

PAULINO IRADIEL
GERMÁN NAVARRO
DAVID IGUAL
CONCEPCIÓN VILLANUEVA
(EDITORES)

Identidades urbanas
Corona de Aragón - Italia
Redes económicas,
estructuras institucionales,
funciones políticas
(siglos XIV-XV)

IDENTIDADES urbanas Corona de Aragón - Italia : redes económicas, estructuras institucionales, funciones políticas (siglos XIV-XV) / Paulino Iradiel... [et al.] (eds.). — Zaragoza : Prensas de la Universidad de Zaragoza, 2016

345 p. ; 22 cm

ISBN 978-84-16515-62-2

Aragón (Reino)–Historia

IRADIEL, Paulino

94(460.22)«13/14»

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley. Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos, www.cedro.org) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra.

- © Paulino Iradiel, Germán Navarro, David Igual y Concepción Villanueva
- © De la presente edición, Prensas de la Universidad de Zaragoza (Vicerrectorado de Cultura y Política Social)
1.ª edición, 2016

La presente publicación ha sido financiada por el Departamento de Historia Medieval, Ciencias y Técnicas Historiográficas y Estudios Árabes e Islámicos de la Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad de Zaragoza. Y ha contado además con la ayuda del proyecto de investigación HAR2011-28861 del Ministerio de Ciencia e Innovación del Gobierno de España.

Ilustración de la cubierta: Detalle de la vista de la ciudad de Valencia desde el norte en 1563, dibujo del viajero flamenco Anton van der Wyngaerde.



Esta editorial es miembro de la UNE, lo que garantiza la difusión y comercialización de sus publicaciones a nivel nacional e internacional.

Impreso en España

Imprime: Servicio de Publicaciones. Universidad de Zaragoza

D.L.: Z 839-2016

POLÍTICA HOSPITALARIA EN LOS CONCEJOS ARAGONESES DEL CUATROCIENTOS

Raúl VILLAGRASA ELÍAS

Universidad de Zaragoza

Con motivo de la celebración de las Cortes de la Corona de Aragón en 1564, el pintor flamenco Anton van den Wyngaerde se acomodó en una colina al norte de la villa de Monzón. Sus vistas eran inmejorables y le permitieron realizar una interesante panorámica: a su derecha el valle del río Cinca, enfrente la localidad de Monzón y, sobre ella, su imponente castillo. Sin embargo, desde aquella posición, el protagonismo se lo llevaba un edificio diferente. Se trataba del hospital de Santo Tomás, de administración municipal, situado fuera de los muros y al otro lado del afluente del Cinca, el río Sosa. Este establecimiento se componía de una iglesia y un espacio para la hospitalidad.

Pasó el tiempo, unos veinte años, y arribó a Monzón otro extranjero. El motivo fue el mismo, la celebración de Cortes. Esta vez el recién llegado era Henry Cock, de origen holandés. Servía como arquero en la compañía real, pero disponía de una formación previa en el arte de la notaría. A su paso por los territorios hispánicos había ido dejando por escrito una descripción minuciosa de los lugares que visitó. Cuando llegó a Monzón, nos legó un detalle muy significativo:

Tiene sin esto un hospital general dedicado á Santo Thomas apóstol, frontero de la puente: en este no se curan sino criados de Su Majestad, mientras que duran las Córtes (Cock, 1876: 155-156).

Más allá de lo anecdótico, que los criados del rey fueran atendidos en el hospital, hay un aspecto particularmente interesante: en Monzón en 1585 había un hospital general. Por tanto, nos preguntamos: ¿cómo fue esto posible?, ¿no estaban los hospitales generales limitados al mundo urbano? La producción historiográfica ha elaborado el binomio ciudad-hospital y lo ha caracterizado con una ligazón casi insoluble.¹ En cambio, Henry Cock lo rompe por completo al matizarnos que la villa de Monzón tenía un hospital general; una institución por encima del resto de establecimientos hospitalarios: con mayor capacidad, mayor volumen económico y mayor complejidad laboral.

La propagación de centros generales, la especialización y la cada vez más compleja gestión fueron fenómenos históricos clave para entender la política hospitalaria en los concejos aragoneses en el siglo xv. Tres conceptos que analizamos a continuación.

