaje a Elida García García*, Universidad de Oviedo, Oviedo, 1998, pp. 297-320.
- , *Siervos medievales de Aragón y Navarra en los siglos XI-XIII*, Prensas de la Universidad de Zaragoza, Zaragoza, 2012.
- Las Siete Partidas del rey don Alfonso el Sabio cotejadas con varios códices antiguos por la Real Academia de la Historia*, 3 vols., Ediciones Atlas, Madrid, 1972.
- LEDESMA RUBIO, M^a Luisa, *Cartas de población del reino de Aragón en los siglos medievales*, IFC, Zaragoza, 1991.
- LLEAL GALCERÁN, Coloma (dir.) et al., *Pergaminos aragoneses del Fondo de Sástago: siglo XV*, IFC, Zaragoza, 2007.
- LÓPEZ NOVOA, Saturnino, *Historia de la muy noble y muy leal ciudad de Barbastro y descripción geográfico-histórica de su diócesis*, Sociedad mercantil y artesana, Barbastro, 1981.
- LÓPEZ RAJADELL, Fernando, «Hechos y sociedad del medievo turo-lense», en Antonio LOS SANTOS SALVADOR (COORD.), *Comunidad de Teruel*, Diputación General de Zaragoza, Zaragoza, 2010, pp. 83-93.
- LOZANO GRACIA, Susana, «Las parroquias y el poder urbano en Zaragoza durante los siglos XIV y XV», *En la España Medieval*, nº 29 (2006), pp. 135-152.
- LOZANO TENA, M^a Victoria (COORD.), *Comarca de Gudar-Javalambre*, Diputación General de Aragón, Zaragoza, 2004.
- MAINÉ BURGUETE, Enrique, «Infanzones contra ciudadanos: luchas por el poder en la parroquia de la Magdalena (Zaragoza)», *Aragón en la Edad Media*, nº 14-15, 2 (1999), pp. 941-954.
- MARCO LASHERAS, M^a Pilar, «Las iglesias de Daroca en el último tercio del siglo XIV según la visita pastoral de 1387», *Cuadernos de Historia Jerónimo Zurita*, nº 29-30 (1976-1977), pp. 97-127.
- MARTÍNEZ CALVO, Pascual, *Historia de Castellote y la comarca. Antiguo partido, La Ginebrosa y Olocau del Rey*, v. 1, Hechos y dichos, Zaragoza, 1992.

- MATEU IBARS, Josefina, *Colección Paleográfica de la Corona de Aragón, siglos IX-XVIII*, Universidad de Barcelona, Barcelona, 1991.
- MEDRANO ADÁN, Javier, *Puertomingalvo en el siglo XV. Iniciativas campesinas y sistema social en la montaña turolense*, IET y Ayuntamiento Puertomingalvo, Teruel, 2006.
- MIRET Y SANS, Joaquín, *Itinerario de Alfonso II de Aragón*, Imprenta Herald de Aragón, Zaragoza, 1962.
- MOORE, Robert I., *La formación de una sociedad represora. Poder y disidencia en la Europa occidental, 950-1250*, Crítica, Barcelona, 1989.
- MORALES GÓMEZ, Juan J. y TORREBLANCA GASPAS, M^a Jesús, «Tiempo y relojes en Teruel en el siglo XV», *Aragón en la Edad Media*, n^o 8 (1989), pp. 449-474.
- MOTIS DOLADER, Miguel Ángel, «Nuevas aportaciones sobre los judíos de Borja (siglos XIV-XV)», *Cuadernos de Estudios Borjanos*, n^o 46 (2003), pp. 135-278.
- MUR LAENCUENTRA, Jorge, *Septembris. Historia y vida cotidiana en Graus entre los siglos XI y XV*, Graus, Ayuntamiento de Graus, 2003.
- NAVARRO ESPINACH, Germán, *Cuentas del concejo de Mirambel (1472-1489)*, Departamento de Historia Medieval, Ciencias y Técnicas Historiográficas y Estudios Árabes e Islámicos, Zaragoza, 2008.
- , «Ciudades y villas del reino de Aragón en el siglo XV: proyección institucional e ideología burguesa», *Anales de la Universidad de Alicante. Historia medieval*, n^o 16 (2009-2010), pp. 195-221.
- NAVARRO, Germán, MUÑOZ, Vidal, APARICI, Joaquín y ABAD, José M., *Rubielos de Mora en la Edad Media*, IET y Ayuntamiento de Rubielos de Mora, Teruel, 2005.
- NIRENBERG, David, *Comunidades de violencia. La persecución de las minorías en la Edad Media*, Ediciones Península, Barcelona, 2001.
- OLIVEROS DE CASTRO, M^a Teresa, *Historia de Monzón*, IFC, Zaragoza, 1964.
- ORCÁSTEGUI GROS, Carmen (ed.), *Crónica de San Juna de la Peña*, IFC, Zaragoza, 1986.
- PALLARÉS JIMÉNEZ, Miguel Ángel, *Las Cuevas de Cañart a finales de la Edad Media*, Asociación Cultural «El Morrón», Cuevas de Cañart, 2006.
- , «Veinticinco documentos medievales aragoneses de desamor», *Aragón en la Edad Media*, n^o 20 (2008), pp. 579-600.

