

Palomas blancas entre el amor y el dolor. El cuidado, las Hijas de la Caridad y el Hospital Gómez Ulla

Arias Bautista MT.¹

Sanid. mil. 2011; 67 Suplemento (1): 131-134; ISSN: 1887-8571

RESUMEN:

El cuidado, que ha existido desde los albores de nuestra humanidad, ha adoptado, conceptualmente, diversos significados a través del tiempo, al igual que lo han hecho la salud y la enfermedad. En dicho cuidado han estado secularmente implicadas las mujeres, en el interior del hogar, como prolongación de sus tareas de productoras y reproductoras de la vida, y lo han prodigado no solo a los niños y las niñas, sino también a las personas mayores, discapacitadas y enfermas. Además, desde siempre, mujeres de la más diversa índole trataron la enfermedad fuera de los límites de su casa, con mayor o menor preparación y asumiendo diferentes competencias hasta que, en la Baja Edad Media, se les negó autoridad y aptitud pues no se les permitió la entrada en las Universidades. El cristianismo había introducido en las conciencias los valores de piedad, caridad y misericordia, afectando, especialmente, a muchas mujeres que pronto se dispusieron a mitigar las penas de los desheredados y de los sufrientes entregando su vida por vocación de servicio a los demás. En el siglo XVII, en Francia, San Vicente de Paúl y Santa Luisa de Marillac pusieron en marcha una sencilla organización: las Cofradías de Caridad, para canalizar la ayuda a los necesitados de las parroquias parisinas. Poco después, ellas dieron a luz al instituto de las Hijas de la Caridad con características propias y con el fin de extender el servicio a los pobres y enfermos. Pronto, por su meritoria labor, las Hijas de la Caridad formaron parte insustituible de numerosas instituciones: casas de expositos, orfanatos, hospitales civiles y militares, cárceles, manicomios, leproserías... A España llegaron estas religiosas en 1790 y rápidamente se extendieron por todas las provincias, mostrando mejoras en todo aquello que les era encomendado. Los soldados heridos y enfermos fueron atendidos por ellas con todo celo en las numerosas contiendas del XIX: Guerra de la Independencia, Guerras Carlistas, Guerras de África y Ultramar... También lo hicieron, posteriormente, en la Guerra Civil en los hospitales de sangre constituidos en la llamada zona nacional. En el Hospital Militar de Carabanchel trabajaron laboriosamente desde su inauguración, en el año 1896, y aún siguen haciéndolo en los nuevos edificios que albergan al actual Hospital Central de la Defensa «Gómez Ulla». A lo largo de todo este tiempo se han esforzado por acreditar la formación que los tiempos les iba exigiendo, sin dejar de cumplir con las obligaciones que por encima de todo les imponía el ser Hijas de la Caridad: amor y servicio a los necesitados con espíritu de humildad y sencillez.

PALABRAS CLAVE: Historia de las Mujeres, Hijas de la Caridad, Sanidad, Mujeres y Cuidado, Mujeres y Salud.

White doves between love and pain. Medical Care, Daughters of Charity and Hospital «Gómez Ulla»

SUMMARY:

Medical care, since the dawn of mankind, has conceptually adopted different meanings throughout the times, as well as health and sickness. Women have been involved for centuries in this medical care, at home, as an extension of their activities as lifegivers, and not only for children but also for the elderly, sick and disabled. Moreover, women, from a wide range of origins, and more or less qualified, cared for the sick out of their own homes at different levels until the Low Middle Ages, when their aptitudes and capacities were denied as they were not allowed to enter the Universities. Christianity introduced the values of mercy, charity and compassion, which were taken up particularly by many women who offered their lives in service to their fellow men and women, mitigating the sorrows and sufferings of the unfortunates and dispossessed. In the 18th century in France St. Vincent de Paul and Sainte Louise de Marillac started a simple organization, the Brotherhood of Charity to help the needy in the Parisian parishes. A little later this originated the Daughters of Charity with their own characteristics and the objective to provide service to the poor and sick. Due to their praiseworthy labor soon the Daughters of Charity became an irreplaceable part of many institutions: founding homes, orphanages, military and civilian hospitals, prisons, insane asylums, leper colonies... These nuns arrived in Spain in 1790 and spread immediately all over the country improving everything they became responsible for. They were fully committed to taking care of sick and wounded soldiers in the numerous conflicts in the 19th century: Spanish War of Independence, Carlist Wars, African and Overseas Wars... They continued their activities during the Spanish Civil War in field hospitals in the so-called national zone. In the Military Hospital of Carabanchel (Madrid) they worked industriously since its inauguration in 1896 and they are still doing it in the new buildings of the current Central Defense Hospital «Gómez Ulla». During all this time they have striven to demonstrate the education that was required of them without forgetting the duties that being Daughters of Charity imposed upon them: love and service to the needy with a spirit of humility and modesty.

KEY WORDS: History of the Women, Daughters of Charity, Medical Service, Women and Medical Care, Women and Health.

¹ Licenciada en Geografía e Historia. Sección Historia Medieval. Doctora por la Universidad Complutense de Madrid.

Dirección para correspondencia: Avda. Isabel de Farnesio, 6 Blq. 3, 2º-2. 28660 Boadilla del Monte (Madrid). ogigas@hotmail.com

Recibido: 28 de junio de 2010

Aceptado: 24 de marzo de 2011

INTRODUCCIÓN: OBJETIVOS Y AGRADECIMIENTOS

«En una amplia avenida que bordean los árboles, veo destacarse, a lo lejos, dos figuras blancas como sus amplias vestiduras. Son las heroicas hermanas de San Vicente de la congregación española, que en plena noche oscura, salen a buscar heridos en las posiciones avanzadas, sin temor al peligro y que cumplen a conciencia la misión de cuidar y consolar al que sufre. *Como palomas blancas van apareciendo por la hermosa avenida de dos en dos...*

Y aquella bandada de palomas blancas que me rodeaba vuelve otra vez a dispersarse por aquellos pabellones en que anida el dolor».

(«*La Correspondencia Militar*», María de Quirós, en su visita al Hospital Docker de Melilla, VARGAS, Pedro, *Historia de las Hijas de la Caridad de la Provincia Española*, Madrid, 1996, p. 796).

Cuando puse título a este trabajo y realicé el bosquejo del índice, aún no había leído las hermosas frases que acabo de citar. Ellas no solo me alegraron al ver que otras personas antes que yo habían coincidido conmigo en sentimientos y pensamientos, sino que, además, me ayudaron a reafirmarme en mi inicial objetivo: el de prestar mis palabras a los miles de alientos que durante años y años se han volcado sobre millones de personas desvalidas y enfermas para paliar su dolor.

Otro de mis objetivos personales fue el de sumarme a las horas dedicadas a las Hijas de la Caridad en el 350 aniversario del fallecimiento de sus fundadores. Honras, que con independencia de las ideologías, esta institución merece pues, si en general la labor continua y callada de las mujeres ha sido siempre silenciada, y en demasiadas ocasiones ninguneada, más aún lo ha sido la de quienes se han derramado sobre sus semejantes en virtud de sus creencias. Una actitud que parece especialmente loable en unos tiempos en que todo se compra y se vende con dinero y se evalúa en función del beneficio material que otorga.

Considero que el amor (palabra que puede resultar ridícula, impropio o pasada de moda para algunos), cuando se aplica al cuidado de la vida, nunca se ha tasado en su justa medida. La cesión de sí no tiene recipiente, ni regla, ni ecuación matemática capaz de contenerla, ya que es un regalo que gratifica a quien lo recibe por encima de todo lo demás y sin el cual, aún ahito de dinero, el ser humano descubre la soledad y el desgarramiento interior, especialmente en los momentos en que se halla atrapado por el dolor.

Por otro lado, y como especialista en historia de las mujeres, me atraía sobremedida indagar en el campo historiográfico de la religiosidad femenina activa, aún poco desbrozado¹, pero que permitió a muchas mujeres desenvolverse fuera de los esquemas patriarcales a que se las había tenido sometidas.

La pretensión de mostrar la capacidad y la consagración de las Hijas de la Caridad a las tareas del cuidado llevaba implícito el reto de enfrentarse, por un lado, al silencio propio de quienes han permanecido

¹ Esta deficiencia es debida, a mi entender a dos cuestiones fundamentalmente, una endógena y otra exógena. La primera responde al hecho de que las mujeres de la mayoría de las órdenes religiosas femeninas quedaron atrapadas en los muros de los conventos y en la vida contemplativa y, la segunda, debido al escaso interés que ha generado el colectivo para quienes construían la Historia hasta hace relativamente poco tiempo, concretamente, hasta que se abrieron las nuevas líneas de investigación de la historia de las mujeres desarrolladas a partir de la segunda mitad del siglo pasado.

en la sombra por la discreción y humildad que le imponían sus hábitos. Y, por otro, al mutismo impuesto por la carencia de fondos documentales, la mayoría desaparecidos como consecuencia del sinsentido de las sucesivas guerras que han asolado la Península. En dichos periodos, como sucede en todas partes y siempre que hay conflictos bélicos, nada parece ser contemplado en su justa medida y la dignidad y el buen hacer quedan ahogados por la brutalidad más extrema.

He intentado, no obstante, suplir la carencia de fuentes directas seleccionando una bibliografía que respondiese a criterios de idoneidad, veracidad y suficiente rigor como para que me sirviera de guía, toda vez que he consultado numerosísimas obras que se limitaban a dar por sentado situaciones o hechos históricos algunas veces inciertos o desvirtuados por las repetidas manipulaciones.

LOS PRIMEROS PASOS DEL CUIDADO

Nuestra sociedad, a través de la OMS, ha definido la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente como la ausencia de afecciones o enfermedades; es decir, que el concepto se ha ampliado considerablemente con respecto a tiempos pretéritos y la salud se ha convertido en sinónimo de bienestar. La Real Academia Española entiende por este último vocablo el conjunto de las cosas necesarias para vivir bien; el disfrute de una vida holgada o abastecida de cuanto conduce a pasarlo bien y con tranquilidad y, en su última acepción, como el estado de la persona en el que se le hace sensible el buen funcionamiento de su actividad somática y psíquica. Esto es, que no solo se ha de disfrutar de bienestar, sino que es preciso que el sujeto sea consciente de ello.

Nada parecido a lo que se entendía con anterioridad a nuestro siglo pues, generalmente, y a lo largo de la historia, la salud ha sido vista como la carencia de enfermedades, y estas, hasta el momento en que se supo determinar las causas reales de las mismas, atribuidas a un sinnúmero de especulaciones y procesos oscuros a los que se pretendía dar sentido a través de la magia y la religión.

