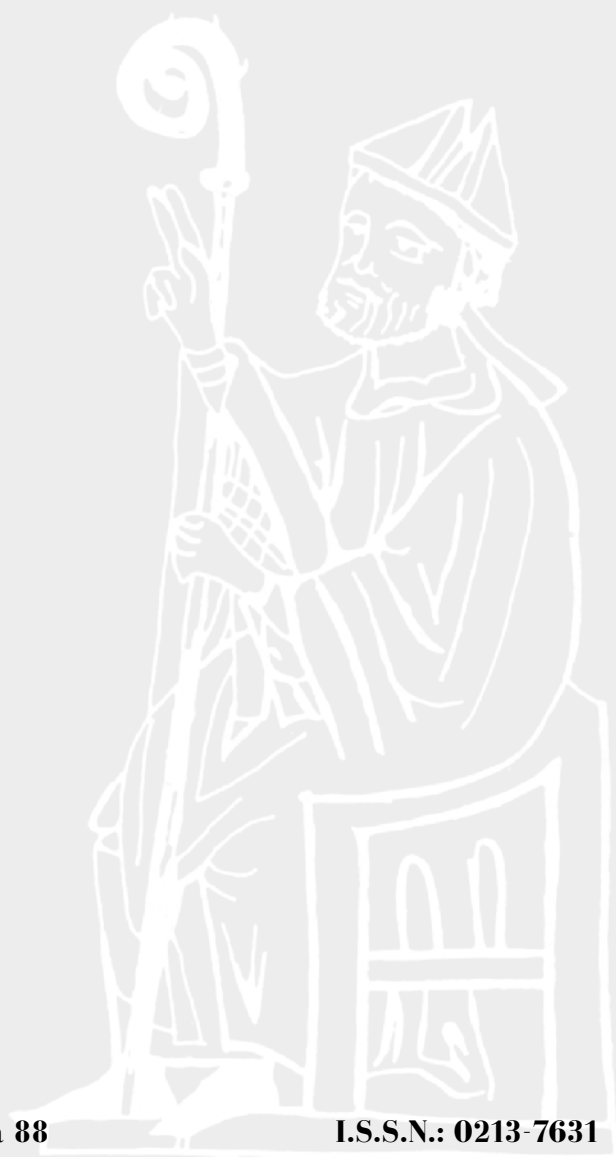


Los hospitales rurales de Aragón en el último tercio del siglo XVIII

Mercedes Blasco Solana



Resumen: Los documentos de las visitas pastorales nos informan de que la mitad de los pueblos de Aragón durante el final del siglo XVIII tenían un pequeño hospital, cuyo Patrono era el Pueblo, el Ayuntamiento o la Parroquia. Su construcción y sus medios eran muy modestos. La asistencia en esa época se dedicaba predominantemente a enfermos, pero también a pobres y transeuntes. En algunos de los documentos se cita al hospitalero/a, encargado de los cuidados del enfermo y de la higiene del hospital. La asistencia de médico, cirujano y boticario se señala en algunos de los informes, sobre todo en los de los núcleos rurales mayores. Consta en algunos documentos la buena acogida a los peregrinos a quienes generalmente se les aloja en el hospital.

Palabras clave: “Visitas Pastorales”, “Pueblo”, “Hospital”, “Siglo XVIII”, “Asistencia”.

Summary: *The documents of the pastoral visits have informed us that half of the villages of Aragon, during the end of the eighteenth century, had a small hospital whose patron were the town's citizens, the municipal government or the local church parish. Their construction and their means were very modest. Medical assistance at that time was predominantly devoted to the sick, but it also was given to the poor as well as to those that were passing through the city. In some of the documents the “hospitalero/a”, in charge of the care of the patient and the hygiene of the hospital, is mentioned. The assistance of doctor, surgeon and apothecary is indicated in other reports, especially in those of the major rural centers. In yet other documents, there are reports that pilgrims were well received in the hospitals.*

Key words: “Pastoral Visits”, “Village”, “Hospital”, “XVIII Century”, “Assistance”.

INTRODUCCIÓN

Concepto

Según Imbert¹ el Hospital es la casa para recibir a los afectados por edad (niños abandonados o viejos pobres) o enfermedad. Su concepto se extiende también a la idea de acogida a peregrinos y viajeros. También se ha aplicado el concepto de Hospital al lugar para recogida de pobres. Incluso ha tenido el sentido de establecimiento donde mendigos, vagabundos y mujeres de “mala vida” son encerrados bajo órdenes de la policía, según notifica el mismo autor en Francia. Aunque esta orientación es la misma que se sigue también en España.²

El Hospital en el siglo XVIII

Las corrientes de pensamiento derivadas de la Ilustración por una parte y los avances de la Medicina y Ciencias por otra configuran algunos nuevos aspectos de los hospitales durante este siglo.

Los enfermos asistidos por caridad, tienen también el derecho a la solidaridad. Todo ello conduce a la beneficencia. Los “derechos de la humanidad sufriente” es una expresión que se lee en una memoria dirigida en 1777 a la Academia de Chalons. En Francia entre 1774 y 1776 el controlador general Turgot propone la beneficencia como virtud de primera línea, ejercida en nombre de la solidaridad, lo que se denomina “espíritu ciudadano”. Es decir que a la vez que el concepto de ejercicio de caridad se va cambiando por el de beneficencia, el Estado va haciéndose cargo cada vez más de la asistencia hospitalaria. En 1777 Necker a través de una comisión solicitó diversos datos de hospitales franceses como número de camas, número de pobres que las ocupaban, número de ingresos y de fallecidos. Persistió no obstante la dotación de los pequeños establecimientos de las parroquias según el modelo que fundó su esposa Mme. Necker, el hospicio de las parroquias de Saint-Sulpice y del Grand Caillou (futuro Hospital Necker), pero estableciendo algunas normas como la limitación de enfermos para

1. IMBERT, J. Histoire des hôpitaux en France, Editions Privat, Toulouse, 1982, 9-10.

2. SAN VICENTE PINO, A., El Oficio de Padre de Huérfanos. Tesis Doctoral, Zaragoza, 23-11- 1963, 16-57.

120 camas y especificando que cada cama debe ser para un solo enfermo además de aislar a los contagiosos.³

Como vemos, existe en esta época ya una clara idea de separación entre la asistencia en general a los necesitados y la atención dedicada específicamente al enfermo. El Hospital sin embargo sigue siendo en general asilo de pobres, pese a estos indicios de medicalización. Por otra parte estas corrientes de medicalización que se aprecian en toda Europa van implantándose también en España, aunque con más dificultades y los hospitales suelen presentar más el aspecto de hospicios que de instituciones para enfermos⁴.

En estos hospitales durante el siglo XVIII se detallan ya un conjunto de actividades que constituían entonces los cuidados de Enfermería en el sentido que los define Alberdi “de asegurar la satisfacción de conjunto de necesidades indispensables para la vida”⁵.

Se piensa además que la separación de pacientes con distintas enfermedades deberá ser conveniente, motivo por el cual el arquitecto Soufflot se preocupa en sus construcciones de facilitar estas separaciones⁶. Se piensa igualmente en la separación de los convalecientes y ya desde finales del siglo anterior (1683) Zaragoza disponía de su hospital de Convalecientes fundado por el Arzobispo Castrillo⁷.

En los hospitales construidos en este siglo se tiene muy en cuenta las condiciones de higiene, pensando en la naturaleza de las enfermedades. El cuidado del aporte de agua y su eliminación, la construcción de letrinas, de canales de derivación, instalación de bombas, también los pasillos, cúpulas y ventiladores se construyen pensando en renovar el aire⁸.

Las visitas pastorales. Su aportación al conocimiento de los hospitales

La documentación referente a las visitas pastorales se utiliza actualmente como material valiosísimo dentro de la investigación histórica pues revela aspectos de la vida religiosa, de la cultura, del patrimonio artístico, datos de la agricultura, y en fin, una diversidad de informaciones de la época que no siempre se obtienen de otras fuentes. De ahí su interés para el trabajo de los historiadores⁹.

La Visita Pastoral se realiza con frecuencia anual o a veces cada dos años y suele llevarla a cabo el Obispo. En ella el Obispo cumplimenta diversas funciones entre las cuales están la de asegurar el orden en la Iglesia y además fomentar el acercamiento tanto a feligreses como al mismo clero. Sabemos que, “la Visita era una costumbre que está atestiguada desde el siglo IV. Se reglamentó durante los siglos VI y VII en sendos concilios celebrados en

3. GUTTON, J.P. Réformes, projets et réalités à la fin de l'ancien régime en Imbert, J., Histoire des hôpitaux en France, Editions Privat, Toulouse, 1982, 221-239.

4. FERNÁNDEZ MÉRIDA, M. C., La asistencia domiciliar y la legislación del siglo XIX, *Híades* 1998-99, n.º 5-6.

5. ALBERDI CASTELL, R., Los conceptos conceptuales históricos: una propuesta de análisis de la evolución de la profesión enfermera desde los orígenes hasta el siglo XIX, *Híades* 1998-99, n.º 5-6.

6. GUTTON, J.P. Réformes, projets et réalités à la fin de l'ancien régime en Imbert, J., Histoire des hôpitaux en France, Editions Privat, Toulouse, 1982, 260.

7. BAQUERO, A., Bosquejo Histórico del Hospital Real y General de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza, Sección de Estudios Médicos Aragoneses, Institución Fernando el Católico (C.S.I.C.) de la Excm. Diputación Provincial de Zaragoza, 1952, 74.

8. GUTTON, J.P. Réformes, projets et réalités à la fin de l'ancien régime en Imbert, J., Histoire des hôpitaux en France, Editions Privat, Toulouse, 1982, 254-262.

9. CARCEL, ORTI, M., Las Visitas Pastorales de España (siglos XVI-XX), Asociación de Archiveros de la Iglesia en España, Madrid, 2000, 50.

Tarragona y Toledo (años 516 y 633 respectivamente), en los que se definieron los deberes de los visitadores y la periodicidad de la visita”. Las directrices las proporciona definitivamente el Concilio de Trento.¹⁰

En el siglo XVIII encontramos un hecho de interés en relación con las visitas, pues en esta época se iniciará el uso de un formulario impreso que se envía a cada Parroquia antes de la Visita. Dicho formulario se compone de 26 apartados con las cuestiones que sirven de guía, encontrándose entre ellos información sobre el hospital de cada pueblo.

Sin embargo, con anterioridad al siglo XVIII ya se tiene constancia de escritos referentes a las visitas pastorales, como es el caso de los que se conservan en Francia (1248-1269), en Inglaterra (1275) y en España los conservados en archivos diocesanos de Barcelona y Gerona, que datan de 1303 y Zaragoza de 1387¹¹.

La preparación que se hacía de la Visita Pastoral era generalmente muy cuidadosa. Se diseñaba su itinerario con detalle y la diócesis recibía previamente la información de dicha Visita mediante una carta. La autora de la ponencia en la que estamos basando esta información nos dice que “En las constituciones sinodales de la diócesis de Zaragoza de finales del siglo XVII, se decía lo siguiente al respecto: “se despachará el Nuncio de la visita al lugar donde huviere de ir, con dos cartas nuestras, la una para los curas y los capítulos, y la otra para los jurados, participándoles la visita y el día que llegará al lugar, para que los eclesiásticos tengan prevenidas las cosas de la visita, y los jurados el hospedaje, y lo hagan saber al pueblo, para que los vezinos estén dispuestos a visitar cada uno lo que estuviere a su cargo, y todo para recibir al visitador, y hallarse en la Iglesia a tiempo de hazer la visita de ella, y leer el edicto. A las ciudades de Daroca y Alcañiz, y a los cabildos de sus colegiales se envían seis días antes cartas especiales de avisos”¹².

En el séquito que acompañaba al Obispo en su Visita iban el familiar y el notario. Gracias a su función el notario podía reflejar sus notas de manera formal en la Curia Episcopal. Las actas de la Visita quedaban recogidas en el Libro de Visitas, guardado después en el Archivo de la Curia. La recogida inmediata de datos por el notario hace suponer su fiabilidad aunque alguno pudiera cambiarse al traspasarlo a la Curia¹³.

JUSTIFICACIÓN DE LA ELECCIÓN DEL TEMA

Podemos decir que son fundamentalmente tres las razones que justifican la elección del tema: a) Los cambios históricos en cuanto al enfoque de la asistencia hospitalaria en el siglo XVIII. b) Aportar conocimientos sobre la asistencia hospitalaria en el medio rural aragonés durante la misma época. c) Aprovechar para investigación histórica sobre dicho tema la fuente de la documentación de las visitas pastorales.

10. PUEYO COLOMINA P., Las “Visitas Pastorales”: Metodología para su explotación científica, en Metodología de la Investigación Científica sobre fuentes Aragonesas (Actas de las VIII Jornadas) Instituto de Ciencias de la Educación, Universidad de Zaragoza, Zaragoza, 1993, 219.

11. Idem., 220.

12. Idem., 220-221.

13. Idem., 221.

a) El siglo XVIII encierra indudable interés para el estudio de la asistencia hospitalaria, ya que las ideas de la Ilustración (como se recoge en el capítulo de la “Introducción”) impulsa el cambio hacia el Hospital como Institución de Beneficencia, que sostiene y controla el Estado o la iniciativa privada como es frecuente en países anglosajones.

Influye también en la orientación de la estructura y funcionamiento de los hospitales el desarrollo de las Ciencias y de la Medicina que progresivamente va haciéndose más científica.

El Hospital se orienta hacia la asistencia de enfermos e incluso hacia el aprendizaje en la cabecera de los enfermos, dejando el Hospicio para asilo de pobres, según se recoge en la “Introducción”.

b) Nuestro interés radica también en conocer a lo largo de la Historia la realidad de la asistencia hospitalaria en Aragón. Nosotros habíamos trabajado con anterioridad sobre la Historia de Hospitales de nuestro entorno en otras épocas^{14, 15}.

La mayoría de estudios se centran lógicamente en los grandes hospitales. Sin embargo, el número de estos hospitales mayores no llega a 20 en España a finales del siglo XVIII, mientras que los pequeños pasan de 2000¹⁶.

En el caso de Aragón la población era de 657.376 habitantes, según censo de 1797¹⁷, pero su distribución era muy distinta de la actual, ya que el número de habitantes en esa época en Zaragoza era de 42.600, según el censo del Conde de Floridablanca¹⁸, es decir que la mayoría de la población aragonesa vivía fuera de la ciudad de Zaragoza. Esta ya contaba con el prestigioso Hospital Real y General de Ntra. Sra. de Gracia.

c) Para el conocimiento de los hospitales de la población rural de la Provincia de Zaragoza, la documentación de las visitas pastores puede aportar una valiosísima información, que contribuya al conocimiento de los hospitales en este sector de población.

Nuestro estudio intenta conocer la existencia de hospitales en el medio rural aragonés, su estructura, personal, medios materiales y función, eligiendo para ello tres arciprestazgos de Aragón, que pueden ser estudiados a través de la documentación de las visitas pastorales.

Hemos podido disponer de la documentación de las visitas pastorales de los años 1771^{19, 20} y 1786²¹ consultadas en el Archivo Diocesano de Zaragoza, correspondientes a las

14. CÍA, J., BLASCO, M., RODRIGO, C., MONZÓN, P., El Camino de Santiago y los hospitales de Zaragoza en los siglos XIII al XV, en *Híades*, 2001, nº 8.

15. CIA, J., BLASCO, M., Los hospitales de Zaragoza dedicados al cuidado de peregrinos durante los siglos XIII al XV, *Cuadernos de Aragón*, 2001, 27:191-205.

16. CARASA, P., El sistema hospitalario español en el siglo XIX. De la asistencia benéfica al modelo sanitario actual, Universidad de Valladolid, Valladolid, 1985, 43-45.

17. LACARRA, J.M., en Aragón, Publicaciones de la Fundación Juan March, Editorial Noguer, S.A., Barcelona, 1977,94.

18. SOLANO, F., y ARMILLAS, J.A., Historia de Zaragoza. Edad Moderna, Excmo. Ayuntamiento de Zaragoza, Zaragoza, 1976, 334.