- PASSINI, Jean, *Aragón, el camino a Santiago: patrimonio edificado*, Casa Velázquez y Diputación General de Aragón, Zaragoza, 1993.
- PÉREZ VIÑUALES, Pilar, *Alagón en la Baja Edad Media (Primera mitad del siglo XV)*, Universidad de Zaragoza, 1987 (tesis de licenciatura).
- PUEYO COLOMINA, Pilar, «Licencias para pedir limosnas, con o sin indulgencias otorgadas por los arzobispos de la diócesis de Zaragoza en la segunda mitad del siglo XIV», *Aragón en la Edad Media*, nº 16 (2000), pp. 683-707.
- RODRIGO ESTEVAN, M^a Luz, *La ciudad de Daroca a fines de la Edad Media. Selección documental (1328-1526)*, Centro de Estudios Darocenses, Daroca, 1999.
- , *Testamentos medievales aragoneses*, Ediciones 94, La Muela, 2002.
- RODRÍGUEZ ABAD, Carmelo, *El señorío de Borja en la Edad Media*, Universidad de Zaragoza, 1985 (tesis de licenciatura).
- RUBIO SEMPER, Agustín, *Libro de la Pecha de la villa de Ateca*, IFC, Zaragoza, 2006.
- SALLERAS CLARÍO, Joaquín, *Catálogo de documentos de Fraga y localidades de su entorno (ss. XI-XIII)*, 1999 (trabajo inédito).
- , *Baronía de Fraga: su progresiva vinculación a Aragón (1387-1458)*, Universidad de Barcelona, 2007 (tesis doctoral).
- SAN VICENTE PINO, Ángel, *Instrumentos para una historia social y económica del trabajo en Zaragoza en los siglos XV a XVIII*, v. 1, Real Sociedad Económica Aragonesa de Amigos del País, Zaragoza, 1988.
- SÁNCHEZ CASABÓN, Ana Isabel, *Alfonso II Rey de Aragón, Conde de Barcelona y Marqués de Provenza. Documentos (1162-1196)*, IFC, Zaragoza, 1995.
- SANGORRÍN, Dámaso, *El libro de la Cadena de Jaca*, Departamento de Cultura del Casino de Jaca, Jaca, 1979.
- SANZ MARTÍNEZ, Diego, «El concejo de Cella en la Baja Edad Media», *Teruel*, nº 90-II (2003-2005), pp. 7-51.
- SARASA SÁNCHEZ, Esteban, «Caminar en la Edad Media», en M^a Ángeles MAGALLÓN BOTAYA (coord.), *Caminos y comunicaciones en Aragón*, IFC, Zaragoza, 1999, pp. 95-100.
- , «Notas sobre la comarca de los Monegros en la Edad Media», en Gonzalo GAVÍN GONZÁLEZ (coord.), *Comarca de los Monegros*, Diputación General de Aragón, Zaragoza, 2005, pp. 101-108.

- SERRANO MONTALVO, Antonio, *La población de Aragón, según el fogaje de 1495*, 2 vols., IFC, Zaragoza, 1997.
- SESMA MUÑOZ, José Ángel, «Pequeñas ciudades y grandes villas en el ordenamiento del espacio aragonés», en *Les sociétés urbaines en France Méridionale et en Péninsule Ibérique au Moyen Âge: actes du colloque de Pau, 21-23 septembre 1988*, Centre National de la Recherche Scientifique, París, 1991, pp. 37-50.
- TODOROV, Tzvetan, *La Conquista de América. La cuestión del otro*, Siglo XXI, México D.F., 1987.
- TOMÁS LAGUÍA, César, «La geografía urbana de Albarracín», *Teruel*, nº 24 (1960), pp. 5-129.
- , «Las iglesias de la diócesis de Albarracín», *Teruel*, nº 32 (1964), pp. 5-171.
- UBIETO ARTETA, Agustín, *Los monasterios de Aragón*, Caja de Ahorros de la Inmaculada de Aragón, Zaragoza, 1999.
- UBIETO ARTETA, Antonio, *Colección diplomática de Pedro I de Aragón y de Navarra*, CSIC-Escuela de Estudios Medievales, Zaragoza, 1951.
- , *Historia de Aragón. T. III, Divisiones administrativas*, Anubar, Zaragoza, 1983.
- , *Los pueblos y los despoblados*, 3 vols., Anubar, Zaragoza, 1985.
- UTRILLA UTRILLA, Juan F., y LALIENA CORBERA, Carlos, «Reconquista y repoblación: morfogénesis de algunas comunidades rurales altoaragonesas en el siglo XII», *Aragón en la Edad Media*, nº 13 (1997), pp. 5-40.
- VAZQUEZ DE PARGA, Luis; LACARRA, José M^a, y URÍA, Juan, *Las peregrinaciones a Santiago de Compostela*, 3 vols., Gobierno de Navarra, Pamplona, 1992 (1^a ed. 1948).
- VÉLASCO, Alberto, «Domènec Ponç (1330-1417) i el Col·legi de Santa Maria de Lleida», en *Arrels Cristianes. Temps de consolidació, la Baixa Edat Mitjana. Segles XIII-XV*, Bisbat de Lleida, Lérida, 2008, pp. 204-316.

VI ÍNDICE ONOMÁSTICO

- Acirón, Simón, 47.
Ágreda, Marichem de, musulmana, 70, 106.
Alagón, Artal V de, 136.
Álava, Domingo de, 126.
Álava, Pedro de, 126.
Alfonso I, rey de Aragón, 111, 121.
Alfonso II, rey de Aragón, 38, 39, 40, 97, 99, 101, 140.
Alfonso V, rey de Aragón, 54, 107, 117.
Alfonso X el Sabio, rey de Castilla, 38, 41.
Alluengo, David, judío, 105.
Amato, Salomón, judío, 105.
Andorra, Marica de, demente, 67.
Antona, esposa de hospitalero, 72.
Aragües, Guiralt de, 92.
Aranda, Francisco de, 141.
Ariño, Gaspar de, 111.