La magia y la realidad caminaron durante mucho tiempo estrechamente unidas. Salud y enfermedad se hallaban situadas para nuestros antepasados en una línea por la que se podía circular en ambas direcciones según el capricho de los dioses, los demonios o el comportamiento de los seres humanos². Por ello, para mitigar los

² «Las enfermedades, por lo menos las internas, fueron consideradas durante mucho tiempo por los egipcios como obra de los agentes sobrenaturales, ‘un dios o una diosa, una muerta o una muerta, un enemigo o una enemiga’, agentes que habían conseguido introducirse en el interior de un ser humano, convertido así en un poseído, en el más literal de los sentidos, ¿cómo expulsarlo sino era a su vez por procedimientos a su vez sobrenaturales, cuya práctica estaba reservada a magos y hechiceros? Estos conocían fórmulas capaces de apartar toda clase de mal». LEFEBVRE, G., y PORCE, J. F., «La medicina egipcia», *La ciencia antigua y medieval. De los orígenes a 1450*. Vol. I, dir. René Taton, Ediciones Destino, Barcelona, 1985, p. 65.

«...se enumeran numerosos remedios confeccionados a partir de sustancias vegetales, animales y minerales... nuestro médico sumerio no recurre ni a las fórmulas mágicas ni a los hechizos. No menciona a ningún dios ni a ningún demonio en el texto. Ello no quiere significar, sin embargo, que el empleo de sortilegios o de exorcismos para curar a los enfermos fuese desconocido en Sumer en el tercer milenio a. J. C. muy al contrario, semejantes prácticas eran de uso corriente, como se desprende del contenido de unas setenta tablillas pequeñas cubiertas de encantamientos... Como hicieron los babilonios más tarde, los sume-

daños sobre el cuerpo se conjuraba el mal por medio de la palabra, cuyo poder incuestionable se pensaba que hacía realidad lo imaginado o deseado si se procedía con la suficiente fuerza y confianza o se disponía del don para utilizarla. Y es que desde que el ser humano tuvo conciencia de su existencia precisó dar explicación a cuantas contingencias le rodeaban: la enfermedad y la muerte eran las más preocupantes e inexplicables, al igual que lo era la vida.

Que sepamos, nuestros antecesores *Erectus* vagabundearon sin demostrar interés por la otra vida pues no enterraban a sus muertos³. Este paso de gigante, fruto de un gran avance evolutivo, lo debereamos a los *Sapiens*. Ellos, según el estado actual de las investigaciones, aparte de un sinnúmero de avances técnicos, pusieron en marcha un simbolismo y un lenguaje que les permitió aumentar y retener los conocimientos del pasado y su transmisión al futuro⁴. Fueron los *Sapiens Neanderthalensis* los que nos legaron las primeras sepulturas y ellas nos hablan de la conciencia de la muerte, e igualmente del deseo de trascenderla. También, y lo más importante en lo que toca a este trabajo, estos seres cuidaban de ancianos, enfermos y discapacitados, dado que subsistieron individuos muy limitados físicamente en un entorno rigurosísimo como aquel en el que les tocó vivir. Es más, los últimos yacimientos excavados en España nos hablan de esta función del cuidado ejercida con anterioridad⁵, aunque se desconoce, por motivos obvios, quienes eran los encargados del mismo.

Un cuidado que, sin embargo, se ha venido atribuyendo a las hembras de la especie en razón de las concepciones patriarcales de nuestra cultura, que han querido ver siempre, desde los albores de la humanidad, divididas por sexo las tareas de la supervivencia⁶. Cuándo, exactamente, tuvo lugar tal dicotomía social y por qué es algo que aún se

nos escapa y solo existen especulaciones sobre el tema, difíciles de corroborar por falta de testimonios escritos⁷. Andando el tiempo, y entrando ya en la etapa histórica, es también muy complicado averiguar el papel de las mujeres en el cuidado aunque, para esta fecha, ya se había dividido sexualmente el trabajo⁸. Las mujeres en las distintas civilizaciones de la antigüedad tuvieron más o menos libertad, según el caso, pero estaban ya agregadas al hogar, al espacio privado, mientras los varones realizaban cuantas tareas eran precisas fuera de él.

Tras lo expuesto, dos vertientes esenciales y entrelazadas parecen insinuarse al abordar el estudio diacrónico de la salud: el concepto que sobre ella tenía cada civilización en un momento dado (definición, origen, fórmulas para remediarla...), y, por otro, quiénes estaban encargados de vigilarla y cuidarla, si se deterioraba, con objeto de devolver a quien padeciese una perturbación de la misma a su estado primigenio. Estas dos cuestiones son fundamentales a la hora de determinar la participación de la mujer en el cuidado de la salud. Cuidado que, sistemáticamente, se le ha atribuido en el hogar como una más de las tareas que le fueron asignadas, aunque no recibiera nunca reconocimiento por ello⁹, toda vez que se contemplaba como extensión de los cuidados maternos.

⁷ Hay quienes creen que el detonante fue la caza, durante el paleolítico, como ha señalado el antropólogo Jolly: «la introducción de la caza produjo en un momento dado algunos cambios (recordemos que en la actualidad se admite casi unánimemente un período largísimo en la que el hombre sería recolector oportunista de los más diversos tipos de alimentos, y las proteínas provendrían de pequeños animales o bien del carroñeo). Ahora, hembras y machos jóvenes podrían realizar la recolección mientras que los machos adultos se especializarían en la caza de grandes mamíferos. Aquí sitúa este investigador la aparición del proceso de redistribución de alimentos (vegetales y proteínas), especialización de instrumentos, cooperación económica y posiblemente la organización de lo que ahora llamamos sistemas de parentesco... El reparto de las tareas por sexo se produciría en primer lugar en el seno de familias matricéntricas ampliadas. Los esfuerzos de los machos en la caza sirvieron de lazo entre esas unidades que se reforzarían por el intercambio de parejas sexuales. Lo que no sabemos es cuando se produjeron todas estas interacciones». KAY MARTIN, M. y VOORHIES, Bárbara, *La mujer: Un enfoque antropológico*, Anagrama, Barcelona, 1978, pp. 159-173.

Otras investigaciones ponen de relieve que los conflictos que se establecieron en el neolítico pudieron desarrollar una casta guerrera que condujese a la división sexual de las tareas. De ahí que no se hayan encontrado esqueletos de mujeres muertas por flechas y sí los de muchos hombres. BADINTER, Elisabeth, *L'un est l'autre*, Odile Jacob, 1986, p. 92.

Esta última idea pudiera ser la más acertadas de considerarse que la actividad alimentaria más importante durante el paleolítico no fue la caza, sino el carroñeo y la recolección. GARRIDO GONZÁLEZ, Elisa, «una igualdad inicial» en *Historia de las mujeres en España*, Editorial Síntesis, Madrid, 1997, p. 27.

⁸ «Con razón, como he dicho, la Naturaleza ha destinado el trabajo de la mujer para el cuidado doméstico, y el del marido para los ejercicios forenses y para los exteriores». COLUMELA, *De re rustica* (XII, Pref.), citado por CARRILLERO MILLÁN, A. Manuel, «El trabajo de las mujeres en las unidades domésticas campesinas del sureste peninsular durante el Alto Imperio romano», *Mujeres y Arqueología. Nuevas aportaciones desde el materialismo histórico. Homenaje al prof. Manuel Carrillero Millán*, Junta de Andalucía, Granada, 2008, p. 212.

⁹ «Históricamente las mujeres se han encargado de las relaciones de creación y recreación de la vida humana: ellas crean y mantienen la relación. Sin embargo el valor de esta obra ha sido minimizado por el patriarcado, que la ha ignorado. Por ello no se ha recogido por escrito y, cuando se ha recogido, la retórica del discurso se ha encargado de borrar las huellas de la originalidad de hacer de las mujeres». CABALLERO NAVAS, Carmen, «Magia: experiencia femenina y práctica de

rios atribuían la existencia de enfermedades a la presencia de demonios muy mal intencionados, que se habían metido dentro del cuerpo de los enfermos». NOAH KRAMER, Samuel, *La Historia empieza en Sumer*, Biblioteca de la Historia Ediciones Orbis, Barcelona, 1985, p. 87-90.

«Dios ha hecho nacer de la tierra los medicamentos, / y el hombre inteligente no los desprecia... / Hijo mío, si estás enfermo, no te irrites, / sino reza a Dios, porque Él es el que cura. / Renuncia al mal y a la iniquidad, / y purifica tu corazón de todo pecado...». *Eclesiastés* (XXXIII, 1-15).

³ QUEROL, M^a Ángeles, *De los primeros seres humanos*, Ed. Síntesis, Madrid, 1991, pp. 159.

⁴ *Ibidem*, p. 161.

⁵ Los yacimientos de Atapuerca muestran que los ancestros de los neandertales que vivían hace medio millón de años en la sierra de Atapuerca ya cuidaban a los discapacitados: «Tenía una rara enfermedad llamada craneosinostosis en la que las suturas entre algunos huesos del cráneo se fusionan de manera prematura. En su caso, se cerró prematuramente la sutura entre el parietal y el occipital en el lado izquierdo de la cabeza. La parte interior de su cráneo presenta también una asimetría marcada, lo que indica que probablemente sufría retraso mental. En la cavidad del ojo se ha detectado una anomalía llamada cribra orbitalia que indica que sufría alguna enfermedad de la sangre... Pese a su fealdad, su mala salud y su probable retraso mental, el volumen de su cerebro era de 1.200 cm³ –aproximadamente igual al de un adulto actual–, lo que indica que cuando murió ya no era una niña pequeña». Declaraciones de Ana Gracia, paleoantropóloga de la UCM y primera autora de la investigación que recogió José Corbella en *La Vanguardia* el 31 de marzo de 2009.

⁶ Estamos habituados a oír y leer ciertos comentarios absurdos referidos a la etapa de los *Sapiens*: «La mujer en esta época no era 'demasiado buena ama de casa', pues restos de todas clases están esparcidos por doquier» (se refiere el autor al interior del hábitat). NOUGIER, Louis-René, «Prehistoria y Antigüedad», *Historia Mundial de la mujer*, dir. Pièrre Grimal, Grijalbo, Barcelona, 1973, p. 35.

Parece ser que la preparación para su desempeño se basaba en conocimientos empíricos que eran traspasados de mujer a mujer y de forma oral y que se incrementaban generación tras generación. Es esta una cuestión en la que están de acuerdo la mayoría de las investigaciones¹⁰ y que pueden rastrearse en diferentes documentos literarios o artísticos¹¹.

la relación», *De dos en dos. Las prácticas de creación y recreación de la vida y la convivencia humana*, Horas y horas, Madrid, 2000, p. 37.

