

El Santo Hospital de Caridad de Ferrol a finales del Antiguo Régimen: un análisis sociodemográfico

Alfredo Martín García (*)

(*) orcid.org/0000-0001-6906-0210. Universidad de León. aamarg@unileon.es

Dynamis
[0211-9536] 2022; 42 (1): 67-94
<http://dx.doi.org/10.30827/dynamis.v42i1.26890>

Fecha de recepción: 26 de abril de 2021
Fecha de aceptación: 21 de julio de 2021

SUMARIO: 1.—El Hospital de Caridad en el Ferrol del XVIII. 2.—La actividad asistencial del hospital. 3.—Características internas de los asistidos: sexo, estado civil y edad. 4.—Procedencia socio-económica de los internos. 5.—La asistencia en el centro: estacionalidad, estancias, reingresos y mortalidad. 6.—Conclusiones finales.

RESUMEN: El Santo Hospital de Caridad nació en el Ferrol de finales del siglo XVIII, bajo los auspicios del gobierno municipal, con el fin de cubrir las necesidades asistenciales de una población en constante crecimiento, al amparo del desarrollo de sus arsenales. Su labor en materia hospitalaria se circunscribía, por lo general, a la población civil, siendo complementaria a la ofrecida a los aforados castrenses por el Real Hospital de Esteiro, dependiente de la Secretaría de Marina. A través del estudio de su rica documentación, se constata la relación existente entre la evolución de los ingresos y las dinámicas demográficas de la localidad, su carácter de centro de nivel medio en el contexto del noroeste peninsular o el indiscutible peso femenino en el conjunto general de asistidos. También, la información aportada por las fuentes muestra una estrecha vinculación entre la labor asistencial del centro y los sectores más desfavorecidos de la sociedad ferrolana, desde los denominados pobres de solemnidad hasta aquellos otros relacionados con las actividades artesanales, el servicio doméstico o los empleos de baja cualificación. A este respecto, llama poderosamente la atención, en el caso femenino, la utilización de este hospital como principal institución asistencial para las mujeres de los aforados castrenses, que quedaban al margen de la cobertura del Hospital de Esteiro. Asimismo, los excelentes registros ofrecen la posibilidad de medir el peso de los reingresos en el volumen general de asistencias, que no solían producirse en más de tres ocasiones, por causa de la intensa movilidad que caracterizaba a la capital de departamento. Finalmente, los libros de difuntos permiten calcular el promedio de óbitos en relación a los ingresos, obteniéndose unos resultados ligeramente superiores a los de otras instituciones del entorno más inmediato, diferencias, no obstante, más extrapolables a la diversa calidad de las fuentes que a la verdadera existencia de una mayor incidencia de la mortalidad.

PALABRAS CLAVE: Hospital, Antiguo Régimen, Galicia, Ferrol, caridad.

KEYWORDS: Hospital, Ancien Régime, Galicia, Ferrol, charity.

1. El Hospital de Caridad en el Ferrol del XVIII (*)

La real villa de Ferrol irrumpió bruscamente en el panorama urbano gallego a mediados del siglo XVIII, merced a su conversión en una de las principales bases navales de la Corona. A partir de entonces, las cuantiosas inversiones estatales, destinadas a crear las imponentes instalaciones fabriles y militares, propiciaron un fuerte impulso demográfico que convirtió a la localidad, a finales de la centuria, en la más poblada, no sólo del reino de Galicia sino de toda la Cornisa Cantábrica¹. Este crecimiento tan intenso en un marco temporal tan breve, generó no pocas dificultades a las autoridades a la hora de diseñar las infraestructuras necesarias para satisfacer las necesidades de su población. Precisamente, uno de los principales problemas a los que se tuvo que enfrentar el vecindario ferrolano durante las primeras décadas de vida de la localidad fue la ausencia de servicios hospitalarios, pues si bien existía un centro de estas características, el Real Hospital de Esteiro, su acción médico-sanitaria se restringía exclusivamente a los aforados castrenses que servían en los arsenales.

Tras algunos intentos previos que se saldaron en fracaso, este importante vacío asistencial fue cubierto a finales de la década de los setenta, concretamente en diciembre de 1779, con la erección del Santo Hospital de Caridad. El nuevo centro, auspiciado desde el gobierno municipal, quedó poco después bajo el control de la hermandad del mismo nombre, siendo el alma mater de la fundación su primer hermano mayor, el sevillano D. Dionisio Sánchez de Aguilera, sargento mayor de la plaza. Sus orígenes geográficos y su formación militar ponen en conexión esta fundación con otras de semejante índole del sur peninsular, caso de los hospitales de la Caridad de Sevilla o Cartagena, de cuyas ordenaciones se inspiran las ferrolanas².

El punto de partida de la fundación fueron las viejas instalaciones y las limitadas rentas del viejo Hospital del Espíritu Santo que se hallaba por

(*) El presente trabajo forma parte del proyecto de investigación "Clero y sociedad en el noroeste de la Península Ibérica (Siglos XV-XIX)", financiado por el Ministerio de Ciencia e Innovación y Universidades (Ref. HAR2017-82473-P).

1. Alfredo Martín García, "Mercado laboral e inmigración en el noroeste gallego durante el siglo XVIII. La Real Villa de Ferrol" in *Movilidad de la población y migraciones en áreas urbanas de España y Portugal*, coords. Julio Hernández Borge and Domingo L. González Lopo (Santiago de Compostela: Universidade de Santiago de Compostela, 2009), 67-92, 67.
2. Constitución de la congregación de la Caridad, 1782, carpeta n.º 2. Archivo del Hospital de Caridad de Ferrol.

entonces abandonado³. En diciembre de 1779 se recuperaba el edificio y comenzaban a ofrecerse los primeros servicios. La acumulación en los meses siguientes de importantes cantidades de dinero, a través de cuestaciones entre el vecindario y de donativos regios, permitió a la congregación la construcción de unas nuevas instalaciones. Las obras comenzaron en junio de 1783, desarrollándose a buen ritmo y ampliándose en los años inmediatamente posteriores⁴.

El hospital ferrolano seguía, en gran medida, la estela de racionalización y concentración de las políticas asistenciales propias del reformismo dieciochesco. El marco de acción del nuevo centro no se limitaba exclusivamente a la sanación de enfermos o al alojamiento de peregrinos. No obstante, nuestro interés en este trabajo se centrará en exclusiva en el análisis de la actividad hospitalaria. Comenzaremos midiendo el volumen de las asistencias para después centrarnos en el análisis sociodemográfico de los pacientes (sexo, estado civil, edad y procedencia social). Finalmente, estudiaremos la estacionalidad y duración de las estancias hospitalarias, así como la mortalidad. Hubiera sido realmente interesante poder también ofrecer una visión de las atenciones desde una perspectiva médico-sanitaria. Sin embargo, a este respecto las fuentes son mucho más parcas.

Para cumplir con los objetivos propuestos, contamos con la abundante y rica información que aporta la documentación de un centro que todavía continúa operativo a día de hoy. La base fundamental de nuestro estudio se centrará en el vaciado de los libros de entrada de enfermos⁵. Combinaremos esta rica documentación con otros datos de carácter cuantitativo, caso de los procedentes de los libros de difuntos, y cualitativo, provenientes de las actas de las juntas de gobierno de la hermandad o del propio consistorio municipal.

2. Estudio del volumen de las asistencias del hospital

Comenzaremos nuestro estudio tratando de medir las dimensiones de la acción asistencial desarrollada por el nuevo hospital desde el momento en

-
3. José Montero Aróstegui, *Historia y descripción de la ciudad y departamento naval del Ferrol* (Madrid: Imprenta de Beltrán y Viñas, 1859), 495.
 4. Alfredo Vigo Trasancos, *Arquitectura y urbanismo en el Ferrol del siglo XVIII* (Vigo: Colexio Oficial de Arquitectos de Galicia, 1985), 252-253.
 5. Libros de entradas de enfermos. 1780-1830. 5 libros. Archivo del Hospital de Caridad de Ferrol.

el que comienza su actividad, en 1780, hasta 1830. Junto a la medición del volumen de asistencias, desarrollaremos un análisis evolutivo de las mismas, a fin de poder establecer las diferentes coyunturas vividas por la institución a lo largo del período cronológico establecido.