Badón, María de, hospitalera, 70.
Barbastro, B. de, 39.
Bayo, Toda de, 70.
Benedicto XIII; Pedro Martínez de Luna, pontífice, 42, 43, 44, 45, 49.

Benítez, Luis, 45.
Betes, Juan, 148.
Bezo, Leonor de, 111.
Bordalba, Martín de, 123.
Bordalba, Pascuala de, 123.
Bordoyll, Arnaldo de, párroco, 32, 95.
Borja, Fernando de, 107.
Bude de Metali, Pascual, mercader alemán, 137.
Bueno, Martín, 56.
Buix, Blas, 141.
Burriana, hospitalera, 70, 98.

Cabañas, Urraca de, 112.
Camañas, Luis, hospitalero, 141.
Canou, Sancho, 144.
Cañamache, Juan de, 141.
Carón, María, hospitalera, 70.
Castellot, Jerónimo, hospitalero, 141.
Catalán, Catalina, hospitalera, 70.
Cebrián, María, 123.
Claver, Ramón, hospitalero, 92.
Clemente VII, pontífice, 43.
Cock, Henri, 68, 91.
Curban, Pedro, hospitalero, 92.

- Destui, Pascual, 40.
- Enguera, Pedro de, hospitalero, 136.
- Espartero, general, 134.
- Estada, María de, 104.
- Felipe II, rey de España, 68, 91.
- Fernández de Bergua, María, 97.
- Fernández de Híjar, Pedro, duque, 48, 78, 95, 132, 133, 136, 139, 143.
- Fernando II, el Católico, rey de Aragón, 122.
- Flexas, Juan, mercader, 90.
- Fuerte, Guillermo, médico, 114.
- Fuertes, Juan, 44.
- Garcés Calviello, Eva, viuda, 108.
- García, Bartolomé, carnicero, 55.
- García, obispo de Jaca, 36, 83.
- Gil, Juan, 115.
- Gracia, hospitalera, 70.
- Hodierna, viuda, 46, 112.
- Honoreta, demente, 67.
- Isidoro de Sevilla, arzobispo, 32.
- Jaime I, rey de Aragón, 37, 38, 40, 99, 101, 123.
- Jaime II, rey de Aragón, 64.
- Jaime, peregrino, 106.
- Jiménez, Alfonso, notario, 51.
- Jiménez, Miguel, clérigo, 106.
- Juan II de Anjou-Durazzo, reina de Nápoles, 41.
- Lajarreta, Bona, 107.
- Litado, Fernando, 107.
- Lobera, P. de, 39.
- López, Francisco, mayor, 145.
- López, Pedro, 104.
- Luis IX, rey de Francia, 38.
- Luna, Artaldo de, 103.
- Madueña, viuda, 125, 130.
- Manariello, Juan, mercader, 90.
- Margalejo, Isabel, hospitalera, 72.
- María de Castilla, reina de Aragón, 41, 54, 117.
- María, hospitalera, 70.
- Martín, hospitalero, 47.
- Martínez de Luna, Juan, 42.
- Martínez de Luna, Pedro. *Vid.* Benedicto XIII.
- Miguel, herrero, 56.
- Moncayo, Juan de, 108.
- Moriello, Alfonso, 106.
- Mur y Cervellón, Dalmau de, arzobispo de Zaragoza, 135.
- Nadal, Margarita, 144.
- Navarro, Juan, hospitalero, 92.
- Ortiz, Miguel, 105.
- Pahons, Juan, jornalero, 61, 92.
- Pallaruelo, Fortuño de, 36.
- Pan y Vino, Martín de, clérigo, 89.
- Pedro I, rey de Aragón, 34, 35, 36, 63, 90.
- Pedro II, rey de Aragón, 38, 40.
- Pedro IV, rey de Aragón, 85, 88.
- Pellaranco, Miguel, 108, 110.
- Peñafreita, Antón de, 134, 139.

- Pérez de Gotor, María, 43.
 Pérez de las Cuevas, Juan, notario, 150.
 Pérez de Legaria, Miguel, obispo de Pamplona, 104.
 Pérez de Luna, Urraca, abadesa, 51.
 Pérez de Urries, Jordán, 135.
 Pérez Toyuela, familia, 147.
 Pérez, Juan, hospitalero, 92.
 Pérez, Juan, notario, 51.
 Piquer, Juan, hospitalero, 92.
 Poma, Antón, 144.
 Poma, Pedro, 144, 150.
 Pomar, familia, 49.
 Postigo, Bartolomé, hospitalero, 92.
 Puyo, Salvador, hospitalero, 72.
- Ramiro I, rey de Aragón, 37.
 Ripoll, Juan, clérigo, 32, 95.
 Robres, Juan de, 97.
 Romana, 143.
 Romanos, Francisca, 141.
 Rosell, Juan, 143.
- San Felipe, Sancho de, 47, 114.
 San Juan, María de, hospitalera, 70.
 San Lázaro, Agneta, 70.
 San Lázaro, Domingo, 70.
 San Lázaro, Jordana, 70.
- San Mateo, Caterina de, 70.
 Sancha de Castilla, reina de Aragón, 40.
 Sancha de Mallorca, reina de Nápoles, 41.
 Sancha, 36.
 Sánchez de Tauste, Duranda, 47, 115.
 Sánchez de Uncastillo, Miguel, obispo de Pamplona, 104, 105.
 Sant Jordi, Francisco de, médico, 32, 45.
 Santa Cruz, Gracia de, 47, 115.
 Serrana, Sancha, hospitalera, 70.
 Sos, Barzilay de, judío; Juan de Tauste, converso, 105.
 Suest, Bernardo, 185.
- Tauste, Juan de, converso. *Vid.* Barzilay de Sos.
 Teresa, 40, 41.
 Terroz, Pedro, 115.
 Toda, viuda, 115.
 Tomás, María, 126.
 Tomás, Pedro, hospitalero, 92.
 Tormos, Sancho de, 114.
 Urbano VI, pontífice, 43.
 Urbín, Jaime de, organero, 60.
 Valero, Jaime, hospitalero, 72.
 Vicent, Marica, hospitalera, 70, 136.
 Viello, Miguel, hospitalero, 47.
 Visiens, Arnaldo, clérigo, 45.