¹⁰ «Pero la mayoría de los enfermos eran atendidos en sus casas, siendo las mujeres las que los cuidaban, asumiendo así el papel de enfermeras... Para preservar a la familia de males, las mujeres debían convertirse en cuidadoras... debieron de aprender a satisfacer lo que hoy llamamos necesidades básicas y transmitir a sus hijas los mismos conocimientos que ellas habían adquirido de sus madres para que llevasen a cabo el mismo cometido...». SANTO TOMÁS PÉREZ, Magdalena, «Analizar el pasado para proyectarse hacia el futuro», *Hiades. Revista de Historia de la Enfermería*, nº 7, septiembre, 2000, p. 102. Ferragud ha utilizado documentos de aplicación para poner de manifiesto la gran cantidad de remedios caseros que utilizaban las mujeres para cuidar las enfermedades de sus familiares: «Una mujer de un campesino podía disponer de una gama suficientes y variados recursos como para asistir a aquellos que con ella convivían». FERRAGUD DOMINGO, Carmel, «La atención médica doméstica practicada por mujeres en la Valencia bajomedieval», *Dynamis*, 2007, 27, p. 147.

«La atención en los partos y el cuidado de las enfermedades de todo tipo eran conocimientos tradicionales que las mujeres poseían y que se transmitían de madres a hijas... Estos conocimientos médicos, aunque no reconocidos como medicina, eran saberes empíricos que solo poseían las mujeres y entre ellas compartían. En algunos casos estos conocimientos las puso en peligro de ser acusadas de brujas. Las hierbas, determinados alimentos, algunos cuidados especiales, etc., eran los medios que usaban para la ayuda en las enfermedades. Nada de ello estaba escrito, todo era transmisión oral entre mujeres». SEGURA GRAIÑO, Cristina, «La sociedad feudal», *Historia de las mujeres en España, Op. Cit.*, p. 162.

«La mujer que dirigía una casa, fuera cual fuese su tamaño o importancia, parece haber sido responsable de la salud de los que entraban dentro de su esfera de influencia... La participación de la mujer corriente en el arte de curar comenzó con la aplicación de primeros auxilios a los que las rodeaban. Formaba parte aceptada de la educación de una dama noble saber tratar las heridas, los huesos rotos o dislocados y los golpes graves con que los hombres de su casa podían regresar de las guerras, torneos o enérgicas cacerías. Los romanos indican la conveniencia de que las mujeres fueran expertas en vendajes, ungüentos y limpieza de heridas, al haber aprendido estas artes como parte de su educación». WADE LABARGE, Margaret, *La mujer en la Edad Media*, Nerea, Madrid, 1986, pp.217 y 218.

«Algunos historiadores e historiadoras, como John Riddle y Muriel Joyce Hughes, han sugerido que durante las edades media y moderna, la mayoría de las mujeres poseían conocimientos de tipo práctico sobre simples (hierbas), bálsamos, ungüentos, linimentos, conocimientos que eran transmitidos de madre a hija». KLAIRMONT-LINGO, Alison, «Las mujeres en el mercado Sanitario de Lyon en el siglo XVI», *Sanadoras, matronas y médicas en Europa, siglos XII-XX*, Icaria, Barcelona, 2001, p. 85.

«A pesar de su papel marginal en la práctica profesional, las mujeres estuvieron siempre al lado de los lechos de la gente enferma... En realidad ellas eran cuidadoras y no solo sanadoras. Las mujeres y los barberos presidieron las tareas manuales del cuidado del cuerpo enfermo que los sanitarios de categorías superiores desdeñaron por degradantes. Unas y otros 'curaban el cuerpo con el cuerpo' y por consiguiente estaban en la base de la pirámide que estructuraba las artes sanitarias en el antiguo régimen». POMATA, Giana, «Entre el cielo y la tierra: las Sanadoras de Bolonia en el siglo XVI», *Sanadoras, Op. Cit.*, p. 127.

¹¹ «Entonces Helena echó en el vino del que bebían un fármaco contra el llanto y la cólera, que hacía olvidar todos los males... Tan excelentes

Muchos testimonios nos hablan pues de la obra que como dadoras y cuidadoras de la vida han desempeñado las mujeres a lo largo de la Historia. Tarea que no ha sido digna de mención, como tampoco el mantenimiento del fuego, la elaboración del alimento, el acarreo del agua, la confección de las ropas, etc., ocupaciones que, en conjunto otorgaban a las mujeres su carta de naturaleza. En su desempeño no hacían sino cumplir con su destino inexcusable y su deber irrenunciable.

Ello no es óbice para estimar, hoy en día, que la labor del cuidado realizada por las mujeres resultó insustituible en los tiempos en que nadie sabía más que nadie y que siguió resultando imperiosa cuando no existían recursos para abonar los elevados honorarios de quienes, en un momento dado –cuyo punto de inflexión exacto desconocemos y del que luego hablaré–, fueron tenidos oficialmente por sabios del cuidado: médicos y cirujanos.

Asimismo, parece que la atención prestada por las mujeres fue ineludible cuando se trataba de vigilar y cuidar otros cuerpos femeninos. El tabú que se ha cernido durante siglos, y hasta fechas muy recientes, sobre el cuerpo de las mujeres obligaba a que fueran también mujeres quienes asistieran sus enfermedades específicas¹², ayudaran a las parterteras –hasta hace poco en nuestra cultura mujeres de la familia, vecinas, o parteras–, o quienes dieran testimonio fidedigno en procesos judiciales tales como violaciones, embarazos, frigidez, etc.¹³.

Puede ser que estas actuaciones privadas y públicas, de obligado cumplimiento, lanzaran a algunas mujeres a traspasar los límites impuestos a su libertad, pero, también, pudo ser el resultado de la

y bien elaborados fármacos tenía en su poder la hija de Zeus, que le había dado la egipcia Polidamna, esposa de Ton, cuya feraz tierra produce muchísimos, los cuales al ser mezclados, unos resultan saludables y otros nocivos». HOMERO, *Odisea*, IV, citado en *Médicos y Medicina en la Antigüedad Clásica. Antología de textos*, edic. de Eduardo Acosta Méndez, Fundación Canaria Hospitales del Cabildo de Tenerife, 1999, p. 255.

Los documentos artísticos pueden ofrecer muchas veces más información de la que se espera. Así, es sumamente curiosa la serie de ilustraciones que ofrece la obra editada por Acosta. En ella no se habla de las mujeres más que como pacientes, salvo en el caso de Helena, pues los textos recogidos pertenecen a ilustres y sabios varones griegos y romanos. Sin embargo, las sobredichas imágenes documentan la actividad sanadora y cuidadora de las mujeres: a) joven enfermo vomitando que es ayudado por una mujer, en un plato griego del Wagnere Museum de Wurzburg. *Ibidem*, p. 279. b) Escena similar en otro plato griego existente en los museos Vaticanos, *Ibidem*, p.123. c) Tumba de una mujer medica procedente del siglo I d. C. (sin ubicación). *Ibidem*, p. 191. d) Escena de un parto: una comadrona y su asistente ayudan a una mujer a dar a luz. Bajorrelieve, fechado en el siglo II d. C., Museo de Ostia (Roma). *Ibidem*, p. 169.

¹² ARIAS BAUTISTA, María Teresa, *Violencias y mujeres en la Edad Media Castellana*, Castellum, Madrid, 2007, p. 147.

Así lo declara Jacoba Féliquí: «Además, es mejor, más honesto y apropiado que una mujer sagaz y experta en el arte visite a una mujer enferma, la explore e investigue los secretos de la naturaleza y las partes recónditas de ésta, que esto lo haga un hombre, a quien no le está permitido ver las cosas mencionadas, investigar ni palpar las manos, mamas, vientre, pies, etc. de las mujeres; y, sobre todo, debe el primero evitar y huir, en la medida en la que pueda, de los secretos de las mujeres y de las sociedades secretas de éstas». CABANES JIMÉNEZ, Pilar, «La medicina en la Historia Medieval Cristiana», *Espéculo. Revista de estudios literarios*, núm. 32, Universidad Complutense de Madrid, 2006.

¹³ ARIAS BAUTISTA, *Violencias...Op. Cit.*, pp. 102 y ss., p. 272 y ss. y 504.

especial pericia de otras, o su vocación, la que les llevó a hacer extensivos sus cuidados a personas de toda edad y condición fuera de los límites de su hogar¹⁴.

Desde luego, merced a los conocimientos adquiridos por tradición, por la propia observación y experimentación, actuaron las innumerables sanadoras de medios rurales donde no había galenos, o las de los barrios de las crecientes ciudades que atendían a los menos favorecidos. Hubo, igualmente, quienes por su especial situación en el ámbito social, o por su grado superior de instrucción, intentaron aliviar el dolor de sus dependientes y próximos como recogen singulares testimonios. Tal fue el caso concreto de Lady Mildmay, dama inglesa del siglo XVII que según ella misma relata había recibido los conocimientos de su madre y los transmitió por escrito a sus hijas. De su actividad da cuenta un contemporáneo admirado de su labor y, sobre todo, de que respetara la autoridad de los varones de acreditado conocimiento:

«Yo no rechazaría a todas las mujeres adictas a la cirugía sin excepción, porque he conocido a algunas que por su valía y sabiduría pueden equiparse con los grandes hombres; mujeres que prestaban el debido cuidado a la realización de sus curas y las terminaban con verdadera caridad: como la cabal, religiosa y virtuosa dama Lady Mildmay de Apethorpe, en el condado de Northampton, que poseía por sí misma un buen juicio en muchas cosas; y, no obstante, cuando las gentes pobres iban a su casa en busca de ayuda (puesto que sembró su práctica entre estas personas), si eran casos de física, buscaba la aprobación de un médico; si se trataba de problemas quirúrgicos, buscaba la ayuda de un cirujano, y si se trataba de problemas oculares la mía propia»¹⁵.

Como se puede observar, se conjugan en el texto las dos actividades posibles desarrolladas por las mujeres en torno al cuidado de la enfermedad: la desempeñada en el recinto del hogar, que no precisaba de supervisión y en el que eran autoridad indiscutida, y la desarrollada de puertas afuera de su casa, en la que debían mostrar respeto por los conocimientos que les estaban vedados y que se hallaban ya, en este tiempo, en poder de los varones.

Este testimonio y otros similares nos hablan de cómo algunas mujeres supieron vencer o sortear los impedimentos a sus actividades sanadoras¹⁶, aunque hubo etapas históricas o espacios geográficos más permisivos en los que las mujeres ejercieron la sanación desde las más altas cimas del saber y el reconocimiento, como sucedió con

¹⁴ ya cité el caso de una médica romana que corona con tal título su sepultura, ver nota núm. 15.

¹⁵ BANISTER, Richard, «Setter to the Reader», en *Treatise of One Hundred and Thirteene Diseases of the Eyes*, London, 1622, edic. fac-símil, The English Experience, Vol. 279, New York, 1971, citado por HELLEWARTH, Jennifer, «Lady Grace Milmay, una Sanadora inglesa del siglo XVI», *Sanadoras...*, Op. Cit., p.106.