19. ARCHIVO DIOCESANO DE ZARAGOZA, Visitas Pastorales del partido de Alcañiz, 1771-1775 y algunas de 1776. Buruaga, caja 221.

20. Idem. Visitas Pastorales. Partido de Daroca 1771 por orden del Ilmo Sr. Juan Saenz de Buruaga . Arzobispo de Zaragoza, 220.

21. Idem. Estados de las Iglesias del partido de Zaragoza visitadas por el Ilmo. Sr. D. Agustín de Lezo, 1786, caja 223.

visitas pastorales de los partidos de Alcañiz y Daroca (1771) y de Zaragoza (1786) y que utilizamos como fuente de estudio.

Para llevar a cabo este trabajo nos proponemos los objetivos que a continuación se detallan.

OBJETIVOS

1. Detectar la existencia de hospitales en el medio rural aragonés de los partidos de Zaragoza, Daroca y Alcañiz en el último tercio del siglo XVIII a través de la documentación de las visitas pastorales de 1771 y 1786, así como la relación entre la presencia de hospitales y el número de habitantes de los núcleos rurales.
2. Conocer el tipo de construcción en el que se desarrolla la asistencia hospitalaria.
3. Identificar la finalidad asistencial de dichos hospitales con respecto a enfermos y a otros acogidos (pobres, transeúntes...), documentando separadamente la finalidad de acogida a peregrinos.
4. Identificar el patronazgo y clase de rentas o ayudas que posibilitan la tutela y mantenimiento de dichos hospitales.
5. Conocer los medios materiales de que disponen.
6. Identificar las personas que cuidan del Hospital y de los acogidos.
7. Identificar los hospitales en los que se proporcionan datos sobre la alimentación y administración de medicamentos.
8. Evaluar la presencia de profesionales (médicos, cirujanos y boticarios) en hospitales del medio rural.
9. Conocer qué clase de establecimientos hospitalarios acogían a los peregrinos, la disponibilidad de rentas y de administrador de estos establecimientos, así como las obligaciones de los peregrinos que son acogidos en dichos hospitales.
10. Evaluar la permanencia de estos hospitales a mediados del siglo XIX.

MATERIAL Y MÉTODO

Se trata de conocer en el medio rural de nuestra región y durante el último tercio del siglo XVIII la dotación de lugares para hospitalización, su estructura y su función, su patronazgo, rentas, dotación de medios, personal encargado de la asistencia, los cuidados y la administración. Se estudiará también los lugares de acogida para peregrinos y sus condiciones. En un apartado final se recogerá en número de hospitales que permanecen durante el siglo XIX.

MATERIAL

Fuentes:

Hemos estudiado para ello la documentación de las visitas pastorales de la Archidiócesis de Zaragoza en los Arciprestazgos de Daroca y Alcañiz fechadas en 1771 y en el Arciprestazgo de Zaragoza fechada en 1786.

Antes de la Visita se enviaba un formulario desde el Arzobispado a cada una de las parroquias, detallando los aspectos que serían objeto de revisión durante la Visita.

Concluida la Visita se elaboraba un informe y agrupando el conjunto de informes de las visitas pastorales, se constituían los libros de Visitas. Estos se guardan en el Archivo Diocesano de Zaragoza y nos han servido como fuente documental para el estudio.

Textos seleccionados para el estudio:

De cada uno de los informes anteriormente citados hemos recopilado las siguientes informaciones:

- a) Año de la Visita Pastoral.
- b) Nombre del lugar, villa y partido al que pertenece.
- c) Vecinos y almas de comunión del lugar según consta en el apartado 1, que en el formulario aparece bajo el epígrafe S. I
- d) Texto de la parte del informe correspondiente al apartado 20, señalado en el formulario como S. XX, en el que se notifica la existencia o no de un lugar para la hospitalización en cada uno de los núcleos de población estudiado y en caso de existir se recogen sus características:
 - 1º)** Tipo de construcción.
 - 2º)** Clase de personas que se acogen en los hospitales.
 - 3º)** Prestación de servicio de tránsito a otros hospitales.
 - 4º)** Patronazgo.
 - 5º)** Rentas con que cuenta.
 - 6º)** Camas, habitaciones, ropa y mobiliario del que dispone.
 - 7º)** Personal que se ocupa de los cuidados.
 - 8º)** Administración de comidas y medicamentos.
 - 9º)** Asistencia de médico, cirujano y boticario.
 - 10º)** Administración del Hospital.
 - 11º)** Hospital de peregrinos y sus circunstancias referentes a rentas, patronos, días de asistencia, administración, cubierto que se le proporciona (techo) y exigencia de pasaporte.

Además, se recogerá el número de hospitales que permanecen a mediados del siglo XIX en los pueblos de las zonas rurales estudiadas.

MÉTODO

Con el material anteriormente detallado y recogido de las fuentes antes referidas, hemos seguido la siguiente metodología:

1- Codificación de los datos recogidos de la ficha elaborada de cada uno de los 292 núcleos de población pertenecientes a los Partidos de Zaragoza, Alcañiz y Daroca.

2- Estudio descriptivo: se calcula la media y desviación “estándar” del número de vecinos, así como el máximo y el mínimo de habitantes de estos núcleos de población rural de Aragón de los años de las visitas pastorales estudiadas. El mismo cálculo se aplica a las denominadas en el informe como “almas de comunión”.

Se averiguará el porcentaje de núcleos de población que dispone de Hospital. (Aunque en ocasiones se trate simplemente de casa o de construcciones más elementales).

Así mismo se estudiará si hay una dependencia entre la existencia de Hospital y número de habitantes. Para eso dividimos el conjunto de núcleos de población en dos grupos: los mayores de 100 vecinos y los de 100 vecinos o menos, con objeto de conocer el porcentaje de pueblos con Hospital en cada uno de dichos grupos y averiguar si la diferencia entre ambos resulta significativa. Se estudiará también dicha diferencia tomando la cifra de 200 vecinos como punto de corte.

Se identificará y se cuantificará el tipo de construcción que describen los documentos, así como su distribución porcentual.

La finalidad asistencial del Hospital se identificará a través de las denominaciones que los documentos manejados asignan a los distintos grupos de personas acogidas: enfermos, pobres, pasajeros, transeúntes, peregrinos.

Se calculará el porcentaje de asistidos bajo las distintas denominaciones que usan los documentos (pobres, pasajeros, peregrinos, enfermos ya sean del pueblo o transeúntes...etc.) con objeto de conocer las diversas finalidades asistenciales del Hospital en el medio rural del siglo XVIII, del entorno de Zaragoza, Alcañiz y Daroca, así como la proporción de los que en dicha época y en dicho medio figuran con la expresa finalidad de asistencia a enfermos.

Se identificará y cuantificará también la clase de patronos del Hospital y si dispone o no de rentas. Se determinará el número y porcentaje de aquellos que tienen dicha disponibilidad.

Se cuantificará también y se calculará la proporción de núcleos de población con Hospital que notifican su provisión de camas y habitaciones, ropa y muebles.

En el apartado de personas que cuidan del Hospital se recogerán la proporción de hospitales que cuentan con Hospitalero/a o Mujer, Mayordomo o Ministro. Se determinará la proporción de documentos que citan la presencia de Hospitalero/a en los dos grupos de población antes referidos, es decir en los mayores de 100 vecinos y en los de 100 vecinos o menos y se estudiará su posible diferencia. Este mismo cálculo se realizará tomando la cifra de 200 como punto de corte.

Se determinará el porcentaje de documentos que notifican la administración de comida y medicamentos del Hospital.

Se hará el cálculo de hospitales que cuentan con la presencia de Médico, Cirujano, y de Boticario. Se calculará la proporción de núcleos de población de más de 100 vecinos cuyos informes constatan la presencia de Médico, Cirujano y Boticario en comparación con el mismo dato en el grupo de núcleos rurales de 100 vecinos o menos. El mismo estudio de diferencia

de proporción de núcleos que cuentan con Médico, Cirujano y Boticario se hará tomando la cifra de 200 como punto de corte.

Se determinará finalmente la proporción de hospitales en los que se constata la presencia de Administrador.

Con respecto a la asistencia a peregrinos se determinará si existe o no Hospital de Peregrinos, lugar donde se les acoge y si se exige o no pasaporte. Igualmente en los hospitales de peregrinos se calculará el número y porcentaje de los que tienen patrono, rentas y administrador. Se calculará la media de días de estancia del peregrino en cada núcleo de población.

Finalmente se determinará la permanencia de hospitales a mediados del siglo XIX en las poblaciones estudiadas.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

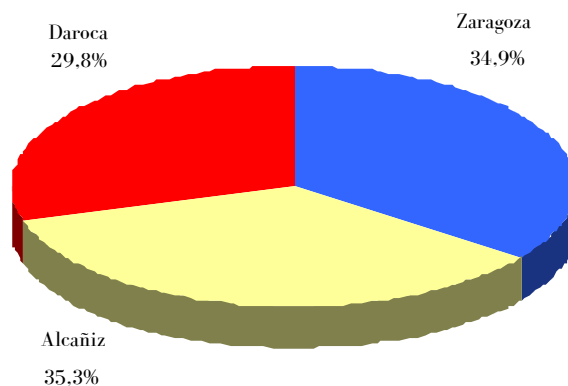
Nuestro estudio se centra en los pequeños hospitales de finales del siglo XVIII de zonas rurales de Aragón. Es cierto que las características de lo que debe ser un hospital se pueden estudiar mejor en los grandes hospitales de las ciudades, pero el conocimiento de la asistencia y de los cuidados en el hospital requiere también el estudio de los pequeños establecimientos, que numéricamente sobrepasan con mucho a los que pueden considerarse establecimientos grandes.

Número de pueblos y su dotación de Hospital

Los núcleos de población aragoneses de los que hemos encontrado constancia en las visitas pastorales que nosotros hemos revisado del último tercio del siglo XVIII (visitas fechadas en 1771 y 1786) son 292, (anexo 1) y se reparten de forma equitativa entre los arciprestazgos (Partidos) de Zaragoza, 102 núcleos (34'9%); Alcañiz 103 núcleos (35'3%) y Daroca 87 núcleos (29'8%) (figura 1).

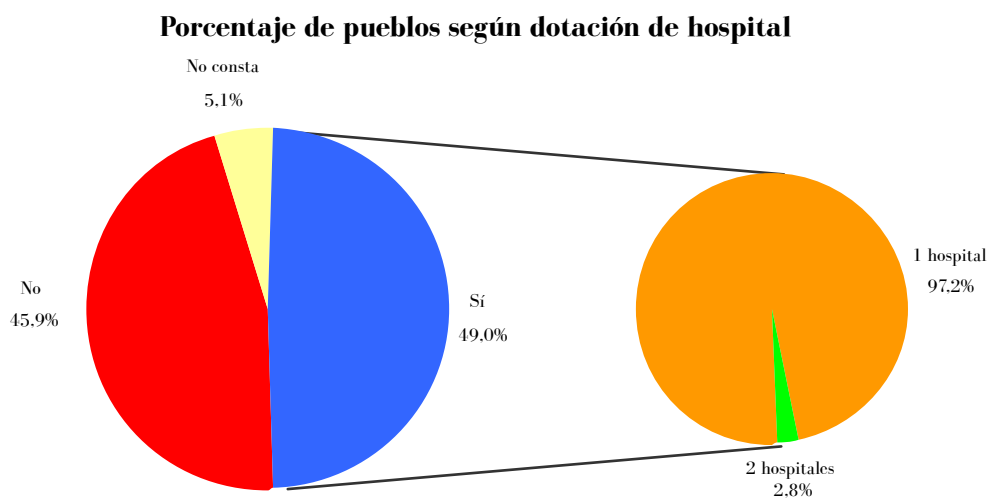
FIGURA 1

Pueblos según partido



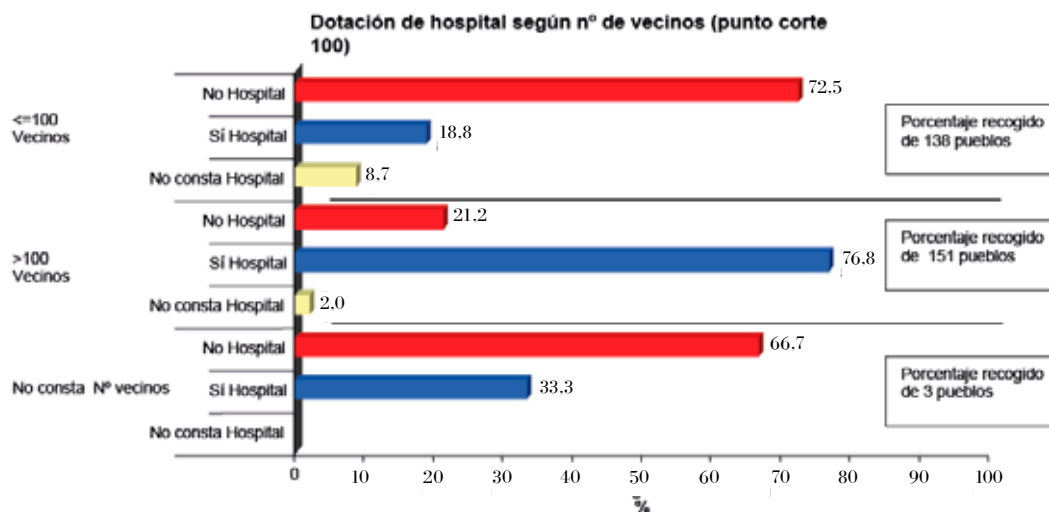
El número total de pueblos que están dotados de hospital es de 143 (anexo 2) de los 292 pueblos estudiados, lo que supone un 49%, (figura 2) es decir que prácticamente la mitad de los pueblos del medio rural aragonés estudiado disponen de hospital. De estos 143 pueblos, en 139 es decir en el 97'2% hay solo 1 hospital, mientras que los 4 restantes, es decir el 2'8% disponen de 2 hospitales cada uno (figura 2). Por lo tanto el número total de hospitales que vamos a estudiar es de 147 (139 pueblos con 1 hospital + 4 pueblos con dos hospitales cada uno = 147 hospitales). Nos parece en todo caso, que la red hospitalaria en el medio rural aragonés que hemos tratado es bastante densa teniendo en cuenta las condiciones de la época.

FIGURA 2



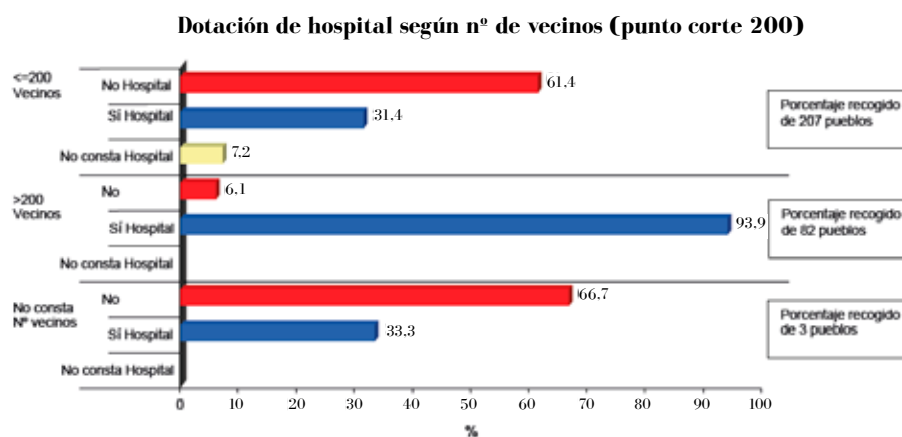
La dotación de hospitales es frecuente en núcleos de población más numerosos y así, entre los núcleos de 100 vecinos o menos, solo disponen de hospital en un 18'8% (figura 3).

