

LOS ENFERMOS DEL HOSPITAL REAL DE SANTIAGO: SERIE COMPLETA HASTA MEDIADOS DEL SIGLO XIX (1)

Enrique Martínez Rodríguez
Universidad de Santiago de Compostela

Resumen: Presentamos aquí las series completas de ingresos de *enfermos y enfermos militares* del Hospital Real de Santiago desde su inicio -1630 y 1740, respectivamente- hasta 1840. A través del análisis de los datos anuales, con el complemento de la duración media de las estancias por enfermo, llegamos a saber que la actividad del Hospital se incrementó considerablemente en el curso de la primera mitad del siglo XVIII, si bien una parte de la misma pasó entonces a orientarse a la atención del personal militar presente en la ciudad. Con la Guerra de la Independencia, esta orientación se vería enormemente potenciada, para luego remitir en una medida bastante apreciable, pero manteniendo en el resto de los años estudiados un nivel francamente elevado.

Palabras clave: hospital, enfermos, militares, estancias, Años Santos.

Abstract: We present here the complete series of patients and military patients of the Santiago Royal Hospital since its beginnings -1630 and 1740 respectively- until 1840. Through the annual data with addition of the average duration of the stays by patient, we can know the Hospital activity grows enough in the 18th century's first half, nevertheless some activity directs at that time to care for military staff in the town. At the Spanish Independence's War this position was hugely boosted, later it was decreased enough but it continues with a high level in the following years.

Key-words: hospital, patients, soldiers, stays, Holy Years.

En el conjunto de las instituciones existentes en Santiago durante la época moderna, el Hospital Real que los Reyes Católicos ordenaron erigir en el año 1499 era sin duda una de las más sobresalientes. La magnitud y majestuosidad de su edificio, el

volumen de sus rentas y del personal empleado, la amplitud y relevancia de los servicios que prestaba y los privilegios jurisdiccionales de que disfrutaba tanto en el ámbito civil como en el eclesiástico hacían de él la institución más descolante del Reino en el plano asistencial. En consonancia con ello, son numerosas las publicaciones que, con mayor o menor extensión, se han ocupado de las diferentes facetas de su actividad. En algunas de ellas, se han efectuado análisis de tipo cuantitativo que han permitido calibrar o aquilatar mejor la labor desarrollada por la institución y acercarse al conocimiento de los beneficiarios de la misma. Sin embargo, todavía no se habían publicado y analizado las series completas de ingresos de enfermos y de expósitos, que nosotros hemos recogido en el curso de las investigaciones que hace mucho tiempo venimos realizando acerca de la realidad demográfica de la ciudad compostelana. Nuestro propósito es darlas a conocer acompañadas de los análisis pertinentes, empezando por la serie de enfermos, de la que en el presente artículo nos limitaremos a estudiar su evolución anual con el apoyo de otro dato que consideramos básico para llegar a una correcta interpretación de la serie, que es la duración media de las estancias por enfermo. Los registros de ingresos permiten al historiador otros análisis de gran interés, en parte efectuados ya por los autores que nos han precedido en el manejo de dicha documentación. Me refiero a cuestiones como los movimientos estacionales, la relación de masculinidad, la procedencia geográfica o las tasas de mortalidad. Tenemos la intención de ampliar los conocimientos actuales sobre dichas cuestiones, a cuyo fin hemos hecho acopio de numerosos datos e incluso hemos efectuado ya bastantes elaboraciones, pero, por razones de espacio, dejaremos su tratamiento para una segunda entrega. En ella incluiremos asimismo un análisis detallado de la duración de las estancias de los enfermos.

Los asientos de ingresos de enfermos componen una documentación francamente voluminosa, con dos registros complementarios que aparecen en libros separados: el de *Enfermos a secas* y el de *Enfermos militares*. El primero tiene su inicio en el mes de noviembre del año 1630, y hasta 1840, en que hemos detenido nuestro estudio, comprende un total de 103 libros de tamaño más que respetable. A ellos es preciso añadir otros 14 libros del segundo registro, que se remonta al 1 de enero de 1740, y un libro aparte, en el que están anotados muchos de los soldados franceses atendidos en el establecimiento durante la ocupación napoleónica de la ciudad en el año 1809¹. Hasta la fecha, esta ingente masa documental no ha sido objeto sino de apro-

¹ Las referencias archivísticas respectivas son Archivo Histórico Universitario de Santiago (en lo sucesivo, A.H.U.S.), fondo Hospital Real, serie Enfermos, libros n.ºs. 1.020 a 1.123 y 1.500 a 1.513, y serie Cuentas, libro n.º. 710 (libros 1-103, 486-499 y 443, respectivamente, en el inventario de J. M. FERNÁNDEZ CATÓN, *El archivo del Hospital Real de Santiago de Compostela. Inventario de fondos*, Universidad de Santiago de Compostela, 1972).

vechamientos parciales: M^a. T. García Campello ha utilizado los datos del período 1630-1660²; D. García Guerra, los correspondientes a los años 1706-1717, 1735-1750, 1760-1771 y 1793-1800, sin atender a los libros de enfermos militares³; recientemente, B. Barreiro Mallón y O. Rey Castelao han añadido los datos de 1661-1662, 1675-1679, 1699-1704, 1720, 1751-1753 y 1823-1828 del primer registro, amén del correspondiente a los enfermos militares de 1740 a 1809 y de 1823 a 1828, aunque sin contar con los numerosos soldados franceses -casi 350- asistidos en el año 1809 y registrados en libro aparte⁴.

Como puede verse, son bastantes los años cuyos datos no habían sido todavía exhumados del archivo. Nuestro objetivo no es otro que sacarlos a la luz y completar con ello el conocimiento de la serie. El registro más antiguo de los dos tiene su punto de arranque, como ya se ha dicho, en el mes de noviembre de 1630, pero hasta julio de 1654 presenta dos lagunas muy considerables, debidas sin duda a la pérdida de algunos libros. La primera interrupción abarca desde enero de 1632 hasta octubre de 1634, afectando por consiguiente a tres años. Los ocho siguientes no plantean problemas, pero en junio de 1643 sobreviene la laguna más prolongada, que se extenderá hasta julio de 1654. Así, en el conjunto de esos primeros 25 años de registro, 11 quedan completamente en blanco y otros 5 presentan datos más o menos incompletos, de manera que sólo disponemos de datos completos para 9 años. Desde entonces, se suceden aún cuatro lagunas más, pero son lagunas de corta duración que no plantean problemas importantes. Esas lagunas abarcan -fechas indicadas inclusive- del 13 de diciembre de 1667 al 9 de abril de 1670, del 18 de octubre de 1779 al 3 de junio de 1781, del 7 de junio de 1790 al 1 de agosto de 1792 y del 23 de noviembre al 31 de diciembre de 1805. Por su parte, el registro de enfermos militares no presenta esta clase de deficiencias⁵.

² M^a. T. GARCÍA CAMPELLO, "Enfermos y peregrinos en el Hospital Real de Santiago durante el siglo XVII (de 1630 a 1660-Libros de Ingreso de Enfermos)", *Compostellanum*, XVIII (1973), págs. 5-40. En realidad, los años estudiados son los comprendidos entre 1630 y 1643 y entre 1654 y 1660, porque los años intermedios faltan en la documentación.

³ D. GARCÍA GUERRA, *El Hospital Real de Santiago (1499-1804)*. Fundación Barrié de la Maza, La Coruña, 1983.

⁴ B. BARREIRO MALLÓN y O. REY CASTELAO, *Pobres, peregrinos y enfermos. La red asistencial gallega en el Antiguo Régimen*, Consorcio de Santiago-Nigra Arte, Santiago-Vigo, 1998.

⁵ En el Apéndice, tablas 1 y 2, ofrecemos por separado los datos de ambos registros, distribuidos por meses y años, a los que siguen en la tabla 3 las cifras anuales conjuntas. Aunque la serie documental de *Enfermos militares* no comienza hasta el 1 de enero de 1740, la atención sistemática de este colectivo ya había dado comienzo en junio de 1738, intercalándose sus asientos con los de los enfermos paisanos. Nosotros hemos tomado los datos separadamente. De ahí que nuestra serie se inicie antes que la serie documental propiamente dicha. En los gráficos adjuntos, presentamos la traducción gráfica de los datos anuales.

Gráfico 1
Ingresos de enfermos en el Hospital Real de Santiago

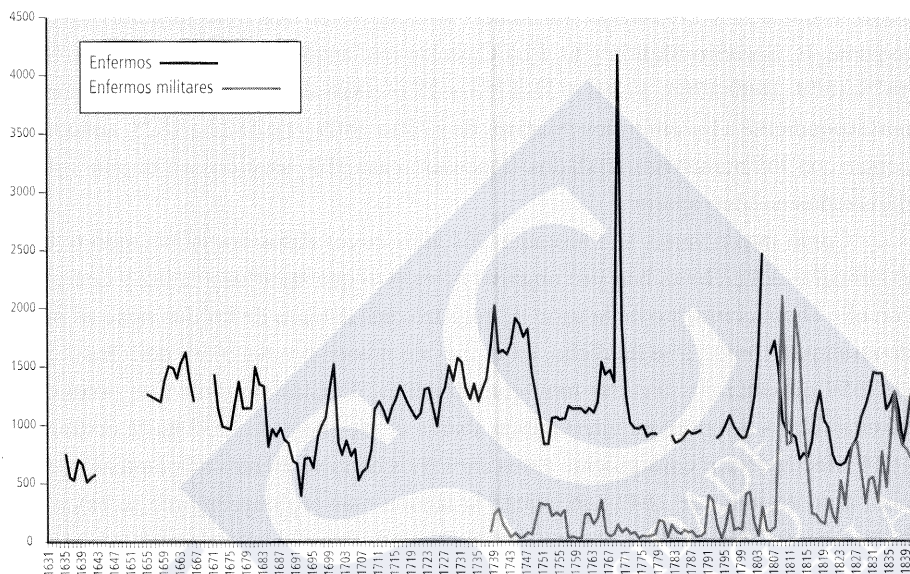
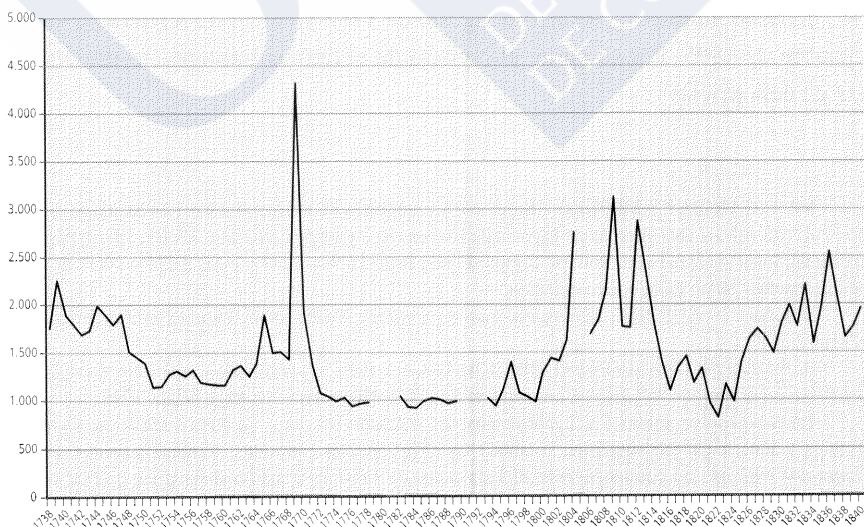


Gráfico 2.
Total de ingresos de enfermos en el Hospital Real de Santiago



De los datos de las tablas y de su representación gráfica se deduce en seguida que la irregularidad es la nota dominante en el movimiento de los ingresos hospitalarios. A las marcadas oscilaciones que se producen de un año a otro se une la versatilidad de las tendencias a medio y largo plazo, que da lugar a continuos vaivenes. Las bases interpretativas fundamentales para su análisis han sido ya establecidas por los autores que nos han precedido⁶. Según ellos, la evolución del número de entradas de enfermos en el Hospital se vería condicionada por una serie de factores susceptibles de variar en el curso del tiempo, como eran el número de camas disponibles, la situación financiera de la entidad, la concepción imperante en cada momento acerca de su función o la duración de las estancias de los enfermos, y, en lo que atañe concretamente al plano de la corta duración, por el incremento extraordinario de la morbilidad que se generaba en los años afectados por hambres y epidemias. A partir de un determinado momento del siglo XVIII, influiría también la apertura de un nuevo frente de actividad, la atención sistemática de enfermos militares, que, en una medida desigual según las épocas, vino a limitar las posibilidades de asistencia del resto de la población. A priori, sería preciso contar también con el posible efecto inflacionista de los Años Santos jacobeos a través de una nutrida afluencia de peregrinos, aunque, siendo como es la época moderna una época de decadencia de las peregrinaciones a Santiago, no parece que tales eventos hayan podido tener un peso muy apreciable⁷. Y aún habría que añadir otro factor más: la evolución demográfica de la zona de influencia de la institución.

Entre los diversos factores aludidos, hay tres sobre los que podemos aportar algunos datos o análisis más o menos novedosos: el número de camas disponibles, la duración de las estancias de los enfermos y la incidencia de los Años Santos. Veamos.

Acerca del número de camas disponibles, que nos da la medida de la capacidad operativa del establecimiento, poseemos información para los años 1546 y 1803. En el primer caso, la ocasión viene propiciada por un pleito surgido entonces entre nuestro hospital y el de Santa María del Camino de la misma ciudad⁸ y que llevó a efectuar un recuento de enfermos y un inventario completo de las camas existentes en las distintas salas o enfermerías. De dicho inventario, que distingue entre *camas* y *lechos*⁹,

⁶ Vide M^a. T. GARCÍA CAMPELLO, "Enfermos y peregrinos...", págs. 8-10; D. GARCÍA GUERRA, *El Hospital Real...*, capítulo I, págs. 25-133, y B. BARREIRO MALLÓN y O. REY CASTELAO, *Pobres, peregrinos y enfermos...*, págs. 170-172.

⁷ A la decadencia de las peregrinaciones a Compostela durante la época moderna se han referido numerosos autores. Una exposición reciente del estado de la cuestión puede verse en R. J. LÓPEZ, "El Camino de Santiago en la Edad Moderna", *Compostellanum*, XXXVII (1992), págs. 463-483.

⁸ El Hospital Real pretendía anexionarse el edificio y todos los bienes y rentas del hospital aludido, conocido también como Hospital de San Miguel.