¹⁶ «Que el número de curanderas, bañistas y asistentes en medicina que practicaban su oficio en las ciudades europeas debía ser elevado lo demuestra el hecho de que, hasta muy entrado el siglo XIX, hubo en Europa muchos bañistas y cicatriceros sin titulación y exentos de cualquier tipo de control». OPITZ, Claudia, «Vida cotidiana de las mujeres en la Baja Edad Media (1250-1500)», *Historia de las mujeres. La Edad Media*, Vol. 2, Taurus, Madrid, 1992, p. 364.

«No cabe duda de que las mujeres siguieron ejerciendo la medicina y que eran populares entre sus pacientes. Hay numerosas indicaciones de que las mujeres cobraban menos, aceptaban pacientes más pobres y, en algunos casos, asistían con fines puramente caritativos. Por esta causa el gobierno municipal las tenía en especial consideración». WADE LABARGE, Margaret, Op. Cit., p. 227.

las médicas de Salerno¹⁷, o con aquellas que la practicaron junto a sus hijos o maridos o, una vez viudas, lo hicieron en sustitución de sus cónyuges¹⁸. Con todo, fueron períodos muy limitados o situaciones muy concretas que acabaron por desaparecer ahogados por las pretensiones de quienes quisieron ejercer con todos los parabienes sociales. Cualquier veleidad femenina de ocupar posiciones relevantes en el cuidado quedó cercenada en la baja Edad Media, cuando la práctica médica se organizó institucionalmente y los estudios quedaron insertos en las universidades donde las mujeres no tenían cabida¹⁹.

A partir de entonces algunas atrevidas hubieron de dar cuenta de sus actos por su intromisión en terrenos que les estaban prohibidos, como sucedió a Jacoba Felicié, sometida a juicio por el Protomedicato de París a pesar de ser reconocida por quienes habían sido cuidados por ella como más capaz que ningún médico de los que habían conocido²⁰. Médicas, curanderas, sanadoras, cirujanas, parteras... formaron un *totum revolutum* en momentos en que los conocimientos no estaban demasiado avanzados y diferenciados. Y ello, a pesar de que ya en época griega había quedado establecida una clara división entre las distintas clases de personas que abordaban el cuidado de la enfermedad²¹, se había dotado de significado

¹⁷ «A partir de los fragmentos de la obra de Trota que descubrió John Benton, he reconstruido la imagen de una Trota sanadora y consumada empírica, que combina los saberes terapéuticos tradicionales con nuevas propuestas que son resultado de sus propias aportaciones. El abanico de afecciones que trata va desde las enfermedades gastro-intestinales a las oftalmológicas o las pediátricas. Su dominio de la medicina empírica es impresionante». GREEN, Mónica, «En busca de una auténtica medicina de mujeres: los extraños destinos de Trota de Salerno e Hildegarda de Bingen», *Sanadoras...* Op. Cit., p. 50.

¹⁸ «El estatus marital a veces facilitó, y parece que legitimó, la contratación de ciertas sanadoras... A la pareja se le concedió esta licencia por su 'gran experiencia, tanto en cirugía, roturas y dislocaciones de miembros... Las viudas de los barberos-cirujanos que continuaron practicando después del fallecimiento de sus esposos ejemplifican, asimismo, otra forma de identidad laboral compartida». KLAIRMONT-LINGO, Alison, «Las mujeres en el mercado Sanitario de Lyon en el siglo XVI», *Sanadoras...* Op. Cit., pp. 87 y 88.

¹⁹ «Sufrió un proceso de transformación profundo al organizarse un sistema de control institucional de las actividades en torno al mantenimiento de la salud y la curación de la enfermedad. Un proceso largo que se inició con el establecimiento lento pero inexorable de los estudios generales como instituciones reguladoras del saber médico y de su práctica legal, instituciones de las que se excluyó a las mujeres». CABRÉ I PARET, Montserrat, «Nacer en relación», *De dos en dos...* Op. Cit., p. 20.

²⁰ «Jacoba es advertida de que si vuelve a realizar alguna práctica sanadora será excomulgada y condenada al pago de sesenta libras parisienses. En esta misma resolución se advierte de la misma manera a otros cinco practicantes, tres mujeres (Juana la conversa, la cirujana Margarita de Ypres y la judía Belota)... Los y las pacientes de Jacoba declaran que 'es más sabia' en el arte de la cirugía y de la medicina que cualquier maestro médico y cirujano que hubiera en París». CABRÉ I PARET, Montserrat y SALMÓN MUÑIZ, Fernando, «Poder académico versus autoridad femenina: la facultad de medicina de París contra Jacoba Felicié (1322)», citado por KLAIRMONT-LINGO, Alison, Op. Cit., pp. 58 y 59.

²¹ «De igual modo que la agricultura promete alimento a los cuerpos sanos, así la medicina a los enfermos. Ciertamente no hay lugar del que ella se asunte, ya que hasta los pueblos más ignorantes tuvieron conocimientos de hierbas y otros remedios al alcance de cualquiera para auxilio de heridas y enfermedades. No obstante, entre los griegos ha sido bastante más cultivada que en otros pueblos, aunque no desde su origen primero sino pocas generaciones antes que nosotros... En un primer momento la ciencia de curar se consideraba parte de la filosofía, puesto que tanto la curación de enfermedades como la contempla-

racional a la medicina²² y la enfermedad, y categoría específica al médico²³.

Fuera de estos cometidos sanitarios externos, ora ejercidos por su propia condición de mujeres, ora compartidos por las mujeres con los varones, ora en competencia con ellos, hubo un tipo de cuidado ajeno al entorno del hogar permitido a las mujeres que quisieran realizarlo. Surgió cuando se regularizó la asistencia benéfica a los desvalidos en las casas destinadas a tal fin, la mayoría de las cuales no respondía a nuestro moderno concepto de hospitales²⁴. Dicho cuidado consistía en vigilar y atender al enfermo en sus necesidades básicas: aseo, consuelo, alimentación, administración de hierbas o preparados prescritos por médicos, etc.

Se encargaban de ello mujeres de la más variada procedencia y sus motivaciones eran diversas: caridad, obligación, necesidad... Algunas de ellas arrastraban una dudosa moralidad como sucedía, por ejemplo, en los hospitales de campaña medievales²⁵, asistidos por soldaderas²⁶, mujeres de la más variada extracción, prostitutas

muchas de ellas, o que vivían con un hombre determinado sin formalizar su relación. Lo mismo ocurrió en etapas históricas sucesivas y no solo en los hospitales de campaña. En realidad, como la mayoría de estas mujeres estaban situadas fuera de los rígidos cánones establecidos para el comportamiento femenino, eran miradas con desconfianza por su posible o declarada libertad sexual, lo que condicionó y perjudicó durante años al colectivo de mujeres laicas entregadas al cuidado de los enfermos²⁷. A ello hay que añadir que tales cuidados fueran considerados de poca categoría, como sugiere el siguiente texto: «*porque el cuidado del ganado y de los enfermos de los hospitales lo realiza mejor el sexo femenino*»²⁸.

Nada parecido ocurría con las mujeres que ejercían el cuidado dentro de cauces considerados como inspirados por el amor a Dios o ejecutoras de sus misericordiosos designios. Ellas lograron saltar las barreras de la imposibilidad y lograr el reconocimiento público.

SOBRE LAS HUELLAS DEL AMOR

El Cristianismo trajo al mundo una serie de valores que, aunque predicados por algunas otras religiones, calaron en los espíritus del viejo y crudelísimo mundo romano por su sencillez indiscutible. Todo se reducía a una máxima: el amor a Dios y el amor a los seres humanos como si se trataran de Dios mismo. Compasión, caridad, piedad, misericordia... fueron virtudes arrojadas como perlas al interior de las conciencias que supieron recibirlas y que hallaron nuevas expectativas, ante la perversidad del sistema existente. Por otro lado, la renuncia a la propia satisfacción y el cuidado bienaventurado de los desvalidos empujó a muchos nuevos cristianos y cristianas a tomar conciencia de su situación y la de sus semejantes²⁹. Así, las matronas romanas³⁰ primero, y posteriormente, las

ción de la naturaleza nació de la mano de las mismas autoridades... Después Diocles de Caristo y posteriormente Praxágoras y Crisipo, y más tarde Serófilo y Erasistrato ejercieron este arte de tal modo, que abrieron el camino hacia diversas formas de curación. Y en esa misma época la medicina se dividió en tres partes, de modo que una era la que curaba a través de la dieta, otra por medio de medicamentos y la tercera por la acción de las manos. A la primera la denominaron los griegos dietética, a la segunda farmacéutica y a la tercera cirugía». Información plasmada en la obra de Celso (I d.C.) que puede considerarse la más importante obra de la literatura de medicina romana conservada. *Médicos... Op. Cit.*, pp. 189-195.

²² «En la Grecia del siglo V a.C. el *ars medica* era ya *epistème*, ciencia cabal, que, uniendo la especulación con la observación fue sistematizando mediante la razón todos los datos de experiencia». *Ibidem*, p.11.

²³ «El médico, entendido tradicionalmente como un *demiourgós* es decir, un artesano al servicio de su comunidad, aparece en el *Corpus* (Hipocrático), por primera vez, no sólo como profesional de la medicina, sino también como investigador». *Ibidem*, p. 27.

²⁴ «El hospital medieval cristiano tuvo su origen en las salas de enfermería de los monasterios, el 'infirmarium', en principio dedicadas al cuidado de los monjes, donde no solo estaban los enfermos sino también los ancianos disminuidos. A la sombra de los monasterios surgen huertos y jardines dedicados al cultivo de plantas medicinales para abastecer a las boticas de los establecimientos. El modelo de asistencia nacida en los 'infirmarium' (de 'in firmus', carente de fortaleza), será después adoptada para el clero secular y los señores pertenecientes a las capas altas de la sociedad. Otra cosa bien distinta fue el hospital -de 'hospes', forastero- nacido también en la Baja Edad Media en los monasterios, pero fuera del recinto de éstos, destinado a dar albergue a los pobres y peregrinos que siguiendo el ideal de la pobreza evangélica, deambulaban por los caminos, viviendo de la caridad de los más afortunados. Aquel 'hospitale pauperum' estaba concebido más como un asilo de transeúntes que como un verdadero centro de asistencia a los enfermos. Más tarde el pobre perderá su condición de itinerante y buscará el amparo de las ciudades, donde los obispos, en cuyas manos se ha ido concentrando la riqueza, gastarán buena parte en la creación de hospitales para necesitados. Dada la ineficacia de la medicina, estos centros se convertían en morada permanente de todos los que no podían ganarse el sustento y de los enfermos crónicos que se refugiaban en ellos hasta el fin de sus días». VIDAL GALACHE, Florentina y VIDAL GALACHE, Benicia. «Curar el cuerpo y salvar el alma. La asistencia en el Hospital General y Pasión (1767-1850)», *Espacio, Tiempo y Forma, Serie V, H. Contemporánea*, t. 8, 1995, pp. 33-34.