1. La generalización de los hospitales generales

Antes de nada, cuando calificamos a un hospital como «general» o «principal», no lo realizamos gratuitamente, sino que nos basamos en la impresión de las personas que vivieron en aquel momento. Henry Cock tenía interiorizado a la perfección la diferencia entre un hospital pequeño y un hospital general.²

En este sentido, la expansión de los hospitales generales arrancó en la Corona de Aragón desde el primer momento del siglo xv. Sin embargo,

1 Con esto no criticamos la calidad e importancia de la monografía *Ciudad y hospital en el Occidente Europeo* (2014), tan solo evidenciamos la fuerte conexión en la mentalidad actual del mundo urbano y el hospitalario. Este fenómeno ya lo advierte J. Busqueta en el prólogo de dicha obra.

2 Sin olvidar el espíritu crítico, no hay que menospreciar las fuentes de época moderna, como el viaje de Henry Cock o la *Historia eclesiástica* de Diego de Espés, posteriormente citada. La escasez de fuentes hospitalarias conlleva que debamos acercarnos a los hospitales a través de una tipología muy variada. Una primera reflexión en Villagrasa (2014a: 324-341). La siglas archivísticas utilizadas han sido: Archivo Histórico Nacional (AHN), Archivo Histórico Provincial de Huesca (AHPH), Archivo Capitular del Pilar (ACP), Archivo Capitular de la Seo de Zaragoza (ACSZ), Archivo Capitular de Lleida (ACL) y Archivo Municipal de Zaragoza (AMZ).

este proceso se vio inmerso en dos de mayor tamaño. Primeramente, la laicización hospitalaria fue muestra de la participación de lo seglar en la actividad asistencial. La nobleza, la burguesía, las cofradías y las autoridades municipales se sumaron al ejercicio de la caridad que hasta entonces había dispensado la Iglesia en exclusividad. De entre todos ellos fueron los jurados, los oficiales de las universidades, los que protagonizaron la municipalización hospitalaria o, lo que es lo mismo, la toma de conciencia de las autoridades concejiles como principales garantes, junto al Estado, del socorro hospitalario. Esta municipalización y la especialización de los hospitales ya fueron calificadas por Michel Mollat (1986: 246-264) como fenómenos clave en las últimas centurias medievales.

Volviendo a los hospitales generales, 1401 fue el pistoletazo de salida para los territorios hispánicos de la Corona de Aragón. En abril de aquel año el monarca fundaba el hospital de la *Santa Creu* en Barcelona. A partir de entonces se suceden múltiples fechas y establecimientos a lo largo de las principales ciudades de la Corona: 1425, para el hospital zaragozano de Nuestra Señora de Gracia (Falcón, 1980: 189-206); primer tercio del siglo xv, para el hospital de Nuestra Señora de la Esperanza de Huesca (Pérez, 2013: 294);³ 1445, 1454 y 1519, como fechas clave para el hospital de Santa María de Lleida; 1446, para Mallorca y su hospital general; y finalmente, 1512, para la ciudad de Valencia, después del intento fallido de promover un hospital general en la década de 1480. Ahora bien, limi-

3 Según Cristina Pérez Galán, el hospital de Nuestra Señora de la Esperanza aparece en las fuentes con la denominación de «spital» o «spital de pobres», debido a que era conocido por toda la población oscense (Pérez, 2013: 294). Por tanto, la cata que hemos realizado en los protocolos notariales del Archivo Histórico Provincial de Huesca en busca de testamentos del primer tercio del siglo xv puede que aporte información sobre sus orígenes. Lanzamos la hipótesis de que el hospital de Nuestra Señora de la Esperanza de Huesca fue anterior al hospital de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza. Así, hemos encontrado dos mandas testamentarias en las que se dejó dinero o ropa de cama al «spital» o «spital» en 1422 y 1423: AHPH, Prot. Martín Aznárez de Albes (1421-1422), f. 43v., y Prot. Pascual de Estadilla (1423), f. 8r. No es descabellado afirmar tal cosa, ya que también el hospital general de Alcañiz fue anterior al de Zaragoza. Además, una designación tan simple como «spital» solo responde a dos motivos: por un lado, que un hospital sea lo suficientemente conocido entre los vecinos de una comunidad y, por otro, que solo existiera un hospital en la ciudad de Huesca en aquel momento, lo que es menos probable. Esperamos que próximas investigaciones acoten todavía más el nacimiento de esta institución tan importante para el Alto Aragón.

tarnos a estudiar estos centros únicamente en el mundo urbano constriñe considerablemente nuestro entendimiento del fenómeno histórico.