⁹ Se habla de "camas con sus colchones, sábanas, almohadas, mantas frazadas y otras mantas y cortinas de lienzo" y de "lechos con su paja" y, en otro pasaje, de "lechos que están sin camas hasta que haya más enfermos".

resultó que el Hospital acogía en aquel momento un total de 154 enfermos. De ellos, 41 eran mujeres, acomodadas en las 40 camas existentes en las salas llamadas de San Pedro y Santa Ana. Los otros 113 eran hombres, que se distribuían de la siguiente manera: 101 estaban alojados en las 85 camas repartidas entre las enfermerías de Santiago, San Cosme y San Sebastián¹⁰; otros 8 ocupaban *lechos* dispuestos en dos cámaras anexas a la sala citada en último lugar, y los 4 restantes eran 3 capellanes y el boticario del establecimiento, que estaban instalados en otras piezas del edificio, en las que se emplazaba un número indeterminado de camas. Había, además, otros 44 *lechos* repartidos mitad y mitad entre las salas llamadas de San Salvador y de San Jorge, pero en ese momento permanecían libres, a la espera de que hubiera más enfermos. A todo ello se añadían las dos peregrinerías, una para hombres y la otra para mujeres, destinadas a albergar a peregrinos sanos y que contaban con 26 y 18 camas, respectivamente¹¹.

De los datos antecedentes se deduce que el Hospital, sin incluir las peregrinerías, contaba en aquel entonces con al menos 129 camas¹² y 52 *lechos*, con lo que, en caso de necesidad, estaba preparado para dar acogida a más de 180 enfermos, que podían ser bastantes más si en algunas de las camas se acomodaba a dos personas. Si a los 154 enfermos existentes en el momento de efectuarse el recuento de referencia les añadimos las 2 camas entonces sobrantes en la enfermería de San Pedro y los 44 *lechos* que permanecían desocupados en las de San Salvador y San Jorge, estamos ya en los 200 enfermos o plazas, dato coincidente con la estimación -“unas 200 camas”- que para la primera mitad de aquel siglo se recoge en una publicación de R. Baltar Domínguez¹³. Con ello, la capacidad máxima anual de asistencia -resultado de multiplicar los 200 enfermos o plazas por los 365 días del año- alcanzaría teóricamente las 73.000 estancias¹⁴.

Para conocer la realidad en 1803, nos hemos basado en los propios libros de registro de ingresos, que a esas alturas indican en cada partida la sala o enfermería a

¹⁰ La distribución detallada de camas y enfermos era la siguiente: 22 camas con 20 enfermas en la sala de S. Pedro; 18 camas con 21 enfermas en la de Sta. Ana; 38 camas con 40 enfermos en la de Santiago; 23 camas con 27 enfermos en la de S. Cosme, y 24 camas con 34 enfermos en la de S. Sebastián. Como se ve, en cuatro de las cinco enfermerías había menos camas que pacientes, lo que lleva a concluir que debía de ser práctica bastante habitual la de instalar dos enfermos por cama.

¹¹ Toda esta información procede del artículo de A. RODRÍGUEZ GONZÁLEZ, “El hospital de San Miguel del Camino para pobres y peregrinos (siglos XV al XVIII)”, *Compostellanum*, XII (1967), págs. 210-212.

¹² Exactamente 131, según el cómputo total que figura en el documento (*Ibidem*, pág. 210).

¹³ *Apud* M. LUCAS ÁLVAREZ, voz “Hospital de los Reyes Católicos”, *Gran Enciclopedia Gallega*, tomo 17, pág. 174.

¹⁴ Es la misma cifra propuesta en su día por M. LUCAS ÁLVAREZ, “Hospital de los Reyes...”, pág. 174, a partir de la estimación aludida en la nota anterior.

la que se destinaba al nuevo interno, junto con el número de la cama¹⁵ que había de ocupar. Los hombres contaban con 4 salas, bajo las advocaciones de Santiago, San Sebastián, Santa Ana y San Cosme, con un total de 96 camas¹⁶. Para las mujeres, se empleaban 3 estancias, las de Santa Isabel, Santa Rosa y San Rafael, que sumaban 67 camas¹⁷. Además, con frecuencia, en las 3 enfermerías de las mujeres y en la de San Sebastián se añadía alguna cama *provisional*¹⁸ y se cita reiteradamente una sala más, la de San José, calificada también como *provisional*, con 21 camas, ocupadas unas veces con hombres y otras con mujeres. Ocasionalmente, se recurría también a la peregrinería, efectuándose allí el ingreso y trasladándose posteriormente al enfermo a alguna de las salas regulares¹⁹. En total, las camas disponibles, sin considerar las de la peregrinería, pero sí las presentadas como provisionales, eran 189, un número similar al que totalizaban camas y *lechos* a mediados del siglo XVI. Así pues, el reparto de salas y camas había variado bastante en el curso de los dos siglos y medio transcurridos, pero no así el número total de plazas, que se mantenía más o menos estable. Si tenemos en cuenta el crecimiento demográfico operado en la región entre ambas fechas y que en la segunda de ellas el Hospital funcionaba también como hospital militar, prestando asistencia a las unidades del ejército acuarteladas o de paso en la ciudad, deberemos concluir que la capacidad de atención a la población civil, medida en términos de plazas disponibles en relación con el número de potenciales pacientes, se redujo muy considerablemente con el paso del tiempo.

La duración de las estancias de los enfermos es un elemento primordial para evaluar la actividad hospitalaria, en conjunción con el número de ingresos, y el caso es que los datos conocidos hasta la fecha mostraban que su magnitud no se mantuvo inmutable ni mucho menos a lo largo del tiempo. Así, según D. García Guerra, el promedio de estancias por enfermo se elevó de 19 días hasta más de 50 entre principios y finales del siglo XVIII²⁰. Más recientemente, B. Barreiro Mallón y O. Rey Castelao

¹⁵ Se habla siempre de *camas*, no de *lechos*.

¹⁶ Las más amplias eran las dos primeras, con 42 y 30 camas, respectivamente. La de Sta. Ana disponía de 16, y la de S. Cosme, reservada para nobles y eclesiásticos, no contaba más que con 8.

¹⁷ 30, 20 y 17, respectivamente.

¹⁸ En la última sala citada, las camas provisionales debían de ser dos, puesto que a veces aparecen numeradas como 31 o 32. En las restantes estancias, no debía de ser más que una, dado que o bien no se las numera, que es lo que suele suceder, o bien el número asignado es el inmediato superior al de la última cama fija. Los enfermos ingresados en esta clase de camas eran trasladados posteriormente a alguna de las camas ordinarias. A modo de ejemplo, tenemos el caso de un tal José García, ingresado el día 18 de junio en la cama nº 32, provisional, de la enfermería de S. Sebastián, y trasladado más tarde "a la cama fija nº 11" de la misma pieza (libro 1.086, fol. 176 vto.).

¹⁹ Tenemos, por ejemplo, el caso de la enferma María Antonia Varela, instalada en la peregrinería en el momento de su admisión, el día 30 de julio, y trasladada a la sala de S. Rafael, cama nº 5, 18 días después (libro 1.086, fol. 210 vto.).

²⁰ D. GARCÍA GUERRA, *El Hospital Real...*, pág. 124.

han calculado los promedios para un total de 22 años comprendidos entre 1639 y 1828. Dichos promedios se mantienen en torno a los 20 días hasta 1720, pero después muestran variaciones muy sensibles: 37,2 días en 1751-1752, 60 en 1793-1794 y 36 en 1823-1828²¹. Por nuestra parte, y con el fin de cubrir un poco más el amplio espacio cronológico objeto de estudio, hemos añadido algunos años más al análisis²². Inicialmente, los años elegidos fueron 1731, 1741, 1762, 1766, 1772, 1782 y 1803, pero en un segundo momento, al no detectar cambio alguno en los dos primeros con respecto al período anterior a 1720, hemos extendido el estudio primero al año 1746 y luego, sucesivamente, a los años 1748, 1749 y 1750²³. Dado que aún este último presentaba un promedio notoriamente inferior a los del bienio 1751-1752, nos pareció oportuno verificar los datos de dicho bienio, repitiendo su análisis, con resultados prácticamente coincidentes con los ofrecidos por los dos autores citados. Y, comoquiera que el promedio de 1762 denotaba un apreciable retroceso en la evolución al alza que se había operado con anterioridad, prolongamos nuestra indagación a los años 1753 y 1754, hallando en ellos la pista que buscábamos. Todas estas pesquisas las hemos dirigido tanto a los registros de enfermos paisanos -los únicos, según parece, que habían sido utilizados para este fin hasta la fecha- como a los registros de enfermos militares, cuya realidad también interesa conocer, sobre todo en aquellas fases en las que las admisiones de esta clase de enfermos eran numerosas²⁴. Por último, aprovechando que de 1820 en adelante los libros de ingresos incluían al final de cada año un resumen estadístico del mismo, en el que constaba el número total de estancias con distinción de paisanos y militares, hemos hecho el cálculo correspondiente de los promedios para los 21 años finales de la serie²⁵. Con el mismo tipo de datos, hemos podido calcular la estancia media de los enfermos paisanos en los años

²¹ B. BARREIRO MALLÓN y O. REY CASTELAO, *Pobres, peregrinos y enfermos...*, págs. 182-183 y 205 (tabla 17). Los años analizados por estos autores fueron, aparte de los citados expresamente en el texto, 1639, 1640, 1660, 1677, 1700, 1704, 1708 a 1711, 1715 y 1720.

²² Tratábamos con ello de datar los cambios con mayor precisión y de disponer de algún año-testigo para todos los períodos resultantes de la evolución del número de ingresos.

²³ El año 1747 no fue tomado en consideración porque, al tratarse de un año de fuerte epidemia, con un número de ingresos especialmente elevado, podía aportar unos resultados atípicos.

²⁴ Aunque la atención sistemática a los enfermos militares no dio comienzo hasta junio de 1738, ya con anterioridad, al menos entre 1727 y 1732, aparecían algunos soldados en los registros de ingresos, lo que nos permitió hacer en 1731 la oportuna distinción.

²⁵ Este cálculo es meramente aproximativo, ya que se ponen en relación los ingresos del año en cuestión con las estancias causadas durante el mismo, parte de las cuales pertenecen en realidad a enfermos ingresados con anterioridad, en tanto que no se toman en consideración las estancias ocasionadas en ejercicios posteriores por enfermos admitidos dentro del propio año. Ahora bien, tratándose de desviaciones de signo contrario, cabe suponer que ambas se contrarresten y se pueda conceder crédito a los resultados obtenidos.

1814 y 1815 y la de los militares en 1818. En la tabla 4 del Apéndice, se recogen todos los promedios finalmente disponibles²⁶.

A la vista de los datos atinentes a los enfermos paisanos, podemos alargar la fase inicial, caracterizada por la inexistencia de cambios significativos, hasta 1746. Durante la misma, se observan una serie de oscilaciones bastante apreciables, pero sin un sentido definido y sin que los diferentes promedios se alejen nunca demasiado²⁷ de lo que sería el promedio general, que se situaría en 19,9 días. Desde 1750, o tal vez ya desde 1748, la permanencia media experimenta una rápida y sensible elevación, que alcanza su punto culminante -38,7- en 1752, para luego perder un poco de nivel, llegando a bajar ligeramente de los 30 días, antes de tomar nuevo impulso, superando ampliamente los 40 días en 1772 y los 50 en 1782 y situándose en torno a los 60 en el bienio 1793-1794, que en el estado actual de los conocimientos representa el máximo absoluto de toda la serie. A principios del siglo XIX, el año-testigo de 1803 revela una drástica reducción de la estancia media, que se ve recortada hasta la mitad de sus valores máximos, retrocediendo al nivel que registraba cuarenta años atrás. Desconocemos el momento preciso en que pudo operarse esa reducción, pero los datos aislados de 1814 y 1815 sugieren el mantenimiento de la misma durante un plazo bastante prolongado. Finalmente, los últimos años analizados, de 1820 a 1840, testimonian una nueva elevación, no muy acusada, con promedios situados normalmente entre los 35 y los 40 días -la media general de los promedios anuales sería de 37,9 días-, similares a los constatados en el bienio 1751-1752. Por su parte, los datos de los militares reproducen prácticamente las mismas tendencias evolutivas, pero a un nivel un poco infe-

²⁶ La tabla reúne tres clases de datos: a) los aportados por B. Barreiro Mallón y O. Rey Castelao, que, según creemos, hacen referencia únicamente a enfermos paisanos; b) los cálculos resultantes de nuestras indagaciones en los registros de ingresos, distinguiendo entre paisanos y militares, y c) con igual distinción, los que se derivan de los resúmenes estadísticos anuales de la parte final de la serie. Respecto a la elaboración de los datos obtenidos directamente en los registros de enfermos, debemos aclarar que las medias que presentamos en las columnas de *Paisanos* y *Conjunto* son medias ponderadas, con el fin de soslayar posibles sesgos. El caso es que, así como en los registros de enfermos militares casi nunca falta la fecha de alta o de defunción al margen de la partida de ingreso, sin duda porque se trata de estancias que, en virtud de Real Orden, el Hospital cobraba de la Real Hacienda (A.H.U.S., Hospital Real, Enfermos, libro 1.499, fol. 1), por lo que había interés en no descuidar las anotaciones, en los registros de enfermos paisanos no se aprecia la misma escurpulosidad, faltando el dato con cierta frecuencia, especialmente en algunos años y, curiosamente, más veces en el caso de los hombres que en el caso de las mujeres. Por ello, y en previsión de que los promedios de los tres sectores en liza -hombres paisanos, mujeres y militares- pudieran no ser semejantes -los del tercer sector desde luego difieren mucho de los otros dos-, los hemos calculado primero separadamente y luego, para hallar el promedio correspondiente a los *Paisanos*, hemos multiplicado cada uno de los dos promedios parciales -el de los hombres y el de las mujeres- por el número de ingresos correspondientes del año en cuestión, sumando luego los dos productos obtenidos y dividiendo por el total de los ingresos de ambos sexos. Y para hallar el promedio referente al *Conjunto*, hemos operado de manera similar.

²⁷ Con dos excepciones, si acaso, que serían los años 1640 y 1660, el primero por exceso y el segundo por defecto.

rior: menos de 28 días en 1751-1752 y 31 en 1820-1840. De los 37 años en que podemos efectuar la oportuna comparación, únicamente dos se apartan de la regla general: 1794, en el que la permanencia media es ligeramente superior a la de los paisanos, y sobre todo 1741, que presenta un promedio a todas luces excepcional.