²⁵ En los hospitales de campaña romanos la asistencia a los enfermos la prestaban varones.

²⁶ «...e allí fue el cuidado./ allí fue la coita fuerte./ allí tobo ella guisado / de veer cerca su muerte./...de corazón suspiraba/ de las manos se

feríe./ muy gravemente loraba/ toda la color perdíe./ e decía: "¡ay, qué ventura./ mi mesquina, mal andante/ a tan fuerte e tan dura!/ ¿por qué non morí yo ante/ que aquesto allegase/ nin que me en aquesto viesse?! ¿Quién fue nunca que cuidades/ que yo el mi señor perdiere./ nin que así fuera echada/ del lugar do fui nacida?! ¡por Dios, desaventurada./ por mi mal fue la mi vida!/ ca nuna yo en tal manera/ cuide vi a la albergada/ ca una vil soldadera"». *Historia Troyana*, MENÉNDEZ PIDAL, Ramón, *Tres Poetas primitivos*, Espasa Calpe, Madrid, 1968, p. 128.

²⁷ «Un barbero y varias mujeres atendían las necesidades físicas básicas de los enfermos y enfermas indigentes. Los documentos administrativos del Hôtel Dieu de Lyon categorizaban a las contratadas como 'mujeres', 'chicas de servicio' y 'hermanas' (prostitutas arrependidas)». KLAIRMONT-LINGO, Alison, «Las mujeres en el mercado...», *Op. Cit.*, p. 82.

²⁸ Palabras de Donahue, referidas a las consoroers teutónicas. PARENTI, *Op. Cit.*, p. 44.

²⁹ «La regla de oro de la práctica de la nueva fe 'no era ser cuidado, sino cuidar', por lo que el cuidado de los enfermos y afligidos se elevó a un plano superior, convirtiéndose en una vocación sagrada, en un deber declarado de todos los hombres y mujeres cristianos». «Enfermería: el arte y la ciencia del cuidado. Del hombre filósofo a la medicina ciencia y de la mujer-cuidadora a la enfermería arte y ciencia», *Revista Academia de Medicina*, www.encolombia.com/medicina/academedicina.

³⁰ «La influencia del cristianismo en Roma hizo que personas adineradas y de estatus respetable se involucrasen en la creación de hospitales y la atención a los necesitados. Así, la rica viuda romana Marcela transformó su residencia en centro de formación y vivencia de hermanas enfermeras. La hermosa Fabiola fundó un hospital, próximo a la idea moderna de esta institución, y conformó y cuidó a las víctimas

diaconisas³¹, entre otras y de modo sobresaliente, se entregaron a la fundación de lugares donde dar cobijo a las personas dolientes e incluso a cuidarlas ellas mismas.

Andando el tiempo, el espíritu medieval distorsionará algunas de las claves del mensaje del amor de Dios a los seres humanos y la enseñanza de que quien abrazaba la fe de Cristo tenía como única obligación amar a sus semejantes. Lo mismo hará con respecto a los avances conseguidos por los descubrimientos de griegos y romanos en lo tocante al cuidado y a sus concepciones de salud y bienestar, que no volverán a ser recuperados hasta muy avanzada esta etapa histórica. A ello contribuyeron los rigores y la violencia de la vida cotidiana que se dejarán sentir sobre la masa de almas incultas, hambrientas y depauperadas, convertida en magnífico campo abonado en el que triunfarán ideas que impregnarán el sentir de estos tiempos.

Especial relevancia tendrá el pensamiento sobre el cuerpo enfrentado a su debilidad, así como la incapacidad de remediarla³², ideas que serán harto evidentes ante las terribles pandemias que asolaban poblaciones enteras³³. Enfermedad, podredumbre, suciedad, miseria, fealdad... se convertirán en sinónimos de pecado, por lo que no es de extrañar que se valorara y pregonara tanto la belleza exterior y que ésta se comprendiera como unida a la belleza interior. Como no podían explicarse las gravísimas penurias por las que tenía que transitar el cuerpo, los pensadores medievales estimaron que Dios hacía nido en los más bellos, aquellos que mejor le servían. El cuerpo, no lo olvidemos, era para aquellas mentalidades el receptáculo del don más preciado: el alma y ésta no era sino la imagen del Dios Creador³⁴. El cuerpo había pedido la gracia por el pecado de ser carne y atender más a su llamada que a la del espíritu. Así,

depauperadas por el hambre y las enfermedades». SOLDEVILLA, Javier y MARTÍNEZ, Fernando, «Pasado y presente en el cuidado de las heridas», *Hiades. Revista de Historia de la Enfermería*, 8, octubre 2001, p. 474.

³¹ «Palabra derivada del griego *diáconos*, que significa servicio... Generalmente mujeres maduras, viudas o vírgenes, con experiencia en el cuidado de otros. Se distinguen por el atuendo blanco. Eran personas respetas y consagradas y estaban situadas a nivel del clero». QUINTERO LAVERDE, María Clara, «Enfermería en el mundo cristiano», *Revista Aquichan*, año 1, n° 1, Bogotá, 2001, p. 42.

³² «Era notorio para todas las personas que el cuerpo humano era débil, que enfermaba, se deterioraba y envejecía. La violencia de la naturaleza sobre la frágil humanidad no tenía límite. Hombres y mujeres estaban expuestos a las calamidades. Poco podía hacerse para calmar el frío, el calor, el hambre y las enfermedades de etiología desconocida. La falta de higiene y la limitada y pueril farmacopea poco aliviaban. Parásitos de todo tipo anidaban en aquéllos míseros cuerpos: sarna, piojos, moscas y mosquitos pululaban junto a los microscópicos virus y bacterias, por entonces seres absolutamente desconocidos. Con bálsamos, ungüentos, plegarias, sahumeros y algunas hierbas se combatían, o intentaban combatir, tanto las dolencias conocidas como las gravísimas pandemias que asolaban cíclicamente las poblaciones; en especial, la peste negra o bubónica que tantos estragos provocó en los últimos siglos medievales». ARIAS BAUTISTA, *Violencias... Op. Cit.*, p. 106.

³³ El desconocimiento acerca de su propagación produjo innumerables teorías, atribuyéndose el origen a «la cólera divina, los criminales actos de los judíos y de los leprosos, a una disposición desfavorable de los astros o a anomalías meteorológicas o hasta geológicas». AA. VV. «La Ciencia Antigua...», *Op. Cit.*, p. 695.

³⁴ «Dios es belleza simple e inconcebible porque es Luz pura. Las cosas no son solamente nobles, son divinas, en la medida en que son luminosas... las almas son bellas porque son luces. Es así tanto en el orden moral como en el físico», BRUYNE, Edgar de, *La estética de la Edad Media*, Visor, Madrid, 1987, p. 84.

parece que, por su propia naturaleza, el cuerpo estaba inmerso en la miseria de sus tendencias, de sus vicios más inconfesables. Con el cuerpo el ser humano pecaba, sobre todo de lujuria, enfermaba, se alejaba de Dios y podía llegar a condenar el alma para siempre y de forma irremisible³⁵. Tales ideas instaban a los hombres y las mujeres medievales a vivir en una continua tensión, en una necesidad de desasirse de aquello que les provocaba los sentimientos y las emociones humanas más gratificantes en este mundo, pero que podía privarles de la más alta de las remuneraciones en el más allá. Tales ideas le harán exclamar al antipapa Luna: «*Es mejor la tristeza que el gozo... Esta carne nuestra es el cáliz lleno de la carnal delectación*»³⁶.

El cuerpo acabó siendo visto como una envoltura intrascendente que había de penar para alcanzar la bienaventuranza. El dolor se minimizó en los dos ámbitos sociales que dirigían la sociedad: el de los *bellatores*, puesto que la obtención de la gloria sería meta situada por encima de todas las dificultades, penalidades y desalientos; la *virtus* del guerrero le empujaba a ello. En segundo lugar, el de los *oratores*, para quienes la enfermedad se concebiría como una prueba para santificar al justo, una ordalía para que quien la sufriese y superase con dignidad y resignación consiguiese méritos en el cielo, o como un castigo enviado por Dios para purgar el pecado propio o el ajeno, especialmente el de los progenitores³⁷. En consecuencia, el dolor no debía ser mostrado porque hacerlo desvirilizaba al guerrero o ponía de manifiesto que sobre la persona podía haber recaído un castigo de Dios. El dolor había de permanecer oculto³⁸.

Todo este complejo mundo de creencias irá parejo al que estimaba que la virtud cristiana tendía un puente sobre los afligidos, especialmente a través del ejercicio de la piedad y la caridad. La mirada compasiva sobre los sufrientes será una recomendación a los creyentes en el entendimiento de que en el proceso de santificación de quien sufría, estaría igualmente bendecido quien se compadeciese del sufrimiento e intentase aliviarlo, de quien derrochase misericordia.

A la llamada de la caridad, entendida como el amor desinteresado hacia los demás, fueron esencialmente sensibles las mujeres en las que el *habitus*³⁹ o, lo que es lo mismo, aquellos procesos de socialización que comienzan a percibir y asimilar inconscientemente durante la infancia, les impulsan a obrar, pensar y sentir de forma

³⁵ «...amor e luxuria traen muchas enfermedades e abrevian la vida a los omes e fazénlos antes de tiempo envejecer, e encaesçer, los miembros temblar... Los çinco sentidos alterar e algunos dellos en todo o en parte perder; e con muchos pensamientos a las vezes enloqueçer, o a las vezes privar de juicio e razon natural al ombre e muger...». MARTÍNEZ DE TOLEDO, Alfonso, *Corbacho*, Edic. Michael Gerli, Cátedra, Madrid, 1979, p. 98.

³⁶ LUNA, Antipapa, «El Libro de la Consolación de la vida humana», *Biblioteca de Autores Españoles. Desde la Formación del lenguaje hasta nuestros días. Escritores en Prosa anteriores al S. XV*, Edic. Pascual de Gayangos, Atlas, Madrid, 1952, pp. 587 y 599.

³⁷ «No ha de olvidarse el hecho de que la enfermedad por antonomasia, la lepra, capaz de producir en el cuerpo de los seres humanos deformidades monstruosas, se achacó a que los hijos con tal padecimiento habían sido engendrados al mantenerse relaciones sexuales durante la menstruación de la madre, o como consecuencia de las relaciones sexuales de la madre, en cinta, con un leproso». MADERO EGUÍA, Marta, *Manos violentas, palabras vedadas. La injuria en Castilla y León (siglos XIII-XV)*, Taurus, Madrid, 1992, p. 64.

³⁸ CABANES JIMÉNEZ, *Op. Cit.*, p. 12.