Durante las dos últimas décadas del siglo XVIII, el flujo de entradas en la institución no para de crecer, en consonancia con la demanda de los servicios hospitalarios en un centro urbano de las dimensiones del ferrolano (gráfico n.º 1): si entre 1780 y 1789 el promedio anual es de 210,3, en el decenio posterior alcanza las 315,1. Parece colegirse pues que el crecimiento de entradas, a grandes rasgos, sigue la propia tendencia evolutiva de la población departamental. Precisamente, esa relación directa entre la evolución de las entradas y las tendencias demográficas, explican el freno del flujo a partir de la primera década del siglo XIX. En efecto, conocido es que la real villa de Ferrol padeció una fuerte crisis económica, social y demográfica en las dos primeras décadas de la nueva centuria, motivada por el declive de la Armada Real en el contexto de las guerras napoleónicas. El período depresivo fue de tal calibre que si a finales del siglo XVIII la población ferrolana rondaba las 25.000 almas, en la década de los treinta del XIX se había reducido a poco más de 10.000⁶.

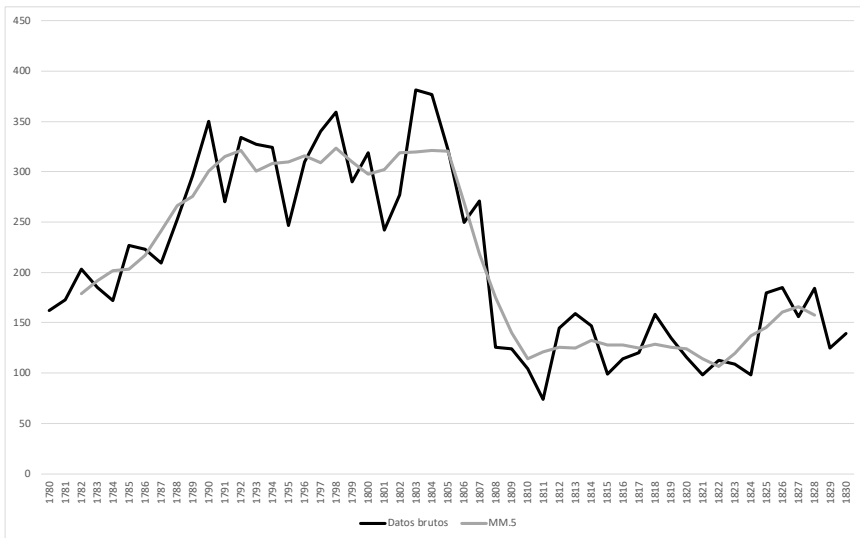
Por lo tanto, la caída en el flujo de entradas constatada en el hospital durante las dos primeras décadas del Ochocientos —con promedios de 268,9 entre 1800 y 1809 y 125,5 entre 1811 y 1819— no responde a una disminución de la demanda asistencial del centro, sino que se relaciona directamente con dicho período depresivo. De hecho, en aquellos momentos de decadencia y hasta de miseria para la capital de departamento, el Santo Hospital de Caridad desempeñó un papel de primer orden como instrumento de socorro a los sectores más vulnerables de la población. Y eso a pesar de las notables dificultades económicas que sufrió durante aquellos decenios que, no obstante, lograron sortearse, merced a una buena gestión de sus recursos⁷. Dicho auxilio se evidencia, por ejemplo, en el aumento de asistencias en el convulso trienio 1803-1805, marcado por una importante crisis frumentaria,

6. Alfredo Martín García, *Demografía y comportamientos demográficos en la Galicia Moderna. La villa de Ferrol y su tierra, siglos XVI-XIX* (León: Universidad de León, 2005), 47.

7. Elena Cardona Comellas, "Estudio económico comparativo a través de la Historia del Hospital," in *Historia del Santo Hospital de Caridad ferrolano* (A Coruña: La Voz de Galicia, 1983), 137-204, 196.

agudizada más si cabe en el caso ferrolano por el bloqueo naval británico⁸. Durante esos años, se superó con creces el promedio del decenio, alcanzándose las 360 entradas, obteniéndose las cifras más altas en 1803, con 381 y reduciéndose paulatinamente en los dos años posteriores. Tras las difíciles dos primeras décadas del XIX, finalmente y de nuevo al socaire de la evolución demográfica, en la última etapa analizada (1820-1830), las entradas repuntan un tanto en comparación con el decenio precedente —136,6—, en consonancia con la leve recuperación que se vive por entonces en la localidad, tras el grave período depresivo padecido hasta entonces⁹.

Gráfico 1
Evolución de las entradas en el Hospital de Caridad (1780-1830)



Fuente: Libros de entradas de enfermos. 1780-1830. 5 libros. Archivo del Hospital de Caridad de Ferrol.

En atención a los datos ofrecidos, podemos colegir que estamos ante un centro de mediano tamaño en el contexto del noroeste de la Península en general y del reino de Galicia en particular. Desde luego, se halla muy alejado de los promedios obtenidos para la época por el Hospital Real de Santiago,

8. Montero Aróstegui, *Historia y descripción*, 108.
9. Martín García, *Demografía y comportamientos demográficos*, 60.

que superan las 1.000 entradas anuales durante el período objeto de estudio¹⁰. O del hospital leonés de San Antonio Abad que se sitúa entre las 644 entradas para el trienio 1798-1800, las 273 entre 1810-1812 y las 220,7 entre 1834-1836¹¹. En consecuencia, el centro ferrolano se ha de encuadrar más en la línea de lo observado para hospitales menos poderosos en lo económico y por las prestaciones de sus instalaciones, caso de los de La Encarnación de Zamora¹², San Juan de la ciudad de Astorga¹³ o San Roque de Santiago, si bien este último, por su marcada especialización, gozaba de unas características peculiares¹⁴. Hallándose por encima de otros como los de la Piedad de Benavente¹⁵, San Roque de Ourense¹⁶ o Las Cinco Llagas de Astorga¹⁷.

Las dimensiones del flujo de entradas del centro ferrolano en comparación con los ejemplos mencionados deben, no obstante, matizarse en tanto en

-
10. Baudilio Barreiro Mallón and Ofelia Rey Castelao, *Pobres, peregrinos y enfermos. La red asistencial gallega en el Antiguo Régimen* (Santiago de Compostela: Consorcio de Santiago/Nigra Arte; 1998), 170.
 11. Cálculos de elaboración propia sobre la base de los datos presentados en: Alfredo Martín García and María José Pérez Álvarez, "Hospitalidad y asistencia en la provincia de León a finales del Antiguo Régimen," *Dynamis* 27 (2007): 157-185, <https://www.raco.cat/index.php/Dynamis/article/view/114302/143092>
 12. Para el breve período en el que disponemos de estos datos en el caso del hospital zamorano —de 1768 a 1787— el promedio de entradas anuales asciende a 451,7. María José Pérez Álvarez, "El Hospital de la Encarnación de Zamora en el siglo XVIII: reglamentación y evolución asistencial," *Revista de Historia Moderna* 31 (2013): 73-89, 83, https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/35427/1/RHM_31_04.pdf
 13. Los datos de este hospital para la segunda mitad del XVIII arrojan un promedio anual de 285,6 entradas. Alfredo Martín García. "Pobres y enfermos en el León de la Edad Moderna: la asistencia hospitalaria en la ciudad de Astorga," in *Pobreza, marginación y asistencia en la Península Ibérica (siglos XVI-XIX)*, coord. Laureano M. Rubio Pérez (León: Universidad de León, 2009), 65-96, 72.
 14. El promedio anual en este centro compostelano, especializado en el tratamiento de enfermedades venéreas, era de 370 para la segunda mitad del XVIII. Barreiro Mallón and Rey Castelao, *Pobres, peregrinos y enfermos*, 206.
 15. Entre 1703 y 1819 el centro benaventano recibió anualmente un promedio de 160,9 entradas. María José Pérez Álvarez, "Caridad y proyección social de la nobleza en la Edad Moderna: el Hospital de la Piedad de Benavente," *Chronica Nova* 42 (2016): 343-366, 353, <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5757460>
 16. En el caso de este hospital orensano, el promedio para la segunda mitad del siglo XVIII es de 42. María Seijas Montero, "Pobreza y enfermedad en la Galicia meridional a fines de la Edad Moderna: el Hospital de San Roque de la ciudad de Ourense," *Investigaciones Históricas* 35 (2015): 129-148, 137, <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5259180>.
 17. Este hospital astorgano recibió anualmente 70,1 entradas entre 1798 y 1836. María José Pérez Álvarez, "Enfermedad y caridad en la provincia de León durante la Edad Moderna: el Hospital de las Cinco Llagas de la ciudad de Astorga," *Hispania Sacra* LXIII, 127 (2011): 75-102, 99, <http://hispaniasacra.revistas.csic.es/index.php/hispaniasacra/article/view/267/265>

cuanto en la gran mayoría de éstos los resultados están condicionados por la importancia de los movimientos estacionales de trabajadores, al estar situados en lugares de tránsito insertos en importantes vías de comunicación que unían la Meseta con Galicia y Asturias. En consecuencia, un número importante de atendidos no tenían como destino final la localidad en la que se hallaba el centro asistencial, sino que ésta era simplemente un lugar de paso. En el caso ferrolano esta circunstancia no se produce, salvo en casos puntuales.