FIGURA 3



Si consideramos todos aquellos municipios de más de 200 vecinos, encontramos que en dicho grupo de mayor población, están dotados de hospital el 93'9% de ellos; mientras que en el subgrupo de núcleos pequeños (igual o menos de 200 vecinos) están dotados de Hospital el 31'4% lo que supone menos de la mitad (figura 4), habiendo resultado estadísticamente significativa la diferencia para el punto de corte de 200 y el de 100. Es decir que la red hospitalaria rural estudiada se extiende mayoritariamente por los municipios de mayor número de habitantes, que son probablemente los que pueden mantener algún establecimiento para esta necesidad. Así pues se hace evidente la preocupación por atender estas funciones de acogida en el mundo rural, concretada sobre todo en los municipios de mayor número de vecinos.

FIGURA 4



La parte inferior de las figuras 3 y 4 representa los porcentajes referidos a tres pueblos en los que no consta el número de vecinos, por lo que carece de significación para nuestro estudio.

Tránsito

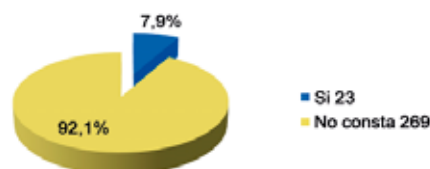
Además de la acogida hay una prestación, la del tránsito de enfermos a otro Hospital que se notifica en un 7'9% de los pueblos (figura 5), unas veces por falta de establecimiento hospitalario, o por sus deficiencias como en el caso de Villanueva de Gállego donde el traslado se justifica a veces porque "aunque se le atiende en una casa que hace de Hospital, se le traslada al pasajero enfermo a Zaragoza porque no hay "cama ni renta". Otras veces por la cercanía a un centro de mayor entidad como es el caso de aquellos núcleos de población cercanos al Hospital Real y General de Ntra. Sra. de Gracia de Zaragoza.

También Arcarazo cita el servicio de transporte para una determinada clase de enfermos, los enfermos mentales. A estos los dirigían al Hospital Real y General de Ntra. Sra. de Gracia de Zaragoza, desde todos los hospitales de Aragón²².

22. ARCARAZO GARCÍA, L. A., y LOREN TRASOSOBARES, M. P., El Santo Hospital de San Julián Mártir y Santa Lucía y otros hospitales de Barbastro. Centro de Estudios del Somontano de Barbastro, Barbastro (Huesca), 2001, 139.

FIGURA 5

Transito de enfermos a otro hospital

**Tipo de construcción**

El total de construcciones que se incluyen en el apartado de hospitales es de 147. De ellas la mayoría (76'9%) de los casos es nombrado como "Hospital". Se denomina como Casa en el 18'4%. Es un Cobertizo en el 2'7%. Se califica como Hospicio en el 0'7% y como Casa de Caridad en un 0'7% también. En el 0'7% de los pueblos no consta el tipo de construcción (figura 6) (anexo 2).

Estas construcciones modestas, tanto por sus dimensiones como por los materiales de construcción que se documentan ya en la Edad Moderna y persisten en el siglo XVIII, asientan como es lógico sobre todo en el medio rural²³.

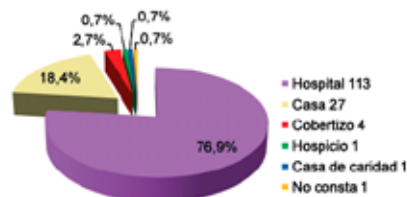
Estas casas se califican con distintos adjetivos. Así en Tierga informan que hay una "casa infeliz para acogerse los pobres"; de Trasobares notifican que hay una "casa de Hospital pero muy ridícula"; el informe de Boquiñeni describe una "casa derruida". Todas estas casas fueron lugares de hospitalización en pueblos pertenecientes a la Archidiócesis de Zaragoza durante el último tercio del siglo XVIII.

Hay que hacer constar además en este ámbito rural sobre el que enfocamos nuestro estudio, la existencia en unos pocos núcleos de población de "Cubierto" como único lugar dedicado a la acogida, tal es el caso de Osera donde un simple cubierto se llama hospital y en el caso de la población de Gotor un "Pajar" es designado como Hospital.

Todo ello demuestra la importancia que tiene para los pueblos disponer aunque sea muy modestamente de un espacio para acogida hospitalaria. Incluso se evoca su necesidad cuando no existe, y así el informe de Villafranca de Ebro (Zaragoza) nos dice: "No hay Hospital en este pueblo aunque es muy preciso por ser lugar de mucho concurso".

FIGURA 6

Tipo de construcción



23. RODRIGUEZ MATEOS, M.V., Los Hospitales de Extremadura 1492-1700, Universidad de Extremadura, Servicio de Publicaciones, Cáceres, 2003, 43-44.

Finalidad asistencial

El estudio de la finalidad asistencial de nuestros hospitales lo dividimos en dos grandes apartados: el que denominamos “finalidad A”, que incluye la asistencia general a enfermos y pobres de la que nos ocupamos en este apartado y la “finalidad B” que se refiere a la asistencia a peregrinos y que se estudia más adelante.

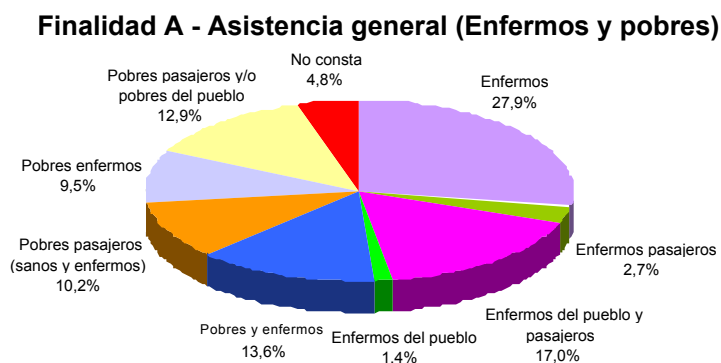
Resulta muy interesante que en el siglo XVIII, en el que se centra nuestro estudio, se diferencia entre la asistencia a enfermos y la atención a pobres y transeúntes. No obstante, la asistencia a pobres y transeúntes, aunque no sean enfermos, persiste en el Hospital del medio rural²⁴. En nuestro estudio la acogida a necesitados que no son enfermos (“pobres pasajeros y/o pobres del pueblo”) se cita en un 12’9% (figura 7).

Pero el grupo mayoritario de asistidos lo constituyen los enfermos, nombrados en los documentos, bien como “enfermos” simplemente o como “enfermos pasajeros”, “enfermos del pueblo y pasajeros”, “enfermos del pueblo”, “pobres y enfermos”, “pobres pasajeros sanos y enfermos” y “pobres enfermos” (figura 7).

En la figura 8 se representa en un solo sector la suma de todos estos grupos de asistidos, que han sido calificados como enfermos (“enfermos”, “enfermos pasajeros”, “enfermos del pueblo y pasajeros”, “enfermos del pueblo”, “pobres y enfermos”, “pobres pasajeros sanos y enfermos” y “pobres enfermos”) y que se representa separadamente en la figura 7. La suma de estos grupos calificados como enfermos alcanza el 82’3% de la asistencia. En cambio los asistidos (pobres, que no son enfermos) constituye como decíamos el 12’9%. Finalmente en un 4’8% de los informes de hospitales no consta la finalidad asistencial (figura 8).

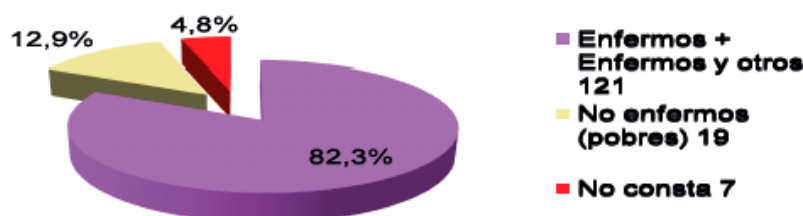
Como vemos, la finalidad asistencial de los hospitales se dirige mayoritariamente a enfermos (especificando a veces condiciones diversas como el ser del pueblo, pasajeros o pobres, además de enfermos). En cambio es minoritario el porcentaje de acogidos no enfermos, como son los pobres, sean pasajeros o del pueblo.

FIGURA 7



24. RODRIGUEZ MATEOS, M.V., Los Hospitales de Extremadura 1492-1700, Universidad de Extremadura, Servicio de Publicaciones, Cáceres, 2003, 44.

FIGURA 8

Finalidad A – Asistencia general**Patronos**

Es patrono del Hospital mayoritariamente el pueblo (29'3%) pero en otros casos consta la Parroquia y Ayuntamiento (13'6%) o solo el ayuntamiento 15'0% o solo la Parroquia (4'1%). En una minoría de casos es el pueblo y el ayuntamiento (1'4%) o el pueblo y la parroquia (0'7%). Finalmente, no consta el patronazgo en 36'1% de los casos (anexo 3).

Está claro que si la Diócesis en los informes programados para las visitas pastorales incluye un apartado para el Hospital es porque históricamente la misión de acogida había estado a cargo de la Iglesia, así como también la iniciativa de los establecimientos hospitalarios. Sin embargo en la época estudiada (último tercio del siglo XVIII) ya constan como patronos mayoritariamente el pueblo, el ayuntamiento o de forma mixta ayuntamiento y parroquia. Es decir que la responsabilidad del patronazgo de los hospitales parece desplazarse hacia el pueblo y sus representantes.

Renta

Se dispone de renta en un 30'6% de hospitales y en otro 32% aunque no tiene renta, el pueblo contribuye. En el 25'9% no hay renta y en el 11'6% no consta (anexo 3).

Las rentas son variadas y de diversos orígenes. Unas veces son donaciones y testamentos y otras veces consisten en casas, campos u otras posesiones, al igual que citan otros autores^{25, 26}.

Las limosnas en esta época son parte importante de los ingresos para el Hospital en muchos de los pueblos estudiados.

La tarea de pedir limosna la hemos encontrado asignada o bien a voluntarios, al Padre de Pobres, al Mayordomo y en alguna ocasión, como en el informe de Gallur, al Hospitalero.

25. RODRIGUEZ MATEOS, M.V., Los Hospitales de Extremadura 1492-1700, Universidad de Extremadura, Servicio de Publicaciones, Cáceres, 2003, 58.

26. ARCARAZO GARCÍA, L. A., y LOREN TRASOSOBARES, M. P., El Santo Hospital de San Julián Mártir y Santa Lucía y otros hospitales de Barbastro, Centro de Estudios del Somontano de Barbastro, Barbastro (Huesca), 2001, 122.

La autorización para pedir limosna se concede también a veces a transeúntes durante algunos días concretos. En el caso de los peregrinos se autoriza la petición de limosna durante tres días y así lo encontramos en el documento referido al Hospital de Ejea .

Algunos impuestos o cargas servían para beneficio del Hospital y así en el informe de Luna se señala que “tiene renta que consiste en censos cargados en los vecinos, y tabaco”. En La Almolda el Cura dona al Hospital “lo que han producido las penas que se han exigido a los que trabajaban en días festivos”.

Con respecto a los variados orígenes que pueden tener los ingresos para el Hospital, Arcarazo cita que lo recaudado por multas del Ayuntamiento a los vecinos en Barbastro se hace revertir al Hospital²⁷.

Camas, habitaciones, ropa y muebles

Respecto a estas dotaciones en los documentos hay escasa constancia. En el 38'8% tienen camas y en 8'8% informan que no las tienen. Respecto a las habitaciones se habla de ellas solo en el 9'5% de hospitales. Se notifica que hay disponibilidad de ropa solo en el 21'1% . La constatación de muebles (aparte de la cama) en los informes se limita al 6'1% de Hospitales.

Camas:

El número de camas a los que se refieren los documentos oscila entre 1 y 8 en los hospitales que disponen de ellas.

Aunque en el caso de Egea suponemos que el número de camas podría ser igual o mayor, pues en dicho Hospital hay Sala de varones y Sala de mujeres. Se acompaña a veces la descripción de las camas con diversos calificativos: así, en Almonacid se indica que hay una cama “con aseco y limpieza”.

En cambio notifican de Tauste “malas camas”. En Pedrola “tiene una cama muy mala”. y los de Encinacorba “solo tiene una cama sin que pueden mudarse de ropa”.

Se da la curiosa circunstancia de hospitales sin cama (8'8%), pero también el ofrecimiento de cama aun sin tener Hospital, como es el caso de Tosos “Hospital no hay”, pero sí “una cama decente y limpia” para enfermos en la casa del Ministro Inferior.

Habitaciones:

Las habitaciones de que dispone el Hospital rural (entre 1 y 3) según la información recogida en nuestro trabajo, solamente se especifican en el 9'5% de los hospitales. Es probable que haya hospitales con mayor número de habitaciones, pero no están reflejadas en el documento.

En resumen, los hospitales estudiados tienen de una a tres habitaciones en general, en algunos casos con habitación y/o cocina para Peregrinos, con un número de camas entre 1 y 8 camas y con una dotación de ropa variable según los casos, aunque en general suele ser escasa.

27. ARCARAZO GARCÍA, L. A., y LOREN TRASOSOBARES, M. P., El Santo Hospital de San Julián Mártir y Santa Lucía y otros hospitales de Barbastro. Centro de Estudios del Somontano de Barbastro, Barbastro (Huesca), 2001, 88.

Ropa:

En el 21'1% de los hospitales sabemos que las camas disponen de ropa. Hay que tener en cuenta que, según indica Fernández Doctor en el caso del Hospital Real y General de Ntra. Sra. de Gracia, la ropa supone un gasto importante²⁸. De hecho en Tauste en la Cuaresma hace el Ayuntamiento una "limosna de hilarza".

Muebles:

Aparte de la cama, solo tenemos noticias de la disposición de otros muebles en el 6'1% de los establecimientos hospitalarios. Del resto 93'9% no hay constancia escrita sobre el mobiliario.

Personas que cuidan del Hospital y de los acogidos (Hospitalero/a, mayordomo, mujer y ministro)

Se tiene constancia de que están al cuidado del establecimiento y de los hospitalizados, el hospitalero/a. Se cita alguna vez a una "mujer" para cuidados del lugar de hospitalización y de los acogidos.

En nuestro estudio se cita la presencia de hospitalero y /o hospitalera en el 12'2% de los hospitales. En el resto (87'8%) no se cita la asistencia de hospitalero u hospitalera (figura 9) (anexo 3).

Al hospitalero lo identifica Rodríguez Mateos²⁹ como el encargado de cuidar de la higiene y alimentación de los pacientes, pero a él también se le encomienda la limpieza de las salas, renovación de la ropa de las camas e incluso la compra de provisiones.

Además Arcarazo especifica que se le da habitación, la ración diaria de comida y un real de plata diario y medicina en caso de estar enfermo³⁰.

La elección para este cargo no era raro que se hiciera a favor de un matrimonio, de forma que el varón era el hospitalero y su mujer la hospitalera con lo cual podían cubrir las diversas actividades de cuidados de enfermos, y limpieza de la casa y otras.

A veces se han documentado otras funciones del hospitalero como es la de vigilancia del Hospital, viéndose obligado a atender alguna situación más o menos violenta provocada por vagabundos o personas de diversa índole que acudían al Hospital, tal como se notifica en el informe de la Puebla de Alfinden (Zaragoza).

En estos informes sobre pequeños núcleos rurales aparecen citados los hospitaleros, pero no los enfermeros. A estos se les consideraba ya especializados en cuidados del enfermo según expresa Arcarazo, por eso dice este autor que el trabajo del enfermero está ligado a hospitales más grandes, enfocados propiamente a la asistencia sanitaria y que su compensación económica es mayor que la del hospitalero³¹.

28. FERNANDEZ DOCTOR. A., El hospital Real y General de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza en el siglo XVIII, Institución Fernando el Católico, Zaragoza, 1987, 187.

29. RODRIGUEZ MATEOS, M.V., Los Hospitales de Extremadura 1492-1700, Universidad de Extremadura, Servicio de Publicaciones, Cáceres, 2003, 63.