Para el caso de Aragón se han obviado el resto de hospitales generales (Pérez, 2013), incluso el que fuera el primer hospital general del reino, San Nicolás de Bari de Alcañiz, fruto de la refundación de cuatro pequeños centros en uno solo en 1418 (Blasco, 2008). Tanto el hospital general de Alcañiz como el de Monzón son ejemplos de hospitales generales en núcleos que jurídicamente no ostentaron el título de ciudad.⁴

Recientemente, Mercedes Gallent ha puesto de manifiesto que los jurados valencianos tomaron como referencia los hospitales generales de Barcelona y Zaragoza, fijándose en las ordenaciones de ambos centros (Gallent, 2014). En efecto, los modelos de administración y regimiento hospitalario fueron copiados de unos lugares a otros. Así sucedió en Alcañiz:

Los de la villa de Alcañiz a imitacion de los de Barçelona deliberaron edificar de nuevo un hospital muy principal con mucho cumplimiento para recoger los pobres de Jesuchristo y para ayudarse en esta fabrica aplicaban las rentas de los otros hospitales de su villa y pidieron a 12 de henero [MCCC-CXVIII] liçençia a los vicarios generales del Arçobispo.⁵

Y de forma idéntica, Fernando el Católico intercedió en la fundación del hospital municipal de la Misericordia de Calatayud en 1481. Dejemos que la documentación hable por sí sola, pues hay poco que añadir (Torre, 1949: 143-144):

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

4 Ambas localidades evidencian la ambigüedad entre la consideración de ciudad y villa. Alcañiz porque en 1495 aparece como ciudad, aun siendo desconocido el momento en que tal título le fue concedido. Y Monzón, ya que pese a recibir en el siglo XI tal rango, siempre fue conocida como villa (Navarro, 2009-2010: 202).

5 ACSZ, Diego de Espés, *Historia eclesiástica de la Ciudad de Zaragoza desde la venida de Jesú Christo Senyor y Redemptor nuestro hasta el anyo de 1575*, f. 606r.-v.

El fenómeno prosiguió y se adentró en el siglo xvi, dejándonos otros ejemplos en Teruel, Jaca, Barbastro o el ya citado de Monzón. En los tres primeros casos sucedió una transformación análoga: dos hospitales se unieron y se convirtieron en el hospital general de la localidad, bien en ese mismo momento o bien años después. La suma de estos centros, regidos anteriormente por el municipio o las cofradías, se identifican rápidamente por su doble advocación: Santa María de Villaespesa y San Juan Bautista en Teruel (Navarro, 2000: 565-566), San Juan Bautista y el Espíritu Santo en Jaca (Carrasco *et al.*, 1983) y, finalmente, San Julián y Santa Lucía en Barbastro (Arcarazo y Lorén, 2001: 39-79). No obstante, para el caso de Monzón, no se unieron varios establecimientos sino que el centro municipal se impuso sobre el resto. Su afianzamiento como hospital general vino acompañado de la construcción de una iglesia acorde a sus necesidades espirituales. Esta sustituía la capilla anterior, la cual no satisfacía a un hospital general. En Barbastro ocurrió exactamente lo mismo y todavía hoy podemos apreciar aquel templo (Villagrasa, 2014b).

Resumiendo, la generalización de los grandes hospitales se dio en Aragón a la par que en el resto de la Corona y también en sintonía con los territorios italianos, así como una parte de Centroeuropa (Bianchi y Słoń, 2006: 22-45), tanto en aquellas ciudades de gran magnitud como en localidades de menor influencia. El fenómeno se extendió progresivamente y fue interiorizado por unas elites cada vez más preocupadas por la asistencia hospitalaria.

2. Hacia la especialización

La especialización no es una característica exclusiva del cuatrocientos. A lo largo de los territorios europeos ya se había experimentado durante décadas con los enfermos de lepra, alojados en hospitales bajo la advocación de San Lázaro. Todavía en el siglo xvi, cuando Henry Cock llegó a Monzón, había un hospital de este tipo además del hospital general de Santo Tomás.