El último factor que queríamos abordar antes de proceder al análisis de las series estadísticas de ingresos es el que se deriva de la posible incidencia de los Años Santos, partiendo de la hipótesis de que una mayor afluencia de forasteros, atraídos por las gracias del jubileo, debería redundar en un aumento de la demanda de asistencia sanitaria, aunque ya hemos advertido más arriba que en la época moderna las peregrinaciones jacobeanas experimentaron un proceso de decadencia. Pues bien, en el transcurso de los 211 años que comprende la serie que manejamos, se celebraron un total de 29 Años Santos²⁸, pero el análisis anunciado ha de limitarse a 25, al coincidir los otros 4 con lagunas de información en los registros hospitalarios²⁹. La tabla 5 del Apéndice resume los resultados obtenidos³⁰. De ellos se deduce que los Años Santos dejaron muy poca huella en las cifras de ingresos hospitalarios. En 9 de los 25 años analizados, el incremento es incluso negativo, y otros 8 presentan incrementos inferiores al 10%. De los 8 restantes, 7 no alcanzan el 18% de aumento. En realidad, sólo el año 1700, con un incremento del 42,3%, se significa de forma clara³¹, tal vez gracias a la confluencia de dos circunstancias especialmente favorables: el hecho de que se tratara del último año de un siglo, con la atracción que ello pudo comportar, y el todavía reciente armisticio entre España y Francia, alcanzado mediante la paz de Ryswick de 1697, que había puesto fin a un largo período de hostilidades casi continuas entre los dos países³².

²⁸ Fueron, en concreto, los años 1632, 1638, 1649, 1655, 1660, 1666, 1677, 1683, 1688, 1694, 1700, 1706, 1717, 1723, 1728, 1734, 1745, 1751, 1756, 1762, 1773, 1779, 1784, 1790, 1802, 1813, 1819, 1824 y 1830.

²⁹ Los cuatro años afectados por esa falta de información son: 1632, 1649, 1779 y 1790.

³⁰ Con el fin de tener en cuenta el nivel de capacidad real de asistencia del Hospital en cada momento, hemos comparado el dato de cada uno de los años analizados con el promedio de los años disponibles comprendidos entre los dos años santos colaterales, aunque siempre hemos detenido la observación en el momento en que nos tropezábamos con un dato que, por comportar un importante salto cuantitativo -tanto en sentido ascendente como descendente-, denotaba un cambio de condiciones en el volumen de la asistencia sanitaria. Naturalmente, hemos operado sólo con los datos de enfermos paisanos, dado que los de militares, al estar condicionados por otra clase de factores, podían enmascarar las tendencias que tratábamos de descubrir.

³¹ Convendrá aclarar que, aunque el año 1700 era Año Santo romano y éste suspende cualquier otro jubileo o indulgencia, se obtuvo un Breve del Papa declarando que el jubileo compostelano no quedaba suspendido (A. LOPEZ FERREIRO, *Historia de la Santa A. M. Iglesia de Santiago de Compostela*, tomo IX, Imprenta del Seminario Conciliar, Santiago, 1907, págs. 324-325).

³² Hay que tener en cuenta que las guerras, si no cortaban las comunicaciones, al menos las entorpecían muy seriamente.

Centrándonos ya en las series de ingresos hospitalarios, nos encontramos con que los datos de 1635 a 1642 revelan una fase de muy baja actividad. El número de admisiones anuales oscila entre un mínimo de 511 y un máximo de 740, con un promedio de 603, el más bajo de toda la serie en un período de cierta extensión. Aplicándole una estancia media de 20 días, tendríamos 12.060 estancias anuales y una ocupación media diaria de 33 enfermos, francamente baja para la capacidad real del establecimiento. Las graves dificultades financieras por las que atravesaba entonces el Hospital³³ deben de ser la causa de la baja actividad detectada. Por su parte, el dato de 1631, con sus 969 ingresos, sugiere la existencia de una trayectoria descendente desde una etapa anterior que se caracterizaría por una actividad más intensa, lo que podría casar bien con la idea de un agravamiento de la situación financiera -deteriorada ya desde finales de la centuria anterior- en la cuarta década del siglo, pero no deja de resultar arriesgado hacer deducciones a partir de un dato aislado, que podría venir determinado por causas de índole particular.

Recuperada la información tras la prolongada laguna que cubre los años 1643-1654, nos encontramos con una actividad muy acrecentada: entre 1655 y 1666, el promedio de ingresos anuales se eleva a 1.373, duplicando con creces el de la fase precedente, con un mínimo de 1.206 y un máximo de 1.628. La media de las estancias anuales se elevaría a 27.460 y el promedio diario de ocupación sería de 75 enfermos. La mejora de las condiciones económicas de la institución³⁴ fue seguramente el factor que propició esa más que notable intensificación de la labor asistencial de la misma.

Los años 70 traerían consigo una inflexión, que tal vez se habría iniciado ya hacia 1665 o 1666³⁵. La inflexión es especialmente neta en el trienio 1673-1675, llegando a disminuir el número de enfermos asistidos hasta 964, y, aunque después los guarismos se recuperan, alcanzando niveles francamente elevados en 1677 y en el trienio 1681-1683, el promedio de la nueva etapa -de 1671 a 1683- se queda en 1.206, con 24.120 estancias anuales y 66 enfermos como media diaria de ocupación, todo lo cual significa un 12% menos que en la etapa precedente. De las finanzas hospitalarias durante esos años sabemos que recibieron, por concesión real, la inyección de dos nuevas rentas, situada la una sobre la renta del estanco del tabaco del reino de Galicia y la otra sobre el servicio ordinario y extraordinario de la ciudad y provincia de Santiago³⁶. No obstante, el hecho de que nuestra curva muestre signos de debilitamiento

³³ Las dificultades venían ya de finales del siglo XVI, pero se agravaron en los años 30 del Seiscientos al quedar inmovilizadas las rentas del Voto de Granada, que constituía su principal fuente de ingresos (B. BARREIRO MALLÓN y O. REY CASTELAO, *Pobres, peregrinos y enfermos...*, pág. 171).

³⁴ *Ibidem*, págs. 145 y 171.

³⁵ La carencia de información entre diciembre de 1667 y abril de 1670 nos impide comprobarlo con seguridad.

³⁶ La primera fue concedida en 1669 y la segunda data de 1671, ascendiendo sus cuantías respectivas a 138.568 y 55.230 maravedís (M. LUCAS ÁLVAREZ, "Hospital de los Reyes...", pág. 176).

invita a pensar que la situación financiera no debía de atravesar, pese a todo, un momento dulce³⁷.

En todo caso, las elevadas cifras de ingresos de principios de la década de los 80 no tuvieron continuidad. Ya desde 1684 se registra un fuerte y repentino descenso, abriéndose una nueva fase que podemos llevar hasta 1709, durante la cual el número de internados por año se mantuvo casi siempre por debajo de 1.000, con un promedio general de 839 enfermos anuales, que bajaría hasta 781 si retirásemos del cálculo los años 1699 y 1700, claramente anómalos dentro del contexto temporal en el que se insertan. La media anual de estancias se situaría en 16.780 -o 15.620- y la media diaria de enfermos en asistencia, en 46 -o 43-. A la vista de estos datos, parece claro que, a fines del siglo XVII y principios del siglo XVIII, la capacidad de acción del Hospital estaba muy disminuida. La causa no sería otra que los graves apuros económicos que por entonces padeció la institución, hasta el punto de verse en la precisión de cerrar tres de las seis enfermerías de que disponía y suspender el pago de salarios a sus empleados y a las amas de cría de los niños expósitos, además de pedir ayuda financiera al Arzobispo, al Cabildo y al Concejo de la ciudad³⁸.

En el curso de esos 26 años, hubo dos momentos especialmente críticos: uno, en 1690-1695, y el otro, en 1706-1708, con promedios anuales respectivos de 637 y 589 enfermos³⁹, lo que significa retroceder a los bajísimos niveles de ocupación del período 1635-1642. El bajo rendimiento del Hospital en la primera mitad de los años 90 llegó a ser tema de debate en las reuniones del Ayuntamiento de la ciudad. La primera vez que el problema trascendió a las sesiones del Concejo fue en agosto de 1692, cuando la Justicia y Regimiento de la ciudad tomó conocimiento de un informe presentado por dos regidores, en el que se ponía de manifiesto que las enfermerías del Hospital permanecían cerradas desde hacía tiempo, negándose el Administrador a admitir enfermo alguno con la excusa de padecer “falta de bastimentos”. El mismo informe expresaba su extrañeza ante tal justificación, puesto que, como “se sabe”, los ministros del Hospital iban a buscar los suministros a los pueblos y, alegando que eran para los enfermos, los querían por menos de la mitad de su justo precio. Como se ve,

³⁷ Podría pensarse incluso que las nuevas concesiones respondiesen precisamente a un intento de reflotar la economía del centro.

³⁸ B. BARREIRO MALLÓN y O. REY CASTELAO, *Pobres, peregrinos y enfermos...*, págs. 130-131, 143, 145 y 171. Los mismos autores recogen algunas noticias de los aprietos financieros vividos por la institución en aquel entonces, como, por ejemplo, el informe presentado por el Administrador en Cabildo de 12-julio-1702, según el cual “la cassa se alla en miserable estado y sin medios para mantener las enfermerías y pagar a las amas de cría”, o la petición que en 1706 se dirigió al Consejo de Castilla, en la que se evaluaba en más de 200.000 reales el incremento de ingresos necesario para el buen funcionamiento del centro (*Ibidem*, págs. 131-132).

³⁹ Estancias anuales de 12.740 y 11.780 y ocupación media diaria de 35 y 32 enfermos, respectivamente.

los rectores municipales no parecían otorgar mucho crédito a las argumentaciones esgrimidas por el Administrador hospitalario para justificar su modo de proceder. En esta ocasión, el Concejo adoptó el acuerdo de poner los hechos en conocimiento del Gobernador del Reino⁴⁰.

Las autoridades municipales volvieron a intervenir en julio de 1694, aunque esta vez de modo indirecto, prestando apoyo económico a una iniciativa del Secretario del Hospital, enfrentado entonces con el Administrador del mismo porque, pese a su insistencia para que “admitiese los pobres enfermos”, el máximo rector hospitalario se obstinaba en no hacerlo. En tal coyuntura, el aludido Secretario dirigió un memorial al Ayuntamiento en el que anunciaba su propósito de desplazarse a Madrid a exponer la situación, y “siendo tan importante a los naturales, especialmente a los pobres, que no tienen con qué curarse”, solicitaba del Concejo alguna ayuda de costa para afrontar los gastos que se le originarían. Los regidores municipales se mostraron receptivos ante tal solicitud y acordaron socorrer al demandante con la cantidad de 1.000 reales⁴¹.

Y al año siguiente, también en los primeros días del mes de julio, cuando la ciudad estaba padeciendo una virulenta epidemia, los problemas del Hospital volvieron a aflorar en los debates municipales. En sesión de 5 de julio, los ediles constataban la grave situación que se estaba viviendo, debido al “gran número de pobres enfermos de calentura y otros achaques que se allavan postrados por las calles, saguanes, cuviertos y varrios”, y lamentaban el hecho de que en el Hospital no se recogiera ni admitiera a ninguno con la excusa de “no tener dinero ni medios con qué asistirles por no haber cobrado las rentas de Granada”. Tratando de poner remedio a la difícil situación, y contando ya de antemano con el ofrecimiento del Arzobispo de colaborar en todo lo necesario, “buscando casas, camas y partes a donde [los pobres enfermos] estuviesen”, se acordó solicitar la ayuda económica del Cabildo, del monasterio de San Martín Pinario y demás comunidades eclesiásticas de la ciudad, de los gremios y tratos y de los vecinos particulares, y además de ello que “se participe al Administrador del Hospital Real se sirva dar orden se abran las enfermerías y se admitan dichos pobres enfermos, que la Ciudad de su parte asistirá con todo el socorro que pudiere juntar”, aunque advirtiendo, en tono de disculpa, que dicho socorro no podría ser muy cuantioso “respecto de que la Ciudad no tiene medios ni propios y el arbitrio estar embargado por débitos de Su Majestad”. Para la ejecución de tales acuerdos, se nombró una comisión⁴². Cinco días más tarde, en un nuevo Consistorio, en el que la comisión

⁴⁰ Consistorio de 9-agosto-1692 (A. H. U. S., Archivo Municipal de Santiago, Libros de Consistorios, año 1692, 2º semestre, fol. 359 r.-v.).

⁴¹ Consistorio de 4-julio-1694 (*Ibidem*, año 1694, fol. 173 r.-v.).

⁴² Consistorio de 5-julio-1695 (*Ibidem*, año 1695, fols. 247 r.-248 r.).

nombrada dio cuenta de las diligencias practicadas y los resultados obtenidos, se informó de que el Administrador del Hospital sólo había querido recibir 25 enfermos y para su sustento 1.500 reales donados por el Arzobispo, y había pedido que se le facilitasen sábanas, almohadas y demás ropa necesaria para las camas. Atendiendo a dicha petición, la Justicia y Regimiento acordó comprar 1.000 varas de estopilla delgada o lienzo ordinario, bien tejido y bueno, para confeccionar sábanas y entregarlas al referido Administrador⁴³. La magnitud del cambio operado a partir del mes de julio en el ritmo de ingresos hospitalarios -353 enfermos admitidos entre julio y octubre, frente a 52 en los cuatro meses anteriores- constituye una prueba fehaciente de la eficacia de la ayuda suministrada por otras instancias -Arzobispo, Concejo- para tratar de enderezar el funcionamiento del Hospital, complementando su maltrecha economía. Aun así, hay que reconocer que los servicios prestados por el centro con motivo del grave accidente epidémico padecido en aquel año se quedaron a mucha distancia del nivel exigible a una institución de su clase y de su envergadura.

Si la epidemia de 1695 vino a hacer patente la incapacidad del Hospital para responder a las necesidades de la sociedad, una nueva epidemia, de consecuencias todavía más devastadoras, la que azotó a la población en 1710, volvería a poner en evidencia las limitaciones del centro, el cual, según ha puesto de relieve D. García Guerra, se vio impotente para responder a la demanda de atención sanitaria, muy acrecentada en aquellos momentos de crisis. Por entonces, el Hospital mantenía cerradas algunas de sus enfermerías por falta de medios económicos, y las urgencias de la trágica situación le llevaron a habilitar dos de ellas a partir del mes de abril, pero si se efectuó esa ampliación fue gracias al patrocinio del Arzobispo, que se comprometió a sufragar los gastos que dichas enfermerías generasen⁴⁴. De esta manera, y aunque fuera gracias a una colaboración exterior, pudo el Hospital dar una respuesta algo más adecuada a la desorbitada demanda social de aquel trágico momento, incrementándose notablemente la ocupación hospitalaria con respecto a los años precedentes, aunque no en la medida que podía esperarse en circunstancias tan dramáticas.