Igualmente, otro factor que hay que considerar a la hora de entender las dimensiones de las entradas en el Santo Hospital de Caridad es la existencia en la urbe de otro centro hospitalario de mayores dimensiones. No hay duda de que el Real Hospital de Esteiro, orientado a la atención de los militares y trabajadores de la maestranza, influye notablemente en los resultados que estamos analizando, al acaparar un importante porcentaje de los auxilios hospitalarios dispensados en Ferrol¹⁸. Desgraciadamente, hasta la fecha no se han podido localizar los libros de entradas de este importante centro para el período que nos ocupa. Sin embargo, la información indirecta que manejamos refleja la destacada labor médico-sanitaria ejercida por este centro vinculado a la Real Armada. Así, los registros de defunciones nos hablan de un promedio anual de 460,2 óbitos para el decenio 1800-1809, cifras ciertamente considerables, máxime cuando estamos ya inmersos en un período de declive de las instalaciones navales¹⁹. Si a ello le añadimos el auxilio médico dispensado en el caso de los operarios de la maestranza por su montepío y tenemos en cuenta el abrumador peso de la población de fuero castrense en el Ferrol de la época, que constituía el 61,7% del vecindario en 1797²⁰, podemos entender mejor las dimensiones del centro hospitalario objeto de nuestro estudio.

3. Características internas de los asistidos: sexo, estado civil y edad

Los principales beneficiarios de la labor asistencial del Santo Hospital de Caridad eran aquellos vecinos, residentes o transeúntes, que no gozaban del

18. Salvador Clavijo y Clavijo, *La trayectoria hospitalaria de la Armada Española* (Madrid: Instituto Histórico de Marina, 1944), 161-187.

19. Parroquia del Real Hospital de Marina. Libro de difuntos n.º 6. Archivo Parroquial Castrense de San Francisco de Ferrol.

20. Alfredo Martín García, *Una sociedad en cambio. Ferrol a finales del Antiguo Régimen* (Ferrol: Embora, 2003), 34.

fueiro castrense. En especial, los integrantes de los sectores más desfavorecidos de la sociedad departamental. A este respecto, llama poderosamente la atención el innegable protagonismo femenino en el contexto general de las entradas. De las 8.361 registradas entre 1780 y 1830, el 65,6% corresponden a mujeres (Tabla n.º 1). Tal preponderancia se mantiene durante todo el período, experimentando, de todos modos, un paulatino crecimiento entre 1780 y 1819, desde el 58,6% en la década 1780-1789 hasta el 72,2% en el segundo decenio del siglo XIX, reduciéndose ligeramente en la etapa 1820-1830 —69,4%—. Parece pues existir una clara relación entre el proceso de pauperización padecido por la población ferrolana una vez iniciada la gran crisis y el protagonismo femenino de las asistencias dispensadas por el centro hospitalario. De hecho, es importante subrayar un aspecto característico de la población ferrolana finisecular que remarca todavía más la importancia del componente femenino. Y es que, como apuntó en su momento el profesor Eiras Roel, la localidad gallega se caracterizaba por presentar por entonces un modelo demográfico de tipo “californiano”, en tanto en cuanto existía una marcada sobreabundancia de varones en la estructura de la población, relacionada con su naturaleza castrense²¹.

Es decir, que al menos en el último tercio del siglo XVIII, la población femenina en Ferrol era notoriamente inferior a la masculina, lo que puede explicar los menores porcentajes obtenidos para dicho período. Aun así, el hecho de que en las dos últimas décadas de aquella centuria exista una clara preeminencia de las mujeres, deja a las claras la importancia del centro a la hora de dar cobertura a los sectores más vulnerables de la población. No olvidemos que, precisamente el género es un elemento muy a tener en cuenta a la hora de analizar las características internas de las bolsas de pobreza en el mundo urbano del Antiguo Régimen. Si a la condición femenina se unía el estado civil, sobre todo en lo que tenía que ver con la ausencia de un círculo familiar protector, el riesgo de pauperización sin duda se agudizaba²². De hecho, las cifras son al respecto reveladoras: solamente el 26,3% del total de entradas femeninas corresponden a casadas, porcentaje que incluso se reduce desde la segunda década del siglo XIX en adelante. Dentro de este

-
21. Antonio Eiras Roel, “Una primera aproximación a la estructura demográfica urbana de Galicia en el censo de 1787,” *Sémata. Ciencias Sociais e Humanidades* 1 (1988): 155-177, https://minerva.usc.es/xmlui/bitstream/handle/10347/4818/pg_155-178_semata1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 22. Ofelia Rey Castelao and Serrana Rial García, *Historia das mulleres en Galicia* (Vigo: Xunta de Galicia/Nigratea; 2010), 182.

Tabla n.º 1
Sexo y estado civil de los asistidos en el Hospital de Caridad (1780-1830)

<i>Etapa</i>	<i>Sexo</i>	<i>Solteros</i>	<i>%</i>	<i>Casados</i>	<i>%</i>	<i>Viudos</i>	<i>%</i>	<i>¿?</i>	<i>%</i>	<i>Total</i>	<i>%</i>
1780-1789	Varones	315	51,6	211	34,5	76	12,4	9	1,5	611	41,4
	Mujeres	403	46,6	256	29,6	197	22,8	8	0,9	864	58,6
1790-1799	Varones	419	52,0	281	34,9	98	12,2	8	1,0	806	34,3
	Mujeres	683	44,3	466	30,2	380	24,7	12	0,8	1.541	65,7
1800-1809	Varones	333	50,9	206	31,5	99	15,1	16	2,4	654	32,8
	Mujeres	626	46,7	371	27,7	325	24,3	18	1,3	1.340	67,2
1810-1819	Varones	103	34,7	126	42,4	55	18,5	13	4,4	297	27,8
	Mujeres	238	30,8	179	23,2	326	42,2	30	3,9	773	72,2
1820-1830	Varones	140	36,8	162	42,6	56	14,7	22	5,8	380	30,6
	Mujeres	322	37,4	145	16,8	347	40,3	47	5,5	861	69,4
Total	Varones	1.380	48,0	1.027	35,7	395	13,7	71	2,5	2.873	34,4
	Mujeres	2.318	42,2	1.443	26,3	1.607	29,3	120	2,2	5.488	65,6

Fuente: Libros de entradas de enfermos. 1780-1830. 5 libros. Archivo del Hospital de Caridad de Ferrol.

conjunto dominan con un 42,2% las solteras, consecuencia, sobre todo, de la incidencia del fuerte flujo migratorio femenino que alimentó la capital en las últimas décadas del siglo XVIII, ante las importantes expectativas generadas por el mercado laboral ferrolano.

El dominio de las solteras dio paso, a partir de 1810, al de las viudas. El estado deplorable de la economía ferrolana por entonces, que frenó bruscamente el flujo migratorio que alimentaba a la capital, significó una auténtica trampa sin vía de escape para un número considerable de mujeres que habían contraído nupcias en tiempos más florecientes con militares, artesanos u operarios de las instalaciones navales. Tras la muerte del cabeza de familia, muchas de ellas tuvieron que malvivir tratando de salir adelante en una coyuntura económica recesiva y sin percibir —en el caso de las viudas de aforados castrenses— las asignaciones de la Secretaría de Marina. Los vecindarios de la época reflejan su importante presencia: en el de 1818, los hogares encabezados por mujeres suponían ya el 29,6%, alcanzando en 1830 el 34,2%, cuando a finales del siglo XVIII, concretamente en 1797, solamente

significaban el 16,8%²³. La reducción del flujo de llegada de mujeres en una época en las que las expectativas en la urbe eran tan poco halagüeñas, explica por tanto la reducción en el porcentaje de solteras y el incremento de las viudas, que se convierten a partir de entonces en las principales beneficiarias de la actividad caritativa del hospital ferrolano.