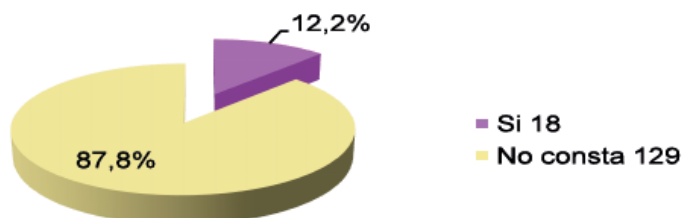
30. ARCARAZO GARCÍA, L. A., y LOREN TRASOSOBARES, M. P., El Santo Hospital de San Julián Mártir y Santa Lucía y otros hospitales de Barbastro, Centro de Estudios del Somontano de Barbastro, Barbastro (Huesca), 2001, 74.

31. Idem. 119.

El hospitalero en cambio, aunque en general cuida enfermos y atiende la limpieza del establecimiento hospitalario y otras funciones, no tiene en principio una preparación especial.

FIGURA 9

Hospitalero/hospitalera



Mayordomo

De su presencia tenemos constancia en el 8'8% de los hospitales y consta también en algunos casos como ministro. Las funciones que se describen en dichos informes son generalmente administrativas.

Sobre la función del mayordomo explica Rodríguez Mateos que su labor es administrativa, pero centrada en los asuntos internos de la Institución Hospitalaria, como puede ser la distribución del gasto cotidiano y su control, las reparaciones necesarias de la casa etc.³²

Sazón y comida

Entre los cuidados que presta el Hospital se hace mención expresa de "sazón y comida" en un 22'4% de los casos.

A veces la obligación de alimentación se reduce al mínimo quizá por la pobreza de algunos pueblos.

En todo caso eran componentes habituales de la ración alimenticia en el Hospital según Fernández Doctor³³ el pan, el carnero, la gallina, los huevos, y el vino (hay que tener en cuenta que habla de un Hospital grande como es el de Nuestra Señora de Gracia). Las cantidades de estos alimentos distribuidos en los hospitales se detallan en informes del Real Hospital de Santiago en los años 1733 y 34 según recoge Fernández Doctor³⁴. A veces en el medio rural, la obligación de alimentación se reduce al mínimo, quizá por la pobreza de algunos pueblos. Así en Cucalón (Daroca) no hay Hospital y a los pobres mendigos y enfermos los acoge el Nuncio corredor en su casa y les da "lo necesario, como el fuego, sal y aceite para hacer en sopas". En Almonacid de la Sierra (Zaragoza) nos dice el correspondiente documento que "la comida se guisa con cuidado". En Aranda (Zaragoza) "por cada enfermo se da a la Hos-

32. RODRIGUEZ MATEOS, M.V., Los Hospitales de Extremadura 1492-1700, Universidad de Extremadura, Servicio de Publicaciones, Cáceres, 2003, 62.

33. FERNANDEZ DOCTOR, A., El Hospital Real y General de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza en el siglo XVIII. Institución Fernando el Católico, Zaragoza, 1987, 240.

34. Idem. 242.

pitatera un real de plata para la presa, y si el Médico lo manda como necesario se paga a parte la gallina” (la presa era un cocido que se hacía con carne y que se machacaba por ser para los enfermos y también se hacía el caldo de la presa para enfermos).

Sobre estas directrices solamente se encuentran algunas pequeñas variaciones como la del caso de enfermos denominados “fatigados” a los que se les preparaba un caldo de carnero, gallina y yemas de huevo. Estos enfermos denominados fatigados eran aquellos que por diversas razones no podían “pasar” otro tipo de alimento³⁵

Tampoco los documentos que hemos manejado hablan de horarios de comidas, pero pueden resultar orientativos los horarios del Hospital Real y General de Ntra. Sra. de Gracia donde el desayuno era a las 7 o las 8 de la mañana, la comida a las 10 y la cena a las 6 de la tarde³⁶.

Administración de medicamentos

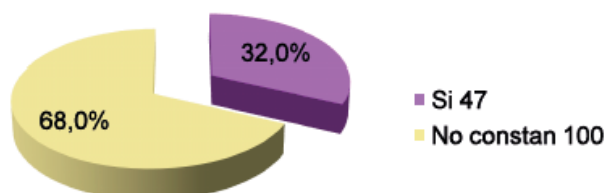
De la administración de medicamentos se tiene constancia en el 32% de los hospitales según los documentos (figura 10).

Estos documentos no nos informan sobre las medicaciones y su forma de aplicación, pero resulta lógico pensar que los tratamientos serían como en otros hospitales durante el siglo XVIII frecuentemente de origen vegetal y también elementos minerales, como mercurio, azufre y hierro que Paracelso introdujo en la relación de fármacos. De estas fuentes se derivaban medicamentos purgantes, laxante antiespasmódicos, sedantes, antiálgicos, diuréticos o cardiotónicos³⁷.

La aplicación como píldoras, ungüentos o cataplasmas eran práctica habitual de enfermeros en hospitales urbanos y que realizarían hospitaleros en el medio rural.

FIGURA 10

Administración de medicamento



35. FERNANDEZ DOCTOR, A., El hospital Real y General de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza en el siglo XVIII, Institución Fernando el Católico, Zaragoza, 1987, 291.

36. Idem. 236

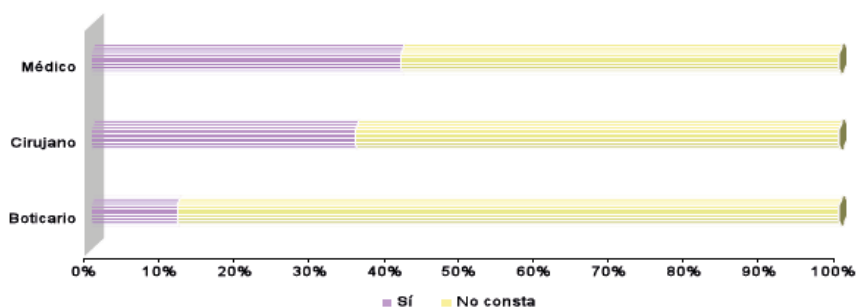
37. RODRIGUEZ MATEOS, M.V., Los Hospitales de Extremadura 1492-1700, Universidad de Extremadura, Servicio de Publicaciones, Cáceres, 2003, 69.

Médicos Cirujano y Boticario

La dedicación del Hospital a la atención de enfermos requería la asistencia de los profesionales sanitarios. Se cita la presencia de médico en un 41,5% de hospitales, la presencia de cirujano en un 35,4% y la de boticario en un 11,6% (figura 11) (anexo 3).

FIGURA 11

Disposición de Profesionales sanitarios



Al estudiar la presencia de médicos en los distintos núcleos de población según sus habitantes, encontramos que se cita la presencia de médico en el 49,2% de núcleos con hospital de más de 100 vecinos y solo en el 7,7% de los de 100 vecinos o menos. Tengamos en cuenta que no se deja constancia de este dato en el 50,8% de los de más de 100 vecinos y en el 92,3% de los de 100 o menos. Es decir que como parece lógico, la asistencia del médico se encuentra citada con mayor frecuencia en los núcleos de mayor población. Lo mismo se deduce cuando el punto de corte es de 200 en vez de 100 (figura 12).

La asistencia de cirujano se cita en el 42,5% de núcleos de población de más de 100 vecinos y solo en el 3,8% de los de 100 o menos. En los pueblos de más de 200 vecinos la presencia de cirujano se notifica en el 55,6% y solo en el 10,8% de los de 200 o menos vecinos. Es decir que la asistencia de cirujano también se cita mayoritariamente en el conjunto de núcleos rurales de mayor población. Hay que tener en cuenta que también en este apartado, en la mayoría de los informes de los hospitales no hay constancia de la asistencia de cirujano (figura 13).

El boticario se notifica en el 14,2% de los pueblos de más de 100 vecinos y en ninguno de los de 100 o menos, no constatando el dato en el 85,8% de los de más de 100 vecinos y en el 100% de los de 100 vecinos o menos. La asistencia de boticario se constata en el 17,3% de los núcleos de población superiores a 200 vecinos y solo en el 4,6% de los de 200 o menos. No consta el dato en el 82,7% de los de más de 200 vecinos y en el 95,4% de los de 200 o menos (figura 14).

En resumen, la asistencia de profesionales se concentra sobre todo en los núcleos rurales de mayor población, siendo la diferencia con los de menor población estadísticamente significativa.

En las figuras siguientes se representa el porcentaje de pueblos con hospital y su dotación de médico / cirujano / boticario, según el número de habitantes de dichos núcleos rurales.

La parte inferior de dichas figuras representa el porcentaje referido a un único pueblo en el que no consta el número de vecinos, por lo que carece de significación para nuestro estudio.

FIGURA 12

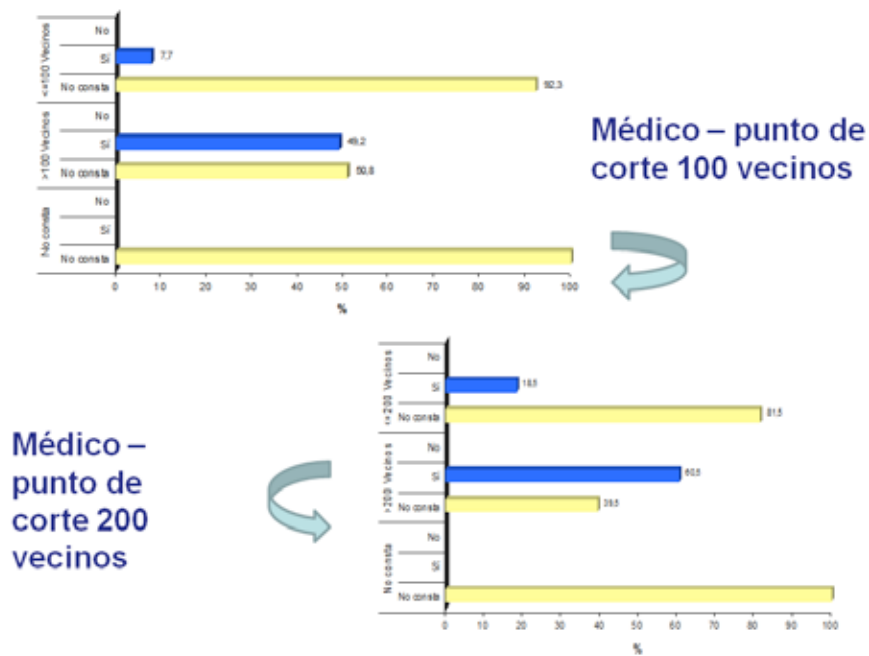


FIGURA 13

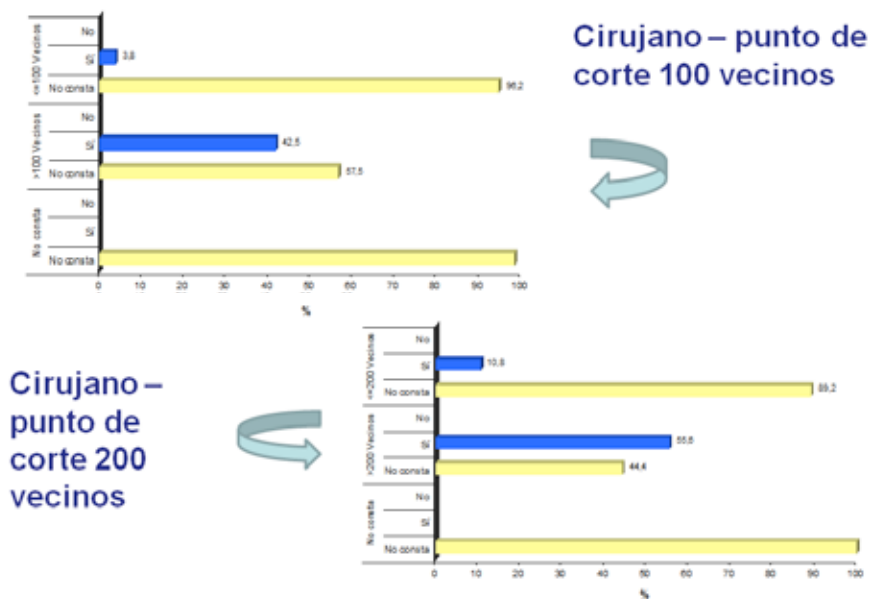
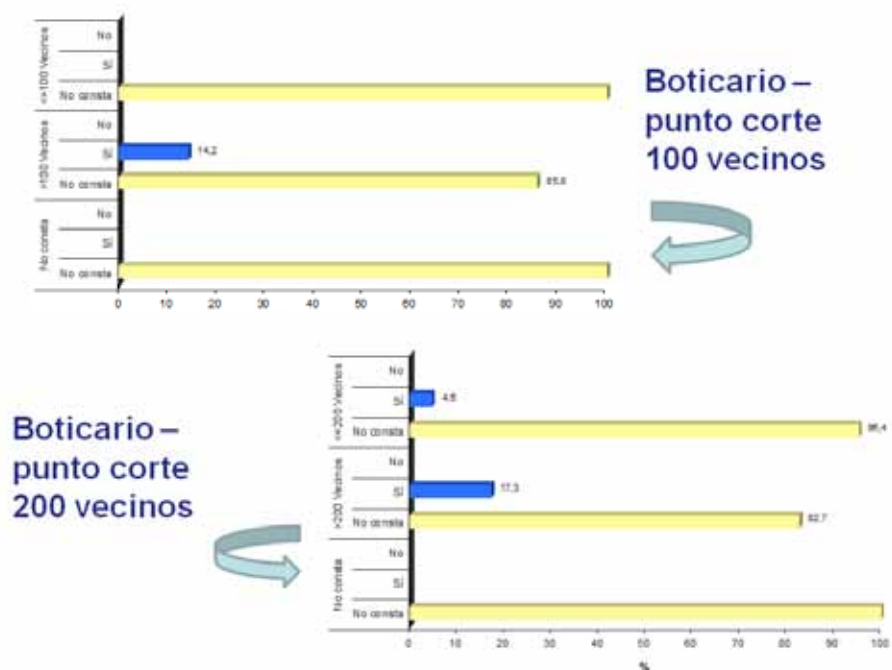


FIGURA 14



Administrador

Solamente en un 13'6% de los documentos sobre hospitales se da información de la presencia de Administrador y de estos se notifica que disponen de este cargo un 12'2% y que no disponen de él en el 1'4%. No consta este dato en el 86'4% de los informes.

El nombramiento de este cargo puede ser anual, como se informa en el documento de la Visita a la Iglesia del Cid y en Segura.

En Villarroya de los Pinares “es Administrador en cada año el Regidor segundo de esta Villa”. En este caso en que también se cita el periodo anual, el nombramiento está ligado al cargo concreto de Regidor.

En el caso de Montalbán se cita a un vecino como Administrador de ropa y utensilios. En este caso parece tratarse de un cargo de confianza a determinado vecino.

Finalidad de asistencia a Peregrinos

Como se decía anteriormente, para nuestro estudio hemos dividido la finalidad asistencial de los hospitales en dos grandes grupos: el que denominábamos “finalidad asistencial A” que se refiere a la asistencia general a pobres y enfermos y el que denominamos “finalidad asistencial B” que es la que se refiere a peregrinos y de la que se ocupa este apartado.

En los 292 núcleos de población estudiados, como hemos visto, hay 147 hospitales. Entre ellos son 46 aquellos en los que se anuncia acogida a peregrinos. En la mayoría de los casos 73'9% se les recibe en el mismo Hospital donde se acogen pobres, enfermos, o transeúntes. Solo en un 13% hay Hospital para Peregrinos aparte del Hospital para la asistencia en general. Finalmente en un 8'7% se cita la existencia de una "casa" adjunta para peregrinos y pasajeros y en un 4'3% una "habitación con cocina para peregrinos y pasajeros" (figura 15) (anexo 4).

Los caminos de peregrinación en Aragón tienen como destinos el Pilar de Zaragoza y Santiago de Compostela, siendo el curso del Ebro y vías adyacentes su eje principal³⁸.