Lo más decisivo fue que ese incremento se consolidó en los años sucesivos, según ha podido constatar ya D. García Guerra, al analizar los datos de entradas del período 1706-1717⁴⁵. En efecto, el año 1710 representa el punto de partida de una nueva fase de crecida actividad, que ahora nosotros, al disponer de la serie completa, podemos extender hasta 1747. Deteniendo de momento la observación en 1737⁴⁶, el

⁴³ Consistorio de 10-julio-1695 (*Ibidem*, años 1695, fols. 255 r.-255 duplicado r.).

⁴⁴ D. GARCÍA GUERRA, *El Hospital Real...*, págs. 62-70.

⁴⁵ *Ibidem*, pág. 70.

⁴⁶ Desde el año siguiente, la serie cobra un nuevo impulso, que aconseja establecer una nueva fase.

promedio anual sería de 1.251 enfermos, no muy alejado del que hemos medido para el período 1655-1666. Tendríamos, así, 25.020 estancias por año y 69 pacientes por día. El autor citado saca la conclusión de que, frente a tiempos pretéritos, en los que el Hospital se había consagrado sobre todo a la atención de los peregrinos enfermos, a partir de 1710, “comienza a acrecentar su importancia como establecimiento médico” en favor de los naturales, iniciando “un acercamiento creciente a su entorno social”⁴⁷.

En cuanto a las bases materiales que pudieron hacer posible esa mayor ocupación de las enfermerías del centro, nuestros conocimientos acerca de la situación financiera del Hospital en la primera mitad de la centuria no son muy profundos, pero sabemos que hacia 1706 mejoraron las fórmulas de traslado desde Andalucía a Santiago de los ingresos dimanantes del Voto de Granada, que era su renta más lucrativa, lo que debió de redundar en una mayor capacidad económica⁴⁸. Además, el Hospital se vio favorecido con la concesión de la tercera parte de las rentas de las mitras vacantes de México y de Perú, las cuales aportaron algunos ingresos, aunque fuera de forma irregular, a partir de 1730⁴⁹. Posiblemente, ese hipotético saneamiento financiero estuviera en la base del incremento en el número de personas atendidas que se percibe entre 1710 y 1737, así como también de la apertura de dos nuevas enfermerías en el último año citado, por iniciativa, al parecer, del entonces Administrador, D. Luis de Mergelina⁵⁰.

La ampliación de espacio útil permitió, a su vez, el notable salto cuantitativo que los ingresos de enfermos experimentaron desde 1738. Entre este año y el de 1747, el promedio anual de enfermos paisanos recibidos fue de 1.761, con la consiguiente elevación de las estancias totales, que suman 34.195 en 1741 y 38.610 en 1746, y de los enfermos atendidos por día, que serían 94 y 106, respectivamente⁵¹. El fuerte incremento registrado es tanto más elocuente cuanto que fue precisamente por entonces cuando el Hospital empezó a prestar asistencia sistemática a los enfermos militares. Desde el 1º de enero de 1740, se llevará un registro separado de esta clase de enfer-

⁴⁷ D. GARCÍA GUERRA, *El Hospital Real...*, págs. 60-70.

⁴⁸ B. BARREIRO MALLÓN y O. REY CASTELAO, *Pobres, peregrinos y enfermos...*, pág. 171.

⁴⁹ De este hecho se han ocupado M. LUCAS ÁLVAREZ, “Hospital de los Reyes...”, pág. 177, y B. BARREIRO MALLÓN y O. REY CASTELAO, *Pobres, peregrinos y enfermos...*, págs. 131-132.

⁵⁰ Tras apuntar a las mayores posibilidades económicas del Hospital como causa de la recepción de más pacientes a lo largo del Setecientos, D. García Guerra atribuye el mérito de la ampliación de enfermerías al celo del citado Administrador, el cual, frente a la actitud de sus antecesores, más preocupados por la condición religiosa del centro, habría potenciado su faceta médico-asistencial (D. GARCÍA GUERRA, *El Hospital Real...*, págs. 70 y 74).

⁵¹ Estas cifras de estancias anuales que ofrecemos aquí y las que aparezcan en lo sucesivo no son la suma de las estancias individuales, ya que no suelen conocerse todas -no siempre consta la fecha de alta-, sino el resultado de multiplicar el número de ingresos por la estancia media calculada a partir de los casos realmente conocidos.

mos, cuyas estancias eran sufragadas aparte por la Corona, y, según B. Barreiro Mallón y O. Rey Castelao, en ese mismo año empezará a anotarse entre las entradas económicas el abono de tales estancias⁵², pero, en realidad, la atención específica a dicho colectivo había dado comienzo ya en el mes de junio de 1738, apareciendo intercalados con los demás enfermos hasta el final del año 1739⁵³. El número de esa nueva categoría de internos y su proporción con respecto al total de personas atendidas va a ser siempre muy variable, en función de la presencia o no de unidades militares acuarteladas en la ciudad. En el curso de esta fase, el número osciló entre los 27 de 1745 y los 277 de 1740, y las proporciones sobre el total de enfermos lo hicieron entre el 1,4% y el 14,7% de esos mismos años. En conjunto, la proporción fue de un 5,8%. Con ellos, la media anual de enfermos recibidos en el período se elevaría hasta 1.870, en tanto que las estancias anuales rondarían las 40.000 y la ocupación media diaria se situaría en torno a los 110 enfermos⁵⁴.

Otra positiva novedad de aquellos años, aparte de la elevación en el número de asistidos, fue la estrecha implicación del Hospital en la crisis epidémica de 1738-1740, mejorando de forma ostensible anteriores actuaciones en coyunturas similares. Recordemos que en 1695 el Hospital había dado la espalda al problema, y en 1710, aunque había prestado alguna colaboración, ésta no había estado a la altura de las circunstancias. Ahora sí que podemos decir que nuestro Hospital respondió a lo que podía esperarse de una institución de su categoría. La cifra de entradas creció con fuerza desde el mes de junio de 1738, pero fue al año siguiente, el de mayor virulencia de la epidemia, cuando alcanzó las cotas más altas. En 1740, descendería un poco, pero manteniendo todavía unos niveles francamente elevados. No hay que esperar, por tanto, a la epidemia del 1747, como cree D. García Guerra⁵⁵, para que el Hospital empiece a mostrar su preocupación por el problema asistencial en una coyuntura crítica. Muy al contrario, la respuesta de la institución en 1747 va a suponer un cierto retroceso con respecto a la de 1739. En efecto, siendo como fue aquel año un año de grave crisis epidémica, sólo superada en la centuria dieciochesca por las de 1710 y

⁵² B. BARREIRO MALLÓN y O. REY CASTELAO, *Pobres, peregrinos y enfermos...*, págs. 132 y 172.

⁵³ Dentro de la serie *Enfermos* existe un libro, numerado como 1.499, en el que se llevaban las cuentas de las estancias causadas por los soldados y que se presentaba como *Índice de los Regimientos de Caballería e Infantería, cuyos militares enfermos se curan en esta Real Casa y pagan por cada estancia, de cuenta de la Real Hacienda, 3 reales y medio diarios, según se señalaron por Real Orden de Su Majestad*. Dicho libro tiene su inicio precisamente en el año 1738. Ya entre los años 1727 y 1732 los registros de ingresos de enfermos habían incluido algunos soldados, pero tales asientos no habían tenido continuidad.

⁵⁴ Precizando más, las estancias totales ascenderían a 42.073 en 1741 y a 39.201 en 1746, y la ocupación media diaria sería de 115 y 107 enfermos, respectivamente.

⁵⁵ *El Hospital Real...*, pág. 72.

1769, cabía esperar una cifra de personas atendidas superior incluso a la de 1739. En cambio, fue algo inferior -199 ingresos menos- e inferior también en alguna medida a la de dos años sin ninguna connotación especial como fueron los de 1744 y 1745, lo que significa que la respuesta del Hospital ante la grave epidemia padecida en aquel año no fue todo lo eficiente que las circunstancias seguramente requerían⁵⁶. La explicación de este relativo retroceso puede tener, una vez más, una raíz económica si tenemos en cuenta la colaboración crematística que entonces prestaron el Cabildo catedralicio y algunas personas particulares⁵⁷, de lo que parece lógico deducir que la situación financiera del Hospital no debía de ser muy boyante. Nótese, además, que, de no haber mediado las ayudas financieras aludidas, el número de personas atendidas aún habría sido menor.

Al año siguiente, un nuevo Administrador, Sáenz de Victoria, procede a cerrar las dos enfermerías que su antecesor había abierto once años atrás, con la consiguiente reducción de capacidad⁵⁸. Las carencias financieras debieron de ser el motivo de semejante medida, si hemos de creer las palabras del Administrador, el cual, en una carta dirigida al Intendente del Reino y fechada en 1749, hace alusión a una sala o *cuadra* que se encontraba “por falta de caudales sin uso”⁵⁹. Recordemos que ya en 1747 había sido necesaria la ayuda financiera del Cabildo y de algunos particulares para afrontar la elevada demanda de asistencia sanitaria planteada entonces. El caso es que, desde ese momento, las cifras de ingresos de paisanos experimentan una clara contracción, que se va a prolongar hasta 1764. El nuevo promedio anual, 1.104, significa una reducción próxima al 40% con respecto al pletórico período 1738-1747. En parte, esa reducción debió de obedecer a la elevación del número de militares que fueron atendidos por aquellos años, con una media global de 181, lo que supone el 14,1%

⁵⁶ No se nos oculta que nuestra argumentación, al comparar los años 1739 y 1747, encierra un punto débil: el hecho de que la epidemia de 1747 fuera más grave en términos de mortalidad, no implica que lo fuera también necesariamente en los niveles de morbilidad, y serían estos últimos precisamente los que incidirían en la demanda de asistencia hospitalaria. Pero, como se ha dicho, el año 1747 se ve superado también por los de 1744 y 1745 y esto nos parece concluyente. El propio D. García Guerra, tras llamar la atención acerca del perfil epidémico que presenta en 1747 el movimiento mensual de ingresos, “con una visible cresta durante el período estival que declina paulatinamente hacia el otoño”, señala que “tampoco adquiere un perfil característico” y que “la diferencia [en relación con el año 1710] es muy poco significativa” (D. GARCÍA GUERRA, *El Hospital Real...*, pág. 72).

⁵⁷ El Cabildo contribuyó con 3,5 reales por enfermo y día para el sostenimiento de las camas que hubieron de ser instaladas con carácter extraordinario en los momentos de paroxismo de la epidemia. Un particular como D. Toribio Menéndez sostuvo seis camas desde julio hasta octubre, y la Condesa de Amarante costeó una durante el mismo lapso de tiempo (*Ibidem*, págs. 72 y 84).

⁵⁸ *Ibidem*, pág. 74.

⁵⁹ *Ibidem*, pág. 75.

del total de enfermos⁶⁰, elevación en la que, aparte de un posible aumento del contingente armado de guarnición en la ciudad, pudo incidir también una actitud deliberada de otorgar prioridad a dicho colectivo, con arreglo a la promesa que en tal sentido hizo el Administrador al Intendente en la carta que acabamos de mencionar⁶¹. Pero, aun añadiendo los militares, la media general del período se queda en 1.285 enfermos anuales, muy alejados de los 1.870 de la fase precedente⁶².

Hay que introducir, no obstante, un elemento corrector, la duración de las estancias, que aumentó por entonces en una proporción considerable. La tabla que sigue refleja las estancias totales por año y la ocupación media diaria -ésta, expresada, como siempre, en número de enfermos-, exponentes reales de la actividad hospitalaria⁶³:

Años	Estancias totales			Ocupación media diaria		
	Paisanos	Militares	Conjunto	Paisanos	Militares	Conjunto
1741	34.195	7.792	42.073	94	21	115
1746	38.610	602	39.201	106	2	107
1748	35.889	1.266	37.069	98	3	101
1749	30.264	4.205	34.436	83	12	94
1750	29.853	7.237	37.134	82	20	102
1751	30.248	8.498	38.760	83	23	106
1752	32.392	8.486	40.790	89	23	111
1753	36.817	5.295	42.046	101	15	115
1754	34.817	5.106	39.955	95	14	109
1762	35.942	6.049	41.953	98	17	115

⁶⁰ Los soldados fueron especialmente numerosos en los períodos 1749-1756 y 1761-1764, sobre todo en el primero de ellos, en el que el promedio anual fue de 261 y la proporción sobre el total alcanzó el 25,4%. Es muy significativo que las cifras más bajas de ingresos de civiles -831 y 837 en 1751 y en 1752, respectivamente- coincidan con dos de las cifras más altas de militares -309 y 312-, que en esos dos años representan el 37,2% del conjunto. En cambio, los años 1757-1760, que registraron muy pocos ingresos de militares -29,5 como media-, conocieron un ligero incremento en las entradas de paisanos.

⁶¹ En ella, el Administrador se lamentaba de las limitaciones con que tropezaba el centro y añadía: "y hallándose éstas [las camas] regularmente ocupadas, y muchos pobres enfermos sin lugar para admitirlos, sólo me queda el arbitrio de que en las camas que diariamente se desembarazaren sean preferidos los soldados a otro cualquiera, y que en la recepción de los demás se tenga presente por los médicos y cirujanos la urgencia en que nos podemos ver si la tropa da en enfermar. Yo también quisiera que este Hospital fuese tan capaz como el corazón de V. S. para que así cupiesen todos los pobres enfermos; pero en lo que de sí diese, se aplicará todo, como es razón, al alivio de la tropa" (D. GARCÍA GUERRA, *El Hospital Real...*, pág. 75).

⁶² La disminución sería un poco superior al 30%.

⁶³ En la tabla de referencia, se detallan, con distinción de paisanos y soldados, las estancias anuales de 8 de los 17 años que componen el período, precedidas, con el fin de facilitar la comparación, de las de 1741 y 1746. Las cifras de la columna *Conjunto* no son la suma exacta -aunque, naturalmente, se aproximan mucho- de las otras dos por estar calculadas a partir de los promedios y ser éstos ponderados, según hemos explicado más arriba.

Si nos fijamos en las columnas del conjunto, no cabe hablar de reducción de la actividad hospitalaria -sólo el año 1749 presenta una cifra ostensiblemente baja-, lo que significa que el aumento de la permanencia media compensó la disminución del número de entradas. Pero sí se verifica una ligera reducción entre los años 1749 y 1752 en lo concerniente a los enfermos paisanos, coincidiendo con una alta presencia de soldados, lo que viene a confirmar que las posibilidades de atención a la población civil se resintieron un tanto por la atención deparada al personal del ejército.