La preeminencia femenina que se manifiesta con contundencia en todo el espacio temporal analizado, difiere de los resultados observados para otros establecimientos gallegos del momento. En el Hospital Real de Santiago de Compostela se constata desde mediados del siglo XVIII y hasta finales de la década de los veinte del XIX un cierto equilibrio entre ambos sexos, si bien la balanza se inclina siempre a favor del masculino²⁴. También en el orensano de San Roque la mayoría de los atendidos eran varones, máxime si tomamos en cuenta los ingresos de militares²⁵, como de igual modo sucedía en otros centros del noroeste hispano, caso de los hospitales de San Juan de Astorga, la Piedad de Benavente, San María de Esgueva de Valladolid o San Antolín de Palencia²⁶. No obstante, el comportamiento del hospital ferrolano no puede calificarse como excepcional para aquel territorio, pues en no pocos casos las entradas de los centros mencionados se hallan condicionadas por la incidencia en ellas de los flujos migratorios, en especial de carácter estacional, en los que la presencia masculina era muy mayoritaria. De todos modos, también existen ejemplos de hospitales en aquel ámbito en los que la mayoría de las entradas se decantan al sector femenino. Ese es el caso, entre otros, del leonés de San Antonio Abad o del de Las Cinco Llagas de Astorga²⁷.

23. Martín García, *Una sociedad en cambio*, 34-46.

24. Barreiro Mallón and Rey Castelao, *Pobres, peregrinos y enfermos*, 178.

25. María Seijas Montero, "Pobreza y enfermedad en la Galicia meridional," 141.

26. En Benavente el peso masculino para la segunda mitad del XVIII era abrumador —un 81,5%— En el hospital astorgano esa preeminencia era mucho más limitada —52,9%— y se focaliza en los ingresos de la última década del siglo XVIII (1790-1800), mientras que entre 1743 y 1770 fueron las mujeres las dominadoras, con un 51,1%. En Palencia los varones significaban el 51,3% del total de ingresos para el período 1784-1793, ascendiendo en torno al 57% para mediados de aquella centuria. Pérez Álvarez, "Caridad y proyección social de la nobleza en la Edad Moderna," 343; Martín García, "Pobres y enfermos en el León de la Edad Moderna," 86; Alberto Marcos Martín, *Economía, sociedad, pobreza en Castilla. Palencia 1500-1814* (Palencia: Diputación de Palencia, 1985), 585; Elena Maza Zorrilla, *Valladolid, sus pobres y la respuesta institucional (1750-1900)* (Valladolid: Universidad de Valladolid, 1985), 172-174.

27. Entre 1798 y 1836 las mujeres significaban el 65,2% de los ingresos en el Hospital de las Cinco Llagas. En el caso leonés, también es marcada la preponderancia femenina desde 1766 a 1836.

En resumidas cuentas, los datos arrojados por el hospital ferrolano, aunque difieren de los comportamientos hallados para otros centros ya estudiados en el reino de Galicia, no son ajenos a los detectados para instituciones de estas características en el noroeste peninsular. Lo que les confiere un cierto rasgo de excepcionalidad es la circunstancia de hallarse inmersos en una población que, al menos para la segunda mitad del siglo XVIII, gozaba de unos importantes índices de masculinidad.

Por lo que respecta a los varones, también se constata la primacía de los solteros en las últimas décadas del siglo XVIII y primera del XIX, que obtienen unos porcentajes superiores al 50% del total. Para ese período los casados se mueven entre 31,5% de 1800-1809 y el 34,9% del 1790-1799, obteniendo los viudos porcentajes mucho más modestos, entre el 12% y el 15%, muy por debajo de lo observado en el caso femenino y que se explica por su mayor facilidad a la hora de contraer segundas nupcias. Las ya referidas características de la población ferrolana por entonces explican dicha preeminencia de los célibes ante un mercado matrimonial muy restringido debido a la sobreabundancia de varones. Son los solteros, que protagonizan el intenso flujo migratorio que alimenta el crecimiento de la nueva capital durante aquellos años, los principales beneficiados de la labor asistencial de Hospital de Caridad dentro del grupo masculino.

Esos resultados varían sustancialmente a partir del segundo decenio del Ochocientos y hasta finales de la década de los veinte de dicha centuria. Entonces ya son los casados el grupo mayoritario, situándose en torno al 42% del total, mientras que los solteros ven reducida su presencia —entre el 34,7% y el 36,8%— y los viudos aumentan ligeramente —entre el 14,7% y el 18,5%—. La crítica situación padecida por la real villa por entonces explica la caída del peso de los célibes y el incremento de aquellos sectores más asentados en la localidad, casados y viudos.

Los libros de entradas informan también de la edad del enfermo en su primer ingreso dado que, al menos teóricamente, a partir de entonces no se registraba de nuevo los datos del mismo, remitiéndose a esa primera partida. En consecuencia, contamos con un total de 6.524 referencias al respecto, 3.935 ubicadas en las últimas décadas del siglo XVIII y las restantes a las primeras del XIX, lo que se traduce en el 78% del total de primeras partidas

Pérez Álvarez, "Enfermedad y caridad en la provincia de León durante la Edad Moderna," 100; Martín García and Pérez Álvarez, "Hospitalidad y asistencia en la provincia de León," 172.

y el 61% del conjunto de entradas. Empero, la representatividad de las mismas varía considerablemente a lo largo del tiempo: si para los dos últimos decenios del XVIII contamos con un 70,6% de partidas que aportan dicha información, en las décadas del XIX, el número de registros con datos al respecto se reduce al 50,5%. Esta circunstancia ha de tenerse en cuenta a la hora de analizar los resultados. De igual forma, como suele suceder en las fuentes de la época, los responsables de los registros tienden a redondear las edades, por lo que consideramos más adecuado efectuar un análisis a partir de tramos de edad que elaborar estimaciones de la edad media, que se verían notablemente distorsionadas (Tabla n.º 2).

Tabla n.º 2
Edades de los asistidos en el Hospital de Caridad (1780-1830)

	<i>Varones</i>				<i>Mujeres</i>			
	<i>1780-1800</i>	<i>%</i>	<i>1801-1830</i>	<i>%</i>	<i>1780-1800</i>	<i>%</i>	<i>1801-1830</i>	<i>%</i>
0 a 9 años	85	5,7	52	6,2	47	1,9	46	2,6
10 a 19 años	216	14,5	167	20,0	372	15,2	272	15,5
20 a 29 años	285	19,2	164	19,6	743	30,3	520	29,7
30 a 39 años	252	17,0	95	11,4	456	18,6	272	15,5
40 a 49 años	223	15,0	95	11,4	297	12,1	209	11,9
50 a 59 años	183	12,3	78	9,3	247	10,1	109	6,2
60 a 69 años	157	10,6	105	12,6	195	8,0	158	9,0
70 o más	85	5,7	80	9,6	92	3,8	167	9,5
TOTAL	1.486	100	836	100	2.449	100	1.753	100

Fuente: Libros de entradas de enfermos. 1780-1830. 5 libros. Archivo del Hospital de Caridad de Ferrol.

Entre los ingresados del sexo masculino, al margen de las variaciones por tramos existentes entre las últimas décadas del siglo XVIII y las tres primeras del XIX, se observa la preeminencia en las asistencias, tanto para uno como para otro período, de los enfermos de menos de cuarenta años, que suponían el 56,4% y el 57,2% respectivamente. Tal comportamiento se evidencia también entre las mujeres, agudizándose todavía más —66,1% y

63,3%—. Los resultados, que responden a circunstancias diferentes en la localidad —una etapa de expansión dieciochesca y otra depresiva decimonónica— muestran en el primer caso como principal actividad asistencial el socorro a los migrantes —varones y mujeres— que vienen a buscar fortuna en la real villa y, en el segundo, el amparo de los integrantes de aquellas unidades familiares más vulnerables a los embates de la crisis. También, en uno y otro sexo, los enfermos mayores de 60 aumentan considerablemente en los decenios decimonónicos, pasando de un 16,3% entre 1780-1800 a un 22,1% entre 1801-1830 en el caso de los varones y de un 11,7% a un 18,5% en el de las mujeres. La mayoría de esos ancianos engrosan el vulnerable grupo de los solitarios —el 60,2% de los mismos eran viudos y el 14,3% solteros—, que al no contar con amparo familiar alguno, se hallan en una situación de extrema pobreza. Aunque porcentualmente ese sector es más importante entre los varones, cuantitativamente son mayoría las mujeres.

4. Procedencia socio-económica de los internos

Los libros de entradas nos ofrecen otra información sumamente interesante que nos facilita nuestra comprensión de la acción social del establecimiento durante el período objeto de estudio. Nos referimos a los datos sobre la procedencia socio-económica de los ingresados. A través del vaciado sistemático de las partidas podemos calibrar qué sectores de la localidad fueron los principales beneficiarios de la acción caritativa del centro. Como sucede con otro tipo de información ya analizada, los datos que se reflejan en los registros corresponden a la primera entrada del sujeto en el hospital, ya que en caso de reingreso no se renovaban.