³⁹ Uno de los principios de la teoría de la socialización que puede seguirse en la obra BOURDIEU, Piérre, *La dominación masculina*, Anagrama, Barcelona, 2000.

diferente a los varones; les hace partícipes de valores diferenciales del mundo. La mayoría, además, convencidas de que la carne femenina de Eva fue la causa del dolor de toda la humanidad, fueron empujadas a pensar y repensar su feminidad como algo contaminado y pecaminoso que había de ser dominado y sometido a vigilancia por parte de quienes tenían poder sobre ellas y la autoridad moral necesaria para hacerlo. A las mujeres se les ofreció en el plano ideológico la posibilidad de superar su propia naturaleza convirtiéndose en naturaleza destinada a reproducir la vida a través del matrimonio. Esto solo era posible con la entrega de sí, de sus afectos, de sus intereses, de sus propias consideraciones. La entrega y el cuidado redimían su pecado de origen cuando no eran capaces de renunciar absolutamente a su condición femenina transformándose en hombres⁴⁰, en mujeres viriles capaces de los más atroces sacrificios para conseguir desasirse del cuerpo que estorbaba su purificación⁴¹. También podían encontrar su destino efectuando una entrega de sí; dedicándose, fuera del matrimonio, a la práctica de las virtudes antes citadas y adheridas a su identidad como una segunda piel, como un sello indeleble, merced al discurso patriarcal que se reforzaba continuamente con la adición de la arenga de nuevas autoridades procedentes tanto del pasado como del presente. Si no eran madres físicas, podían ser madres espirituales, esposas místicas de Cristo que recibían como hijos e hijas a toda la humanidad y se debían a ella.

La literatura medieval está plagada de ejemplos de mujeres virtuosas tomadas de la más variada procedencia: la Biblia, la literatura griega y romana, que muestra damas de reconocida dignidad; la cronística, plagada de reinas o grandes señoras inclinadas al cumplimiento de sus actos devotos y caritativos; la hagiografía, que señala un elenco de santas y mártires cuyo único objetivo en la vida era el amor a Dios... En definitiva, un repertorio de señoras cuyo único fin había sido el bienestar de sus próximos y el mantenimiento de la sociedad tal y como se había configurado en cada momento.

Los sacerdotes, desde sus púlpitos y confesonarios, indujeron a la repetición de los esquemas que harían sortear a las hijas de Eva la tan traída y llevada *infirmas sexus*⁴² –literalmente enferme-

dad del sexo femenino, en referencia a su incapacidad, debilidad y miseria–, materializada en el ejercicio de la caridad, la piedad, la dulzura y, ante todo, la honestidad, meta irrenunciable sobre todas las demás. Elemento fundamental en la forja de un modelo de mujer ideal, corolario de la genealogía femenina que era preciso imitar fue la Virgen María, espejo donde las mujeres podían y debían contemplarse⁴³. Presentada como mujer perfecta, carne beatífica en la que se hizo carne el Logos, Dios mismo. Carne por tanto que, en oposición a la de Eva, redimió al mundo con su intervención silente, amorosa, entregada y paciente. La imagen de María contribuyó a cimentar el orden social del periodo⁴⁴. María irá acumulando, a través de sus numerosísimas advocaciones, todas aquellas cualidades que debían imitar las mujeres: Socorro, Consuelo y Remedio de los afligidos, Auxilio de los pobres, Salud de los enfermos, Madre de los Desamparados, Señora de todos los Dolores, de las Penas y de las Angustias, Madre Clemente y Misericordiosa, María de las Lágrimas, del Buen Fin, de la Esperanza, de la Piedad, de la Amargura, del Desconsuelo, De la Cinta, de la Leche, del Perdón... La literatura la mostrará cálida y acogedora para todos aquellos que le rindieran tributo y mediadora diligente entre la divinidad y quienes sufrieran los padecimientos del cuerpo, sujeto a la enfermedad, o del alma atormentada por el pecado. Es más, la Virgen aparecerá en la iconografía como «Hospital para los cuidados», tal y como sugieren las Cantigas de Santa María⁴⁵.

Seguir los pasos de las santas, las mártires y, en la medida de lo posible, los de la Virgen María, habría de convertirse en la meta de muchas mujeres. Muchas de ellas lo consiguieron ejerciendo la caridad y el cuidado en el interior de los muros de los monasterios y los hospitales de caridad. A otras quizás, por qué no, les guiasen otros objetivos como alejarse de un matrimonio no apetecido⁴⁶ y de maternidades impuestas y, asimismo, despegarse del mundo y sus significados pero metidas hasta los codos en el producto de sus miserias⁴⁷. Lavar las heridas y asistir a los enfermos era, en cierta me-

en la obra de Farinacio», *Jueces para la democracia*, nº 30 (1997), pp. 49-56.

⁴³ PÉREZ DE TUDELA VELASCO, M.ª Isabel, «El espejo Mariano de la femineidad en la Edad Media Española», *Anuario Filosófico*, 1993 (26), p. 623.

⁴⁴ *Ibidem*, p. 634.

⁴⁵ ALFONSO X, *Cantigas de Santa María*, edic. de José Filgueira Valverde, Castalia, Ode Nuevos, Madrid, 1985, p. 147. Un estudio pormenorizado sobre el tema puede seguirse en MORENTE PARRA, María Isabel, «La Virgen como cuidadora y Sanadora a través de las Cantigas de Santa María de Alfonso X», *Hiades. Revista de Historia de la Enfermería*, núm. 8, 2001, pp. 337-341.

⁴⁶ DINET, Dominique, *Vocation et fidélité*, Paris 1988. CANDAU CHACÓN, Mª Luisa, «Vida y vocación religiosa en los tiempos modernos», *Archivo Hispalense* 220, (1989), pp. 151-164. RAPPLEY, Elisabeth, «Women and dic religious vocation in Seventeenth-Century France», *French Historical Studies*, 18(3) (1994), pp. 613-631. MUÑOZ FERNÁNDEZ, Ángela, *Acciones e intenciones de mujeres: vida religiosa de las madreñas (siglos XV-XVI)*, Madrid 1995. CABIBBO, Sara, «Una santa en familia. Modelos de santidad y experiencias de vida (Italia, siglos XVII-XIX)», *Studia Histórica. Historia Moderna*, 19(1998), pp. 37-48. Bibliografía en REDER GADOW, Marion, *Las voces silenciosas de los claustros de clausura, Cuadernos de Historia Moderna*, 2000, 25, p. 285.

⁴⁷ «La mujer parece entrar por fin en contacto con el mundo que se agita fuera de las casas y los monasterios; un mundo poblado por marginados, pobres, enfermos, lisiados, vagabundos, mendigos, pero, sin embargo, siempre un mundo que, aunque por poco tiempo, la arranca de la quietud doméstica y le impone contactos sociales ajenos a la familia». CASGRANDE, Carla, «La mujer custodiada», *Historia de las mujeres. La Edad Media... Op. Cit.* p.123.

⁴⁰ «Da la impresión de que estas santas mujeres habrían tomado al pie de la letra lo que dice el Evangelio de Tomás (apócrifo), también conocido como los dichos secretos de Jesús: la mujer debe convertirse en hombre si quiere entrar en el reino de los cielos». PEJENAUTE RUBIO, Francisco, «El prólogo de Venancio Fortunato a la Vida de Santa Radegunda frente a los de Baudonivia y Hildeberto de Lavaridin», *Minerva. Revista de Filología Clásica*, 18 (2005), pp.179-180.

⁴¹ «Pasada la época de las persecuciones, el martirio lo buscarían las santas mujeres a través del aniquilamiento de su propio cuerpo, y solo a través del mismo podrían llegar a una santidad que exigía un auténtico heroísmo, a una santidad que podría denominarse masculina. Esto explicaría su afán de comportarse como hombres, de rivalizar con ellos, aureolados como están con las prerrogativas de su sexo, mediante un arma que ellos no les podían arrebatarse: su automartirio. Es más, llegado el caso, la hagiografía legendaria quiere que no fueron pocas las que, en su rivalidad y en su emulación de los hombres, se disfrazaron de hombres, cambiaron sus nombres por nombres masculinos, ingresaron en monasterios de monjes en los que, por lo general, permanecieron hasta su muerte y más de una llegaron a dirigir, la vida entera de la comunidad». *Ibidem*, p. 177.

Este tema se ha desarrollado también en ARIAS BAUTISTA, María Teresa, «Frontera de sí, frontera de Dios. El cuerpo femenino en la Edad Media», *De lo sagrado y lo profano. Mujeres tras/entre/sin fronteras*, Arcibel Editores, Sevilla, 2009, 31-46.

⁴² Sobre este concepto y su evolución ver GRAZIOSI, Marina, «En los orígenes del machismo jurídico. La idea de inferioridad de la mujer

dida, ayudar a enjugar los pecados de la humanidad. Así lo hicieron tanto las mujeres sujetas a una regla⁴⁸, como las que intentaron ser más libres y prescindir del tutelaje masculino. Ejemplos circulan por doquier en cualquier manual: desde la muy conocida y más que citada Hildegarda de Bingen, cuya medicina abarca el campo práctico y teórico llevado a cabo desde su monasterio de Rupertsberg y posteriormente de Eibingen⁴⁹, y que ha trascendido el paso de los años como muestran las numerosísimas obras editadas recientemente, o Catalina de Siena, que ejerció como terciaria⁵⁰, o el importantísimo movimiento beguino del norte y centro europeo⁵¹, o algunas otras menos conocidas como Santa Ubaldesca, monja pisana, del siglo XII que comenzó sus tareas del cuidado de enfermos a los quince años y durante cincuenta y cinco se entregó a ellos en el hospital de su ciudad, perteneciente a la Orden de San Juan del Hospital⁵².

⁴⁸ La Orden de los caballeros de San Juan del Hospital contaba con mujeres que llevaban un hábito rojo como los varones. Igualmente, entre los caballeros Teutónicos, aparece una orden femenina, 'para realizar tareas hospitalarias', sin embargo, no eran admitidas como miembros de pleno derecho, por lo que se las llamaba consorores (hermanas laicas). Tomaban votos pero vivía fuera del recinto hospitalario. PARENTI-NI, M^a Rosa, *Historia de la enfermería. Aspectos relevantes desde sus orígenes hasta el siglo XX*, edic. Trilce, Montevideo, 2002, pp. 43-44.

⁴⁹ Una aproximación general a su figura puede seguirse en ARIAS BAUTISTA, María Teresa, Hildegarda de Bingen, *Historia 16*, año XXI, n^o, 243, Madrid, julio 1996, pp. 99-108.