VII

ÍNDICE TOPONÍMICO

- Ager, hospital, 43.
Aguarón, hospital, 127, 129.
Aguilón, hospital, 126, 129.
Aínsa, 57, 85, 89.
Aire-sur-l'Adour, hospital de Santa Quiteria, 43.
Albate de Cinca, hospital, 92, 95.
Albalatillo, 76.
Albarracín, 24, 121.
 Comunidad de Aldeas, 121.
 Hospital, 146, 147, 150.
 Sierra, 146, 147, 148.
Albelda, hospital, 91.
Alcañiz, 63, 132, 133, 134, 140, 142.
 Arciprestazgo, 162.
 Hospital de Anton de Peñafreyta, 134, 139.
 Hospital general de San Nicolás de Bari, 17, 73, 133, 134, 139, 159.
 Hospital y parroquia de San Juan, 134, 139.
 Hospital y parroquia de San Lázaro, 133, 139.
 Hospital y parroquia de San Nicolás, 134, 139.
 Hospital y parroquia de Santa María, 133.
Alcaraz, hospital, 139.
Alcolea de Cinca, hospital, 92.
Alcorisa, hospital, 139.
Alcubierre, hospital, 99.
Aliaga, 137.
Almonacid de la Sierra, hospital, 127, 129.
Almudévar, hospital, 55.
Almunia de Doña Godina, 106, 112, 116.
 Hospital de judíos, 112, 119.
 Hospital de San Blas, 112, 119.
Alquézar, hospital, 89, 95, 158.
Amiens, hospital de Santa María de Podio, 43.
Annol. *Vid.* Esculabolsas.
Ansó, hospital, 72, 84, 88.
Arán, valle, 39, 80, 86.
Arbaniés, hospital, 98, 101.
Ariza, hospital de San Lázaro, 43, 63, 124, 129.
Astorga, hospitales y cofradías, 71, 72.
Ateca, hospital, 56, 124, 129.
Ausona, hospital, 43.

- Aviñón, 42, 43.
 Ayerbe, hospital, 97, 101.
 Azanuy, hospital, 92, 95.
- Badules, hospital, 126, 129.
 Báguena, hospital, 126, 129.
 Bajo Aragón, 24, 111, 132, 133, 138, 139, 147.
 Ballobar, hospital, 70, 93, 95.
 Barbastro, 17, 26, 36, 72, 89, 90, 93, 98, 99, 100, 133, 154, 158, 159.
 Alberguería u hospital de Santa Lucía, 36, 90, 95, 154, 160.
 Hospital de San Juan, 95.
 Hospital de San Julián, 90, 95.
 Hospital de San Lázaro, 63, 95.
 Hospital general y cofradía de San Julián y Santa Lucía, 72, 91, 95, 159.
 Barcelona, 106, 134, 159.
 Hospital de la *Santa Creu*, 43, 76, 78, 116, 159.
 Barós, 83, 84.
 Belchite, hospital, 48, 132, 137, 139.
 Bello, hospital, 126, 129.
 Belmonte, hospital, 43.
 Benabarre, hospital de San Juan, 86, 88.
 Benasque, hospitales, 19, 38, 39, 57, 80, 81, 86, 88, 155.
 Berdún, 55.
 Canal, 81, 102.
 Ermita, 84.
 Hospital, 55, 84, 88.
 Beziers, priorato de Santa María de Cassiá, 40.
 Biel, 106.
- Bielsa
 Hospital de San Julián, 85, 88.
 Valle, 80.
- Binaced, iglesia y hospicio de A. Bordoyll, 32.
 Blancas, hospital, 126, 129.
 Blanes, hospital, 43.
 Blesa, hospital, 132, 137, 139.
 Bolea, hospital, 97, 101.
 Boltaña, 85, 87.
 Bordón, hospital, 147, 148, 150.
 Borja, 23, 26, 70, 102, 106, 107, 109.
 Hospital de moros, 70, 110.
 Hospital de San Lázaro, 63, 107, 110.
 Hospital de Santa María, 107, 110.
 Hospital del Espíritu Santo, 107, 110.
 Bujaraloz, hospital, 40, 41, 99, 101, 155, 162.
 Bujaruelo, hospital de San Nicolás, 57, 80, 81, 85, 88.
 Burbáguena, hospital, 126, 129.
 Burgos, hospital, 43.
- Calatayud, 19, 24, 51, 66, 106, 1219, 122, 123, 124, 125, 128, 160, 162.
 Comunidad de Aldeas, 121, 123, 124, 128, 142.
 Hospital de la Misericordia, 122, 129, 159.
 Hospital de los judíos, 106, 129.
 Hospital de los Luna, 48, 122, 129.
 Hospital de Nuestra Señora de la Piedad, 122, 124, 129.