La capacidad operativa del Hospital en aquellos años podría haber sido mayor si se hubiesen mantenido abiertas todas las enfermerías de la fase precedente. Hay que contar, además, con el posible deterioro arquitectónico de los dos patios posteriores, entonces todavía construidos en su mayor parte en madera y cuyo estado ruinoso se evidenció en el mes de julio de 1752, cediendo al peso de la numerosa concurrencia reunida con motivo de una procesión y dejando un trágico balance de varias personas muertas⁶⁴.

Así pues, disminuyó el número de admitidos, tanto en lo atinente a los paisanos como en lo que se refiere a la suma total, pero aumentó su tiempo de permanencia en las enfermerías del centro, un hecho cuya posible interpretación reservamos para más adelante, cuando terminemos el análisis del siglo XVIII.

Los ingresos de enfermos paisanos se vuelven a incrementar considerablemente entre 1765 y 1770. Aun excluyendo por su absoluta excepcionalidad el año 1769, el promedio alcanza los 1.533 enfermos anuales. Añadiendo los militares, pocos por aquellos años -con la excepción de 1765-, llegaríamos hasta 1.651. El incremento sobre el período antecedente es muy neto, si bien es preciso advertir que la duración de las estancias, a juzgar por el año-testigo de 1766, se redujo un poco, volviendo al nivel que tenía en 1750. Así, el año 1766 presenta los siguientes guarismos en lo relativo a estancias totales y ocupación media diaria:

	Paisanos	Militares	Conjunto
Estancias totales	40.613	1.687	42.272
Ocupación media diaria	111	5	116

De acuerdo con estos datos, la actividad hospitalaria global no habría experimentado diferencia alguna con respecto a la etapa anterior. Pero la perspectiva cambia un poco si aplicamos las estancias medias calculadas para 1766 a los promedios de ingresos del período:

⁶⁴ De este desdichado accidente se ha ocupado recientemente A. A. Rosende Valdés, al acometer el estudio de la construcción definitiva de los dos patios posteriores (A. A. ROSENDE VALDÉS, *El Grande y Real Hospital de Santiago de Compostela*, Consorcio de Santiago-Editorial Electa, 1999, pág. 183).

	Paisanos	Militares	Conjunto
Estancias totales	43.691	2.690	46.558
Ocupación media diaria	120	7	128

Según estos otros datos, se habría producido una cierta elevación en la actividad desplegada por nuestro hospital, y creemos que esta segunda lectura puede ser más acertada, so pena de tener que admitir una caída todavía mayor de la estancia media en algunos años.

El año 1769, al que hemos dejado al margen de los cálculos estadísticos del período en el que se inserta, representa con sus 4.326 ingresos -4.177 sólo de paisanos- el máximo absoluto de toda la serie. Nos hallamos, indudablemente, ante un año de todo punto excepcional. Como es bien sabido, aquél fue un año aciago en la historia de Galicia, que se vio asolada por el hambre y por una gravísima epidemia. La cifra de ingresos demuestra palpablemente que esta vez el Hospital supo responder a la desbordante demanda social generada por tan luctuoso acontecimiento, y lo hizo sacando todo el partido posible de las enfermerías existentes y habilitando otros espacios útiles dentro del edificio, hasta llegar a contar con 19 enfermerías⁶⁵. La construcción entre 1760 y 1768 de los dos patios posteriores del edificio, que vino a sustituir a las estructuras de madera existentes allí desde antiguo⁶⁶, facilitó seguramente esa actuación. El máximo mensual de admisiones -612 paisanos y militares- se produjo en el mes de mayo, culminando la fortísima tendencia al alza que se había iniciado tres meses antes. A continuación, fue descendiendo paulatinamente, pero hay que llegar hasta diciembre para encontrarse con un nivel que puede considerarse normal o casi normal. No cabe duda de que en aquel funesto año nuestro Hospital realizó el mayor esfuerzo de su historia, comprometiéndose plenamente, como ha puesto de relieve D. García Guerra, con la problemática social generada por la epidemia⁶⁷.

El decenio siguiente manifiesta una acusada pérdida de nivel en las cifras de ingresos, que se va a prolongar durante todo el resto del siglo, de manera que entre 1771 y 1800 el promedio anual de entradas de paisanos fue de sólo 947. Tampoco los

⁶⁵ Esta ampliación de urgencia, puesta de manifiesto por D. García Guerra, se logró cerrando los claustros altos y bajos, habilitando "parte de sus oficinas" y echando mano de las dos hospederías de peregrinos -la de hombres y la de mujeres- y de las salas reservadas normalmente a nobles y eclesiásticos, a quienes se les buscó acomodo en otros lugares. Aparte de esto, se construyeron crujías en las enfermerías habituales con el fin de aumentar su capacidad (D. GARCÍA GUERRA, *El Hospital Real...*, págs. 77-78, 82, 84 y 97-98).

⁶⁶ Los detalles sobre esta importante obra pueden verse en A. A. ROSENDE VALDÉS, *El Grande...*, pág. 183 y siguientes.

⁶⁷ D. GARCÍA GUERRA, *El Hospital Real...*, pág. 98. En las páginas 76-102 de este libro, encontrará el lector una serie de pormenores sobre la actuación del Hospital y su siempre delicada relación con el Concejo durante aquella coyuntura trágica.

militares fueron muy numerosos, con un promedio de 119, si bien en los años 90 superaron por tres veces los 300 y en 1800 incluso los 400⁶⁸. La media conjunta sería de 1.047⁶⁹, y la curva gráfica dibuja una evolución prácticamente plana. Pero la imagen de esos tres decenios cambia por completo al observar las estancias totales y la ocupación media diaria en aquellos años para los que conocemos la estancia media por enfermo:

Años	Estancias totales			Ocupación media diaria		
	Paisanos	Militares	Conjunto	Paisanos	Militares	Conjunto
1772	44.996	1.605	46.634	123	4	127
1782	48.707	4.450	53.195	133	12	146
1793	54.284	4.315	58.605	149	12	161
1794	54.227	1.382	55.589	149	4	152

Es evidente que la actividad hospitalaria, lejos de disminuir, como parecía deducirse de las cifras de ingresos, se incrementó considerablemente y además en un sentido creciente al menos hasta 1793, cuando el total de estancias generadas se acercó a las 60.000 y la ocupación media diaria se cifró en 161 internos, muchos de ellos civiles, superando por fin la suma resultante del recuento efectuado en un ya lejano día de 1546. Una ocupación tan elevada comportaba, como es lógico, unos gastos muy crecidos, que sólo una boyante situación financiera sería capaz de satisfacer. De la misma pueden ser indicio los cuantiosos préstamos que nuestro Hospital hizo en 1798 a dos instituciones tan poderosas como el Cabildo catedralicio y el monasterio de San Martín Pinario⁷⁰.

Así pues, al igual que había ocurrido a mediados de la centuria, después de 1770 disminuyó el número de admitidos, pero aumentó la duración de la estancia media. Respecto a lo primero, las bajas cifras de ingresos de los años 70 podrían entenderse sin más como una consecuencia de la crisis demográfica de 1769, que habría hecho disminuir la población en una medida muy apreciable, lo que lógicamente reduciría la demanda de asistencia sanitaria. Además, y esto sería todavía más importante, la disminución de la población se habría operado en un sentido depurativo, es decir, eliminando a sus elementos más débiles, y parece verosímil que en tales circunstancias los niveles de morbilidad y de mortalidad experimentarían durante algunos años una cierta

⁶⁸ Al máximo de 1800, con 401 ingresos, se opone el mínimo de 23 en 1794.

⁶⁹ Ni en este cálculo ni en el referente a los paisanos han podido entrar los años 1779-1781 y 1790-1792 debido a las lagunas existentes en la documentación.

⁷⁰ Los préstamos referidos, cuyo objeto consistía en hacer factible que dichas instituciones pudiesen cumplir con los requerimientos de ayuda llegados desde el Ministerio de Hacienda, ascendieron a 1.000.000 y 200.000 reales, respectivamente (B. BARREIRO MALLÓN y O. REY CASTELAO, *Pobres, peregrinos y enfermos...*, pág. 146).

suavización. Pero la escasa concurrencia de enfermos se prolongó en los dos decenios siguientes, al tiempo que seguía incrementándose la duración de la estancia media, por lo que la explicación de las novedades observadas debe buscarse en otra dirección, seguramente en un cambio en la política sanitaria del Hospital.

En esa línea, contamos con la interpretación propuesta en su día por D. García Guerra, para quien el progresivo incremento de las estancias medias en el curso del siglo XVIII, junto con lo que revelan otros documentos de carácter cualitativo -cartas, informes, memoriales, etc.-, vendría a demostrar que el Hospital, a lo largo de aquella centuria, fue prestando una atención creciente a los enfermos crónicos e incurables -también a los contagiosos, excluidos por las Constituciones-, lo que revela un cambio profundo en la forma de concebir la misión del centro, que se iba involucrando cada vez más en su entorno social. Fue un proceso lento y que tropezó con numerosas dificultades, pero a finales del siglo el Hospital había ampliado muy considerablemente sus ámbitos de atención y había dejado de ser un Hospital para pacientes de "calenturas", como había sido en el pasado. Finalmente, las Constituciones de 1804 sólo excluían a los enfermos de mal venéreo, que contaban con un establecimiento específico en la propia ciudad, el Hospital de San Roque, y a los enfermos incurables en aquellos casos en que pudieran ser atendidos por sus familias o tuvieran cabida en los hospitalillos de Carretas, San Lázaro y Santa Marta -los dos últimos dedicados a los enfermos de lepra-, y ordenaban admitir a los aquejados de enfermedades contagiosas "cuando se halle establecida sala o cuarto correspondiente para ellas"⁷¹. Según esto, nuestro hospital habría sufrido en el transcurso del Setecientos una transformación verdaderamente profunda. Sin embargo, el año-testigo de 1803 revela una drástica reducción de la estancia media y, siendo como es un año tan próximo a las aludidas Constituciones, no puede sino introducir dudas en la interpretación expuesta. ¿O es que tal vez las exclusiones establecidas en 1804 representaban un retroceso con respecto a la práctica que se venía observando a finales del siglo anterior?

Desde 1801, los ingresos de paisanos cobran nuevo impulso, incrementándose con fuerza en los tres años siguientes hasta alcanzar en 1804 los 2.461 individuos, la cota más alta -y con bastante diferencia- de toda la serie, excepción hecha, claro está, del año 1769. A partir de ahí, el nivel bajó un poco, pero manteniendo valores muy elevados hasta 1807⁷². La media de esos siete años, recomponiendo el dato de 1805⁷³,

⁷¹ D. GARCÍA GUERRA, *El Hospital Real...*, págs. 103-125.

⁷² Incluso, aunque algo menos, hasta 1808, pero este año preferimos integrarlo en la siguiente fase por iniciarse en su transcurso la Guerra de la Independencia, que iba a comportar cambios de la máxima relevancia en el funcionamiento de nuestro hospital.

⁷³ El dato de 1805 -1.949 entradas- es incompleto, ya que sólo se conserva el registro hasta el 22 de noviembre. La cifra real estaría seguramente próxima a los 2.100 ingresos.

se situaría en torno a 1.675, sólo superada por los 1.761 del período 1738-1747. Los militares, con su habitual irregularidad⁷⁴, presentan un promedio anual de 175, con los que llegaríamos hasta 1.850 ingresos anuales, a sólo 20 unidades de distancia de los registrados en el período antedicho. Sin embargo, una vez más, la fisonomía de esos años cambia sustancialmente al introducir los datos de la estancia media, reducida a la mitad de las que marcaban el máximo en la etapa precedente, según se desprende del año-testigo de 1803. Tanto que apliquemos dichos datos al propio año del que proceden, como que lo hagamos a los promedios de ingresos del septenio, tendríamos que hablar de un ligero recorte de la actividad hospitalaria⁷⁵. Éstos serían los resultados operando con el año 1803:

	Paisanos	Militares	Conjunto
Estancias totales	48.660	816	49.430
Ocupación media diaria	133	2	135

Y éstos los que se derivarían de operar con los promedios septenales:

	Paisanos	Militares	Conjunto
Estancias totales	51.423	3.483	56.240
Ocupación media diaria	141	10	154

La diferencia que se marca entre ambos supuestos no es más que una diferencia de grado: en el primero, el recorte sería mayor, volviéndose al nivel de 1782, mientras que en el otro la reducción operada dejaría las cosas exactamente a medio camino entre las magnitudes de 1782 y las del bienio 1793-1794. En definitiva, en esos siete años aumentó en una elevada proporción el número de personas atendidas, pero el tiempo dedicado a cada una disminuyó muy considerablemente, sin que sepamos cuál o cuáles pudieron ser las razones de fondo de tales cambios.

En seguida, la Guerra de la Independencia vendría a alterar profundamente el funcionamiento del Hospital, que en esa coyuntura bélica iba a ver muy potenciada la faceta de la asistencia al personal militar. En efecto, con motivo de la guerra, el número de soldados admitidos se incrementó de forma inusitada, alcanzando entre 1808 y 1814 un promedio anual de 1.308. La cantidad más alta se registró en 1809, con 2.103 ingresos, de los cuales unos 800 fueron soldados franceses recibidos durante el tiempo que la ciudad de Santiago estuvo ocupada por las tropas napoleónicas⁷⁶. Al mismo tiempo, el número de paisanos disminuía drásticamente, hasta un pro-

⁷⁴ Datos extremos: 419 en 1801 y 41 en 1803.

⁷⁵ Nos fijamos esencialmente en los enfermos paisanos, ya que la atención al personal militar adolece de una mayor aleatoriedad.

⁷⁶ Como se sabe, Santiago estuvo ocupada por el ejército invasor entre los días 17 de enero y 23 de mayo de aquel año (P. PÉREZ COSTANTI, *Notas viejas galicianas*, Xunta de Galicia, 1993, págs. 343-344). Entre agosto y diciembre de 1813, volverán a aparecer en los asientos hospitalarios numerosos soldados franceses, ahora en calidad de prisioneros, y aun durante el año siguiente aparecen algunos.

medio anual de 952⁷⁷. La media conjunta -2.259 enfermos- es la más alta de todos los períodos establecidos, pero ahora los militares son mayoría -exactamente, el 57,9% del total de ingresados- y la población civil se encuentra con que el acceso a las enfermerías del establecimiento hospitalario se ha vuelto más dificultoso. En este caso, además, no cabe introducir como corrección el dato de la estancia media, porque ésta, a juzgar por lo que sabemos del año 1814, no sufrió ninguna modificación en lo que atañe a los enfermos no militares, sino que se mantuvo en torno a los 30 días. El total de estancias anuales alcanzaría para ese contingente un promedio de 29.131, y la ocupación media diaria sería de 80 enfermos⁷⁸. Así, aunque el promedio de paisanos ingresados es similar al que hemos podido establecer para las tres últimas décadas del siglo precedente, la valoración ha de ser mucho más negativa, puesto que la duración de las estancias era mucho más corta, de manera que en el total de estancias anuales la población civil habría retrocedido casi a los niveles de cien años atrás.