En lo que atañe a los enfermos varones disponemos de un total de 917 referencias, lo que significa el 31,9% del total de registros. Sin embargo, existe una marcada descompensación entre los datos que nos ofrecen las partidas previas al siglo XIX —que suponen el 77,8% del total— de las de esta centuria, que significan el restante 22,2%. En suma, se aprecia un marcado sesgo en cuanto a este tipo información para las dos primeras décadas de vida del centro que se corresponde con los registros más completos, no sólo para este tipo de información sino, en general, también para otros campos. Aun así, tomando con la necesaria cautela los datos ofrecidos, consideramos que pueden ser suficientemente ilustrativos (tabla n.º 3).

Tabla n.º 3
Procedencia socio-económica de los varones asistidos
en el Hospital de Caridad (1780-1830)

<i>Empleos</i>	<i>Total</i>	
Artesanos	239	26,1
Marineros	138	15,0
Peones/jornaleros	116	12,6
Pobres de solemnidad	108	11,8
Criados	70	7,6
Presos	56	6,1
Militares licenciados/inválidos	36	3,9
Labradores	29	3,2
Desocupados	27	2,9
Pequeño comercio	20	2,2
Personal del hospital	15	1,6
Esclavos/libertos	14	1,5
Clero	13	1,4
Ayuntamiento/Hacienda	13	1,4
Peregrinos	8	0,9
Militares	7	0,8
Profesiones liberales	5	0,5
Otros	3	0,3
TOTAL	917	100,0

Fuente. Libros de entradas de enfermos. 1780-1830. 5 libros. Archivo del Hospital de Caridad de Ferrol.

Entre los hombres, los resultados marcan la preeminencia de tres sectores que significan en conjunto más de la mitad del total de los ingresados con información al respecto —en concreto, el 53,7%—: los menestrales, los marineros embarcados en naves particulares y lo que podríamos denominar trabajadores de baja cualificación —peones y jornaleros—. Si a estos tres grupos les añadimos el contingente de pobres de solemnidad, se alcanza el 65,5% del total. De todo este amplio conjunto de enfermos, son los integrantes

del sector artesanal los que gozan de una mayor representación. Este resultado responde a la lógica de la estructura socio-laboral de la real villa, sobre todo para las últimas décadas del siglo XVIII. En efecto, si bien es cierto que entonces un porcentaje mayoritario del vecindario departamental subsistía merced a los sueldos sufragados por la Corona, el segundo sector en importancia era precisamente el artesanal, que se había desarrollado con fuerza durante aquellas décadas al amparo del vigoroso crecimiento demográfico y de la creciente demanda de productos manufacturados²⁸. Dentro de este amplio conjunto abundan los oficiales de los diferentes talleres abiertos en la villa. Es decir, estamos ante un sector asalariado que sufre de un modo más intenso la inestabilidad económica que vivirá la localidad en la transición del siglo XVIII al XIX.

Muy por detrás de este grupo preponderante se halla otro marcado por una importante presencia foránea. Nos referimos a los marineros que desarrollaban su actividad en las múltiples embarcaciones particulares que se adentraban en la ría gallega para surtir la ingente demanda de productos de diversa índole tanto a la población como a las instalaciones militares y fabriles. En este grupo nos encontramos con un número destacado de marinos procedentes del extranjero: un 24% del total eran naturales de otros ámbitos europeos —primando franceses, italianos y portugueses— a los que hay que añadir un 9,6% provenientes de otros continentes, fundamentalmente de la América española. De todos modos, la presencia de marineros naturales del resto de territorios peninsulares de la Corona —33,6%— o del propio reino de Galicia —28%— era predominante, aunque compartían con los anteriores su carácter de elemento exógeno. No obstante, si en aquellos casos hablamos, sobre todo, de marinos vinculados a largos desplazamientos, los segundos mayoritariamente participaban en el intenso comercio de cabotaje que confluía en la capital de departamento. A ellos habría que añadir la entrada puntual de miembros de tripulaciones de la Armada Real que pudieron ocupar las instalaciones hospitalarias cuando las infraestructuras militares se hallaban saturadas.

Junto a menestrales y marineros, el tercer conjunto de trabajadores que emplearon con asiduidad el centro hospitalario era el compuesto por aquellos de baja cualificación que laboraban en las instalaciones militares —los llamados peones— o bien aquellos otros que desarrollaban su labor

28. Martín García, *Una sociedad en cambio*, 107.

en otros ámbitos ajenos al castrense —los denominados jornaleros—. Con los primeros, que también son los más abundantes en la documentación, se daba la paradoja de que a pesar de trabajar para la Armada y cobrar sus salarios del real erario, no disfrutaban de las prestaciones médico-sanitarias dispensadas por la Secretaría de Marina, al no participar de los privilegios de los matriculados de la maestranza. En este contexto de marcada precariedad, la irrupción del Hospital de Caridad constituyó un auxilio de gran importancia, llegando los peones a garantizar su cobertura sanitaria en el nuevo centro a cambio de una contribución mensual de tres reales por cabeza²⁹.

El último de los cuatro sectores socioeconómicos que más se vieron beneficiados por los servicios ofrecidos por el nuevo hospital ferrolano fue el de los pobres estructurales, es decir, los conocidos en la época como “pobres de solemnidad”. Si en el caso de los jornaleros, marineros u oficiales de talleres nos hallamos ante una masa laboral asalariada que subsistía en los límites de la pobreza, cuando la documentación habla de “pobres de solemnidad”, “pobres pidiertes” o “pobres hostiatin”, hace alusión a aquellos individuos que necesitaban de la limosna para poder subsistir ante la imposibilidad de poder ganar su sustento por sus propios medios. Ciertamente, no todos estos pobres asistidos por el Santo Hospital de Caridad eran vecinos o residentes en la capital del Departamento. Los registros de entradas evidencian la existencia también de un número significativo de pobres itinerantes de origen foráneo, que entraban y salían de la localidad con cierta frecuencia buscando sustento. De hecho, la documentación municipal del último tercio del siglo XVIII refleja la permanente preocupación del gobierno local por el excesivo número de individuos que se dedicaban al ejercicio de la mendicidad, lo que derivó en la periódica organización de cuerdas de vagos³⁰.

Pero la importancia de la asistencia a los sectores más débiles de la sociedad departamental no se limita exclusivamente al caso de los mendigos; también podemos incluir en el grupo de los más vulnerables a los presos de la cárcel, los militares inválidos, los desocupados o incluso los esclavos y libertos. Fuera de los reseñados, quedan otros que también podemos incluir dentro de dichos niveles populares urbanos, caso de los integrantes del servicio doméstico, el pequeño comercio o los labradores y hortelanos. Por su

29. Así se concertó en octubre de 1787. Cuentas y Juntas de Gobierno. Carpeta 19. Archivo del Hospital de Caridad de Ferrol.

30. Libro de actas municipales n.º 11. Archivo Municipal de Ferrol. Folios 225-226.

parte, la representatividad de los sectores más acomodados de la sociedad es casi testimonial.

Esa misma realidad se puede apreciar en el caso de las mujeres atendidas en el centro (Tabla n.º 4). Obviamente, las referencias directas a las actividades laborales desarrolladas por ellas descienden significativamente, al limitarse los registros a reflejar en la mayoría de las ocasiones —un 60,6%— su dependencia a un varón ya fuera este su esposo o ya un pariente cercano —especialmente padre o hermano—. Fuera de este mayoritario grupo, las mujeres que “vivían de sobresi”, como sucedía, con los varones, se enmarcaban dentro de lo que podríamos denominar la base de la pirámide socio-económica de la capital del Departamento. Destacan, sobre todo, las integrantes del nutrido servicio doméstico, ámbito laboral preferente para las inmigrantes que se acercaban a Ferrol en busca de fortuna. De hecho, prescindiendo de las casadas y comensales, las ingresadas que se hallaban trabajando como criadas en las casas de la localidad significaban el 55,5% del

Tabla n.º 4
Procedencia socio-económica de las mujeres asistidas en el
Hospital de Caridad (1780-1830)

Casadas/comensales	803	60,6
Servicio doméstico	289	21,8
Pobres de solemnidad	67	5,1
Empleadas en el Hospital	38	2,9
Presas	30	2,3
Tejedora/costurera/hilandera	22	1,7
Desocupadas	20	1,5
Con discapacidad	14	1,1
Esclava/liberta	9	0,7
Vendedoras	9	0,7
Jornaleras	6	0,5
Otras	17	1,3
TOTAL	1.324	

Fuente: Libros de entradas de enfermos. 1780-1830. 5 libros. Archivo del Hospital de Caridad de Ferrol.

total de aquellas que mencionan su dedicación laboral. Otro 26,9% estaba constituido por integrantes de sectores todavía más endebles desde el punto de vista económico, caso de las pobres de solemnidad, las presas de la cárcel, las desocupadas, las esclavas y libertas o aquellas otras que padecían algún tipo de discapacidad. El resto de asistidas de las que tenemos información corresponden, de igual forma, a sectores socio-laborales de baja cualificación —vendedoras al por menor, jornaleras...— o las vinculadas al sector textil —costureras, tejedoras, hilanderas...—.