Un segundo grado de especialización lo proporciona la categoría de género. A lo largo de los siglos xiv y xv fue más común observar a mujeres trabajando como hospitaleras o como esposas del hospitalero. La unidad

matrimonial como forma de regencia de estos establecimientos fue algo muy común. De hecho, esta disponibilidad de un hombre y una mujer posibilitó una de las primeras especializaciones internas con la creación de salas para varones y para mujeres. Al respecto, el hospital de Santa Bárbara de Monzón, de administración eclesiástica, recibió en 1445 la visita del encargado del obispo de Lleida. Lo regentaba el matrimonio de «Johannes Casa cum eius uxore». Para atender a hombres y mujeres contaban con once camas, ocho para ellos y tres para ellas: «[...] undecim cubilia cum suis matalafis, octo pro hominibus separata et tria pro mulieribus ad idem separata». En la cercana villa de Fraga, este mismo visitador no pudo más que alabar el magnífico trabajo que realizaba Antonia en el hospital de Santa María, más que su marido: «Etiam dictus dominus visitator monuit et rogavit ac animavit dictos hospitalerios pre maxime dictam Anthonia quatenus cum bono amore et caritate suscipiat et tractet dictis pauperis».⁶

Siguiendo con la distinción de género, también documentamos el primer caso en Aragón de un hospital exclusivamente para mujeres. Este establecimiento apareció en un entorno plenamente rural, la comunidad monástica y femenina de Sigena. En la segunda mitad del siglo XIV, la reina Leonor de Sicilia dispuso la dotación de un hospital cuyo objeto fueran las mujeres en situación de pobreza. Se comprometió a financiar veinte camas mientras que la priora del monasterio mantuviera otras diez (Sainz de la Maza, 1998: 5-6). Treinta camas fue un número más que elevado para aquel momento y para un lugar alejado del ámbito urbano. Ni siquiera los dos principales hospitales de Monzón, Santo Tomás y Santa Bárbara, igualaban en 1445, casi cien años después, el número de camas y el grado de especialización del monasterio de Sigena.⁷

Los propios hospitales generales, ya hemos hablado de ellos, también experimentaron internamente un proceso de especialización paralelo al desarrollo de su personal. Ya no habrá un espacio común, antes dividido a lo sumo entre hombres y mujeres. A partir de este momento la atención sanitaria se subdivide en múltiples espacios. El hospital zaragozano de

6 ACL, VP 1445, f. 293r.-v. y 402r.-v. (Villagrasa, 2015a y 2015b).

7 Existieron también hospitales o casas de prostitutas arrepentidas. Véase el caso valenciano (Rubio, 1997: 41-44) y napolitano (Marino, 2014: 12).

Nuestra Señora de Gracia tenía doce enfermerías en el siglo xv, nueve para hombres y tres para mujeres, y algunas de ellas muestran ya un grado de especialización diferente, como la de Cirugía y la de Parturientas (Baquero, 1952: 26-28).

Por último, solo cabe decir que la especialización fue una estrategia hospitalaria más, en algunos casos más protagonista o paralela a los hospitales generales. En Valencia las elites urbanas optaron por crear un hospital para dementes —*hospital de Folls de Santa María dels Pobres Innocents*— en 1409. La promoción de una empresa de este tipo, única en Europa por aquel entonces, explica la tardía aparición de un hospital general en dicha ciudad. Años después, y no se trata de una coincidencia, el arquitecto florentino Filippo Brunelleschi recibía el encargo de construir un hospital para niños huérfanos en 1419. La ciudad de Florencia también quería contar con un *Ospedale degli Innocenti*, si bien, la idea de este hospital ya se había fraguado con la muerte y el testamento del mercader Francesco Datini en 1410.⁸ Para el caso zaragozano, fue el hospital de Nuestra Señora de Gracia el que se encargó de ambos grupos, dementes y huérfanos. Muestra de la importancia que ambos sectores tenían en la política hospitalaria de la ciudad, las autoridades municipales zaragozanas eligieron la fecha de los Santos Inocentes como el momento perfecto para realizar la procesión del hospital.⁹ Tal especialización y atención hacia grupos desfavorecidos como huérfanos y locos hubiera sido inconcebible siglos atrás. Así lo establece el Fuero de Teruel a mitad del siglo xiii con respecto a los dementes:

Mando también que si el padre o la madre tienen un hijo perturbado y tiene miedo por los delitos que éste pueda cometer, lo tengan preso y bien atado hasta que se calme o, si continúa fuera de sí, hasta que recupere la

8 Contamos con dos interesantes monografías para estos dos hospitales de Inocentes: para el de dementes valenciano, véase Tropé (1994), y para el de criaturas abandonadas de Florencia, Gavitt (1990). Por continuar con la especialización hospitalaria véase también la monografía sobre otro hospital de Inocentes, dementes en este caso, de la ciudad de Sevilla, López (1988). Es interesante observar como tanto expósitos como locos fueron de los primeros pacientes trasladados a los hospitales generales o especializados. Fue un fenómeno común en los territorios hispánicos de la Corona de Aragón, como se puede apreciar en las siguientes publicaciones, además de las recién citadas (Vinyoles y González, 1982; Rodrigo, 1995: 303-307; Pérez, 2013: 304).

9 AMZ, Libro de pregones (1486), f. 7v.-8r. (Villagrasa, en prensa).

cordura, para que no haga ningún daño en modo alguno. Pues si hace algún daño, los padres tienen que responder, según el fuero establece, y no le valga de ningún modo el que haya renunciado de su hijo en Concejo o lo haya desheredado. Este precepto está establecido para que nadie diga que su hijo está perturbado y loco y que reniega de él en Concejo y, luego, bajo su ocultación dolorosa se haga o le ordene matar a alguien, causar un incendio o cualquier otro daño de algún modo (Castañé, 1989: 463).

3. Gestiones más complejas

A finales del siglo xiv los hospitales zaragozanos se encontraban en pésimas condiciones. La visita pastoral de 1388, conservada en el Archivo Capitular del Pilar de Zaragoza, enumera los múltiples hospitales parroquiales. El interrogatorio del visitador sobre las rentas ofrece un panorama desalentador sobre el regimiento de los establecimientos. En general, las finanzas eran desconocidas por vicarios y patronos, o bien eran realmente pocas. El hospital de San Miguel se encontraba desprovisto de rentas y era mantenido por la comunidad parroquial. De la misma manera, el hospital de la Santa Cruz contaba únicamente con 30 sueldos fijos para su sustento, otorgados por su fundador. Por último, para el hospital de la Magdalena, el vicario y tres vecinos no se ponían de acuerdo sobre las cantidades que percibía la institución. La administración económica recaía sobre algunos vecinos de la parroquia, sobre miembros de las cofradías adjuntas o, en la mayoría de los casos, sobre los hospitaleros. Además de ocuparse de todos los aspectos cotidianos de la institución, estos recogían rentas y presentaban el *conto* a la comunidad de vecinos y cofrades (Blasco, 1970-1971: 218-225). Como ahora veremos, la llegada del siglo xv supuso para los hospitales aragoneses, al igual que para el contexto europeo, un acrecentamiento de sus organizaciones internas, tanto en el ámbito financiero como laboral. Al fin y al cabo, se habían convertido en verdaderas «empresas de caridad pública» (Piccinni, 2010).

En primer lugar, los hospitales generales manejaron un sistema de financiación múltiple (Conejo, 2010: 440-442; Sonderegger, 2013; Sánchez-Martínez, 2014, 181-192). La escasez de libros de contabilidad¹⁰ nos

10 Para el caso aragonés, los registros contables hospitalarios son escasos y los primeros que se han conservado son de finales del siglo xv y principios del xvi. Esperamos que nuevas búsquedas y análisis documentales evidencien ejemplos anteriores.

dificulta el conocimiento exacto de la financiación hospitalaria; sin embargo, las últimas investigaciones empiezan a aportar algunos datos. A las donaciones, limosnas y mandas testamentarias, las cuales eran una fuente de ingresos irregular, se añaden una gran variedad de recursos: desde la compra de deuda pública-privada a través de los préstamos censales, pasando por la tenencia de importantes propiedades, hasta la explotación agropecuaria.