Hay que considerar que aparte del camino del Norte pasando por Somport y Jaca hacia Santiago de Compostela, están las rutas de peregrinación hacia Santa María del Pilar, teniendo en cuenta no solo el paso de peregrinos que por su procedencia pueden pasar por Aragón (por ejemplo desde Valencia), sino también los que siendo peregrinos de Santiago quieren por devoción pasar por el Pilar. También en la ciudad de Zaragoza se identifican hospitales relacionados con las peregrinaciones de Santiago, estudiados por Cía Blasco³⁹.

El Peregrino para ser considerado como tal debía obtener su "licencia de peregrinación" que en el siglo XVIII la conseguía presentándose ante el Vicario de la Parroquia⁴⁰. En estas licencias figuran características físicas que ayudan a identificar a la persona portadora de la licencia⁴¹, permiso de la esposa si es casado⁴² forma en la que va a realizar el viaje (por ejemplo "a pié")⁴³ y se especifica que se trata de cumplir un voto, no de vagabundear⁴⁴.

En el Hospital de Peregrinos se solicitaba a los que llegaban su correspondiente pasaporte, es decir la licencia anteriormente mencionada. En nuestro estudio esta exigencia consta solamente en el 32'6% de los casos (figura 16) (anexo 4). Hay que tener en cuenta que entre los núcleos de población estudiados por nosotros solo 6, como decíamos, es decir el 13% tiene Hospital de Peregrinos y que en la mayoría de los casos de este medio rural, el Peregrino es acogido en el hospital para pobres, enfermos y transeúntes (ver figura 15).

A los peregrinos se les presta por lo general solamente la acogida en el Hospital "solo la obligación del simple cubierto" dice el documento de Aguarón. El "cubierto" significa el techo o casa, pero esta prestación no incluye la alimentación pues no hay renta. En el conjunto de lugares de acogida a peregrinos de nuestro estudio solo consta la prestación de cubierto en 9 de ellos (19,6%). Solo en 1 consta renta anual y en los demás no hay o no consta (figura 16) (anexo 4).

En algunos casos consta también la autorización para pedir limosna para su sustento, pues como dice el documento de Bielsa "en el Hospital se refugian los pobres y peregrinos los que se sustentan con las limosnas que recogen por el pueblo". El límite de tiempo de esta autorización de pedir suele ser de 3 días, como consta en Linares y en Egea donde "se da la

38. CIA J., Blasco M., Los Hospitales de Zaragoza dedicados al cuidado de peregrinos durante los siglos XIII al XV, Cuadernos de Aragón, 27. Institución Fernando el Católico (C. S. I.C.) de la Excm. Diputación Provincial Zaragoza, 2001, 27, 194.

39. Idem. 194-195.

40. ESPARZA URROZ, J.M., Hospitalidad al Peregrino dentro de la Diócesis de Zaragoza entre los años de 1771 al 1807, Rev. Zurita, 2001-2002, 76-77, 94.

41. Idem. 95.

42. Idem. 96-97.

43. Idem. 97.

44. Idem. 95.

facultad de pedir limosna 3 días por la Villa”. En el Hospital del Carmen de Zaragoza se tiene constancia de que se les acogía por un plazo de tres noches⁴⁵.

A los Peregrinos se les proporciona sustento en caso de enfermedad como se recoge del informe del documento de Bujaraloz donde se expresa la asistencia en especial a los enfermos “con las limosnas que diariamente recogen por la Villa”.

La acogida como decimos es casi siempre en el Hospital que sirve para la asistencia en general de pobres y enfermos ya sean del pueblo o transeúntes. Sin embargo a veces se describe en ellos un espacio aparte para peregrinos como en Fortanete donde hay “casa adjunta para Peregrinos pasajeros” y en Egea donde “hay un departamento y habitación con cocina para recibir a los peregrinos transeúntes”. En algún caso como en Plou “se acogen en casa del procurador”.

De todas formas, aun cuando no haya ningún Hospital, parece ser que el Peregrino siempre será acogido. Así se deduce del documento de Lanzuela, donde no hay Hospital, pero “siempre que pasa algún Peregrino con pasaporte se le busca donde recogerlo” y también en Aladren donde tampoco hay Hospital, “a los Peregrinos los hospedan algunos piadosos”.

Como vemos, la acogida a peregrinos se tiene muy en cuenta y se pone en ella la mejor voluntad, pero no hay en general rentas o administración prevista para ello y solamente se constata renta anual en un caso y Administrador en dos (anexo 4). No constan patronos para hospitales de peregrinos por lo que suponemos que serán los patronos del Hospital de cada pueblo los que ejercen para todos los establecimientos hospitalarios (ver figura 16).

Sin embargo, como decimos, la voluntad de acogida al Peregrino es evidente. Esta consideración deriva del concepto histórico de que el Hospital “era el lugar donde reponer fuerzas y conseguir algo de alimento (tanto físico como espiritual)”, ya que la Peregrinación tenía un sentido religioso⁴⁶.

“El Peregrino circulaba por los caminos del mundo y sin embargo sus circunstancias de vida le hacían mostrarse alejado de él” expresa Bango⁴⁷.

Es decir, el Peregrino ha tenido históricamente un significado especial de vida espiritual del que se está consciente en el medio rural a la hora de pensar en su acogida.

45. A. p., DEL CACHO, J. A., Noticias de Zaragoza fol.349 en CÍA, J., y BLASCO, M., Los Hospitales de Zaragoza dedicados al cuidado de peregrinos durante los siglos XIII al XV, Cuadernos de Aragón, 27, Institución Fernando el Católico (C. S. I.C.) de la Excm. Diputación Provincial Zaragoza, 2001, 27, 203.

46. CIA J., BLASCO, M., Los Hospitales de Zaragoza dedicados al cuidado de peregrinos durante los siglos XIII al XV, Cuadernos de Aragón, 27, Institución Fernando el Católico (C. S. I.C.) de la Excm. Diputación Provincial Zaragoza, 2001, 27, 192.

47. BANGO, I., El Camino de Santiago, Espasa Calpe, Madrid, 1993, 30.

FIGURA 15

Finalidad B - Asistencia a peregrinos

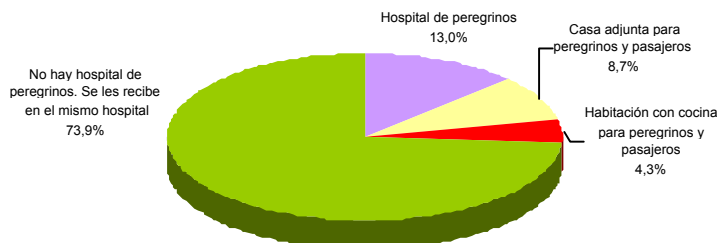
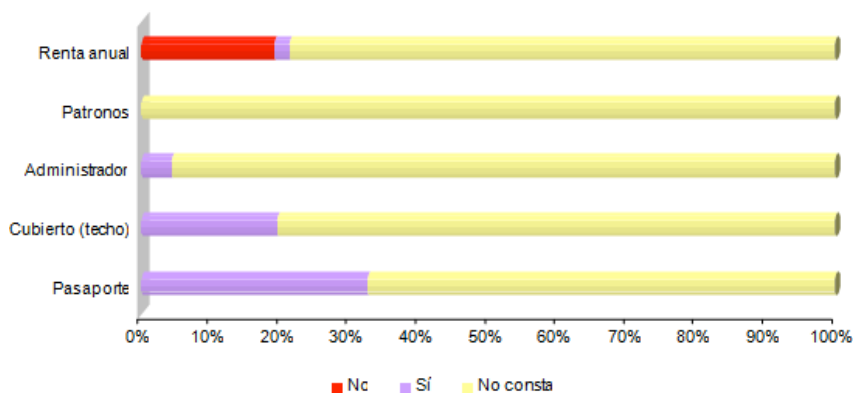


FIGURA 16

**Los Hospitales en 1845 según Madoz⁴⁸**

Hemos revisado la evolución del número de Hospitales, anotando los que señala Madoz en el siglo XIX y constatamos la reducción del número de Hospitales estudiados a 40, es decir menos de la tercera parte.

Según Madoz los acontecimientos históricos, guerra de la Independencia y guerras Carlistas y otras causas dieron lugar a que estos pequeños hospitales rurales, que desde su pobreza de medios, pero desde su función solidaria cumplieron una importante misión en el medio rural en siglos anteriores, hayan ido desapareciendo a lo largo del siglo XIX.

Además, el progresivo cambio desde las iniciativas de caridad hacia una organización benéfica centralizada desde el Estado conllevó la supresión de muchos de los pequeños hospitales de los pueblos. En la actualidad el concepto de Hospital, las modernas organizaciones sanitarias, junto con eficaces tecnologías y medios de transporte han permitido resolver eficazmente la asistencia en el medio rural.

48. MADDOZ. P. Diccionario geográfico-estadístico-histórico de España y sus posesiones de Ultramar, por Pascual Madoz. Zaragoza y Teruel. Ed. Faximil 1845-1850. Valladolid, 1985.

Con respecto al total de los 292 núcleos de población estudiados quedan en esta época del siglo XIX 40 hospitales como decíamos anteriormente. Es decir que queda un porcentaje de pueblos con Hospital de un 13,7% en los núcleos rurales estudiados (figura 17). La proporción de pueblos con Hospital ha quedado reducida a un tercera parte.

Los pequeños hospitales rurales han cumplido durante siglos, como hemos visto, una importante misión en los pueblos de Aragón de acogida a toda clase de necesitados (pobres y enfermos).

FIGURA 17



CONCLUSIONES

- 1- Durante el último tercio del siglo XVIII en la mitad aproximadamente de los núcleos rurales estudiados hay Hospital, concentrándose algo más de las tres cuartas partes de ellos en los núcleos de población superior a los cien vecinos.
- 2- La red hospitalaria anteriormente identificada asume el traslado de enfermos a otros hospitales en caso necesario.
- 3- En la mayoría de los documentos estudiados la construcción hospitalaria es denominada como "Hospital", en otros casos está citada como "Casa", "Cobertizo" y en un caso "Hospicio".
- 4- La finalidad asistencial, está referida mayoritariamente a enfermos, enfermos pobres, enfermos del pueblo y enfermos pasajeros. Es minoritaria la proporción de documentos referidos a la finalidad de acogida a pobres, ya sean pasajeros o del pueblo (no enfermos).
- 5- En la mayoría de los Hospitales el patrono es el Pueblo, y en otros casos el Ayuntamiento y/o la Parroquia, manteniéndose el Hospital fundamentalmente de rentas o de la contribución del Pueblo.
- 6- Los datos sobre habitaciones, camas, ropa y muebles son escasos, pero son ilustrativos de la reducida disponibilidad de medios. En unos pocos casos queda constancia de que el Hospital no dispone de camas.
- 7- La documentación utilizada da cuenta de la existencia de Hospitalero/a encargado/a de los cuidados de los enfermos y de su entorno hospitalario, aunque en algunos de los hospitales desempeñan también otras actividades. El Mayordomo administra los bienes del Hospital, aunque en algunos de ellos tiene el encargo de cuidados de enfermos.
- 8- La administración de alimentos y medicamentos se cita en un reducido número de documentos.
- 9- Hay constancia de asistencia de Médico, Cirujano y Boticario, que se concentran predominantemente en los núcleos de mayor población. Se tiene constancia de Administrador solo en un pequeño porcentaje de hospitales.
- 10- Hay Hospital de peregrinos en un pequeño porcentaje de núcleos de población. Generalmente los peregrinos se alojan en el mismo Hospital donde se acogen enfermos, pobres y pasajeros.
- 11- A mediados del siglo XIX se tiene constancia de la permanencia solamente de 40 de los hospitales estudiados.

ANEXOS

Anexo 1

Pueblos estudiados por orden alfabético:

<i>Pueblo</i>	<i>Partido</i>	<i>Vecinos</i>	<i>Almas</i>	<i>Pueblo</i>	<i>Partido</i>	<i>Vecinos</i>	<i>Almas</i>
Agón	Zaragoza	61	255	Bañon	Daroca	100	300
Aguarón	Zaragoza	352	900	Barrachina	Daroca	140	386
Aguilar	Zaragoza	-	-	Bárvoles	Zaragoza	65	214
Aguilón	Alcañiz	222	655	Baules	Daroca	70	230
Ainzón	Zaragoza	200	558	Bea	Daroca	24	80
Aladrén	Daroca	130	300	Bello	Daroca	149	432
Alagón	Zaragoza	651	1907	Blancas	Daroca	110	340
Albalete	Alcañiz	1000	2500	Blesa	Alcañiz	450	1120
Alborque	Zaragoza	102	310	Boquiñeni	Zaragoza	44	142
Alcalá	Zaragoza	60	168	Botorrita	Zaragoza	40	130
Alcañiz	Alcañiz	1300	3100	Brea	Zaragoza	307	1000
Alcorisa	Alcañiz	460	1300	Bujaraloz	Zaragoza	325	1016
Alfajarín	Zaragoza	100	302	Burbáguena	Daroca	280	750
Alfamen	Zaragoza	100	260	Bureta	Zaragoza	60	167
Alfocea	Zaragoza	18	50	Burgo	Alcañiz	50	150
Alforque	Zaragoza	84	260	Cabañas	Zaragoza	57	172
Allueba	Daroca	32	90	Calamocha	Daroca	371	1160
Almonacid de la Cuba	Alcañiz	140	370	Calanda	Alcañiz	700	1900
Almonacid de la Sierra	Zaragoza	423	1103	Calatorao	Zaragoza	380	1100
Almuara	Daroca	41	94	Camin Real	Daroca	160	500
Alpartir	Zaragoza	230	660	Cantavieja	Alcañiz	420	1368
Alpeñes	Daroca	60	180	Cañada de Benatanduz	Alcañiz	111	284
Alverite	Zaragoza	38	135	Cañizar	Alcañiz	101	300
Anadón	Alcañiz	100	260	Cariñena	Zaragoza	600	2000
Andorra	Alcañiz	314	734	Caspe	Alcañiz	2000	5000
Anento	Daroca	53	142	Castejon de Tornos	Daroca	100	279
Aranda	Zaragoza	280	900	Castejón de Valdejasa	Zaragoza	160	633
Arándiga	Zaragoza	191	447	Castel de Cabra	Alcañiz	150	430
Armillas	Alcañiz	99	222	Castel de Vispal	Alcañiz	19	62
Azuara	Alcañiz	330	900	Castelnou	Alcañiz	90	220
Badenas	Alcañiz	100	280	Castilberrueco	Daroca	53	145
Baguena	Daroca	302	777	Cervera	Daroca	50	160
Bal de San Martín	Daroca	40	118	Cerveruela	Daroca	35	114
Balconchan	Daroca	17	61	Chiprana	Alcañiz	152	438