Para completar esta visión en el ámbito femenino, hemos querido analizar la procedencia socioeconómica de los esposos o tutores de aquellas mujeres que no ofrecen información directa sobre sus actividades laborales (Tabla n.º 5). Si añadimos este importante espectro de población femenina a nuestro análisis, podemos constatar no sólo la importancia que desempeñó el Hospital de Caridad como centro asistencial para los sectores más débiles de la sociedad civil ferrolana, sino también la importante repercusión que tuvo su labor entre las bases del organigrama castrense. Y es que, si bien es cierto que los aforados de dicha jurisdicción gozaban del auxilio ofrecido por el Real Hospital de Esteiro, no sucedía lo propio con sus esposas y parientes, que quedaban al margen. En consecuencia, el nuevo hospital debió de significar un verdadero alivio desde el punto de vista asistencial para aquel sector, hasta el momento al margen de cualquier auxilio de esta índole.

Los datos al respecto son verdaderamente clarificadores: el 84,6% de los esposos o tutores de estas mujeres pertenecían a la jurisdicción castrense, porcentaje que podría ascender algo más si tuviésemos en cuenta a los peones, que si bien no gozaban de tal fuero sí eran en su mayoría trabajadores a cuenta del real erario. De entre todos ellos destacaba de un modo especial los integrantes de los diferentes regimientos que protegieron la plaza durante el período, con un 53,9% del total, los de las tripulaciones de la Armada Real, con un 13,2%, y los pertenecientes a los sectores intermedios —sargentos, cabos, contramaestres, etc.— con un 11%. El resto de representantes del ámbito castrense presenta un peso ya inferior, caso del bajo funcionariado o de los propios operarios de la maestranza, que contaban con instituciones propias de asistencia. Fuera del ámbito castrense nos encontramos, de nuevo, con aquellos otros sectores ya señalados en las tablas anteriores: integrantes del nutrido sector artesanal de la villa, trabajadores de baja cualificación o individuos pertenecientes a las clases marginales.

Tabla n.º 5
Procedencia socio-económica de los esposos y tutores de las mujeres asistidas en el Hospital de Caridad (1780-1830)

<i>Oficio esposos/tutores</i>	<i>Total</i>	<i>%</i>
Soldados	433	53,9
Marineros	106	13,2
Suboficiales	88	11,0
Maestranza	52	6,5
Bajo funcionariado	41	5,1
Artesanos	39	4,9
Presidarios	14	1,7
Peones/jornaleros	12	1,5
Otros	18	2,2
TOTAL	803	100

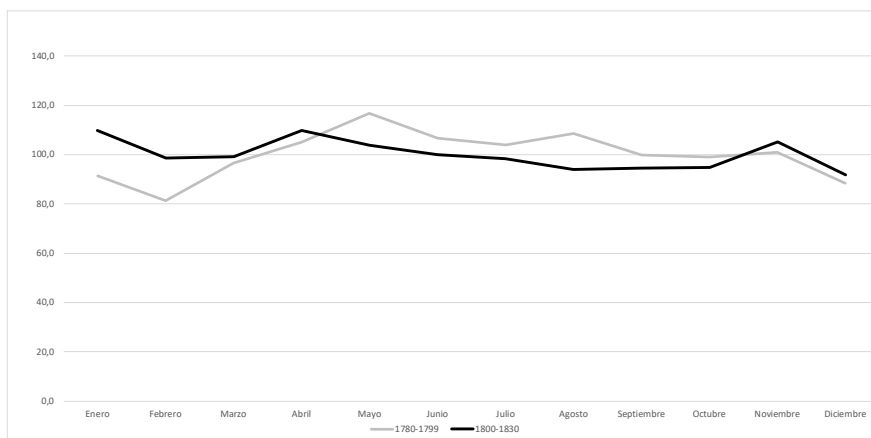
Fuente: Libros de entradas de enfermos. 1780-1830. 5 libros. Archivo del Hospital de Caridad de Ferrol.

5. La asistencia en el centro: estacionalidad, estancias, reingresos y mortalidad

Una vez estudiado el volumen y evolución de las asistencias y las características de los atendidos en el Hospital de Caridad, podemos centrarnos en el análisis de algunos otros aspectos relevantes. Comenzaremos fijándonos en la estacionalidad de los ingresos (gráfico n.º 2). Para tal fin hemos optado por acometer una división de las entradas sobre la base de los dos períodos cronológicos ya fijados con anterioridad. Asimismo, no haremos un estudio diferenciado por sexos, al ser sus resultados casi coincidentes.

Durante la primera etapa (1780-1799), la dinámica de ingresos estaba notablemente condicionada por la intensa actividad laboral que se desarrollaba en la localidad durante los meses cálidos de primavera y verano. Era entonces cuando las instalaciones militares y fabriles se hallaban a pleno rendimiento, tirando del resto de sectores productivos y estimulando la llegada de flujos estacionales de trabajadores, tanto varones como mujeres. En consecuencia, el gráfico desvela como desde el mes de febrero en adelante,

Gráfico 2
Estacionalidad de los ingresos en el Santo Hospital de Caridad (1780-1830)



Fuente: Libros de entradas de enfermos. 1780-1830. 5 libros. Archivo del Hospital de Caridad de Ferrol.

se va incrementando paulatinamente el número de entradas en el hospital, alcanzando su cénit en mayo y manteniendo altos niveles hasta finales de agosto, si bien no se produce una caída brusca de los mismos hasta diciembre. De hecho, son los meses del invierno —el propio diciembre, enero y febrero— los que ofrecen los resultados más bajos, fruto de la ya mencionada inactividad laboral y de las propias características de la población departamental del momento.

Por su parte, a lo largo del primer tercio del siglo XIX, la coyuntura económica y, en consecuencia, las características demográficas de la población departamental, varían notablemente. Las instalaciones militares y los astilleros entran en una situación de práctico colapso y la población pierde un número significativo de habitantes, envejeciéndose notablemente. Ante esta nueva realidad, los comportamientos estacionales varían de un modo sustancial, aplanándose el flujo de entradas a lo largo del año y perdiendo los meses de verano la primacía que habían detentado en la centuria anterior. En estos momentos son dos meses fríos, noviembre y enero, los que muestran un mayor peso en el contexto general de las entradas, aunque sigue existiendo un cierto repunte en los flujos al comienzo de la primavera, fruto posiblemente de un leve despertar por entonces de las actividades laborales de carácter estacional en la villa.

Los libros del Hospital de Caridad nos ofrecen otra información de gran utilidad. Durante las dos últimas décadas del siglo XVIII, los administradores se preocuparon por reflejar en ellos si el atendido entraba por primera vez o no, indicando en el segundo caso las veces que se había beneficiado de los servicios dispensados por el centro. Esa cuidadosa información no se proporciona durante buena parte del primer tercio del siglo XIX, por lo que hemos suplido esas deficiencias de las fuentes acometiendo un análisis nominativo de los ingresados, que nos ha permitido localizar los reingresos también durante esta segunda etapa.

Del total de 8.361 entradas registradas en los libros del hospital entre 1780 y 1830, 1.448 corresponden a reingresos, lo que significa un 17,3% del total. El porcentaje puede parecer corto, pero debemos tener en cuenta las peculiaridades del Ferrol del momento, un centro urbano que por su especialización económica se caracterizaba por una intensa movilidad. Los vaivenes en la demanda de brazos en las instalaciones militares generaban la existencia de una notabilísima población flotante que se incrementaba o se reducía drásticamente en función de las coyunturas. Esa realidad puede explicar la menor incidencia de los reingresos entre el sexo masculino (15,3%) que en el femenino (18,4%). Además, en el volumen general, el peso de las mujeres es incluso superior al observado para el conjunto de entradas del período: de este modo, si ellas protagonizaban el 65,6% de las entradas en el hospital, significaban el 69,7% de los reingresos. Parece pues subrayarse todavía más la capital importancia del centro para el auxilio de este sector.

Asimismo, se aprecia una mayor incidencia de estas nuevas entradas en las últimas décadas del siglo XVIII, el período de mayor dinamismo de la urbe. Si en lo que atañe al sector masculino las diferencias porcentuales son ligeras —un 15,7% en el período dieciochesco por un 14,8% en el decimonónico—, en el femenino se incrementan considerablemente: un 24,5% en el primero por un 13,2% en el segundo. Parece pues evidente que fue en los momentos de mayor presión asistencial del centro cuando se produjo un mayor número de reingresos, cayendo estos en la etapa de decadencia de la capital departamental, cuando buena parte de la población flotante había prácticamente desaparecido.