De esta manera, el hospital de Nuestra Señora de Gracia era capaz de otorgar créditos de 15 000 sueldos jaqueses a señores como el duque de Híjar o a instituciones como la Comunidad de Aldeas de Daroca. Igualmente, a principios del siglo XVI poseía viñas, campos y olivares en diferentes términos municipales de Zaragoza, Albalatillo y Villanueva. Algunas de esas propiedades estaban arrendadas y pagaban censos al hospital.¹¹ Al crédito y la explotación agraria se suma también la producción ganadera. Domingo Comín litigaba en 1480 como capellán y regidor del hospital de Nuestra Señora de Gracia, ya que Guillén Ferrer había atacado al pastor del hospital. Este último «tenía la quabanya del antedito espital en el termino de Hoz de la Bal de Tena paxiando el ganado» (Fernández, 1995: 55).

A menor escala, los hospitales con menor potencia económica también desarrollaron una interesante forma de financiación. En una reciente investigación, Esther Tello ha demostrado que el hospital de Santa María de Villaespesa y San Juan Bautista mantenía una constante línea de crédito privado a trabajadores y vecinos de Teruel y los alrededores (Tello, 2015; Navarro, 2000).¹² De forma diferente, el hospital del Santo Espíritu de Borja obtenía aproximadamente un 50 % de su financiación de treudos o censos, mientras que un 30 % provenía del apoyo de los miembros de la cofradía.¹³

A la par y con la complejidad económica llegó también la diversificación laboral. Los hospitaleros y hospitaleras habían sido hasta ahora los

11 A modo de ejemplo, véase la venta que realizó el hospital del castillo y lugar de Pueyo por 42 000 sueldos jaqueses (AHN, Clero, carp. 613, n.º 15, 22-IX-1477).

12 Compárese el caso turolense con un hospital de grandes dimensiones como el de la *Santa Creu* de Barcelona (Morelló, 2014).

13 AMB, 334/0001. Libro de los mayordomos del Hospital Sancti Spiritus (1504-).

encargados de la mayoría de las actividades relacionadas con el hospital: desde la limpieza, la asistencia básica de los atendidos, el amortajamiento y enterramiento de cadáveres, hasta el desarrollo de una contabilidad básica.

En los hospitales generales del siglo xv y principios del siglo xvi estas tareas se diversificaron. En las ordenaciones de 1508 los puestos del hospital de Nuestra Señora de Gracia eran muchísimos (Monterde, 2008). Se pueden dividir en los siguientes brazos:

- a) Brazo eclesiástico: un prior, un vicario y varios presbíteros.
- b) Brazo administrativo: cuatro regidores bajo los cuales quedaban un procurador, un mayordomo, un escribano de ración y un oidor de contos.
- c) Brazo alimenticio: un bodeguero, un panadero, un despensero, un repostero, un cocinero y sus ayudantes.
- d) Brazo enfermero: un responsable de enfermería, una supervisora enfermera, personal de enfermería, ayudantes, mujer encargada de los niños y nodrizas.
- e) Brazo médico: un especiero, médicos y cirujanos.
- f) Otros: un guardarropa, varios porteros, escuderos, sirvientes y esclavos.

En total estamos hablando que un hospital general como el de Zaragoza tenía aproximadamente en este momento, en el paso del siglo xv al xvi, treinta puestos laborales diferentes y, obviamente, algunos de ellos estaban ocupados por más de una persona.

Esta misma visión, aunque en menor proporción, se aplica también a los pequeños centros. Nuevamente, el hospital del Santo Espíritu de Borja tenía en nómina una fregadora y un cocinero. Estos aliviaban considerablemente la carga de los hospitaleros. La gestión económica en cambio era responsabilidad de los mayordomos del hospital.

Sin duda, este engrandecimiento del entramado profesional sucedió de forma paralela a la aparición de hospitales generales, su especialización y su mayor capacidad económica, aspectos esenciales nombrados hasta ahora. Todo ello se engloba en un proceso de mayor calado y que afectó a la totalidad de Aragón: la red de hospitales.

Colofón

El siglo xv, tomado con suficiente margen, supone para el investigador de los hospitales un momento de cambio trascendental. Reforma, unificación, municipalización, eficacia, racionalización; son algunas de las características relacionadas con esta centuria y que han sido aportadas por la historiografía.