⁵⁰ «Desde el momento en que se le concedió la libertad de actuar como se había propuesto, se dedicó a los quehaceres de terciaria (Mantellata, porque llevaban un manto negro sobre las ropas corrientes). Aunque vivía en la casa paterna se entregó a la oración y el cuidado de los enfermos, siendo esta última su particular dedicación, sobre todo en los hospitales della Scala y de San Lázaro y posteriormente atendiendo a los afectados por el rebrote de peste conocido como "la peste de los niños"». ARIAS BAUTISTA, María Teresa, «Catalina de Siena», *Las sabias mujeres II (Siglos III-XVI). Homenaje a Lola Luna*, Asociación Cultural Al-Mudayna, Madrid, 1995, p. 106.

⁵¹ Claudia Opitz, al igual que un buen número de historiadores e historiadoras, sostiene que la gran cantidad de conventos y monasterios femeninos que aparecieron a partir del siglo XIII en toda Europa, se debe a que la población femenina era demasiado elevada como para encontrar acomodo a través del matrimonio, por lo que a muchas de ellas no les resultaba fácil ganarse el sustento. Ello motivó un incremento de mujeres que se unieron para resolver su gravísimo problema: «Durante los siglos XIII y XIV las comunidades de beguinas ofrecían a la población más necesitada cobijo y trabajo en mayor medida que todo el resto de los conventos femeninos. Estaban sometidas a las autoridades municipales, como los asilos y hospicios... Colonia contaba, hacia mediados del siglo XIV, con 169 conventos de beguinas que albergaban a 1.170 mujeres; en Estrasburgo existían, en la misma época, alrededor de 600 beguinas. El porcentaje de mujeres dedicadas a la vida religiosa llegó a suponer aproximadamente el 10 por 100 de la población femenina... Vivían de realizar trabajos manuales y atender a los enfermos... también preparaban cadáveres para su enterramiento». OPITZ, Claudia, «Vida cotidiana... *Op. Cit.*, pp. 383-384.

«Se agrupaban la mayor parte de las veces en una serie de casas... El movimiento había comenzando con mujeres santas que de manera individual organizaban celdas, con frecuencia cerca de un hospital, una abadía o una leprosería, donde podían rezar y prestar servicios manuales... El movimiento creció espontáneamente y se vio especialmente alentado por el extraordinario excedente de mujeres casaderas en los Países Bajos en los siglos XII y XIII, así como por una gran cantidad de viudas». WADE LABARGE, *Op. Cit.*, p. 151.

⁵² *Homenatge de l'IEC a Joan Coromines, en el centenari de la seva naixença*, Institut d'estudis catalans, Biblioteca Filològica, LVII, Barcelona, 2006, pp. 108-109.

A lo largo de los siglos XII y XIII, junto a este conglomerado ideológico que producirá un cambio de conciencia individual y favorecerá la dedicación al cuidado, cuajó otra importante vertiente de la caridad, que golpeó numerosas conciencias: la necesidad de acoger a los menesterosos, enfermos y desvalidos —dado que pobreza y enfermedad se hallaban hermanadas—, en lugares apropiados donde proveerles de lo necesario. Wade Labarge cataloga estos siglos plenomedievales en lo tocante a la evolución del cuidado como «extraordinariamente fructíferos» ya que dieron lugar a la fundación de hospitales de todo tipo, por modestos que estos fueran⁵³. Reinas y damas nobles, al igual que los reyes y los grandes señores y caballeros, amén de prelados, cofradías religiosas o autoridades locales, derrocharon patrimonio para la fundación de muchos de estos centros en toda Europa, en especial los que jalonaban los importantísimos caminos de peregrinación de Santiago, Roma o Jerusalén. Gran cantidad de ellos seguirían, precisamente, el modelo forjado por la Orden de San Juan del Hospital creada para dar refugio y atención a los cruzados y peregrinos a Tierra Santa.

En España fueron especialmente los caminos que llevaban a Santiago los que enjugaron las donaciones. En las fundaciones se hace expresa referencia a esa caridad a la que aludí al principio, como sucede en el hospital que erigió Aldonza Rodríguez de Ibías⁵⁴. En Burgos, por ejemplo, es singular el desarrollo de la labor del Monasterio cisterciense de las Huelgas Reales. Su constitución tuvo lugar en el año 1195, gracias a Alfonso VIII y su esposa Leonor quién, al parecer, fue la inductora de la misma⁵⁵. Uno de sus cometidos fue la atención del Hospital del Rey que se erigió, en 1212, para el cuidado de enfermos y peregrinos que se dirigían a Santiago. Sin embargo, no eran las monjas quienes lo atendían, sino el Comendador y sus freires. Tanto el monasterio como el hospital quedaron situados bajo la autoridad directa de la abadesa⁵⁶.

⁵³ «Las cartas y testamentos medievales tienden a describir como hospital cualquier edificio diseñado especialmente para albergar a los que necesitaran hospitalidad temporal. Podía tratarse de peregrinos, enfermos o sanos, pobres vagabundos, ancianos empobrecidos o enfermos. Las dos primeras categorías se refugiaban en lo que se puede llamar más exactamente hospicio... Es imposible establecer una clara separación entre hospicio y hospital pues las descripciones eran vagas». WADE LABARGE, *Op. Cit.*, p. 253.

⁵⁴ «Por cuanto nos es fecha relación que en el camino real que va de la Çibdad de Oviedo para la Çibdad de Santiago de Compostela hay puerto de sierra despoblado, donde dizen Fuenfría, donde dizen que acaecía que los romeros que yban a Santiago e los otros caminantes que pasan por el dicho camino en los tiempos pasados recibían mucho detrimento a cabsa de non aver ventas nin población en el dicho puerto e camino, e que a cabsa desto, movida con caridad e por servicio de Dios e del bienaventurado apóstol señor Santiago fezystes e hedefticastes en el dicho puerto e camino una iglesia e un hospital donde los romeros e pobres que pasasen por el dicho camino fuesen acogidos e hospedados». RUIZ DE LA PEÑA SOLAR, Juan Ignacio, «Dos fundaciones hospitalarias medievales en el itinerario astur-galáico del Camino de Santiago: Fonfría y Montouto», *Boletín del Real Instituto de Estudios asturianos*, año n^o 48, n^o 144, 1994, p. 583.

⁵⁵ «Yo, Alfonso, por la Gracia de Dios Rey de Castilla y de Toledo, y mi mujer Doña Leonor... estamos edificando a honra de Dios y de la Santísima Virgen, su madre, un monasterio en la Vega de Burgos que se llama Santa Maria la Real, a donde perpetuamente se observe el Instituto Cisterciense...». «Documentos Fundacionales de las Huelgas», *Cistercium*, 173, (1987), p. 249.

⁵⁶ Lo más controvertido y chocante de este monasterio no fue la comunidad, sino su abadesa, quien gracias al apoyo regio, a los fueros y privilegios, al alejamiento de la casa madre del Cister, a la protección

Salvando este caso concreto, bien conocido, lo que resulta difícil de determinar en todos estos hospitales, por falta de registros o pérdida de los mismos, era quiénes llevaban a cabo el cuidado efectivo de los enfermos. La mayoría de los testimonios nos hablan de la existencia de mujeres que cuidaban a las mujeres y hombres que hacían lo propio con los varones, debido a las concepciones y limitaciones impuestas por el género.

Muchas investigaciones sugieren que dichos centros podrían ser el lugar donde se refugiaban mujeres que quedaban fuera de los circuitos matrimoniales y que por sus pocos recursos no podían ingresar en los monasterios. Esta dedicación las salvaba de caer en situaciones adversas tales como la mendicidad o la prostitución. Sabemos, también que la mayoría de dichas instituciones dependían de la iglesia, y en ellas su vida era *quasi* religiosa. Más que curar a los enfermos, dado lo limitado de conocimientos médicos del momento, les procuraban alivio y consuelo por medio de una mejor dieta alimenticia, higiene, algunas medicinas y purgantes y, en algunos casos, les realizaban sangrías si no existía cirujano-barbero⁵⁷.

Se podría dar noticia de numerosísimas mujeres españolas de virtud que derramaron su caridad y colaboraron en la fundación de hospitales en la etapa medieval y en las posteriores⁵⁸. He elegido la figura de la Reina Isabel I de Castilla, no solo porque fue una mujer que esperaba y confiaba en Dios, a decir de sus cronistas, sino por haber sido durante muchos años señalada como modelo. A mi propósito interesa, además, porque aparte de su devoción, piedad, caridad y amor por la justicia, pregonada por las fuentes⁵⁹, la soberana se dolía de los heridos en las batallas. Para paliar sus desdichas organizó un hospital de campaña en la contienda de Granada conocido como el

«Hospital de la Reyna» que disponía de seis grandes tiendas donde se albergaba a los pacientes y que contaba con una dotación de enfermeros, cirujanos y medicinas, todo ello abonado a sus expensas⁶⁰.

Constatar los avances en materia de cuidado no puede evitarnos reconocer los retrocesos. Así, mientras la caridad se afanaba en proveer lo necesario para los sufrientes y se consolidaba la dedicación de las religiosas a ellos, se desarrollaba en gran parte de Europa una caza sistemática de mujeres esforzadas en el bienestar de quienes las rodeaban⁶¹. La ignorancia y las arcanas prácticas ligadas a sus tradicionales oficios de sanadoras y parteras: hechizos, conjuros, ataduras, etc., condujo a miles de mujeres a la detención, la tortura y la hoguera. Otras terminaron en las lindes de lo aceptado entregadas a la prostitución o la medianería; menesteres a que les empujaba la necesidad de subsistir, tal y como insinúan las figuras literarias de la Celestina o la Lozana Andaluza⁶².

SEMILLAS EN EL CAMINO

El período del renacimiento es un hito importante en la evolución de la idea del cuidado, e importantísima en lo que atañe a este trabajo. He fijado en él mi atención por ser este el punto de arranque que me permite acercarme a varias figuras trascendentales. En primer lugar, a la del insigne humanista Juan Luis Vives y, posteriormente, a las de San Vicente de Paúl y Santa Luisa de Marillac que, aunque más tardías, abrazaron una forma diferente de contemplar la vida.

Sin duda separan a estas tres personas muchas cosas, entre ellas, casi un siglo. No obstante, tienen en común su preocupación por los desheredados. Vives lo hará como teórico, como impulsor de la asistencia pública; San Vicente —a quien también se le ha otorgado este último título⁶³ y Santa Luisa —que lo ha recibido de igual

papal y a la obra de las «señoras» —reinas y princesas allí refugiadas—, mantuvieron una jurisdicción única en toda la historia de la Iglesia, lo cual no solo se refleja en el plano material, sino en el espiritual. Así, sabemos que la abadesa de las Huelgas tenía la misma jurisdicción sobre los monasterios femeninos que los abades generales de la orden tenían sobre los masculinos. Esta situación de privilegio se prolongó, con los consiguientes vaivenes, hasta el s. XIX, en que la desamortización acabó con los dominios temporales de uno de los señores más importantes de la Edad Media Castellana. la Bula «Quae Diversa» de 1873, acabó con los privilegios espirituales, eliminando la dependencia que unía los demás monasterios con el de las Huelgas, aunque en cierto modo hoy mantiene su antiguo rango a la cabeza de la federación Cisterciense de España.