El incremento en el número de militares atendidos se produjo exactamente a partir del mes de junio de 1808, recién desatado el conflicto bélico, y fue en ese mismo momento cuando se produjo la disminución de los ingresos de personal civil. La relación entre ambos hechos resulta incontestable, y es evidente, por tanto, que el reforzamiento de la faceta militar del centro hospitalario obró claramente en menoscabo de la atención prestada al resto de la población. No obstante, habría que tener en cuenta también los avatares sufridos por la renta del Voto de Santiago durante los años que duró la contienda: confiscaciones para el abasto de las tropas y abolición de la renta, primero por el régimen napoleónico y luego -en 1812- por las Cortes de Cádiz⁷⁹, así como la cesación en 1810 de la cobranza de las rentas de las mitras vacantes de México⁸⁰. Las dificultades financieras que tales vicisitudes hubieron de generar afectarían negativamente al ingreso de paisanos, pero no al de soldados, cuyas estancias le eran abonadas al Hospital desde las instancias gubernativas.

Finalizada la contienda, los ingresos de militares disminuyen sensiblemente, pero hasta el final de nuestra serie, en 1840, seguirán siendo abundantes. La media de ingresos de esos 26 años asciende a 546, mucho más alta que cualquiera de las anteriores, dejando aparte, claro está, los años de la guerra. Sólo una vez a lo largo de esos años -en 1826- superarán a los paisanos y por muy escasa diferencia. Pero en otra oca-

⁷⁷ El promedio caería hasta 869 si excluyésemos del cálculo el año 1808, sólo parcialmente afectado por la guerra.

⁷⁸ En 1814, las estancias no fueron más que 23.118, equivalentes a 63 enfermos diarios.

⁷⁹ O. REY CASTELAO, *El Voto de Santiago. Claves de un conflicto*, Xunta de Galicia, Santiago de Compostela, 1993, págs. 156-170.

⁸⁰ En 1815, ocurriría lo mismo con las de Perú (para ambos datos, M. LUCAS ÁLVAREZ, "Hospital de los Reyes...", pág. 177).

sión los igualan, en siete más se sitúan por encima del 40% del conjunto y en otras nueve representan más del 25%. Sólo en cinco años su proporción es inferior al 20%. Evidentemente, el Hospital va a conservar, al menos hasta 1840, buena parte del carácter militar que había adquirido con motivo de la guerra contra los franceses, y por ello nos parece preferible en lo sucesivo tomar como punto de partida de nuestros comentarios la serie conjunta de civiles y militares, en lugar de recurrir a la más voluminosa de las dos series sectoriales, como hemos venido haciendo hasta aquí.

Pues bien, la serie elegida nos conduce a delimitar dos fases a partir de 1815: la primera, hasta 1824, caracterizada por un descenso en el nivel de asistencia, con un promedio anual de 1.171 personas asistidas; y la segunda, de 1825 a 1840, que supuso un nuevo relanzamiento, con 1.828 enfermos por término medio.

El debilitamiento de la curva en la primera de esas dos fases obedeció casi exclusivamente al drástico descenso experimentado por las entradas de militares tras finalizar la Guerra de la Independencia: de los 1.308 ingresos anuales del período 1808-1814 se pasó a sólo 301 entre 1815 y 1824. Las entradas de paisanos también descendieron, pero sólo de 952 a 870, e incluso el descenso no existiría en absoluto si el promedio del período anterior lo calculáramos prescindiendo del dato de 1808, sólo en parte afectado por las circunstancias de la guerra, ya que en tal supuesto la media anual de entonces se quedaría en 869 y habría que hablar de un estancamiento. Dentro del período, la serie relativa al personal civil conoció un movimiento de vaivén. Al principio, los ingresos tendieron al alza, favorecidos tal vez por la reposición del Voto de Santiago en 1814⁸¹ y alcanzando su punto culminante en 1818 -1.291 ingresos-, en relación sin duda con la crisis agraria y epidémica sufrida entonces, y luego se redujeron hasta situarse por debajo de 650⁸². Las estancias totales y la ocupación media diaria, aun ignorándose las correspondientes a los años 1816-1819, parecen corroborar ese mismo movimiento de vaivén, pero con un ligero matiz: la depresión de la época del Trienio no sería tan acentuada como parece desprenderse del registro de entradas, dado que para entonces la estancia media se había elevado en una medida apreciable. En todo caso, la situación durante el régimen constitucional no mejoraría a la que se había padecido durante los años de guerra: la estancia por persona era ahora más larga, pero el número de enfermos recibidos era incluso menor. Por su

⁸¹ La reposición de este derecho, primordial para las finanzas del Hospital, tuvo lugar en el contexto de la reacción absolutista desencadenada tras el regreso de Fernando VII (O. REY CASTELAO, *El Voto...*, pág. 170).

⁸² En esa reducción podría haber influido la nueva abolición del Voto decretada al iniciarse el Trienio Constitucional (*Ibidem*, pág. 172), pero, en cualquier caso, al año siguiente, la mayor parte de las rentas del Hospital fueron objeto de incautación por el Estado con el fin de convertirlo en Hospital Nacional (M. LUCAS ÁLVAREZ, "Hospital de los Reyes...", pág. 178).

parte, la serie conjunta enmascara la evolución reflejada en la concerniente a la población civil, debido a la habitual irregularidad de los ingresos del personal militar, que presentan cifras elevadas en los años inicial y final del Trienio.

Años	Estancias totales			Ocupación media diaria		
	Paisanos	Militares	Conjunto	Paisanos	Militares	Conjunto
1815	22.713			62		
1818		5.220			14	
1820	34.708	10.014	44.722	95	27	122
1821	28.349	7.169	35.518	78	20	97
1822	25.137	4.423	29.560	69	12	81
1823	24.039	15.939	39.978	66	44	110
1824	25.966	9.547	35.513	71	26	97

Si la disminución del número de ingresos totales en el período 1815-1824 respondió casi en su integridad al descenso experimentado en las entradas de los enfermos militares, el incremento que se observa desde 1825 fue resultado del aumento operado en las dos variables -soldados y paisanos-, si bien es justo reconocer que los militares contribuyeron a ello algo más que los civiles. En efecto, mientras que éstos elevaron su promedio anual hasta 1.129, es decir, 259 más que en la etapa precedente, aquéllos elevaron el suyo hasta 699, lo que significa una diferencia de 398. Y también son imputables a los militares las elevadas cifras de 1833 y 1836, los dos años más sobresalientes de este período final.

Las entradas de paisanos empezaron a crecer tímidamente en 1824 -de 647 a 672- y siguieron haciéndolo con mayor ímpetu en los años siguientes, hasta superar los 1.400 ingresos anuales entre 1831 y 1833. Después, perdieron un poco de nivel, pero esos años finales son años en los que los ingresos de soldados fueron especialmente abundantes⁸³; de ahí que la curva conjunta, pese a algunas oscilaciones, pudiera mantener el nivel que había alcanzado y que es uno de los más altos de toda la serie.

Con las estancias totales y su cálculo derivado, la ocupación media diaria, podemos componer el cuadro de la página siguiente. Sus datos no desmienten el panorama evolutivo ofrecido por las cifras de ingresos, dado que la estancia media, abstracción hecha de las lógicas oscilaciones anuales, no sufrió cambios a lo largo del período ni con respecto a los años inmediatamente anteriores. Pero sí revelan una importante novedad, y es que nos encontramos en los niveles máximos conocidos de ocupación de las enfermerías hospitalarias a lo largo de los más de doscientos años estudiados. Nunca antes se habían alcanzado las 60.000 estancias en un solo año. Ahora esa cota se supera en 11 de los 16 años del período y en dos ocasiones se llegan a rozar las

⁸³ El promedio entre 1835 y 1840 fue de 889.

80.000, lo que representa una ocupación media diaria superior a los 200 enfermos. Los promedios generales serían de 64.035 estancias y 175 enfermos. Las estancias causadas por los enfermos paisanos, cuyo promedio anual es de 42.480 -116 enfermos diarios-, no son más altas que en otras fases anteriores, aunque en algunos años llegan a equipararse con las que hemos medido para los años-testigo de 1772, 1782 y 1803, que son sólo ligeramente inferiores a las máximas de 1793-1794. La diferencia que conduce a rebasar todas las barreras conocidas viene dada por las estancias generadas por los militares, que en el conjunto del período alcanzaron un promedio de 21.556 -59 enfermos diarios-, lo que supone un tercio del total.

Años	Estancias totales			Ocupación media diaria		
	Paisanos	Militares	Conjunto	Paisanos	Militares	Conjunto
1825	30.311	18.710	49.021	83	51	134
1826	30.604	26.938	57.542	84	74	158
1827	39.089	29.174	68.263	107	80	187
1828	42.388	20.757	63.145	116	57	173
1829	47.689	10.786	58.475	131	30	160
1830	48.253	15.017	63.270	132	41	173
1831	49.358	17.707	67.065	135	49	184
1832	52.331	11.665	63.996	143	32	175
1833	49.635	17.605	67.240	136	48	184
1834	45.908	16.078	61.986	126	44	170
1835	46.677	21.514	68.191	128	59	187
1836	45.853	34.014	79.867	125	93	218
1837	44.006	35.462	79.468	121	97	218
1838	32.952	27.735	60.687	90	76	166
1839	35.473	24.069	59.542	97	66	163
1840	39.147	17.666	56.813	107	48	155

Así pues, de 1808 en adelante, es el sector de los militares el que ejerce una mayor influencia sobre el movimiento de conjunto. Y es que la faceta militar de nuestro Hospital, tras verse fuertemente potenciada con motivo de la Guerra de la Independencia, hasta el punto de llegar a representar los soldados más de la mitad de los ingresos totales, mantuvo después un papel muy destacado aunque fuera a un nivel algo inferior: entre 1815 y 1824, los soldados atendidos representaron el 25,7% del total de enfermos, y entre 1826 y 1840 la proporción subió hasta el 38,2%.

Llegados así al final de nuestra serie, y aprovechando la perspectiva que nos proporciona el análisis de más de 200 años, podemos volver la vista atrás para intentar hacer una valoración de la actividad hospitalaria a mediados del siglo XVI, a cuyo fin disponemos del recuento de enfermos efectuado en 1546 con motivo del pleito con el Hospital de San Miguel. Recordemos que el referido recuento arrojó un total de 154 enfermos. Si este dato equivaliera a la ocupación media diaria de aquel año, estaríamos en las 56.210 estancias en el transcurso del mismo, una cifra francamente elevada

a la luz de los cálculos efectuados de 1630 en adelante, máxime teniendo en cuenta que en aquel lejano siglo nuestro hospital no prestaba asistencia específica al colectivo militar⁸⁴. Claro que deducir de aquí que nuestra institución desplegó durante el siglo XVI en su conjunto una muy alta actividad, que tardaría muchos años en volver a conseguir, sería una conclusión bastante arriesgada, al estar fundamentada en el dato de un solo año -o, por mejor decir, de un día de ese año-, máxime teniendo en cuenta que 1546 fue Año Santo jacobeo y pudo registrar, por ello, una afluencia de peregrinos especialmente nutrida⁸⁵.

Contamos con otro dato, que son los 2.588 enfermos ingresados desde noviembre de 1539 hasta agosto de 1541⁸⁶, es decir, en un período de 21 o 22 meses, lo que representaría entre 1.400 y 1.500 ingresos en un año. Como se ha visto, esa cifra no se alcanzó muy a menudo en los más de 200 años que hemos estudiado aquí y podría, por ello, confirmar la alta actividad del siglo XVI. Pero el período de referencia incluye también un Año Santo, el de 1540, con las dudas consiguientes sobre su verdadera representatividad.

Más arriesgado resulta todavía dejarse guiar por la estimación que el licenciado Molina incluye en su *Descripción del Reino de Galicia* (1550), según la cual “son pocos los días que en las tres enfermerías principales que hay, abaxen de doscientos enfermos, mayormente en años de jubileo”⁸⁷. En este caso, nos hallamos seguramente ante una estimación hiperbólica.

⁸⁴ Si limitásemos la comparación a las estancias causadas por los enfermos civiles, no encontraríamos a lo largo de toda nuestra serie una cifra tan elevada, con la única salvedad del año excepcional de 1769, que con sus más de 4.000 ingresos debió de rebasarla seguramente con amplitud.

⁸⁵ Como se ha visto más arriba, los Años Santos no parecen haber tenido, después de 1630, una incidencia muy significativa en la cantidad de enfermos ingresados en el Hospital, pero es muy posible que esta conclusión no sea extrapolable -o no lo sea al menos en toda su extensión- al siglo XVI. El propio recuento de enfermos que venimos manejando constata la presencia de 97 peregrinos en el refectorio y aposento de los peregrinos sanos, “sentados en sus bancos y delante sus mesas y candelas encendidas y un gran fuego en una chimenea” (A. RODRÍGUEZ GONZÁLEZ, “El hospital de San Miguel...”, pág. 212). Añádase, como circunstancia política que pudo favorecer la llegada de romeros en aquel año, la inexistencia de conflicto armado con Francia desde la firma de la paz de Crépy en 1544, habida cuenta de que Francia era el país de origen de la mayoría de los peregrinos jacobeos.

⁸⁶ El dato procede de una nota del Administrador de aquel entonces, recogida en R. BALTAR DOMÍNGUEZ, “Bosquejo histórico del Gran Hospital Real de Santiago de Compostela”, *Ciencias Médicas Hispano-Americanas*, VII, 1954, pág. 476.

⁸⁷ Noticia recogida ya en el artículo citado en la nota anterior, pág. 480.