- Hospital de Nuestra Señora del Clero, 122, 129.
- Hospital de San Hipólito, 122, 129.
- Hospital del Santo Espíritu, 123, 129.
- Hospital y cofradía de los labradores (San Juan), 50, 122, 129.
- Hospital y cofradía de los zapateros, 51, 122, 129.
- Leprosaría, 63, 125, 129.
- Calatorao, hospital, 112, 119.
- Camino de Santiago, 18, 19, 31, 32, 34, 35, 49, 71, 81, 82, 84, 102, 155, 162.
- Candanchú. *Vid.* Somport,
- Canfranc. *Vid.* Somport, Alberguería, 35.
- Cantavieja, hospital de San Miguel, 147, 148, 150.
- Cañada de Benatanduz, hospital, 147, 148, 150.
- Carenas, hospital, 123, 129.
- Cariñena, hospitales, 112, 126, 127, 129.
- Casbas, hospital, 70, 98, 101.
- Caspe, hospital, 132, 135, 139.
- Castejón del Puente, hospital, 95.
- Castellote, hospital, 147, 148, 150.
- Cataluña, 20, 89, 158.
- Cinco Villas, 23, 102, 103, 104, 105, 106, 109, 110.
- Ciudad Real, Villa del Rey, hospital, 43.
- Comminges, diócesis, 44.
- Corbera, hospital, 43.
- Cortes de Aragón, hospital, 132, 137.
- Cosuenda, hospital, 127, 129.
- Cuencas Mineras, 24, 137, 139.
- Cuevas de Cañart, hospital, 147, 148.
- Cutanda, 124.
- Daroca, 18, 24, 44, 51, 55, 60, 63, 66, 71, 75, 121, 124, 126, 128, 160.
- Arciprestazgo, 162.
- Comunidad de Aldeas, 77, 78, 121, 124, 126, 142.
- Convento de San Lázaro, 63, 125, 130.
- Hospicio de Andrés Gil, 130.
- Hospital de curtidores y zapateros, 125, 130.
- Hospital de doña Madueña, 125, 130.
- Hospital de la Pasión, 125, 130.
- Hospital de la Torre, 130.
- Hospital de los judíos, 106, 130.
- Hospital de los Sancho Aznárez, 125, 130.
- Hospital de los tejedores (San Juan), 130.
- Hospital de San Marcos, 130.
- Hospital de Santa María de la Merced y de la Torre, 51, 130.
- Hospital de Santa María de la Merced, de la Piedad, 125, 130.
- Hospital de Santiago, y Santa María, 75, 125, 130.
- Hospital de Santo Domingo, 125, 130.
- Ejea de los Caballeros, 103, 104, 106.
- Hospital de San Pedro, 104, 110.

- Hospital de Santa María, 104, 110.
- Ejulve, hospital, 136, 139, 147.
- El Frago, hospital de judíos, 106, 110.
- El Grado, hospital, 89, 95.
- Épila
Hospital, 111, 119.
Hospital de judíos, 106, 112, 116, 119.
- Escarp, monasterio-hospital, 93.
- Escatrón, 135.
- Esculabolsas, hospital, 84, 88.
Vid. Annol.
- Fañanás, hospital, 98, 101, 158.
- Fonz, 26.
Hospital, 92, 95.
- Fraga, 26, 32, 39, 48, 56, 61, 70, 89, 92, 93.
Hospicio de Juan Ripoll, 32, 45, 95.
Hospital de Miranda, 61, 92, 95.
Hospital de San Vicente, 92, 95.
Hospital de Santa María, 92, 95.
Hospital de Santiago, 92, 95.
- Francia, 38, 40, 44, 58, 63, 64, 86, 135, 155, 160.
- Fuendetodos, hospital, 112, 119.
- Fuentespalda, hospital, 132, 135, 139.
- Gallur, 112.
- Garrapinillos, hospital, 111, 119.
- Gerona
Hospital de Santa Bárbara, 43.
Lazareto de, 40.
- Gistaín, hospital, 57, 80, 85, 88, 156.
- Graus, hospital, 45, 86, 88, 158.
- Guadalupe, monasterio-hospital, 31, 43.
- Herrera de los Navarros, 126.
- Híjar, hospital de la Santa Cruz, 48, 49, 95, 132, 133, 139.
- Huesca, 18, 21, 23, 36, 39, 52, 63, 67, 89, 96, 97, 98, 99, 100,
Diócesis, 46,
Hospital de Bernardo Sarran, 101.
Hospital de Bernardo Tolosa, 101.
Hospital de la carrera de Salas, 101.
Hospital de la Merced, 97, 101.
Hospital de los judíos, 97, 101.
Hospital de Nuestra Señora de la Esperanza, 18, 96, 101.
Hospital de San Lázaro, 16, 18, 63, 65, 71, 75, 96, 101.
Hospital de San Miguel, 101.
Hospital de San Pedro, 101.
Hospital Viejo, 97, 101.
Leprosos, 63.
Limosna y hospital de la catedral, 36, 101.
- Illueca, 42.
- Italia, 20.
- Jaca, 17, 19, 26, 36, 49, 82, 83, 84, 88, 102, 133, 154, 159, 160.
Alberguería, Casas de Caridad, Hospital del Espíritu Santo, 36, 82, 83, 84, 88, 154.
Barrio del Burnao, 83.
Catedral, 36.