Los hospitales rurales de Aragón en el último tercio del siglo XVIII

<i>Pueblo</i>	<i>Partido</i>	<i>Vecinos</i>	<i>Almas</i>	<i>Pueblo</i>	<i>Partido</i>	<i>Vecinos</i>	<i>Almas</i>
Cincolivas	Alcañiz	50	175	Gata	Alcañiz	111	287
Codos	Alcañiz	234	680	Gelsa	Zaragoza	400	1244
Codos	Daroca	210	697	Godos	Daroca	100	260
Collado	Alcañiz	36	86	Gotor	Zaragoza	135	436
Collados	Daroca	32	80	Grisén	Zaragoza	57	190
Corbaton	Daroca	42	105	Herrera	Alcañiz	365	872
Cortes	Alcañiz	115	360	Hijar	Alcañiz	732	1825
Cortes de Navarra	Zaragoza	154	400	Huesa	Alcañiz	270	700
Cossa	Daroca	77	234	Hlueca	Zaragoza	420	1236
Cosuenda	Zaragoza	300	800	Jatiel	Alcañiz	46	130
Cucalón	Daroca	115	328	Jaulín	Daroca	135	400
Cuencabuena	Daroca	57	168	Jorcas	Alcañiz	111	310
Cuerlas	Daroca	50	142	Josa	Alcañiz	130	330
Cuevas de Portal Rubio	Daroca	48	116	Juslibol	Zaragoza	93	260
Cutanda	Daroca	200	406	La Almolda	Zaragoza	330	950
Daroca	Daroca	538	1563	La Almunia de doña Godina	Zaragoza	820	2500
Egea	Zaragoza	703	2206	La Cuba	Alcañiz	84	258
Encinacorba	Zaragoza	260	700	La Iglesuela del Cid	Alcañiz	213	638
Epila	Zaragoza	730	2550	La Puebla de Albortón	Alcañiz	-	520
Erla	Zaragoza	64	241	La Puebla de Alfindén	Zaragoza	130	407
Erulve	Alcañiz	250	654	La Queruela	Daroca	63	153
Escatrón	Alcañiz	434	1153	La Rambla	Daroca	38	92
Escucha	Alcañiz	66	169	La Sierra de Luna	Zaragoza	50	255
Esterciel	Alcañiz	210	590	La Zaida	Alcañiz	50	156
Farlete	Zaragoza	90	380	La Zoma	Alcañiz	24	87
Favara	Alcañiz	217	744	Lahoz de la Vieja	Alcañiz	180	440
Ferreruela	Daroca	56	-	Langa	Daroca	90	300
Figueruelas	Zaragoza	46	142	Lanzuela	Daroca	36	100
Fombuena	Daroca	42	144	Las Casetas	Zaragoza	19	-
Fortanete	Alcañiz	650	925	Las Pedrosas	Zaragoza	62	250
Fozcalanda	Alcañiz	175	476	Lechago	Daroca	50	300
Frescano	Zaragoza	125	381	Lechón	Daroca	42	115
Fuendejalón	Zaragoza	96	288	Leciñena	Zaragoza	200	630
Fuendetodos	Alcañiz	87	236	Letux	Alcañiz	240	600
Fuenfría	Daroca	32	107	Linares	Alcañiz	350	981
Fuenterrada	Alcañiz	94	264	Longares	Zaragoza	265	1160
Fuentes Claras	Daroca	152	413	Loscos	Alcañiz	142	349
Gallocanta	Daroca	30	97	Lucena	Zaragoza	52	143
Gallur	Zaragoza	220	630	Luceni	Zaragoza	90	245
Gargallo	Alcañiz	108	280				

<i>Pueblo</i>	<i>Partido</i>	<i>Vecinos</i>	<i>Almas</i>
Luesma	Alcañiz	60	170
Lumpiaque	Zaragoza	150	440
Luna	Zaragoza	260	900
Maella	Alcañiz	500	1700
Magallón	Zaragoza	551	1650
Maicas	Alcañiz	75	210
Mainar	Daroca	60	200
Mallén	Zaragoza	530	1500
Manchones	Daroca	120	316
Marlofa	Zaragoza	20	60
Martín	Alcañiz	130	393
Mazaleón	Alcañiz	200	600
Mesones	Zaragoza	130	418
Mezalocha	Zaragoza	120	360
Mezquita	Alcañiz	78	199
Mirabete de la Sierra	Alcañiz	60	300
Mirambel	Alcañiz	210	600
Monegrillo	Zaragoza	150	600
Moneva	Alcañiz	140	350
Monforte	Alcañiz	240	526
Monreal del Campo	Daroca	284	840
Montalbán	Alcañiz	380	900
Montoro	Alcañiz	66	191
Monzalbarba	Zaragoza	80	250
Movera	Zaragoza	22	104
Moyuela	Alcañiz	350	1094
Mozota	Zaragoza	60	168
Muel	Zaragoza	330	900
Muniesa	Alcañiz	531	1142
Murero	Daroca	112	342
Navarrete	Daroca	124	318
Niguella	Zaragoza	58	150
Nogueras	Alcañiz	56	143
Nombrevilla	Daroca	50	200
Nonaspe	Alcañiz	164	496
Novillas	Zaragoza	56	173
Nueros	Daroca	43	122
Nuez	Zaragoza	76	270
Obon	Alcañiz	230	560
Odon	Daroca	140	360

<i>Pueblo</i>	<i>Partido</i>	<i>Vecinos</i>	<i>Almas</i>
Ojos Negros	Daroca	242	606
Olalla	Daroca	94	266
Olocau	Alcañiz	140	440
Orcajo	Daroca	110	300
Osera	Zaragoza	52	130
Palomar	Alcañiz	200	521
Pancrudo	Daroca	96	270
Paniza	Zaragoza	400	1350
Paracense	Daroca	84	233
Parras de Martín	Alcañiz	44	150
Pastriz	Zaragoza	114	346
Paúles	Zaragoza	4	45
Pedrola	Zaragoza	400	1905
Peñaflor	Zaragoza	150	-
Peñas Rojas	Alcañiz	80	206
Perdiguera	Zaragoza	70	240
Piedrafita	Alcañiz	50	137
Pina de Ebro	Zaragoza	460	1400
Pinseque	Zaragoza	70	214
Pitarque	Alcañiz	147	426
Plasencia	Zaragoza	130	406
Plenas	Alcañiz	200	480
Plou	Alcañiz	108	330
Pomén	Zaragoza	75	200
Portal Rubio	Daroca	60	166
Poyo	Daroca	120	340
Pozuel	Daroca	80	230
Pozuelo	Zaragoza	100	300
Puebla de Hajar	Alcañiz	518	1681
Puerto de Mingalvo	Alcañiz	280	780
Quinto	Alcañiz	433	1308
Remolinos	Zaragoza	130	400
Retascón	Daroca	54	165
Ricla	Zaragoza	370	1100
Rivas	Zaragoza	17	60
Rodén	Alcañiz	70	212
Rodilla	Alcañiz	57	140
Romanos	Daroca	45	142
Rubielos de la Cerida	Daroca	90	270
Rueda de Jalón	Zaragoza	148	664

Los hospitales rurales de Aragón en el último tercio del siglo XVIII

<i>Pueblo</i>	<i>Partido</i>	<i>Vecinos</i>	<i>Almas</i>
Salcedilla	Alcañiz	24	60
Salillas	Zaragoza	100	335
Samper de Calanda	Alcañiz	574	1213
Samper del Saz	Alcañiz	74	90
San Martín del Río	Daroca	204	573
San Mateo de Gállego	Zaragoza	100	300
Sta. Cruz de Nogueras	Alcañiz	96	280
Santed	Daroca	58	157
Santía	Zaragoza	-	22
Sástago	Alcañiz	264	855
Segura	Alcañiz	180	450
Singra	Daroca	50	180
Sobradíel	Zaragoza	62	230
Tabuena	Zaragoza	276	655
Tauste	Zaragoza	830	2500
Tierga	Zaragoza	90	283
Toorre los Negros	Daroca	100	280
Tornos	Daroca	112	300
Torralba de los Frailes	Daroca	157	355
Torralba de los Sisonos	Daroca	60	167
Torrallvilla	Daroca	60	180
Torre las Arcas	Alcañiz	120	300
Torrecilla de Valmadrid	Alcañiz	45	127
Torrecilla del Rebollar	Daroca	180	440
Torres de Berrellén	Zaragoza	132	400
Tosos	Daroca	150	400
Trasobares	Zaragoza	220	665
Tronchón	Alcañiz	164	586
Urrea de Gaén	Alcañiz	360	900
Urrea de Jalón	Zaragoza	167	469
Used	Daroca	225	650
Utebo	Zaragoza	100	406
Vaillas	Alcañiz	70	180
Valde Horna	Daroca	32	98
Valdealgofra	Alcañiz	315	797
Valdeconejos	Alcañiz	60	214
Valmadrid	Zaragoza	70	230
Valmadrid	Alcañiz	68	209
Valpalmas	Zaragoza	50	190
Valverde	Daroca	36	104
Velilla de Ebro	Zaragoza	280	720
Villadoce	Daroca	31	72
Villafeliche	Daroca	500	1000
Villafranca	Daroca	226	605
Villafranca de Ebro	Zaragoza	95	275
Villahermosa	Daroca	60	170
Villalba de los Morales	Daroca	18	56
Villamayor	Zaragoza	200	566
Villanueva de Gallego	Zaragoza	121	314
Villanueva de Huerba	Daroca	200	605
Villanueva de Jiloca	Daroca	80	274
Villanueva del Rebollar	Alcañiz	62	160
Villar de los Navarros	Alcañiz	320	800
Villar del Saz	Daroca	144	341
Villarejo	Daroca	36	100
Villarluengo	Alcañiz	320	915
Villarreal	Daroca	60	170
Villarrolla	Daroca	32	102
Villarroya de los Pinares	Alcañiz	325	1190
Vinacey	Alcañiz	80	260
Visimbre	Zaragoza	32	114
Vistabella	Alcañiz	64	175
Vivel del Río	Alcañiz	120	279
Zailla	Alcañiz	70	220
Zuera	Zaragoza	320	1000

Anexo 2

Pueblos con hospital:

<i>Pueblo</i>	<i>Partido</i>	<i>Vecinos</i>	<i>Almas</i>	<i>Construcción</i>	<i>Nº de hospitales</i>
Aguarón	Zaragoza	352	900	Hospital	1
Aguilón	Alcañiz	222	655	Hospital	1
Alagón	Zaragoza	651	1907	Hospital	1
Albalate	Alcañiz	1000	2500	Hospital	1
Alcañiz	Alcañiz	1300	3100	Hospital	1
Alcorisa	Alcañiz	460	1300	Hospital	1
Alfajarín	Zaragoza	100	302	Hospital	1
Almonacid de la Cuba	Alcañiz	140	370	Hospital	1
Almonacid de la Sierra	Zaragoza	423	1103	Hospital	1
Alpartir	Zaragoza	230	660	Hospital	1
Andorra	Alcañiz	314	734	Hospital	1
Aranda	Zaragoza	280	900	Hospital	1
Azuara	Alcañiz	330	900	Hospital	1
Baguena	Daroca	302	777	Hospital	1
Baules	Daroca	70	230	Casa	1
Blancas	Daroca	110	340	Casa	1
Blesa	Alcañiz	450	1120	Hospital	1
Brea	Zaragoza	307	1000	Casa	1
Bujaraloz	Zaragoza	325	1016	Hospital	1
Burbáguena	Daroca	280	750	Casa	1
Burgo	Alcañiz	50	150	Casa	1
Calamocha	Daroca	371	1160	Hospital	1
Calanda	Alcañiz	700	1900	Hospital	1
Calatorao	Zaragoza	380	1100	Hospital	1
Cantavieja	Alcañiz	420	1368	Casa	1
Caríñena	Zaragoza	600	2000	Hospital	1
Caspe	Alcañiz	2000	5000	Hospital	1
Castel de Cabra	Alcañiz	150	430	Casa	1
Chiprana	Alcañiz	152	438	Hospital	1
Codos	Daroca	210	697	Hospital	1
Cortes de Navarra	Zaragoza	154	400	Casa	1
Cosuenda	Zaragoza	300	800	Hospital	1
Cucalón	Daroca	115	328	Casa	1
Cuencabuena	Daroca	57	168	Hospital	1
Cutanda	Daroca	200	406	Hospital	1
Daroca	Daroca	538	1563	Hospital	2

Los hospitales rurales de Aragón en el último tercio del siglo XVIII

<i>Pueblo</i>	<i>Partido</i>	<i>Vecinos</i>	<i>Almas</i>	<i>Construcción</i>	<i>Nº de hospitales</i>
Egea	Zaragoza	703	2206	Hospital	1
Encinacorba	Zaragoza	260	700	Hospital	1
Epila	Zaragoza	730	2550	Hospital	2
Erla	Zaragoza	64	241	Casa de caridad	1
Erulve	Alcañiz	250	654	Hospital	1
Escatrón	Alcañiz	434	1153	Hospital	1
Esterciel	Alcañiz	210	590	Cobertizo	1
Farlete	Zaragoza	90	380	Casa	1
Favara	Alcañiz	217	744	Hospital	1
Ferreruela	Daroca	56	-	Casa	1
Fortanete	Alcañiz	650	925	Hospital	1
Fuendetodos	Alcañiz	87	236	Hospital	1
Fuentes Claras	Daroca	152	413	Hospital	1
Gallur	Zaragoza	220	630	Hospital	1
Gelsa	Zaragoza	400	1244	Hospital	1
Godos	Daroca	100	260	Hospital	1
Herrera	Alcañiz	365	872	Hospital	1
Hijar	Alcañiz	732	1825	Hospital	1
Huesa	Alcañiz	270	700	Hospital	1
Illueca	Zaragoza	420	1236	Hospital	1
Jorcas	Alcañiz	111	310	Hospital	1
Josa	Alcañiz	130	330	Casa	1
Juslibol	Zaragoza	93	260	Hospital	1
La Almolda	Zaragoza	330	950	Hospital	1
La Almunia de doña Godina	Zaragoza	820	2500	Hospital	1
La Iglesuela del Cid	Alcañiz	213	638	Hospital	1
La Puebla de Albortón	Alcañiz	-	520	Hospital	1
La Puebla de Alfindén	Zaragoza	130	407	Hospital	1
Lahoz de la Vieja	Alcañiz	180	440	Hospital	1
Lechago	Daroca	50	300	Hospital	1
Lechón	Daroca	42	115	Casa	1
Leciñena	Zaragoza	200	630	Hospital	1
Linares	Alcañiz	350	981	Hospital	1
Longares	Zaragoza	265	1160	Hospital	1
Loscós	Alcañiz	142	349	Hospital	1
Luna	Zaragoza	260	900	Hospital	1
Maella	Alcañiz	500	1700	Hospital	1
Magallón	Zaragoza	551	1650	Hospital	1
Mainar	Daroca	60	200	Hospital	1
Mallén	Zaragoza	530	1500	Hospital	1

<i>Pueblo</i>	<i>Partido</i>	<i>Vecinos</i>	<i>Almas</i>	<i>Construcción</i>	<i>Nº de hospitales</i>
Manchones	Daroca	120	316	Casa	1
Martín	Alcañiz	130	393	Cobertizo	1
Mazaleón	Alcañiz	200	600	Hospital	1
Mirabete de la Sierra	Alcañiz	60	300	Hospital	1
Mirambel	Alcañiz	210	600	Hospital	1
Monegrillo	Zaragoza	150	600	Hospital	1
Moneva	Alcañiz	140	350	Casa	1
Monforte	Alcañiz	240	526	Hospital	1
Monreal del Campo	Daroca	284	840	Hospital	1
Montalbán	Alcañiz	380	900	Hospital	1
Monzalbarba	Zaragoza	80	250	Hospital	1
Moyuela	Alcañiz	350	1094	Hospital	1
Muel	Zaragoza	330	900	Hospital	2
Muniesa	Alcañiz	531	1142	Hospital	1
Navarrete	Daroca	124	318	Hospital	1
Nonaspe	Alcañiz	164	496	Hospital	1
Obon	Alcañiz	230	560	Hospital	1
Ojos Negros	Daroca	242	606	Hospital	1
Olocau	Alcañiz	140	440	Hospital	1
Orcajo	Daroca	110	300	Casa	1
Osera	Zaragoza	52	130	Cobertizo	1
Pancrudo	Daroca	96	270	Hospital	1
Paniza	Zaragoza	400	1350	Hospital	1
Pastriz	Zaragoza	114	346	No consta	1
Pedrola	Zaragoza	400	1905	Hospital	1
Peñaflor	Zaragoza	150	-	Casa	1
Perdiguera	Zaragoza	70	240	Hospital	1
Pina de Ebro	Zaragoza	460	1400	Hospital	1
Plenas	Alcañiz	200	480	Hospital	1
Plou	Alcañiz	108	330	Casa	1
Poyo	Daroca	120	340	Casa	1
Puerto de Mingalvo	Alcañiz	280	780	Hospicio	1
Quinto	Alcañiz	433	1308	Hospital	1
Retascón	Daroca	54	165	Casa	1
Ricla	Zaragoza	370	1100	Hospital	1
Romanos	Daroca	45	142	Hospital	1
Samper de Calanda	Alcañiz	574	1213	Hospital	1
San Martín del Río	Daroca	204	573	Hospital	1
San Mateo de Gállego	Zaragoza	100	300	Hospital	1
Santa Cruz de Nogueras	Alcañiz	96	280	Hospital	1

Los hospitales rurales de Aragón en el último tercio del siglo XVIII

<i>Pueblo</i>	<i>Partido</i>	<i>Vecinos</i>	<i>Almas</i>	<i>Construcción</i>	<i>Nº de hospitales</i>
Sástago	Alcañiz	264	855	Hospital	1
Segura	Alcañiz	180	450	Hospital	1
Tabuena	Zaragoza	276	655	Hospital	1
Tauste	Zaragoza	830	2500	Hospital	1
Tierga	Zaragoza	90	283	Casa	1
Torrallba de los Frailes	Daroca	157	355	Hospital	1
Torre las Arcas	Alcañiz	120	300	Cobertizo	1
Torrecilla del Rebollar	Daroca	180	440	Hospital	1
Tosos	Daroca	150	400	Casa	1
Trasobares	Zaragoza	220	665	Casa	1
Tronchón	Alcañiz	164	586	Hospital	1
Urrea de Jalón	Zaragoza	167	469	Hospital	1
Used	Daroca	225	650	Casa	1
Valdealgofa	Alcañiz	315	797	Hospital	2
Valmadrid	Alcañiz	68	209	Hospital	1
Valverde	Daroca	36	104	Casa	1
Velilla de Ebro	Zaragoza	280	720	Hospital	1
Villafeliche	Daroca	500	1000	Hospital	1
Villamayor	Zaragoza	200	566	Hospital	1
Villanueva de Gallego	Zaragoza	121	314	Casa	1
Villanueva de Huerba	Daroca	200	605	Hospital	1
Villar de los Navarros	Alcañiz	320	800	Hospital	1
Villartuengo	Alcañiz	320	915	Hospital	1
Villarreal	Daroca	60	170	Hospital	1
Villarroya de los Pinares	Alcañiz	325	1190	Hospital	1
Vivel del Río	Alcañiz	120	279	Casa	1
Zuera	Zaragoza	320	1000	Hospital	1

Anexo 3

Hospitales: Patronos, renta anual, quién se ocupa, profesionales.