Dentro de este conjunto de ingresados que repiten estancia en el hospital, los que lo hacen una sola vez más significan el 68,7% del total (Tabla n.º 6), con ligerísimas variaciones porcentuales si comparamos la participación masculina (69%) con la femenina (68,6%). Si a este primer grupo le añadimos el de aquellos que accedieron al centro hospitalario dos veces más, el peso

porcentual alcanza ya el 84,8%. A partir de esa franja el número de casos se reduce considerablemente. Entre aquellos que repiten con más frecuencia, juegan un papel destacado los integrantes de los sectores más endeblés de la sociedad ferrolana, así como los sectores marginales o los trabajadores eventuales.

Tabla n.º 6
Reingresos de los asistidos en el Hospital de Caridad (1780-1830)

	<i>Varones</i>	%	<i>Mujeres</i>	%	<i>Total</i>	%
Una vez más	303	69,0	692	68,6	995	68,7
Dos veces	69	15,7	164	16,3	233	16,1
Tres veces	36	8,2	75	7,4	111	7,7
Cuatro veces	8	1,8	37	3,7	45	3,1
Cinco veces	6	1,4	15	1,5	21	1,5
Seis veces	8	1,8	11	1,1	19	1,3
Más de seis	9	2,1	15	1,5	24	1,7
Total	439	100,0	1009	100,0	1448	100,0

Fuente: Libros de entradas de enfermos. 1780-1830. 5 libros. Archivo del Hospital de Caridad de Ferrol.

Al margen de la frecuencia, los registros nos permiten también calcular con cierta precisión la extensión temporal de las estancias de los ingresados, al reflejar con frecuencia la fecha de entrada y la de salida, información, no obstante, mucho más generalizada para las primeras décadas estudiadas que para las últimas (Tabla n.º 7). La inmensa mayoría de dichas estancias no superaban el mes, siendo este comportamiento, aunque general, más marcado todavía en el caso masculino: un 77,4% frente a un 73,6% en el femenino. Si ensanchamos el margen temporal hasta los dos meses, nos encontramos con que los porcentajes son ya abrumadores: el 92,1% de los varones y el 91,3% de las mujeres. Las estancias más prolongadas son pues muy minoritarias, reduciéndose su presencia a medida que aumenta el tiempo, siendo meramente testimoniales las que superaban los cuatro meses. Aunque consideramos el método empleado el más veraz, al evitar las distorsiones que pudieran generar algunas estancias prolongadas, en aras a poder acometer un análisis comparativo con otros hospitales del entorno, hemos acometido el cálculo del promedio temporal de estancias para el conjunto de ingresados.

Atendiendo a ello hemos obtenido una estancia media de 42,5 días, promedio inferior a los resultados obtenidos para el Hospital Real compostelano en los últimos años del XVIII pero superior a los de dicho centro en el primer tercio del XIX³¹.

Tabla n.º 7
Duración temporal de las estancias en el Hospital de Caridad (1780-1830)

	<i>Varones</i>	%	<i>Mujeres</i>	%
1-30 días	1.775	77,4	2.994	73,6
31-60 días	337	14,7	719	17,7
61-90 días	85	3,7	197	4,8
91-120 días	35	1,5	72	1,8
121-140 días	11	0,5	26	0,6
Más de 140	49	2,1	58	1,4
	2.292	100,0	4.066	100,0

Fuente: Libros de entradas de enfermos. 1780-1830. 5 libros. Archivo del Hospital de Caridad de Ferrol.

Como último aspecto a analizar con respecto a la asistencia hospitalaria debemos referirnos a la evolución de la mortalidad en el centro. Ciertamente, los registros de entrada, cuya información resulta de indudable interés para otras cuestiones, adolecen de importantes lagunas al respecto. Afortunadamente, contamos con una fuente alternativa que cubre este vacío: los libros de difuntos de la institución. A través de su vaciado podemos constatar un importante índice de ocultación en los libros de registros en lo que respecta a los asistidos que fallecían durante su estancia hospitalaria³². En efecto, si en estos se contabilizan para el período un total de 1.404 óbitos, los libros de difuntos elevan la cifra hasta los 2.333, lo que significa la ocultación de un total de 929 (un 39,8%).

Emplearemos pues esta fuente como base para nuestro análisis de la mortalidad en el hospital y lo haremos contrastando la serie de defunciones con la de enfermos, excluyendo de la misma los reingresos que pudiera

31. Barreiro Mallón and Rey Castelao, *Pobres, peregrinos y enfermos*, 205.

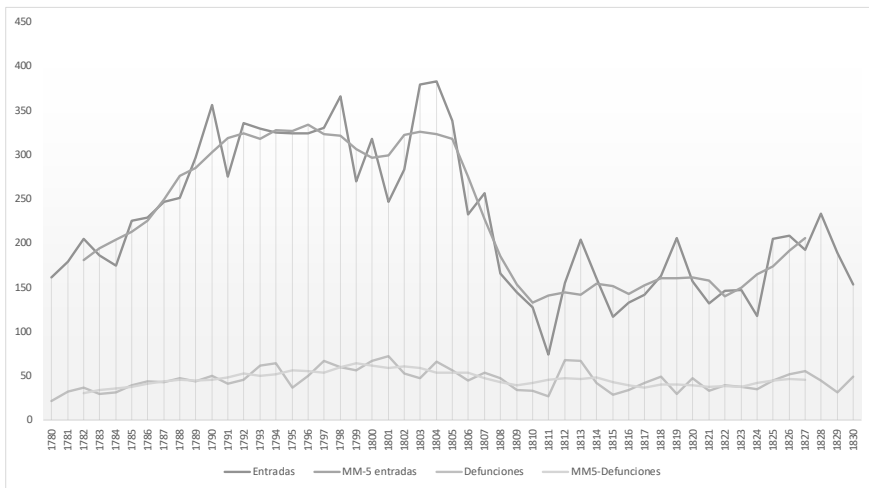
32. Libros registro de defunciones. 1780-1830. 2 libros. Archivo del Hospital de Caridad de Ferrol.

realizar un individuo el mismo año (gráfico n.º 3). De este modo, podemos realizar una estimación del peso de las muertes entre el conjunto general de los asistidos, siendo conscientes de que estos datos debemos tomarlos con la debida cautela, pues pueden existir ligeros desajustes en el número de enfermos anuales registrados. No obstante, el gráfico resultante no presenta grandes problemas de interpretación, lo que parece avalar la verosimilitud de los datos. Las series muestran un comportamiento diferente en cuanto al peso de la mortalidad en función de las dos etapas en las que ya hemos dividido la vida del centro. Durante las dos últimas décadas del siglo XVIII, momento de esplendor de la urbe y de notable capacidad de acogida del hospital, la distancia entre el número de enfermos anuales y de fallecimientos es considerable. En conjunto, el promedio de óbitos se halla en torno al 16,8% del total de ingresados, con leves variaciones entre 1780-1789 (17,1%) y 1790-1799 (16,5%). Tal limitada incidencia de las muertes está directamente relacionada con las ya referidas características de los ingresos en esta primera etapa de vida del hospital: el centro se había convertido por entonces en un espacio de acogida de una nutrida y joven población flotante que buscaba en él un breve reposo, bien de las fatigas de su viaje en busca de fortuna a la nueva capital, bien por causa alguna situación de desamparo temporal. En consecuencia, la mayoría de los ingresados no padecían males especialmente graves siendo más bien las fatigas de una dura vida cotidiana las que les conducían a llamar a las puertas de la institución caritativa. De todos modos, los resultados ferrolanos son superiores a los observados en otros centros norteños más o menos próximos, como el hospital palentino de San Antolín que para el período 1784-1793 solamente reflejaba una incidencia del 11,9% o el Hospital Real de Santiago de Compostela cuyos porcentajes se mueven entre el 10% y el 14,1% durante la segunda mitad de la centuria³³. Son, sin embargo, mejores que los obtenidos por esas fechas en el Hospital General de Pamplona —un 24,07% entre 1789 y 1794—³⁴. Conviene subrayar que es posible que los porcentajes de aquellos otros hospitales deban corregirse al alza, al minusvalorar el impacto de la mortalidad, por no haber desechado de las cifras globales los reingresos.

33. Marcos Martín, *Economía, sociedad, pobreza*, 613; Barreiro Mallón and Rey Castelao, *Pobres, peregrinos y enfermos*, 205.

34. Jesús Ramos Martínez, *La salud pública y el Hospital General de la ciudad de Pamplona en el Antiguo Régimen (1700 a 1815)* (Pamplona: Gobierno de Navarra, 1989), 358.