- Hospital de San Juan Bautista y del Espíritu Santo, 83, 88.
 Hospital de San Juan Bautista, 82, 83, 88.
 Hospitales, Casas de enfermos, 83, 88.
 Jacetania, 18, 82, 85.
 Játiva, hospital, 43.
 Jueu, hospital de San Juan, 39.
 Juslibol, hospital, 111, 119.
- La Coruña, hospital, 43.
 La Fresneda, hospital, 132, 135, 139.
 La Iglesuela del Cid, hospital, 147, 148, 150.
 La Litera, 89, 91.
 La Mata de los Olmos, hospital, 139, 147.
 La Perdiguera, hospital, 70, 99, 101, 162.
 La Puebla de Valverde, hospital, 142, 145.
 Lanaja, hospital, 99, 101.
 Languedoc, 64.
 Larués, 84.
 Larzac, hospital, 40.
 Lécera, hospital, 48, 132, 136, 137, 139.
 Lechago, hospital, 126, 130.
 Leciñena, hospital, 99, 101.
 León, 67,
 Lérida, 26, 40, 43, 86, 92, 93, 97, 104, 160.
 Hospital general de Santa María, 159.
 Limoges, hospital de San Marcial, 43.
 Llert, hospital de San Martín, 86, 88, 162.
- Loarre, hospital, 70, 97, 102.
 Longares, hospital de Santa María, 112, 119.
 Luco de Bordón, hospital, 147, 148, 150.
 Luesia, hospital, 105, 106, 110, 159.
 Luna, 104.
 Hospital de judíos, 105, 106, 110.
- Maella, hospital, 132, 135, 139.
 Maestrazgo, 24, 140, 146, 147, 148, 151.
 Magallón, hospital, 106, 107, 110.
 Mallén, 107, 110.
 Hospital de San Andrés, 107, 110.
 Hospital de San Valero, 107, 110.
- Mallorca, 41, 64.
 Maluenda, 66.
 Hospital, 124, 130.
 Manchones, hospital, 126, 130.
 María de Huerva, hospital, 112, 119.
 Martes, 84.
 Mediana, hospital, 111, 119.
 Mediña, hospital, 43.
 Mequinenza, 160.
 Hospital, 93, 95.
 Mianos, 84.
 Miedes, hospital, 124, 131.
 Mirambel, hospital, 147, 148, 150.
 Miravete de la Sierra, hospital, 148.
 Molinos, hospital, 147, 148, 150.

- Monegrillo, hospital, 99, 102.
 Monegros, 23, 39, 89, 93, 96, 98, 99, 100, 101, 160, 162.
 Monfort de Moyuela, hospital, 126, 131.
 Monreal, 102.
 Montearagón, monasterio, 97.
 Montpellier, hospital, 40.
 Monzón, 26, 63, 65, 89, 91, 92, 93, 95, 99, 100, 159, 160.
 Hospital de San Antonio, de la Trinidad, 96.
 Hospital de San Lázaro, 63, 65, 91, 92, 96.
 Hospital de San Miguel, 91, 96.
 Hospital de Santa Bárbara, 95.
 Hospital de Santo Tomás, 91.
 Mora de Rubielos, hospital, 142, 147, 150.
 Mosqueruela, hospital, 142, 144, 147, 148, 150.
 Muniesa, hospital, 132, 137, 139.
 Murcia, 67.
 Hospital, 43.
 Murero, hospital, 126, 131.
 Muret, batalla, 38, 40.
 Murviedro, hospital, 43.

 Nájera, 102,
 Nápoles, hospicio de Santa Magdalena Penitente, *ospizio di Santa Maddalena Penitente*, 41.
 Navarra, 23, 49, 50, 84, 86, 97, 160, 162.
 Noguera, hospital, 147, 148, 150.
 Nombrevilla, hospital, 126, 131.

 Ojos Negros, parroquia, 44.

 Oliete, hospital, 70, 132, 136, 139.
 Olocau del Rey, hospital, 147, 148.
 Olivés, hospital, 114, 131.
 Orihuela del Tremedal, hospital, 147, 148, 150.
 Osera, hospital, 111, 119, 132, 136.

 Padiella, hospital, 43.
 Palencia, 67.
 Hospital de San Lázaro, 43.
 Palma de Mallorca, 159.
 Pallaruelo, hospital, 99, 102.
 Pamplona, 102, 104.
 Panticosa, 67.
 Paracuellos de Jiloca, hospital de Santa María, 124, 131.
 Parras de Castellote, hospital, 139, 147.
 Parzán, hospital, 57, 80, 85, 88.
 Pradilla de Ebro, 102.
 Peñalba, hospital, 39, 93, 99, 102, 155.
 Peñíscola
 Castillo, 43.
 Hospital, 43.
 Peralta de Alcofea, hospital, 92, 96, 162.
 Perpignan, hospital, 40.
 Piedra, monasterio, 124, 131.
 Pina de Ebro, hospital, 111, 119, 132, 136.
 Pirineos, 81, 102, 155.
 Plasencia del Monte, hospital, 97, 102.
 Podiols, hospital, 40.
 Pomar de Cinca, hospital, 92, 96.