La ideología urbana tuvo muy presente estos centros, pero quedarnos ahí nos hará perder una gran parte del fenómeno. Hoy ya sabemos que las estrategias y políticas hospitalarias fueron variadas y que, además, fueron copiadas de unos lugares a otros, tanto para el caso de las grandes poblaciones —Valencia, Barcelona, Zaragoza, Catalayud, Alcañiz...— como para los pequeños municipios. ¿Acaso fue casualidad que en 1425 se fundara el hospital de Nuestra Señora de Gracia en Zaragoza y cinco años después Pedro Poma instaurara un pequeño hospicio bajo la misma advocación en Puertomingalvo? El paradigma hospitalario ha de ser medido por múltiples factores: los grandes hospitales, la especialización y diferenciación —sexo, edad, procedencia, religión, enfermedad...—, la progresiva complicación de su gestión —a nivel económico y laboral—, la red nosocomial como marco general y punto de partida metodológico, así como la incipiente medicalización de los centros. Por todo ello, los hospitales se plantean como un magnífico ejemplo para conocer la sociedad donde se enmarcaron.

Bibliografía

- ARCARAZO, L. A., y M. P. LORÉN (2001): *El Santo Hospital de San Julián Mártir y Santa Lucía y otros hospitales de Barbastro*, Barbastro.
- BAQUERO, A. (1952): *Bosquejo histórico del Hospital Real y General de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza*, Zaragoza.
- BIANCHI, F., y M. SEÓN (2006): «Le riforme ospedaliere del Quattrocento in Italia e nell'Europa Centrale», *Ricerche di Storia Sociale e Religiosa*, 69, pp. 7-45.
- BLASCO, A. (1970-71): *La iglesia zaragozana en 1388 según las actas de la visita pastoral del arzobispo D. García Fernández de Heredia*. Zaragoza. [Memoria de licenciatura].
- BLASCO, R. M. (2008): *El hospital de San Nicolás de Bari de Alcañiz: 1418-1936*, Alcañiz.

- CARRASCO, J., *et al.* (1983): *La vida hospitalaria en Jaca*. Jaca.
- CASTAÑÉ, J. (ed.) (1989): *El Fuero de Teruel*, Teruel.
- COCK, H. (1876): *Relación del viaje hecho por Felipe II, en 1585, a Zaragoza, Barcelona y Valencia*, Madrid.
- CONEJO, A. (2010): «La financiación de los hospitales de la Corona de Aragón durante la Baja Edad Media: condiciones sociales, económicas y espirituales», en S. Cavaciocchi (ed.), *Le interazioni fra economia e ambiente biologico nell'Europa preindustriale: Secc. XIII-XVIII, Atti della 40ª Settimana di Studi dell'Istituto Internazionale di Storia Economica «F. Datini»*, Florencia, pp. 437-444.
- FALCÓN, M. I. (1980): «Sanidad y Beneficencia en Zaragoza en el siglo xv», *Aragón en la Edad Media*, 3, pp. 183-226.
- FERNÁNDEZ, J. A. (1995): *Documentación medieval de la Corte del Justicia de Ganaderos de Zaragoza*, Zaragoza.
- GALLEN, M. (2014): «Los hospitales de la Santa Creu de Barcelona y Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza, dos modelos asistenciales para el hospital general de Valencia», *Aragón en la Edad Media*, 25, pp. 41-60.
- GAVITT, P. (1990): *Charity and children in Renaissance Florence: the Ospedale degli Innocenti, 1410-1536*, Ann Arbor.
- LÓPEZ, C. (1988): *Locura y sociedad en Sevilla: Historia del Hospital de los Inocentes (1436?-1840)*, Sevilla.
- MARINO, S. (2014): *Ospedali e città nel Regno di Napoli. Le Annuziate: istituzioni, archivi e fonti (secc. XIV-XIX)*, Florencia.
- MOLLAT, M. (1988): *Pobres, humildes y miserables en la Edad Media*, México D. F.
- MONTERDE, C. (2008): «Las ordinaciones del Hospital de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza establecidas por don Alfonso de Aragón, arzobispo de Zaragoza y lugarteniente general del reino», *Aragón en la Edad Media*, 20, pp. 505-528.
- MORELLÓ, J. (2014): «Finanzas hospitalarias y deuda pública: los censales de Santa Creu de Barcelona en torno a 1500», en T. Huguet *et al.* (eds.), *Ciudad y hospital en el Occidente europeo (1300-1700)*, Lleida, pp. 211-261.
- NAVARRO, G. (2000): «El Hospital de Santa María de Villaespesa y de San Juan Bautista en la ciudad de Teruel a través de los actos notariales de Alfonso Jiménez (1481-1518)», *Aragón en la Edad Media*, XVI, pp. 565-590.
- (2009-2010): «Ciudades y villas del reino de Aragón en el siglo xv: proyección institucional e ideología burguesa», *Anales de la Universidad de Alicante. Historia Medieval*, 16, pp. 195-221.