Gráfico 3
Comparación entre el número de enfermos y las defunciones en el Hospital de Caridad (1780-1830)



Fuente: Libros registro de defunciones. 1780-1830. 2 libros. Libros de entradas de enfermos. 1780-1830. 5 libros. Archivo del Hospital de Caridad de Ferrol.

La brusca depresión que vive la localidad desde comienzos del siglo XIX y que provoca la caída de las entradas en el hospital, trae consigo, por el contrario, el incremento de la incidencia de las muertes en comparación con el número de individuos asistidos. Este cambio de coyuntura ya se atisba en el primer decenio de la centuria, en el que el porcentaje de fallecimientos se incrementa hasta alcanzar el 20,8%, con años especialmente convulsos como 1801 o 1808, en los que se llega al 29,1% y 28,3% respectivamente. La década siguiente presenta todavía un promedio más elevado, situándose en el 29% y alcanzándose el tope de la serie en 1812, año en el que las muertes se sitúan en el 43,9% del total de ingresados, porcentajes superiores a los observados en el Hospital General de Pamplona para esas fechas³⁵. En los siguientes once años se redujo levemente la incidencia hasta situarse en el

35. Un 22,9% entre 1800 y 1815 en el caso navarro. Ramos Martínez, Jesús. n. 41, p. 358.

25,5%, hallándose, no obstante, todavía por encima de la de comienzos de la centuria y de los resultados conocidos para el Hospital Real compostelano³⁶.

Este incremento en el peso de los óbitos durante las primeras décadas del XIX responde a la nueva realidad asistencial a la que se enfrentó el centro durante dicha etapa: la reducción del peso de la población flotante y el decrecimiento demográfico de la localidad hicieron disminuir considerablemente su papel como espacio de acogida para esos sectores, destapando la franja de ingresados que acudían al centro con un estado de salud más endeble. De hecho, al margen de los naturales vaivenes coyunturales, lo cierto es que el promedio anual de defunciones se mantuvo prácticamente en los mismos niveles durante todo el espacio temporal: si en las décadas dieciochescas era de 45,1 en el primer tercio del XIX lo fue de 46,2. En resumidas cuentas, no aumentaron los fallecimientos cuantitativamente, sino que su peso fue mayor en el período decimonónico a raíz de la drástica reducción de los flujos migratorios hacia Ferrol.

6. Conclusiones finales

La rica información ofrecida por los registros del Santo Hospital de Caridad de Ferrol entre 1780 y 1830, nos ha permitido analizar la actividad de un establecimiento hospitalario de nuevo cuño, creado en el último tercio del siglo XVIII siguiendo las directrices en materia asistencial del reformismo borbónico.

Si bien, en cuanto al volumen de entradas, podríamos catalogarlo como un centro de medianas dimensiones, en comparación con su entorno más inmediato, su labor asistencial resultó fundamental para la numerosa población civil que habitaba la capital del Departamento y que hasta entonces no contaba con servicios médico-sanitarios. En este sentido, los registros nos muestran su relevancia en el auxilio de los sectores más vulnerables de la población. Llama poderosamente la atención a este respecto, el protagonismo femenino en estas asistencias, máxime cuando las características demográficas de la localidad nos presentan una población marcadamente masculinizada, sobre todo en las últimas décadas del XVIII. En este caso,

36. Entre 1802 y 1828 los porcentajes se movieron en el caso compostelano entre el 7,9% y el 9,9%. Barreiro Mallón and Rey Castelao, *Pobres, peregrinos y enfermos*, 205.

el auxilio hospitalario a las mujeres no se limitaba exclusivamente al sector civil, sino que fueron muchas las esposas o familiares de aforados castrenses que se beneficiaron de la labor asistencial del centro, al quedar al margen de la cobertura del Real Hospital de Esteiro.

Junto a estos datos sociodemográficos, que son la base fundamental de nuestro estudio, los registros también nos permiten medir el peso de los ingresos en el conjunto general de las asistencias, constatándose su limitada incidencia, atendiendo a la intensa movilidad de la población departamental. De igual modo, los porcentajes de óbitos en relación con las entradas, ofrecen resultados algo superiores al panorama general hospitalario del noroeste español, más por causa de la mayor calidad de los registros ferrolanos que por una superior influencia de la mortalidad. ■

Bibliografía

- Barreiro Mallón, Baudilio and Rey Castelao, Ofelia. *Pobres, peregrinos y enfermos. La red asistencial gallega en el Antiguo Régimen*. Santiago de Compostela: Consorcio de Santiago/Nigra Arte, 1998.
- Cardona Comellas, Elena. "Estudio económico comparativo a través de la Historia del Hospital," in *Historia del Santo Hospital de Caridad ferrolano*, 137-204. A Coruña: La Voz de Galicia, 1983.
- Clavijo y Clavijo, Salvador. *La trayectoria hospitalaria de la Armada Española*. Madrid: Instituto Histórico de Marina, 1944.
- Eiras Roel, Antonio. "Una primera aproximación a la estructura demográfica urbana de Galicia en el censo de 1787." *Sémata. Ciencias Sociais e Humanidades* 1 (1988): 155-177. https://minerva.usc.es/xmlui/bitstream/handle/10347/4818/pg_155-178_semata1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Marcos Martín, Alberto. *Economía, sociedad, pobreza en Castilla. Palencia 1500-1814*. Palencia: Diputación de Palencia, 1985.
- Martín García, Alfredo. *Una sociedad en cambio. Ferrol a finales del Antiguo Régimen*. Ferrol: Embora, 2003.
- Martín García, Alfredo. *Demografía y comportamientos demográficos en la Galicia Moderna. La villa de Ferrol y su tierra, siglos XVI-XIX*. León: Universidad de León, 2005.
- Martín García, Alfredo. "Mercado laboral e inmigración en el noroeste gallego durante el siglo XVIII. La Real Villa de Ferrol." In *Movilidad de la población y migraciones en áreas urbanas de España y Portugal*, coordinated by Julio Hernández Borge and Domingo L. González Lopo, 67-92. Santiago de Compostela: Universidade de Santiago de Compostela, 2009.

- Martín García, Alfredo. "Pobres y enfermos en el León de la Edad Moderna: la asistencia hospitalaria en la ciudad de Astorga." In *Pobreza, marginación y asistencia en la Península Ibérica (siglos XVI-XIX)*, coordinated by Laureano M. Rubio Pérez, 65-96. León: Universidad de León, 2009.
- Martín García, Alfredo and Pérez Álvarez, María José. "Hospitalidad y asistencia en la provincia de León a finales del Antiguo Régimen." *Dynamis* 27 (2007): 157-185. <https://www.raco.cat/index.php/Dynamis/article/view/114302/143092>
- Maza Zorrilla, Elena. *Valladolid, sus pobres y la respuesta institucional (1750-1900)*. Valladolid: Universidad de Valladolid, 1985.
- Montero Aróstegui, José. *Historia y descripción de la ciudad y departamento naval del Ferrol*. Madrid: Imprenta de Beltrán y Viñas, 1859.
- Pérez Álvarez, María José, "Enfermedad y caridad en la provincia de León durante la Edad Moderna: el Hospital de las Cinco Llagas de la ciudad de Astorga." *Hispania Sacra* LXIII, 127 (2011): 75-102. <http://hispaniasacra.revistas.csic.es/index.php/hispaniasacra/article/view/267/265ç>
- Pérez Álvarez, María José "El Hospital de la Encarnación de Zamora en el siglo XVIII: reglamentación y evolución asistencial." *Revista de Historia Moderna* 31 (2013): 73-89. https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/35427/1/RHM_31_04.pdf
- Pérez Álvarez, María José, "Caridad y proyección social de la nobleza en la Edad Moderna: el Hospital de la Piedad de Benavente." *Chronica Nova* 42 (2016): 343-366. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5757460>
- Ramos Martínez, Jesús, *La salud pública y el Hospital General de la ciudad de Pamplona en el Antiguo Régimen (1700 a 1815)*. Pamplona: Gobierno de Navarra, 1989.
- Rey Castelao Ofelia and Rial García, Serrana. *Historia das mulleres en Galicia*. Vigo: Xunta de Galicia/ Nigratea; 2010.
- Seijas Montero, María, "Pobreza y enfermedad en la Galicia meridional a fines de la Edad Moderna: el Hospital de San Roque de la ciudad de Ourense." *Investigaciones Históricas* 35 (2015): 129-148. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5259180>.
- Vigo Trasancos, Alfredo. *Arquitectura y urbanismo en el Ferrol del siglo XVIII*. Vigo: Colexio Oficial de Arquitectos de Galicia, 1985. ■