- Pontells, hospital de San Nicolás, 39, 40, 86.
- Pozuel del Campo
Hospital, 126, 131.
Parroquia, 44.
- Proba de Navia, hospital, 43.
- Puertomingalvo, hospital de Santa María, de Pedro Poma, 19, 142, 143, 144, 147, 148, 158.
- Puigcerda, hospital, 40.
- Quesada, hospital de San Lázaro, 44.
- Ravensburg, hospital del Santo Espíritu, 137.
- Retascón, hospital, 126, 131.
- Ribargorza, 85.
- Ricla, hospital, 112, 119.
- Roda de Isábena, 36.
- Rodenas, hospital, 147, 148, 150.
- Roma, 31, 43.
Hospital del Santo Espíritu, 44.
- Romanos, hospital, 126, 131.
- Roncesvalles, monasterio-hospital de Santa María, 43, 102.
- Rubielos de Mora, hospital, 142, 143, 147, 150, 158.
- Ruesca, hospital, 124, 131.
- Ruesta, 106.
- Sádaba, hospital de San Lázaro, 63, 103, 107, 110.
- Salamanca, hospital, 43.
- Sallent de Gállego, hospital o cabaña de Socotor, 19, 80, 82, 88.
- Salmerón, hospital, 43.
- Salvatierra de Escá, hospital, 84, 88.
- San Esteban de Litera, hospital, 91.
- San Gall, hospital del Espíritu Santo, *Heiliggeist*, 76.
- San Jacobo de Ruesta, alberguería, 84.
- San Martín del Río, hospital, 126, 131.
- San Mateo, hospital, 43.
- San Vicente de la Barquera, hospital, 43.
- Sangüesa, 102.
- Sanlúcar la Mayor, hospital, 43.
- Santiago de Compostela, hospital Real, 18, 31, 43, 71, 89, 106.
- Santo Domingo de Silos, hospital, 43.
- Santolea, hospital, 147.
- Sariñena, hospital, 98, 99, 102, 162.
- Sarrión, hospital, 142, 144, 145, 147, 150.
- Sástago, hospital de la Virgen del Pilar, 61, 132, 135, 139.
- Selgua, hospital, 92, 96.
- Sevilla, hospital de San Cosme y San Damián o de los Inocentes, 67.
- Sigena
Monasterio, 41, 99, 100.
Hospital, 99, 102.
- Sigüés, hospital de Santa Ana, 49, 84.
- Sobrarbe, 57, 85, 89, 160.
- Somport, puerto, 19, 80, 81, 102, 155, 162.
Hospital-monasterio de Santa Cristina, 17, 35, 38, 40, 43, 50, 80, 81, 82, 88.

- Sos, 55, 103, 106, 110.
 Hospital, 55, 103, 110, 112.
 Hospital de judíos, 106, 110.
- Tamarite de Litera, 45, 63, 65, 89, 91, 93, 96, 158.
 Hospital de San Benito, *San Benet*, 45, 91, 96.
 Hospital de San Lázaro, 63, 65, 96.
 Sinagoga, 45, 91.
- Tarazona, 23, 26, 28, 63, 70, 102, 107, 108, 109, 110.
 Hospital de Miguel Pellaranco, 108, 110.
 Hospital de San Lázaro, 63, 70, 107, 110.
 Hospital de San Miguel, 108, 110.
 Hospital de Santa Catalina, 108, 110.
 Hospital del Espíritu Santo, 108, 110.
- Tardienta, hospital, 70, 102.
- Tauste, 102, 103, 104, 105, 106, 110.
 Alberguería de San Miguel, 104, 105, 110.
 Hospital de judíos, 105, 106, 110.
 Hospital de Santa María, 104, 105, 110.
- Tella, hospital, 88.
- Teruel, 18, 24, 36, 40, 51, 52, 60, 63, 64, 65, 77, 78, 106, 111, 121, 140, 141, 142, 143, 145, 146, 147, 150, 151, 156, 159, 160.
 Casa de la Merced de Santiago, Hospital de San Marcos, 151.
- Comunidad de Aldeas, 64, 77, 120, 142, 145, 146.
 Hospital de San Julián y San Bartolomé, 141, 151.
 Hospital de la Asunción, general, 141, 150.
 Hospital de la judería, 106, 151.
 Hospital de los pellejeros (San Gil), 140, 151.
 Hospital de los tejedores (San Mateo), 140, 151.
 Hospital de los zapateros, 140, 151.
 Hospital de San Jorge y Santa Bárbara, 141, 142, 151.
 Hospital de San Jorge, 141, 142, 151.
 Hospital de San Juan, 140, 141, 151.
 Hospital de San Lázaro, 63, 64, 140, 150.
 Hospital de Santa María de Villaespesa y San Juan Bautista, 51, 60, 76, 77, 78, 141, 151.
 Hospital de San Sebastián, 140, 151.
 Hospital del Santo Redentor, 40, 140, 151.
 Hospital y cofradía de Santa María de Villaespesa, 150.
 Santa Limosna, 36, 141.
- Tiermas, hospital, 43, 84, 85, 88, 102.
- Tornos, hospital, 126, 131.
- Torrecilla de Alcañiz, hospital de la Santa Trinidad, 135, 139.
- Torredembarra, hospital, 43.
- Torrelapaja, hospital, 131, 159.