- PÉREZ, C. (2013): «Los grandes hospitales urbanos en Aragón en el siglo xv: Nuestra Señora de la Esperanza en Huesca y Nuestra Señora de Gracia en Zaragoza», en F. Ammannati (ed.), *Assistenza e solidarietà in Europa Secc. XIII-XVIII, Atti della 40ª Settimana di Studi dell'Istituto Internazionale di Storia Economica «F. Datini»*, Florencia, pp. 291-305.
- PICCINNI, G. (2010): «El Hospital como empresa de la caridad pública (Italia, siglos XIII-XV)», *Ricos y Pobres: opulencia y desarraigo en el Occidente medieval, Actas de la 36ª Semana de Estudios Medievales de Estella*, Pamplona, pp. 87-103.
- RODRIGO ESTEVAN, M. L. (1995): «Poder municipal y acción benéfico-asistencial: el concejo de Daroca, 1400-1526», *Aragón en la Edad Media*, 12, pp. 287-318.
- SAINZ DE LA MAZA, R. (1994): *El monasterio de Sijena: vol. II (1348-1451)*, Barcelona.
- SÁNCHEZ-MARTÍNEZ, M. (2014): «Las cuentas de un hospital medieval: la Santa Creu de Barcelona (1430-1431)», en T. Huguet *et al.* (eds.), *Ciudad y hospital en el Occidente europeo (1300-1700)*, Lleida, pp. 177-209.
- SONDEREGGER, Stefan (2013): «The Financing Strategy of a Major Urban Hospital in the Late Middle Ages (St. Gallen 15th Century)», en F. Ammannati (ed.), *Assistenza e solidarietà in Europa Secc. XIII-XVIII, Atti della 40ª Settimana di Studi dell'Istituto Internazionale di Storia Economica «F. Datini»*, Florencia, pp. 209-226.
- TELLO, E. (2015): «La actividad crediticia de un hospital turolense a través de la compra de censales (1482-1517)», *Aragón en la Edad Media*, 26, pp. 293-320.
- TORRE, A. de la (1949): *Documentos sobre relaciones internacionales de los Reyes Católicos*, vol. I, Barcelona.
- TROPÉ, H. (1994): *Locura y sociedad en la Valencia de los siglos XV al XVII*, Valencia.
- VILLAGRASA, R. (2014a): «Aproximación a los hospitales a través de los registros de actos comunes de la Archidiócesis de Zaragoza (1400-1411)», *Aragón en la Edad Media*, 25, pp. 323-358.
- (2014b): *Historia de los hospitales del Somontano de Barbastro (siglo XII-XVI)*. [Memoria inédita].
- (2015): «Hospitales y asistencia en Monzón y el Cinca Medio (siglos XIII-XVI)», *Cuadernos CEHIMO*, 41, pp. 181-237.
- (2016a): «Entre quatre rius. Hospitals en el Baix Cinca i el Baix Segre a la Baixa Edat Mitjana», en *Tres estudis històrics sobre el Baix Cinca i el Baix Segre*, Fraga, pp. 9-61.

- VILLAGRASA, R. (2016*b*): *La red de hospitales en el Aragón medieval (ss. XII-XV)*, Zaragoza.
- VINYOLES, T., y M. GONZÁLEZ (1982): «Els infants abandonats a les portes de l'Hospital de Barcelona (1426-1439)», en M. Riu (ed.), *La pobreza y la asistencia a los pobres en la Cataluña medieval: volumen misceláneo de estudios y documentos*, vol. II, Barcelona, pp. 191-285.