APENDICE

TABLA 1
Enfermos ingresados en el Hospital Real de Santiago.
Registro de Enfermos, 1630-1840

[Nota: El empleo del asterisco precediendo a algunas de las cifras de la tabla indica que nos encontramos ante un dato incompleto por deficiencias del registro]

Años	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
1630												
1631	38	24	38	56	69	127	136	129	97	110	*37	55
1632	*1										79	66
1633												
1634												
1635	49	43	65	75	95	95	60	72	60	*49	62	53
1636	40	45	37	63	49	55	56	40	49	50	39	34
1637	16	21	46	53	43	42	47	58	52	47	49	52
1638	44	43	75	77	58	77	72	61	60	55	43	40
1639	41	33	54	52	58	57	73	73	76	56	51	42
1640	41	29	30	43	68	43	39	49	59	33	41	36
1641	44	25	57	58	81	55	55	39	53	27	33	24
1642	49	36	65	45	58	30	56	48	35	44	54	53
1643	41	53	60	64	58	*56						
1644												
1645												
1646												
1647												
1648												
1649												
1650												
1651												
1652												
1653												
1654							*79	90	90	78	88	68
1655	90	81	71	120	139	128	105	81	113	116	110	108
1656	91	69	87	108	145	119	139	113	92	106	88	84
1657	84	70	87	152	141	142	134	80	78	102	77	78
1658	104	65	87	115	128	135	135	89	79	86	85	98
1659	114	127	131	124	138	122	120	108	95	110	100	94
1660	87	80	95	119	164	177	167	155	117	147	92	103
1661	89	86	109	126	175	165	155	186	144	103	73	74
1662	77	79	104	135	168	148	123	132	126	120	95	97
1663	111	67	86	121	170	152	127	140	116	157	157	120
1664	143	87	149	153	188	185	163	125	133	126	92	84
1665	90	69	103	94	99	145	139	126	137	116	131	151
1666	151	85	97	86	110	104	100	111	94	101	87	86
1667	91	51	75	115	125	96	85	89	152	87	68	*25
1668												
1669												
1670				*80	145	144	129	125	97	89	73	65
1671	76	98	95	137	191	140	135	129	130	102	112	88
1672	92	94	100	103	150	115	104	86	73	69	89	71
1673	76	67	67	91	109	90	88	91	93	69	88	61
1674	84	63	46	91	87	104	81	103	73	94	70	83
1675	91	54	81	77	90	90	101	75	92	90	65	58
1676	92	93	87	99	104	87	126	116	100	91	82	92
1677	97	74	108	119	115	111	134	147	140	125	115	92
1678	103	56	85	108	110	120	97	100	122	81	94	69
1679	104	70	119	106	114	119	111	107	83	76	65	71
1680	74	66	88	81	118	110	116	114	122	90	101	67
1681	99	69	93	115	139	156	162	152	139	136	118	123
1682	101	91	91	114	146	115	110	102	114	140	135	89
1683	98	83	92	105	96	127	133	144	127	138	110	83
1684	90	59	67	55	64	64	75	78	72	68	61	61
1685	60	49	64	71	88	106	102	97	85	90	78	78
1686	68	73	76	66	83	84	92	98	74	71	64	56
1687	67	69	83	81	95	96	87	95	79	71	74	79
1688	70	72	62	82	88	71	91	76	76	68	63	54
1689	70	68	67	67	81	72	84	78	78	60	64	61
1690	48	70	58	74	53	74	63	60	59	58	45	29
1691	33	27	61	65	58	64	47	65	55	79	75	41
1692	40	40	56	55	60	82	20	5	2	9	13	13
1693	48	34	62	53	70	61	74	76	73	70	46	47
1694	51	37	70	49	74	49	71	70	68	79	57	45
1695	56	40	12	2	27	11	87	102	72	92	66	67
1696	93	71	57	79	90	59	88	86	91	81	64	51
1697	70	58	80	84	66	75	94	106	105	99	74	80
1698	70	81	93	101	92	110	89	101	80	76	77	93
1699	92	87	95	75	93	96	116	125	157	133	150	100

Tabla 1 continuación...

Años	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	
1700	118	115	114	162	160	129	143	135	120	143	102	83	1.524
1701	70	72	78	81	68	35	72	85	81	81	64	64	851
1702	66	62	80	75	85	73	73	13	22	78	81	39	747
1703	46	39	87	92	92	97	83	79	72	82	55	47	871
1704	63	63	56	57	57	71	63	63	61	61	53	68	736
1705	55	49	59	63	66	69	80	97	69	60	70	58	795
1706	54	36	68	74	64	56	40	31	25	23	30	27	528
1707	44	28	45	56	69	55	73	53	58	52	42	32	607
1708	27	40	26	48	62	70	69	72	64	58	47	50	633
1709	37	37	61	70	73	82	77	71	95	73	64	58	798
1710	71	63	91	123	109	101	117	110	127	75	75	76	1.138
1711	71	73	99	104	111	115	121	121	117	109	85	83	1.209
1712	74	89	80	108	90	108	109	106	97	92	77	96	1.126
1713	72	67	99	80	96	99	104	89	89	78	71	74	1.018
1714	79	85	71	72	99	89	119	96	106	112	113	106	1.147
1715	114	87	99	94	111	99	116	107	103	109	89	95	1.223
1716	77	86	98	98	115	129	154	112	122	120	131	98	1.340
1717	114	68	78	130	121	131	113	129	111	86	78	97	1.256
1718	74	105	117	79	102	109	123	99	110	93	91	81	1.183
1719	96	79	106	107	94	85	94	93	85	91	93	95	1.118
1720	75	72	94	110	93	114	95	93	85	79	79	63	1.052
1721	88	76	109	99	84	105	107	78	92	88	94	83	1.103
1722	90	86	109	110	120	107	113	115	128	126	112	92	1.308
1723	109	93	103	94	113	119	111	107	113	138	115	102	1.317
1724	98	74	119	89	116	86	121	93	103	94	79	63	1.135
1725	88	89	89	103	98	84	96	57	101	60	62	62	989
1726	82	67	88	99	122	118	115	118	114	112	105	102	1.242
1727	100	114	111	113	121	115	132	115	119	108	86	87	1.321
1728	115	93	121	113	119	132	139	150	145	134	130	118	1.509
1729	110	111	114	108	111	131	130	135	127	119	89	92	1.377
1730	140	106	126	130	142	147	130	122	139	147	136	109	1.574
1731	106	114	143	146	150	152	140	165	118	101	108	90	1.533
1732	103	101	129	116	115	104	130	113	107	105	114	89	1.326
1733	81	71	105	90	115	116	113	117	108	107	103	95	1.221
1734	108	108	111	103	122	114	125	115	125	107	126	89	1.353
1735	96	97	100	100	101	102	113	114	100	94	89	94	1.200
1736	101	93	121	112	101	115	118	117	121	94	111	94	1.298
1737	107	102	98	103	109	137	122	131	129	121	122	117	1.398
1738	93	115	102	132	105	173	166	159	177	163	139	146	1.670
1739	147	159	184	160	173	175	186	218	167	198	153	103	2.023
1740	120	107	137	123	168	135	119	128	131	157	160	127	1.612
1741	149	130	161	151	125	113	123	126	124	158	132	152	1.644
1742	131	120	137	151	160	146	132	122	140	140	117	108	1.604
1743	122	114	137	129	130	139	169	158	167	157	137	135	1.694
1744	137	161	188	150	202	193	164	156	147	138	158	126	1.920
1745	172	128	166	187	173	144	165	174	148	162	130	118	1.867
1746	132	130	114	142	169	142	154	152	158	177	155	130	1.755
1747	134	160	163	138	136	150	208	191	149	137	136	122	1.824
1748	129	86	106	107	125	139	134	134	156	122	102	113	1.453
1749	92	92	119	102	135	115	119	111	94	103	103	76	1.261
1750	84	78	95	83	86	96	92	103	103	98	73	79	1.070
1751	63	73	69	74	72	86	65	74	67	63	55	70	831
1752	50	49	65	67	74	75	71	68	90	95	74	59	837
1753	78	64	90	70	81	106	111	96	97	105	88	75	1.061
1754	82	65	79	86	104	93	99	110	95	94	74	87	1.068
1755	83	82	80	97	87	94	85	98	108	72	92	61	1.039
1756	80	75	82	106	109	96	85	94	85	80	82	80	1.054
1757	74	77	103	102	115	92	104	103	114	104	85	86	1.159
1758	84	76	88	95	105	109	100	118	84	104	87	84	1.134
1759	89	89	86	97	107	99	114	99	89	101	90	76	1.136
1760	85	78	104	92	98	79	114	120	100	94	95	79	1.138
1761	94	80	104	100	105	105	103	99	84	73	82	68	1.097
1762	76	73	80	107	118	116	104	100	95	96	86	90	1.141
1763	90	63	96	101	97	102	93	115	82	104	85	73	1.101
1764	81	103	88	101	97	121	119	123	107	92	76	85	1.193
1765	97	85	72	105	134	176	178	155	171	133	117	117	1.540
1766	110	101	115	132	121	123	148	133	115	133	98	96	1.425
1767	106	70	113	115	137	139	141	147	139	145	116	102	1.470
1768	124	99	106	111	114	107	126	120	116	121	112	119	1.375
1769	138	291	384	514	601	450	451	399	350	295	183	121	4.177
1770	127	105	124	159	224	214	251	201	176	108	79	86	1.854
1771	107	102	98	106	112	105	121	129	106	106	86	80	1.258

Tabla 1 continuación...

Años	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	
1772	88	81	77	94	99	82	94	84	94	83	71	71	1.018
1773	76	68	101	78	93	83	85	81	90	78	67	68	968
1774	78	58	73	64	97	95	83	81	89	94	80	72	964
1775	76	71	95	92	103	76	112	99	69	77	65	55	990
1776	62	55	81	80	79	79	87	85	77	82	58	71	896
1777	66	54	68	76	95	93	95	84	88	72	73	59	923
1778	65	52	71	65	100	91	101	80	95	70	76	54	920
1779	65	74	81	92	95	89	110	104	101	*51			*862
1781						*90	101	129	97	108	74	60	*659
1782	66	44	76	85	71	95	104	78	81	74	63	60	897
1783	70	56	75	77	90	76	80	56	60	77	64	64	845
1784	57	56	58	70	97	87	86	80	76	58	82	55	862
1785	54	51	52	76	81	98	97	73	86	83	95	46	892
1786	51	65	65	71	91	91	96	95	98	87	78	57	945
1787	69	73	80	92	97	84	72	80	78	74	72	51	922
1788	73	51	77	93	93	92	74	91	75	72	66	71	928
1789	69	74	81	76	84	74	89	102	76	78	78	65	946
1790	80	75	101	91	87	*8							*442
1792								*123	87	60	78	62	*410
1793	61	58	60	70	80	82	83	81	78	95	79	60	887
1794	58	63	76	64	90	75	85	89	84	92	70	70	916
1795	59	52	71	69	86	97	94	112	93	86	82	86	987
1796	81	82	100	103	94	112	101	103	87	85	73	57	1.078
1797	67	62	80	88	80	93	91	79	90	93	94	68	985
1798	79	87	90	81	96	68	76	95	73	71	57	53	926
1799	59	52	77	71	99	70	86	77	74	74	68	72	879
1800	61	57	86	69	74	73	102	83	79	78	60	69	891
1801	63	74	76	86	97	97	99	98	89	92	83	69	1.023
1802	84	78	90	100	114	106	97	107	128	118	116	101	1.239
1803	96	101	119	113	133	150	97	143	184	186	129	134	1.585
1804	141	164	166	206	180	214	224	243	245	251	228	199	2.461
1805	219	162	186	191	174	178	173	177	183	189	*117		*1.949
1806	104	112	123	139	169	161	146	129	141	115	145	122	1.606
1807	99	116	133	161	169	131	148	163	180	170	131	116	1.717
1808	116	105	133	151	155	113	120	113	148	115	90	89	1.448
1809	97	48	71	92	81	114	82	99	79	107	79	77	1.026
1810	75	68	62	89	94	103	84	76	86	70	66	68	941
1811	43	47	66	77	91	87	103	77	94	89	61	72	907
1812	81	57	73	87	96	69	112	81	76	62	51	41	886
1813	63	63	71	69	32	55	81	77	45	39	55	48	698
1814	52	58	65	79	79	75	64	60	62	67	44	50	755
1815	64	49	57	66	70	63	70	72	52	58	41	58	720
1816	44	30	60	72	84	90	83	76	84	93	68	73	857
1817	75	77	91	103	76	103	117	101	109	98	84	82	1.116
1818	85	79	83	100	133	162	134	144	121	87	88	75	1.291
1819	79	69	79	76	92	86	101	115	101	84	78	68	1.028
1820	77	77	74	88	92	98	103	92	85	65	64	57	972
1821	69	64	67	53	72	70	73	68	64	55	46	34	735
1822	42	38	51	51	69	71	77	57	54	50	58	41	659
1823	55	40	51	36	62	56	47	53	74	66	61	46	647
1824	67	46	13	35	63	46	85	80	74	64	52	47	672
1825	59	49	46	54	62	60	83	72	93	72	65	56	771
1826	56	54	56	58	63	89	84	83	77	65	70	61	816
1827	66	43	65	72	70	78	96	102	86	67	75	65	885
1828	69	68	86	92	112	99	97	86	120	92	77	62	1.060
1829	85	67	79	75	102	134	110	112	118	91	93	100	1.166
1830	86	94	117	107	119	115	143	138	89	102	91	77	1.278
1831	87	99	103	97	118	156	124	179	148	120	115	99	1.445
1832	127	108	116	132	129	135	137	120	98	100	126	110	1.438
1833	119	94	107	118	145	119	128	141	104	125	111	126	1.437
1834	99	65	85	103	113	106	95	140	88	90	65	76	1.125
1835	84	78	103	102	100	111	132	117	109	90	84	82	1.192
1836	120	115	100	94	121	114	103	104	105	96	107	99	1.278
1837	110	87	103	113	128	114	95	80	82	80	80	59	1.131
1838	71	59	69	71	85	68	68	73	69	69	62	62	826
1839	66	46	82	83	99	82	96	85	84	88	84	87	982
1840	88	75	85	90	112	101	106	134	108	124	113	105	1.241

TABLA 2
Enfermos ingresados en el Hospital Real de Santiago.
Registro de *Enfermos Militares*, 1740-1840.