- Tortosa, hospital, 43.
- Tosos, hospital, 112, 131.
- Tronchón, hospital, 147, 148, 151.
- Tudela, hospitales, 103, 111.
- Úbeda, hospital de San Lázaro, 43, 44.
- Uncastillo, hospital de San Miguel, 103, 104, 105, 106, 110.
- Valencia, 43, 56, 64, 67, 72, 142, 145, 147, 159, 160.
- Hospital de los Inocentes, *dels Ignocents*, 67, 73.
- Hospital de San Lázaro, de *Sant Llätzer*, 72, 73, 75.
- Valderrobres, hospital, 132, 135, 139.
- Valladolid, hospital, 43.
- Venecia, 67.
- Vialada, hospital de Santa María, 39, 97, 102, 155.
- Viana, 102.
- Vic, hospital, 43.
- Vienne, hospital, 43.
- Villadoz, hospital, 126, 131.
- Villafranca de Penadés, hospital, 43.
- Villafranca Montes de Oca, hospital, 43.
- Villanueva de Gállego, hospital, 111, 119.
- Villanueva de Huerva, hospital, 127, 129, 131.
- Villanueva de Jiloca, hospital, 126, 131.
- Villar del Cobo, hospital, 147, 148, 151.
- Villarluengo, hospital, 147, 151.
- Villarquemado, hospital, 142, 144, 145, 151.
- Villarroya de la Sierra, hospital, 131.
- Vitoria, hospital, 43.
- Zaragoza, 13, 17, 18, 21, 25, 26, 41, 42, 43, 47, 52, 54, 55, 63, 65, 66, 68, 75, 76, 77, 93, 97, 98, 99, 100, 106, 107, 111, 112, 116, 118, 119, 120, 122, 124, 131, 132, 133, 134, 137, 142, 145, 159, 160, 162.
- Cabildo de la Seo, 26, 54, 113.
- Cofradía de San Cosme, San Damián y San Valentín, 52.
- Cofradía de San Martín, 44.
- Enfermería de la Seo, 113, 120.
- Hospital de Esteban Aguilar, 114, 115, 120.
- Hospital de judíos, *Açach Vitales*, 116, 120.
- Hospital de judíos, de *Rotfecé-dech*, 116, 120.
- Hospital de judíos, don Mayr, 116, 120.
- Hospital de la catalana, 114, 120.
- Hospital de la judería, 116, 120.
- Hospital de la Orden de Santiago, 114, 120.
- Hospital de la Santa Cruz, 115, 120.
- Hospital de la Seo, San Salvador, 44, 46, 47, 112, 119.
- Hospital de Nuestra Señora de Gracia, 13, 17, 25, 41, 52, 54, 55, 65, 66, 67, 68, 69, 73, 75, 76, 77, 78, 107, 111, 112,

- 115, 116, 117, 121, 124, 133, 137, 159.
- Hospital de Nuestra Señora de Monserrate, 116, 120.
- Hospital de Nuestra Señora del Portillo, 115, 120.
- Hospital de San Antón, 113, 119.
- Hospital de San Bartolomé, 113, 119.
- Hospital de San Braulio, 115, 120.
- Hospital de San Felipe, 114, 119.
- Hospital de San Juan, 115, 120.
- Hospital de San Julián, 113, 119.
- Hospital de San Lázaro, 63, 113, 119.
- Hospital de San Miguel, 115, 190.
- Hospital de San Pablo, 46, 47, 113.
- Hospital de Santa Fe, 114, 119.
- Hospital de Santa María la Mayor, 44, 46, 47, 112, 119.
- Hospital de Santa María Magdalena, 46, 114, 120.
- Hospital de Santa Marta, 52, 114, 120.
- Hospital del Carmen, 115, 120.
- Hospital e iglesia de Santa Engracia, 44, 46, 112, 118, 135.
- Hospitalicos para huérfanos/as, 46, 66, 114.
- Limosna de la Seo, 113.
- Padre de Huérfanos, 58, 66, 67.
- Zuera, iglesia y hospital de Santa María, 40, 41, 98, 111, 120.

ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS	7
PROLOGO	9
I. INTRODUCCIÓN	13
1. Justificación y objetivos	14
2. Balance historiográfico: historia de los hospitales en Aragón	15
3. Hipótesis de trabajo	21
4. Metodología aplicada	22
5. Fuentes para el estudio de los hospitales	24
II. LA INSTITUCIÓN HOSPITALARIA	27
1. El concepto de hospital en la Edad Media	27
2. La hospitalidad y el hospedaje	32
3. Los patrocinadores	34
3.1. La monarquía	37
3.2. La Iglesia	41
3.2.1. <i>El Papado</i>	42
3.2.2. <i>La parroquia</i>	45
3.3. El señor laico	47
3.4. La cofradía	49
3.5. El municipio	52
4. Los asistidos y la tipología del necesitado en los hospitales	57
4.1. Leprosos y apestados	62
4.2. Los inocentes: expósitos y dementes	65
5. Hospitaleros y hospitaleras	69
6. La financiación	74

III. LA RED DE HOSPITALES EN EL ARAGÓN MEDIEVAL	79
1. El Pirineo aragonés	79
2. Aragón nororiental - La cuenca del Cinca	89
3. Huesca y Monegros	96
4. Las Cinco Villas, Borja y Tarazona	102
5. Zaragoza, cabecera del Ebro	111
6. Calatayud, Daroca y Comunidades de Aldeas	121
7. El Bajo Aragón y las Cuencas Mineras	132
8. Aragón meridional: Teruel, Albaracín y el Maestrazgo	140
IV. CONCLUSIONES	153
V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	165
1. Bibliografía sobre hospitales, asistencia e historia de la sanidad	165
2. Bibliografía general	173
VI. ÍNDICE ONOMÁSTICO	183
VII. ÍNDICE TOPONÍMICO	187



CECEL (CSIC)