<i>Pueblo</i>	<i>Vecinos</i>	<i>Almas</i>	<i>Patronos</i>	<i>Renta anual</i>	<i>Quien se ocupa (proporciona cuidados)</i>	<i>Profesionales</i>
Aguarón	352	900	Pueblo	No tiene renta anual		
Aguilón	222	655	Pueblo	No, pero el pueblo contribuye		
Alagón	651	1907	Pueblo-Parroquia	Sí	Mayordomo- Ministro	Médico, Cirujano
Albalate	1000	2500	Pueblo	Sí	Hospitalero	
Alcañiz	1300	3100	Ayuntamiento	Sí		Médico, Cirujano
Alcorisa	460	1300	Pueblo	Sí	Ministro	Médico, Cirujano
Alfajarín	100	302		No consta		
Almonacid de la Cuba	140	370		No tiene renta anual		
Almonacid de la Sierra	423	1103	Pueblo	No tiene renta anual		Médico, Cirujano
Alpartir	230	660		No, pero el pueblo contribuye		Médico, Cirujano, Boticario
Andorra	314	734	Ayuntamiento	Sí	Mujer	Médico, Cirujano
Aranda	280	900	Parroquia- Ayuntamiento	Sí	Hospitalero- Hospitalera	Médico
Azuara	330	900		No tiene renta anual		
Baguena	302	777	Pueblo	No, pero el pueblo contribuye		
Baules	70	230		No consta		
Blancas	110	340		No, pero el pueblo contribuye		
Blesa	450	1120		No, pero el pueblo contribuye	Hospitalero- Hospitalera	Médico, Cirujano
Brea	307	1000		No, pero el pueblo contribuye		Médico, Cirujano
Bujaraloz	325	1016	Ayuntamiento	No, pero el pueblo contribuye	Hospitalero- Hospitalera- Mayordomo	Médico, Cirujano
Burbáguena	280	750	Parroquia	Sí		
Burgo	50	150		No, pero el pueblo contribuye		Médico, Cirujano
Calamocha	371	1160	Pueblo	No, pero el pueblo contribuye		Médico, Cirujano
Calanda	700	1900	Ayuntamiento	Sí	Mayordomo- Ministro	Médico, Cirujano
Calatorao	380	1100	Parroquia- Ayuntamiento	No tiene renta anual	Hospitalera- Mayordomo	Médico, Cirujano
Cantavieja	420	1368	Ayuntamiento	Sí	Hospitalero	Médico, Cirujano
Cariñena	600	2000	Parroquia- Ayuntamiento	No consta	Mayordomo- Ministro	Médico, Cirujano
Caspe	2000	5000	Pueblo	Sí		
Castel de Cabra	150	430		No tiene renta anual		
Chiprana	152	438	Ayuntamiento	Sí		Médico
Codos	210	697	Pueblo	No, pero el pueblo contribuye		Médico, Cirujano
Cortes de Navarra	154	400		No, pero el pueblo contribuye		
Cosuenda	300	800	Ayuntamiento	Sí	Ministro	Médico, Cirujano, Boticario
Cucalón	115	328		No consta		Médico, Cirujano
Cuencabuena	57	168	Pueblo	No, pero el pueblo contribuye	Hospitalero	
Cutanda	200	406		No, pero el pueblo contribuye		Médico
Daroca	538	1563		No consta		
Daroca	538	1563		No consta		
Egea	703	2206	Pueblo- Ayuntamiento	Sí		Médico, Cirujano, Boticario

Los hospitales rurales de Aragón en el último tercio del siglo XVIII

<i>Pueblo</i>	<i>Vecinos</i>	<i>Almas</i>	<i>Patronos</i>	<i>Renta anual</i>	<i>Quien se ocupa (proporciona cuidados)</i>	<i>Profesionales</i>
Encinacorba	260	700	Parroquia- Ayuntamiento	No tiene renta anual		
Epila	730	2550	Parroquia- Ayuntamiento	Sí	Mayordomo	Médico, Cirujano, Boticario
Epila	730	2550	Ayuntamiento	Sí	Hospitalero	Médico, Cirujano, Boticario
Erla	64	241		No consta		
Erulve	250	654	Pueblo	No consta	Hospitalero	Médico, Cirujano, Boticario
Escatrón	434	1153	Ayuntamiento	No, pero el pueblo contribuye	Mayordomo	Médico, Cirujano, Boticario
Estercuel	210	590		No tiene renta anual		
Farlete	90	380		No tiene renta anual		
Favara	217	744	Pueblo	No tiene renta anual	Hospitalero	Médico, Cirujano, Boticario
Ferreruela	56	-	Parroquia- Ayuntamiento	No, pero el pueblo contribuye		
Fortanete	650	925	Parroquia- Ayuntamiento	Sí	Mayordomo	
Fuendetodos	87	236	Ayuntamiento	No tiene renta anual		
Fuentes Claras	152	413		No consta		
Gallur	220	630		No, pero el pueblo contribuye	Hospitalero	Médico, Cirujano
Gelsa	400	1244		No, pero el pueblo contribuye	Mayordomo	Médico, Cirujano
Godos	100	260	Pueblo	Sí		
Herrera	365	872	Pueblo	No tiene renta anual		Médico, Cirujano
Hijar	732	1825	Pueblo	No, pero el pueblo contribuye	Ministro	Médico, Cirujano
Huesa	270	700	Pueblo	No tiene renta anual		
Illueca	420	1236	Ayuntamiento	Sí		Médico, Cirujano
Jorcas	111	310	Parroquia	No, pero el pueblo contribuye		Médico, Cirujano
Josa	130	330		No tiene renta anual		
Juslibol	93	260	Parroquia- Ayuntamiento	Sí		
La Almolda	330	950	Parroquia- Ayuntamiento	No, pero el pueblo contribuye		
La Almunia de doña Godina	820	2500	Pueblo	Sí	Asistenta	Médico, Cirujano, Boticario
La Iglesuela del Cid	213	638	Ayuntamiento	Sí	Hospitalero	Médico, Cirujano
La Puebla de Albortón	-	520		No tiene renta anual		
La Puebla de Alfindén	130	407	Parroquia-Ayunta- miento	No consta		
Lahoz de la Vieja	180	440	Ayuntamiento	No, pero el pueblo contribuye		
Lechago	50	300	Ayuntamiento	No, pero el pueblo contribuye		
Lechón	42	115		No consta		
Leciñena	200	630		No, pero el pueblo contribuye	Hospitalero- Hospitalera-Ministro	
Linares	350	981	Parroquia- Ayuntamiento	No, pero el pueblo contribuye	Hospitalero	Médico, Cirujano
Longares	265	1160	Ayuntamiento	Sí		
Loscos	142	349	Pueblo	No tiene renta anual		
Luna	260	900	Parroquia- Ayuntamiento	Sí	Hospitalero- Hospitalera	Médico
Maella	500	1700	Parroquia	Sí		Médico, Cirujano
Magallón	551	1650	Parroquia	Sí	Mayordomo	Médico, Cirujano, Boticario
Mainar	60	200	Pueblo	No, pero el pueblo contribuye		
Mallén	530	1500	Pueblo	Sí	Ministro	Médico, Cirujano
Manchones	120	316		No tiene renta anual		
Martín	130	393		No tiene renta anual		

<i>Pueblo</i>	<i>Vecinos</i>	<i>Almas</i>	<i>Patronos</i>	<i>Renta anual</i>	<i>Quien se ocupa (proporciona cuidados)</i>	<i>Profesionales</i>
Mazaleón	200	600	Pueblo	No, pero el pueblo contribuye	Mayordomo	
Mirabete de la Sierra	60	300	Ayuntamiento	No tiene renta anual		
Mirambel	210	600	Parroquia- Ayuntamiento	No tiene renta anual		
Monegrillo	150	600		Sí		
Moneva	140	350		No tiene renta anual		Médico
Monforte	240	526	Pueblo	No tiene renta anual		Médico, Cirujano, Boticario
Monreal del Campo	284	840	Pueblo	No tiene renta anual		
Montalbán	380	900	Pueblo	No consta		Médico, Cirujano
Monzalbarba	80	250	Pueblo	No, pero el pueblo contribuye		
Moyuela	350	1094	Ayuntamiento	No consta		
Muel	330	900	Parroquia	Sí		
Muel	330	900		No, pero el pueblo contribuye		
Muniesa	531	1142	Parroquia- Ayuntamiento	Sí		Médico, Cirujano
Navarrete	124	318	Pueblo	No tiene renta anual		
Nonaspe	164	496	Pueblo	No, pero el pueblo contribuye	Hospitalero-Ministro	Médico
Obon	230	560	Pueblo	No, pero el pueblo contribuye		
Ojos Negros	242	606	Ayuntamiento	Sí		
Olocau	140	440	Pueblo	No, pero el pueblo contribuye		
Orcajo	110	300		No tiene renta anual		
Osera	52	130		No, pero el pueblo contribuye		
Pancrudo	96	270	Parroquia- Ayuntamiento	Sí		Médico
Paniza	400	1350	Parroquia- Ayuntamiento	Sí		Médico, Cirujano
Pastriz	114	346		No consta		Médico, Cirujano, Boticario
Pedrola	400	1905		No, pero el pueblo contribuye		Médico, Cirujano
Peñaflor	150	-	Ayuntamiento	No tiene renta anual		
Perdiguera	70	240	Ayuntamiento	Sí		
Pina de Ebro	460	1400	Pueblo- Ayuntamiento	Sí	Hospitalero- Hospitalera	Médico
Plenas	200	480		No tiene renta anual		
Plou	108	330		No consta		
Poyo	120	340	Pueblo	No, pero el pueblo contribuye	Ministro	
Puerto de Mingalvo	280	780		Sí	Hospitalero	
Quinto	433	1308	Parroquia	No, pero el pueblo contribuye	Mayordomo	Médico, Cirujano
Retascón	54	165		No tiene renta anual		
Riela	370	1100	Parroquia- Ayuntamiento	Sí		Médico, Cirujano
Romanos	45	142	Pueblo	No tiene renta anual		
Samper de Calanda	574	1213	Pueblo	No tiene renta anual		Médico, Cirujano, Boticario
San Martín del Río	204	573		Sí		
San Mateo de Gállego	100	300	Parroquia- Ayuntamiento	Sí		
Santa Cruz de Nogueras	96	280	Pueblo	No tiene renta anual		
Sástago	264	855	Pueblo	No, pero el pueblo contribuye		
Segura	180	450	Parroquia- Ayuntamiento	Sí		
Tabuena	276	655	Pueblo	No, pero el pueblo contribuye		Médico, Cirujano

Los hospitales rurales de Aragón en el último tercio del siglo XVIII

<i>Pueblo</i>	<i>Vecinos</i>	<i>Almas</i>	<i>Patronos</i>	<i>Renta anual</i>	<i>Quien se ocupa (proporciona cuidados)</i>	<i>Profesionales</i>
Tauste	830	2500	Ayuntamiento	Sí		Médico, Cirujano, Boticario
Tierga	90	283		No consta		
Torralba de los Frailes	157	355		No tiene renta anual		Médico-Cirujano- Boticario
Torre las Arcas	120	300		No tiene renta anual		
Torrezilla del Rebollar	180	440	Pueblo	Sí		Médico, Cirujano, Boticario
Tosos	150	400		No, pero el pueblo contribuye		
Trasobares	220	665		No, pero el pueblo contribuye		
Tronchón	164	586	Parroquia- Ayuntamiento	Sí		
Urrea de Jalón	167	469	Pueblo	No, pero el pueblo contribuye		
Used	225	650		No consta		
Valdealgofa	315	797		No tiene renta anual	Mayordomo	Médico, Cirujano
Valdealgofa	315	797		No tiene renta anual		
Valmadrid	68	209	Pueblo	No, pero el pueblo contribuye		
Valverde	36	104		No tiene renta anual		
Velilla de Ebro	280	720	Pueblo	No, pero el pueblo contribuye	Mujer	Médico, Cirujano
Villafeliche	500	1000		No, pero el pueblo contribuye		
Villamayor	200	566		Sí		
Villanueva de Gallego	121	314		No tiene renta anual		
Villanueva de Huerba	200	605	Pueblo	No, pero el pueblo contribuye		Médico, Cirujano
Villar de los Navarros	320	800		No, pero el pueblo contribuye	Mujer	
Villarluengo	320	915	Pueblo	No, pero el pueblo contribuye		Médico, Cirujano
Villarreal	60	170	Pueblo	No, pero el pueblo contribuye		
Villarroya de los Pinares	325	1190	Pueblo	Sí		
Vivel del Río	120	279		No tiene renta anual		
Zuera	320	1000	Ayuntamiento	Sí		

Anexo 4

Asistencia a Peregrinos: característica.