Años	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
1738						2	10	13	9	16	17	20	87
1739	25	13	16	15	15	10	24	6	16	5	39	49	233
1740	36	30	31	25	18	29	57	26	10	5	5	5	277
1741	7	6	7	38	28	29	17	10	6	4	1	1	154
1742	8	2	4	1	5	20	28	3	2	2	1	5	84
1743	2	2	3	1	4	6	5	2	3	4	2	3	37
1744	1	3	2	6	4	26	4	3	6	15	2	1	73
1745	2	2	-	-	3	2	6	-	5	4	2	1	27
1746	2	1	7	5	2	3	1	6	1	1	1	5	35
1747	2	1	5	10	3	7	1	4	13	19	10	3	78
1748	8	3	12	7	9	2	4	-	5	3	3	4	60
1749	4	4	5	2	3	35	25	22	24	25	16	27	192
1750	27	22	18	34	41	35	28	26	24	25	22	23	326
1751	37	28	32	34	27	29	25	24	22	15	21	15	309
1752	26	18	14	23	17	24	40	43	24	33	31	19	312
1753	26	18	27	18	13	16	9	22	12	13	15	28	217
1754	24	23	33	32	27	19	14	10	20	16	12	12	242
1755	17	10	20	16	21	18	17	14	19	20	19	30	221
1756	23	30	12	11	32	29	35	40	27	17	4	6	266
1757	1	2	1	-	6	-	4	6	2	3	1	2	28
1758	3	3	6	3	4	6	3	2	4	2	2	1	39
1759	2	-	2	2	2	1	3	3	4	2	5	-	26
1760	3	-	3	1	1	2	2	2	3	4	2	2	25
1761	8	7	3	2	10	48	32	25	21	21	19	35	231
1762	33	63	56	21	17	8	5	14	6	4	2	1	230
1763	5	14	9	12	17	21	9	17	20	9	9	7	149
1764	6	3	5	3	28	4	1	3	7	78	39	25	202
1765	19	25	32	33	27	24	25	20	23	28	45	34	355
1766	44	5	-	4	2	-	2	-	8	2	4	3	74
1767	1	1	4	4	4	1	2	8	5	4	5	-	39
1768	2	2	5	4	4	5	5	5	7	11	3	3	56
1769	4	9	8	10	11	19	27	27	11	10	7	6	149
1770	5	3	11	5	9	4	4	10	8	-	2	5	66
1771	-	19	33	21	5	9	8	3	3	8	3	1	113
1772	2	7	16	2	16	2	-	3	3	1	4	3	59
1773	4	3	3	12	9	6	11	8	2	5	6	6	75
1774	4	3	2	6	2	4	1	1	-	2	1	3	29
1775	3	-	3	5	3	3	4	1	6	7	2	5	42
1776	3	10	2	6	2	3	3	6	1	3	1	1	41
1777	4	-	1	2	6	7	3	14	-	3	3	3	46
1778	1	1	1	3	4	4	2	1	4	18	7	15	61
1779	12	12	8	9	14	15	10	33	11	12	16	23	175
1780	16	16	8	13	10	19	32	31	5	13	4	1	168
1781	3	1	6	1	3	4	4	5	1	2	3	1	32
1782	-	1	1	9	17	10	28	38	12	12	5	11	144
1783	15	15	13	11	3	6	3	3	3	5	3	5	85
1784	2	3	5	4	10	3	8	4	5	7	2	4	57
1785	8	7	8	7	11	8	10	9	9	5	8	9	99
1786	8	5	10	12	13	6	6	2	2	4	3	4	75
1787	4	8	6	14	6	11	4	6	8	6	8	4	85
1788	3	1	3	6	-	8	3	5	1	2	2	3	37
1789	7	4	3	5	5	4	-	1	2	2	3	4	40
1790	1	7	6	5	4	3	7	3	4	3	11	20	74
1791	21	16	10	32	41	62	37	41	42	36	29	21	388
1792	43	28	7	7	52	34	48	47	40	24	4	17	351
1793	9	12	19	15	4	5	22	32	2	9	3	2	134
1794	4	3	4	3	1	1	-	-	3	2	1	1	23
1795	-	-	1	-	-	-	1	3	5	17	87	8	122
1796	6	8	30	28	44	43	49	24	24	33	25	5	319
1797	13	7	9	1	9	5	9	2	6	15	11	8	95
1798	13	8	11	10	4	4	8	5	5	8	18	18	112
1799	21	12	11	8	7	5	6	4	-	4	9	15	102
1800	8	5	4	6	17	20	110	64	64	46	42	15	401
1801	30	36	19	34	13	8	4	36	38	50	79	72	419
1802	54	37	16	14	8	9	5	7	11	2	2	2	167
1803	5	2	-	5	-	3	3	2	3	11	5	2	41
1804	14	38	36	43	46	39	25	30	16	3	-	1	291
1805	21	7	8	4	1	6	-	1	3	19	7	17	94
1806	7	6	1	15	9	23	5	1	1	1	6	10	85
1807	9	22	11	5	7	5	4	3	4	7	36	12	125
1808	12	1	7	4	2	304	93	74	57	37	40	70	701

Tabla 2 continuación...

Años	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
1809	98	467	112	79	298	207	356	262	80	66	36	42	2.103
1810	39	77	78	93	67	65	86	98	67	68	45	41	824
1811	40	39	36	46	66	93	24	31	46	61	108	260	850
1812	206	181	162	198	156	166	128	159	135	205	154	138	1.988
1813	145	77	189	214	63	60	59	75	172	278	148	169	1.649
1814	129	91	93	95	96	77	107	101	61	47	53	90	1.040
1815	69	36	53	59	50	54	49	98	104	45	38	21	676
1816	19	19	19	22	24	22	19	13	22	21	19	16	235
1817	15	12	20	37	30	16	17	21	14	20	9	12	223
1818	9	7	6	20	25	23	10	6	14	22	16	13	171
1819	13	7	4	5	6	29	14	11	23	20	6	8	146
1820	10	9	3	9	27	17	18	33	21	22	153	44	366
1821	32	22	18	22	27	17	9	12	13	19	19	15	225
1822	7	7	6	8	17	9	14	27	17	13	13	10	148
1823	15	8	41	24	50	17	107	50	71	51	56	30	520
1824	33	6	8	5	10	18	4	56	64	65	14	18	301
1825	28	30	47	48	76	52	76	57	39	33	73	76	635
1826	127	71	59	63	37	48	46	138	114	49	40	34	826
1827	47	46	39	31	77	149	88	84	96	50	81	69	857
1828	61	63	71	83	32	32	25	14	67	63	52	24	587
1829	25	26	21	36	36	29	26	31	30	23	20	16	319
1830	38	17	29	21	32	71	38	21	47	42	53	116	525
1831	44	39	23	12	18	26	26	19	28	50	136	129	550
1832	47	28	39	44	42	32	34	11	11	12	7	19	326
1833	21	11	18	17	64	47	29	74	201	127	74	86	769
1834	71	77	42	31	18	11	16	32	31	35	31	62	457
1835	88	86	112	81	40	48	29	41	55	55	58	80	773
1836	67	56	96	157	221	102	130	124	60	102	95	68	1.278
1837	74	59	63	93	104	94	61	81	52	78	64	139	962
1838	75	66	92	61	68	56	41	51	94	78	73	67	822
1839	56	61	50	56	54	68	93	63	82	75	59	67	784
1840	50	80	156	38	42	48	38	52	43	63	60	45	714

TABLA 3
Enfermos ingresados en el Hospital Real de Santiago.
Sumas anuales de los dos registros, 1740-1840.

(Nota.- El empleo del asterisco precediendo a algunas de las cifras de la tabla indica que nos encontramos ante un dato incompleto por deficiencias del registro).

Años	Ingresos	Años	Ingresos	Años	Ingresos	Años	Ingresos	Años	Ingresos
1630	*92	1681	1.501	1722	1.308	1763	1.250	1804	2.752
1631	969	1682	1.348	1723	1.317	1764	1.395	1805	*2.043
1632	*1	1683	1.336	1724	1.135	1765	1.895	1806	1.691
.....		1684	814	1725	989	1766	1.499	1807	1.842
1634	*164	1685	968	1726	1.242	1767	1.509	1808	2.149
1635	740	1686	905	1727	1.321	1768	1.431	1809	3.129
1636	548	1687	976	1728	1.509	1769	4.326	1810	1.765
1637	526	1688	873	1729	1.377	1770	1.920	1811	1.757
1638	705	1689	850	1730	1.574	1771	1.371	1812	2.874
1639	666	1690	691	1731	1.533	1772	1.077	1813	2.347
1640	511	1691	670	1732	1.326	1773	1.043	1814	1.795
1641	551	1692	395	1733	1.221	1774	993	1815	1.396
1642	573	1693	714	1734	1.353	1775	1.032	1816	1.092
1643	*332	1694	720	1735	1.200	1776	937	1817	1.339
.....		1695	634	1736	1.298	1777	969	1818	1.462
1654	*493	1696	910	1737	1.398	1778	981	1819	1.174
1655	1.262	1697	991	1738	1.757	1779	*1.037	1820	1.338
1656	1.241	1698	1.063	1739	2.256	1780	*168	1821	960
1657	1.225	1699	1.319	1740	1.889	1781	*691	1822	807
1658	1.206	1700	1.524	1741	1.798	1782	1.041	1823	1.167
1659	1.383	1701	851	1742	1.688	1783	930	1824	973
1660	1.503	1702	747	1743	1.731	1784	919	1825	1.406
1661	1.485	1703	871	1744	1.993	1785	991	1826	1.642
1662	1.404	1704	736	1745	1.894	1786	1.020	1827	1.742
1663	1.524	1705	795	1746	1.790	1787	1.007	1828	1.647
1664	1.628	1706	528	1747	1.902	1788	965	1829	1.485
1665	1.400	1707	607	1748	1.513	1789	986	1830	1.803
1666	1.212	1708	633	1749	1.453	1790	*516	1831	1.995
1667	*1.059	1709	798	1750	1.396	1791	*388	1832	1.764
.....		1710	1.138	1751	1.140	1792	*761	1833	2.206
1670	*947	1711	1.209	1752	1.149	1793	1.021	1834	1.582
1671	1.433	1712	1.126	1753	1.278	1794	939	1835	1.965
1672	1.146	1713	1.018	1754	1.310	1795	1.109	1836	2.556
1673	990	1714	1.147	1755	1.260	1796	1.397	1837	2.093
1674	979	1715	1.223	1756	1.320	1797	1.080	1838	1.648
1675	964	1716	1.340	1757	1.187	1798	1.038	1839	1.766
1676	1.169	1717	1.256	1758	1.173	1799	981	1840	1.955
1677	1.377	1718	1.183	1759	1.162	1800	1.292		
1678	1.145	1719	1.118	1760	1.163	1801	1.442		
1679	1.145	1720	1.052	1761	1.328	1802	1.406		
1680	1.147	1721	1.103	1762	1.371	1803	1.626		

TABLA 4
Estancias medias de los enfermos (en días)

Años	Según los datos de B. Barreiro / O. Rey	Según las actas de ingresos			Según los resúmenes anuales		
		Paisanos	Militares	Conjunto	Paisanos	Militares	Conjunto
1639	19,8						
1640	26,5						
.....							
1660	14,5						
.....							
1677	20,9						
.....							
1700	20,9						
.....							
1704	18,0						
.....							
1708	23,9						
1709	19,8						
1710	20,2						
1711	16,8						
.....							
1715	19,0						
.....							
1720	16,9						
.....							
1731		16,0	14,3	15,8			
.....							
1741		20,8	50,6	23,4			
.....							
1746		22,0	17,2	21,9			
.....							
1748		24,7	21,1	24,5			
1749		24,0	21,9	23,7			
1750		27,9	22,2	26,6			
1751	36,4	36,4	27,5	34,0			
1752	38,0	38,7	27,2	35,5			
1753		34,7	24,4	32,9			
1754		32,6	21,1	30,5			
.....							
1762		31,5	26,3	30,6			
.....							
1766		28,5	22,8	28,2			
.....							
1772		44,2	27,2	43,3			
.....							
1782		54,3	30,9	51,1			
.....							
1793	61,2		32,2				
1794	59,2		60,1				
.....							
1803		30,7	19,9	30,4			
.....							
1814					30,6		
1815					31,5		
.....							
1818						30,5	
.....							
1820					35,7	27,4	33,4
1821					38,6	31,9	37,0
1822					38,1	29,9	36,6
1823	34,0				37,2	30,7	34,3

Tabla 4 continuación...

Años	Según los datos de B. Barreiro / O. Rey	Según las actas de ingresos			Según los resúmenes anuales		
		Paisanos	Militares	Conjunto	Paisanos	Militares	Conjunto
1824	35,0				38,6	31,7	36,5
1825	36,5				39,3	29,5	34,9
1826	33,8				37,5	32,6	35,0
1827	40,0				44,2	34,0	39,2
1828	37,0				40,0	35,4	38,3
1829					40,9	33,8	39,4
1830					37,8	28,6	35,1
1831					34,2	32,2	33,6
1832					36,4	35,8	36,3
1833					34,5	22,9	30,5
1834					40,8	35,2	39,2
1835					39,2	27,8	34,7
1836					35,9	26,6	31,2
1837					38,9	36,9	38,0
1838					39,9	33,7	36,8
1839					36,1	30,7	33,7
1840					31,5	24,7	29,1

TABLA 5
Los ingresos de enfermos en los Años Santos.

Años	Ingresos	Promedios	Incrementos (%)	Años de contraste
1632	-	-	-	-
1638	705	602,5	+17,01	1635-1637 y 1639-1642
1649	-	-	-	-
1655	1.262	1.264	-0,16	1656-1659
1660	1.503	1.388	+8,29	1656-1659 y 1661-1665
1666	1.212	1.113,5	+8,85	1671-1676
1677	1.377	1.179	+16,79	1671-1676 y 1678-1682
1683	1.336	1.257	+6,28	1678-1682
1688	873	776	+12,50	1684-1687 y 1689-1693
1694	720	659	+9,26	1689-1693 y 1695
1700	1.524	1.071	+42,30	1696-1699
1706	528	755	-30,07	1701-1705 y 1707-1709
1717	1.256	1.164	+7,90	1710-1716 y 1718-1722
1723	1.317	1.161	+13,44	1718-1722 y 1724-1727
1728	1.509	1.302	+15,90	1724-1727 y 1729-1733
1734	1.353	1.366	-0,95	1729-1733 y 1735-1737
1745	1.867	1.722	+8,42	1740-1744 y 1746-1747
1751	831	1.056	-21,31	1749-1750 y 1752-1755
1756	1.054	1.074	-1,86	1752-1755 y 1757-1761
1762	1.141	1.137	+0,35	1757-1761 y 1763-1764
1773	968	996	-2,81	1771-1772 y 1774-1778
1779	-	-	-	-
1784	862	911	-5,38	1782-1783 y 1785-1789
1790	-	-	-	-
1802	1.239	1.099	+12,74	1793-1801, 1803 y 1806-12
1813	698	944	-26,06	1809-1812 y 1814-1818
1819	1.028	952	+7,98	1814-1818 y 1820
1824	672	680	-1,18	1821-1823
1830	1.278	1.120	+14,11	1826-1829 y 1831-1840