<i>Pueblo</i>	<i>Partido</i>	<i>Vecinos</i>	<i>Almas</i>	<i>Construcción</i>	<i>Renta anual</i>	<i>Administrador</i>	<i>Pasaporte</i>
Aguarón	Zaragoza	352	900	Hospital de peregrinos	No		Sí
Daroca	Daroca	538	1563	Hospital de peregrinos	Sí		
Gallur	Zaragoza	220	630	Hospital de peregrinos			
Osera	Zaragoza	52	130	Hospital de peregrinos			
Quinto	Alcañiz	433	1308	Hospital de peregrinos		Sí	
Villafranca	Daroca	226	605	Hospital de peregrinos	No		
Ferreruela	Daroca	56	-	Casa adjunta para peregrinos y pasajeros			
Fortanete	Alcañiz	650	925	Casa adjunta para peregrinos y pasajeros			
Mazalcón	Alcañiz	200	600	Casa adjunta para peregrinos y pasajeros			
Plou	Alcañiz	108	330	Casa adjunta para peregrinos y pasajeros			
Calanda	Alcañiz	700	1900	Habitación con cocina para peregrinos y pasajeros	No		Sí
Egea	Zaragoza	703	2206	Habitación con cocina para peregrinos y pasajeros			
Aguilón	Alcañiz	222	655	No hay hospital de peregrinos. Se les recibe en el mismo hospital	No		Sí
Alagón	Zaragoza	651	1907	No hay hospital de peregrinos. Se les recibe en el mismo hospital			Sí
Albalate	Alcañiz	1000	2500	No hay hospital de peregrinos. Se les recibe en el mismo hospital			Sí
Blesa	Alcañiz	450	1120	No hay hospital de peregrinos. Se les recibe en el mismo hospital			
Bujaraloz	Zaragoza	325	1016	No hay hospital de peregrinos. Se les recibe en el mismo hospital			Sí
Calatorao	Zaragoza	380	1100	No hay hospital de peregrinos. Se les recibe en el mismo hospital			Sí
Codos	Daroca	210	697	No hay hospital de peregrinos. Se les recibe en el mismo hospital			Sí
Daroca	Daroca	538	1563	No hay hospital de peregrinos. Se les recibe en el mismo hospital			
Farlete	Zaragoza	90	380	No hay hospital de peregrinos. Se les recibe en el mismo hospital			
Herrera	Alcañiz	365	872	No hay hospital de peregrinos. Se les recibe en el mismo hospital	No		
Hijar	Alcañiz	732	1825	No hay hospital de peregrinos. Se les recibe en el mismo hospital			Sí
Huesa	Alcañiz	270	700	No hay hospital de peregrinos. Se les recibe en el mismo hospital			
La Almolida	Zaragoza	330	950	No hay hospital de peregrinos. Se les recibe en el mismo hospital			
La Almunia de doña Godina	Zaragoza	820	2500	No hay hospital de peregrinos. Se les recibe en el mismo hospital			

Los hospitales rurales de Aragón en el último tercio del siglo XVIII

<i>Pueblo</i>	<i>Partido</i>	<i>Vecinos</i>	<i>Almas</i>	<i>Construcción</i>	<i>Renta anual</i>	<i>Administrador</i>	<i>Pasaporte</i>
Linares	Alcañiz	350	981	No hay hospital de peregrinos. Se les recibe en el mismo hospital	No		Sí
Loscos	Alcañiz	142	349	No hay hospital de peregrinos. Se les recibe en el mismo hospital			
Luna	Zaragoza	260	900	No hay hospital de peregrinos. Se les recibe en el mismo hospital			
Maella	Alcañiz	500	1700	No hay hospital de peregrinos. Se les recibe en el mismo hospital			
Mallén	Zaragoza	530	1500	No hay hospital de peregrinos. Se les recibe en el mismo hospital	No		Sí
Mirabete de la Sierra	Alcañiz	60	300	No hay hospital de peregrinos. Se les recibe en el mismo hospital			Sí
Montalbán	Alcañiz	380	900	No hay hospital de peregrinos. Se les recibe en el mismo hospital			Sí
Muniesa	Alcañiz	531	1142	No hay hospital de peregrinos. Se les recibe en el mismo hospital			Sí
Paniza	Zaragoza	400	1350	No hay hospital de peregrinos. Se les recibe en el mismo hospital			
Pina de Ebro	Zaragoza	460	1400	No hay hospital de peregrinos. Se les recibe en el mismo hospital			
Poyo	Daroca	120	340	No hay hospital de peregrinos. Se les recibe en el mismo hospital			
Ricla	Zaragoza	370	1100	No hay hospital de peregrinos. Se les recibe en el mismo hospital			
Sástago	Alcañiz	264	855	No hay hospital de peregrinos. Se les recibe en el mismo hospital			
Tauste	Zaragoza	830	2500	No hay hospital de peregrinos. Se les recibe en el mismo hospital	No		
Trasobares	Zaragoza	220	665	No hay hospital de peregrinos. Se les recibe en el mismo hospital			
Tronchón	Alcañiz	164	586	No hay hospital de peregrinos. Se les recibe en el mismo hospital			
Valdealgofa	Alcañiz	315	797	No hay hospital de peregrinos. Se les recibe en el mismo hospital	No	Sí	Sí
Valverde	Daroca	36	104	No hay hospital de peregrinos. Se les recibe en el mismo hospital			
Villanueva de Huerba	Daroca	200	605	No hay hospital de peregrinos. Se les recibe en el mismo hospital			
Zuera	Zaragoza	320	1000	No hay hospital de peregrinos. Se les recibe en el mismo hospital			

IMÁGENES

Documentos del Archivo Diocesano

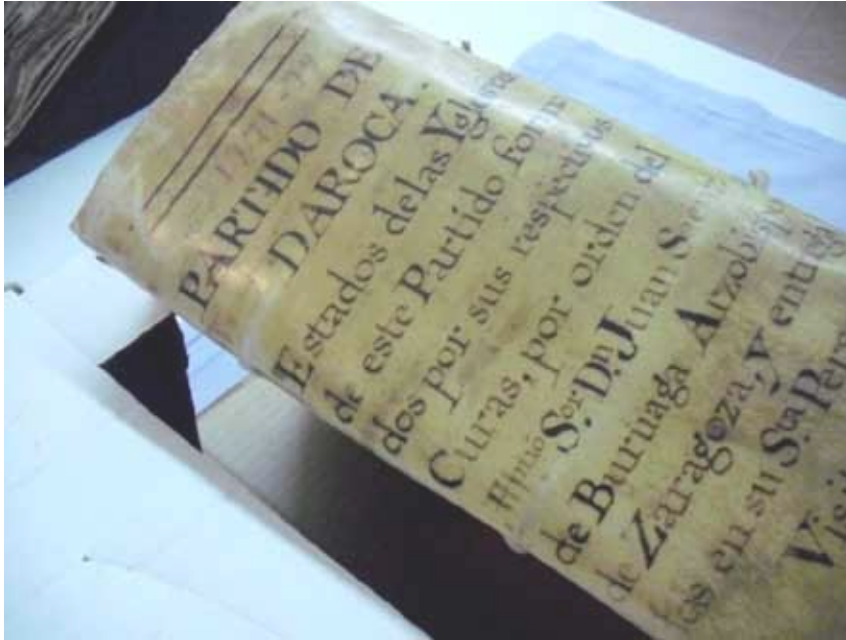


Imagen 1: Libro de Visitas. Partido de Daroca.



Imagen 2: Libro de Visitas. Partido de Alcañiz.



Imagen 3: Libro de Visitas. Partido de Zaragoza.

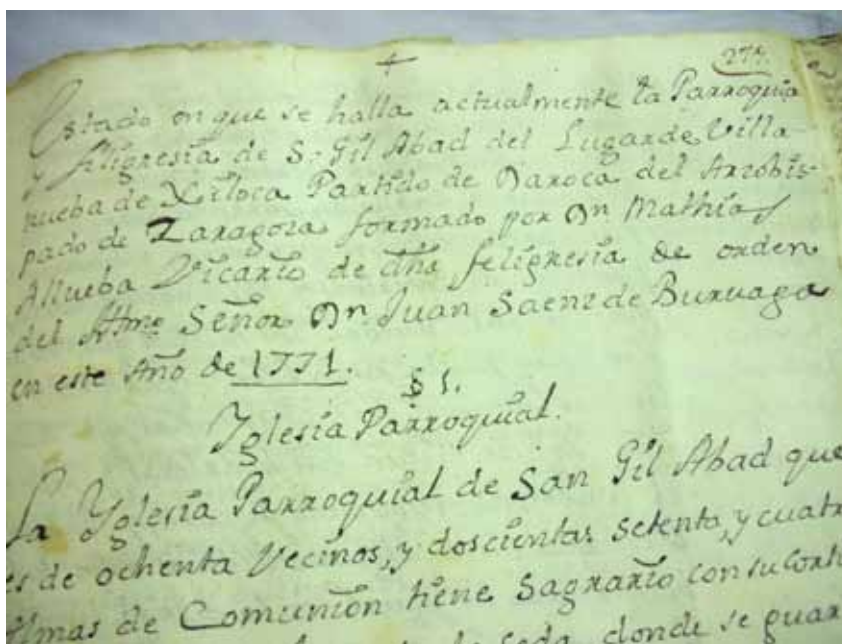


Imagen 4: Libro de Visitas. Apartado S-I de uno de los informes.

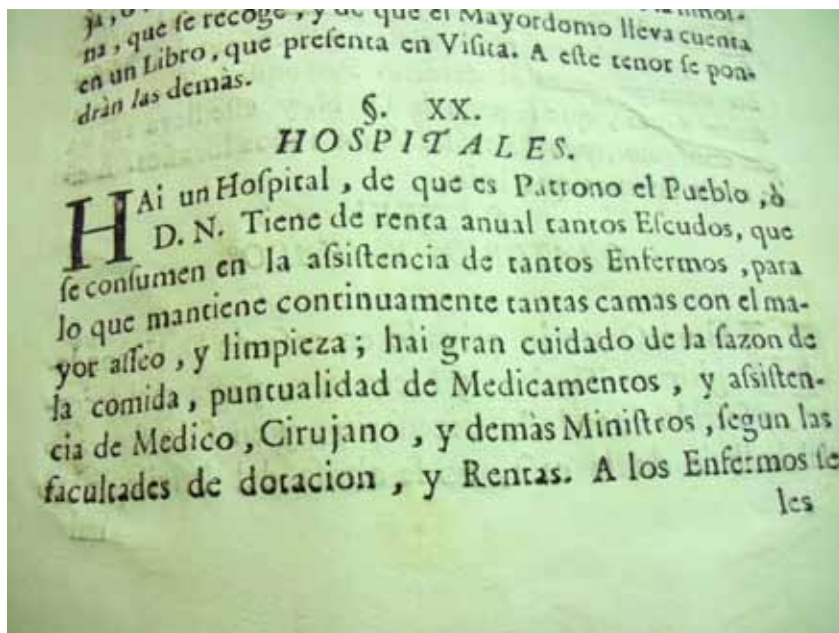


Imagen 5: Libro de Visitas. Apartado S-XX referente a hospitales.

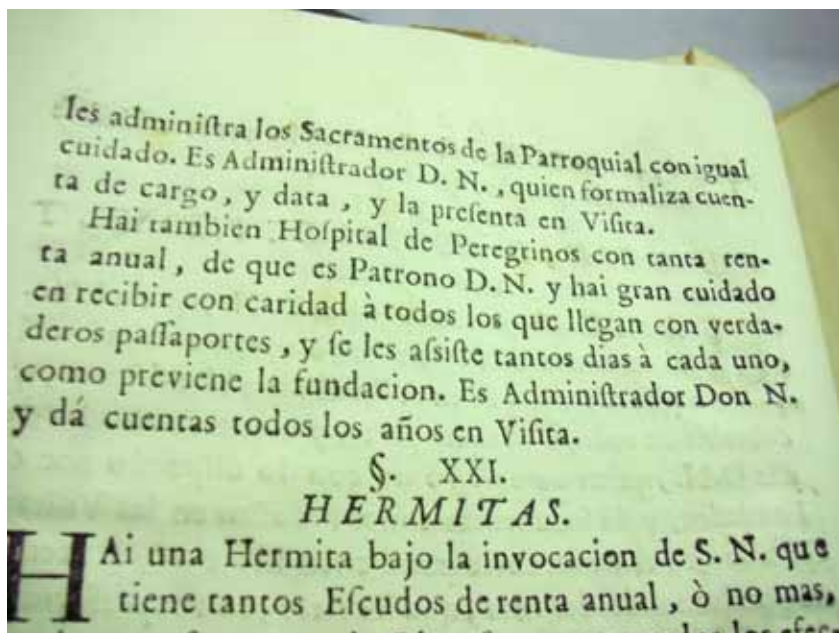


Imagen 6: Continuación del apartado S-XX anterior.

Los hospitales rurales de Aragón en el último tercio del siglo XVIII

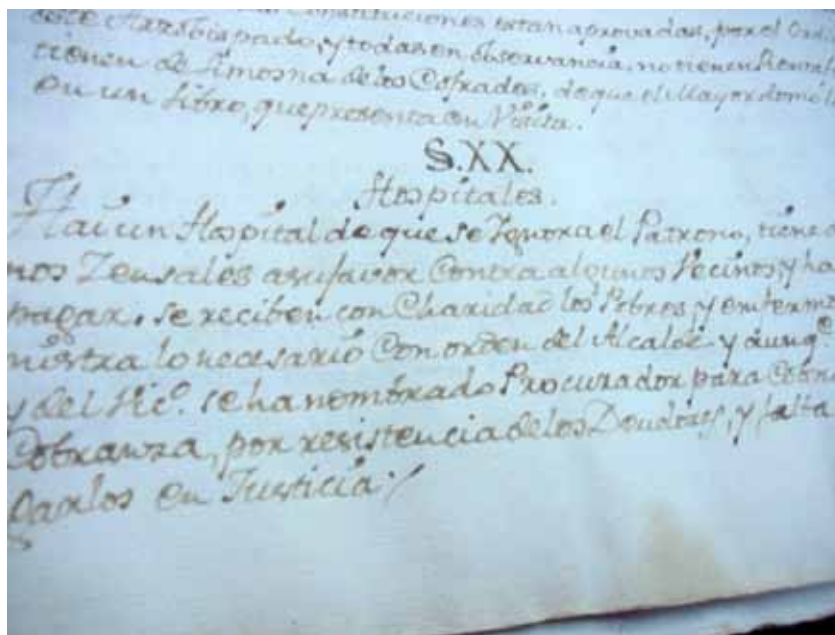


Imagen 7: Apartado S-XX (Hospitales) de uno de los informes.

FICHA-REGISTRO UTILIZADO EN LA BASE DE DATOS

Código	<input type="text"/>	Fecha	<input type="text"/>
P1. Pueblo:	<input type="text"/>		
P2. Clase:	<input type="text"/>		
P3. Partido:	<input type="text"/>		
P4. Caja	<input type="text"/>		
P5. Folio:	<input type="text"/>		
P6. Vecinos:	<input type="text"/>		
P7. Almas:	<input type="text"/>		
P8. Folio2:	<input type="text"/>		
P9. Hospital:	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No consta		
P10. Construcción:	<input type="text"/>		
P11. Finalidad A - Asistencia en general:	<input type="text"/>		
P12. Finalidad B - Asistencia de peregrinos:	<input type="text"/>		
P13. Enfermos peregrinos y pobres:	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No consta		
P14. Tránsito de enfermos a otro Hospital:	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No consta		
PATRONO			
P15. Pueblo:	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No consta		
P16. Párroco/Iglesia :	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No consta		
P17. Ayuntamiento:	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No consta		
P18. Renta anual:	<input type="text"/>		
P19. Camas:	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No consta		
P19.1- Número de camas:	<input type="text"/>		
P20. Número de habitaciones:	<input type="text"/>		
P21. Ropa:	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No consta		
P22. Muebles:	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No consta		
PERSONAS QUE SE OCUPAN DE LOS CUIDADOS			
P23. Hospitalero:	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No consta		
P24. Hospitalera:	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No consta		
P25. Mujer:	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No consta		
P26. Mayordomo:	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No consta		
P27. Ministro:	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No consta		
P28. Sazón y comida:	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No consta		
P29. Adm. medicamentos:	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No consta		
P30. Médico:	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No consta		
P31. Cirujano:	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No consta		
P32. Boticario:	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No consta		
P33. Admin. Hospital:	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No consta		
HOSPITAL DE PEREGRINOS			
P34. Renta anual:	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No consta		
P35. Patronos:	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No consta		
P36. Dias Asistencia:	<input type="text"/>		
P37. Administrador:	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No consta		
P38. Cubierto:	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No consta		
P39. Pasaporte:	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No consta		
P40. Existe hospital s. XIX:	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No consta		
P41_ Vecinos s. XIX:	<input type="text"/>		
P42_ Almas s. XIX:	<input type="text"/>		
P43. Otros:	<input type="text"/>		