⁵⁷ IGLESIAS APARICIO, Pilar, *Las pioneras de la medicina en Gran Bretaña*, tesis doctoral, edición digital, Universidad de Vigo, 2003, p. 175.

⁵⁸ Por orden cronológico —desde 1058 hasta 1852—, y con indicación de su fundador o fundadora, aparecen los hospitales peninsulares en la obra de ARENAL, Concepción, *La beneficencia, la filantropía y la caridad*, Imprenta Colegio sordomudos y ciegos, Madrid, 1861, pp. 5-10.

⁵⁹ «Era católica é devota; facia limosnas secretas en lugares debidos...». «Era religiosa y devota a todas las religiones, tenía gran caridad, suma prudencia, grandísimo favor de justicia, mucha modestia, gran honestidad y estudio de vida apartada; era ejemplar, de buenas é loables costumbres, magnánima, liberalísima en mandas y dones repartidos por todo el mundo. A los embajadores que venían de otros píncipes y á sus servidores muy grata; á todos los suplicantes é negociadores de sus reinos muy apacible... Su mansedumbre fue admirable; su majestad la mayor que jamas fue vista; su misericordia sobre todo loor; mas aunque asi usaba de piedad, no olvidaba el ceptro de la justicia...». PULGAR, Hernando del, «Crónica de los Señores Reyes Católicos Don Fernando y Doña Isabel de Castilla y Aragón, escrita por su cronista...», *Crónicas de los Reyes de Castilla, desde Alfonso el Sabio hasta los Católicos Don Fernando y Doña Isabel*, Edic. Cayetano Rosell, Biblioteca de Autores Españoles, Tomo I, Atlas, Madrid, 1953, p. 256 y 523, respectivamente.

⁶⁰ «É para curar los feridos é los dolientes, la Reyna enviaba siempre a los reales seis tiendas grandes, é las camas de ropas necesarias para los feridos y enfermos; y embiava fisicos é cirujanos é medicinas é homes que les sirviesen, é mandaba que no llevasen precio alguno, porque ella lo mandaba pagar. Y estas tiendas con todo este aparejo, se llamaban en los reales el Hospital de la Reyna». *Ibidem*, p. 402.

«Había en aquella hueste cirujanos, que la Reyna enviaba cuando entraba su gente en tierra de moros, á los quales mandaba que sin ningún precio curasen los feridos, porque ella lo facia todo pagar». *Ibidem*, p. 399.

⁶¹ Según Muro Abad «La relación entre la hechicería y el mundo de la superstición con el de las prácticas médicas o pseudomédicas, es muy estrecho. La hechicería es solicitada de modo asiduo para la sanación; quien sana al margen de la medicina, entendida como profesión regulada por unas estrictas y convencionales normas, roza la brujería, aunque no siempre incurre en ella». CASTAÑEGA, Martín, *Tratado de las supersticiones y hechicerías y de la posibilidad y remedio dellas (1529)*, Edic. Juan Robert Muro Abad, Instituto de Estudios Riojanos, Logroño, 1994, p.59.

⁶² «Yo se embalsamar y comendar y santiguár cuando algo está aojado, que una vieja me vezó, quera saludadera y buena como yo. Sé quitar ahitos, sé para lombrizes, sé encantar (sanar, curar con ensalmos) la terciana, sé remedio para la cuartana y para el mal de la madre (útero). Sé cortar frenillos de bobos y no bobos, sé hacer que no duelan los riñones y sanar las renes, y sé medicar la natura de la mujer y la del hombre, sé sanar la sordera y sé envolver sueños, sé conocer en la frente la fisonomía, y la quiromancia en la mano, y prenosticar». DELICADO, Francisco, *La lozana andaluza*, Edic. Bruno Damián, Clásicos Castalia, Madrid, 1969, p. 176.

⁶³ «Precursor de la asistencia pública». GAUDEUL, Bernardo, *Saint Vincent de Paul, Précurseur de l'Assistance Publique*, Ferdinand Sorlot, París, 1938, p. 112. Citado por FLINTON, Sor Margaret, *Santa*

manera⁶⁴, formarán el tándem de la praxis, aquel que conseguirá dar forma a un proyecto de vida volcado en los abandonados: en los pobres y en los enfermos.

El pensamiento de Vives muestra la importante contribución del humanismo español a la difícil tarea de resolver los problemas sociales. Este insigne personaje se sintió perturbado por el sensible abandono en que los pobres se encontraban. Tan abrumadora constatación le empujó a dar cuerpo a su «*Tratado del socorro de los pobres*»⁶⁵, en el que expresó los nuevos esquemas de entender al ser humano dentro del contexto ofrecido por las ideas y los tiempos que transitan entre las edades media y moderna. Lo más importante en este diferente discernir de la realidad es señalar cómo Vives es capaz de superar las barreras impuestas al pensamiento por el conformismo tradicional. Desde su razonamiento «la pobreza, la incultura, la enfermedad, etc., serán retos superables»⁶⁶, no irremisiblemente atados a la naturaleza humana, sino superables merced a las justas obras de los gobernantes. Juan Luis Vives nos advierte de que la justicia ha de ser vocación de los gobernantes para con sus administrados⁶⁷.

Para este autor el desequilibrio surge como consecuencia de la violencia con que las leyes han sido corrompidas, de ahí que el ejercicio de la virtud sea el único y verdadero bien, así como la enseñanza para alumbrar a los que no tienen entendimiento para ver⁶⁸. Razona que «dar» es en sí mismo un deleite y tal acto que nos gratifica ha de hacerse con todas las potencias del alma y del cuerpo. Hacer el bien puede redundar en el propio beneficio si, de espaldas a la suerte, alguna vez se precisa⁶⁹. No ayudar a quienes lo necesitan se vuelve en contra de la ciudad y sus dirigentes pues es una «*grande mancha y hedionda apostema*»⁷⁰. Como en el período anterior, la pobreza y la enfermedad, cuando son verdaderas, son vistas como un acto divino para evitar el pecado y ejercitar la virtud⁷¹. Ante estas

premisas tan nítidamente sentidas y expresadas por Vives, en que el pobre es Dios mismo, al buen cristiano no le queda más opción que compartir lo que tiene, que no es suyo, sino que lo recibió de Dios para ejercitar la caridad⁷².

Esta llamada a la caridad, pero también a la justicia, en la que se intenta hacer tomar conciencia de que nadie que es poseedor de algo lo posee por sí, sino por la voluntad de Dios y que está obligado a compartirlo, será espíritu que van a recoger las nuevas Órdenes Religiosas constituidas para el cuidado de los enfermos. Los guerreros por la fe, como los de San Juan del Hospital, serán sustituidos por hombres y mujeres dedicadas específicamente al cuidado, a la entrega generosa de sus vidas. Merece especial mención en este punto la figura de San Juan de Dios, contemporáneo de Vives, quien dio los pasos iniciales sobre este nuevo caminar sobre las sendas del dolor. Un caminar en que se muestra que todo necesitado es Cristo con independencia de su creencia, edad, sexo o condición. Toda persona enferma merece, en esta perspectiva, atención, respeto, cuidado y consideración.

Tales ideas toman valor en momentos en que toda Europa se ve conmocionada por multitud de problemas. El siglo XVI y en mayor grado el XVII —al que se ha dado en llamar siglo de hierro en contraposición a ese otro Siglo de Oro, con que se nombró al XVI hispano—, serán siglos de penurias, de guerras, de epidemias, de carencias alimentarias... Los pobres, enfermos, lisiados y vagabundos se amontonarán por las calles sin lugar a donde ir; los niños expósitos morirán en las esquinas, entre las basuras, a los lados de los caminos, o padecerán devorados por los perros, los cerdos o las ratas. La miseria consumirá a un número elevadísimo de seres humanos incapaces de hallar la solución a sus problemas. Almas piadosas y caritativas como la de San Juan de Dios, saltarán aquí y allí intentando dar forma al mensaje evangélico.

En este contexto aparece en Francia otra persona comprometida con la desdicha de tantos inocentes: San Vicente de Paúl. Este hombre que sufrió en su infancia la escasez y en su carne la dureza de la esclavitud entre los turcos, pudo haberse dedicado a vivir una vida regalada en la proximidad de los reyes y los grandes nobles, toda vez que llegó a ser capellán de la reina Margarita y preceptor de Jean-François Paul de Gondy, sobrino del arzobispo de París. Sin embargo, no estaba llamado a vivir entre los grandes sino a hacer grande la ternura, la caridad⁷³ y la justicia⁷⁴. Una serie de experiencias fueron conduciéndole al encuentro definitivo con la enfermedad y la pobreza que le tocaron el alma, según sus propias palabras. Corría entonces el mes de agosto de 1617⁷⁵.

vida, trabajen, y esfurcen para no tenerlos más grandes y peores en la otra...». *Ibidem*, pp. 49-50.

⁷² «...ninguno pues ignore que no ha recibido solamente para su uso y comodidad el cuerpo, la alma, la vida, ni el dinero, sino sepa que es un dispensero o fiel repartidor de todas esas cosas, y que no las recibió de Dios para otro fin... De gracia dice el Señor, haveis recibido lo que tenéis, dadlo también sin interés y de gracia...». *Ibidem*, pp. 103 y 104.

⁷³ «¡Cómo! ¡Ser cristiano y ver afligido a un hermano, sin llorar con él ni sentirse enfermo con él! Eso es no tener caridad; es ser cristiano en pintura». C. XII, 271.

⁷⁴ «No puede haber caridad si no va acompañada de justicia» C. II, 54.

⁷⁵ «Hallándome cerca de Lyon, en una ciudad de no muchos habitantes, a que la Providencia me había llamado para ser párroco de ella, como un domingo estuviese revistiéndome para decir la Santa Misa, se me vino a dar parte que en una casa aislada de las otras y distante de la población como un cuarto de legua, todo el mundo estaba enfermo y

Luisa de Marillac. *El aspecto social de su obra*, Editorial CEME, Salamanca, 1974, p. 16.

⁶⁴ Véase la obra de RODRÍGUEZ, María del Carmen, H. C., «Luisa de Marillac, pionera de unos servicios públicos y humanizadores», AA. VV. *Luisa de Marillac*, CEME, 1991.

⁶⁵ Se ha utilizado la edición traducida por Juan de Gonzalo Nieto Ivarra, Imprenta de Benito Monfort, Valencia, 1781, edición facsímil conmemorativa de los 100 años de Seguridad Social, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Madrid, 2000.

⁶⁶ CARASA SOTO, Pedro, «Juan Luis Vives y la reforma social», VIVES, Juan Luis...*Op. Cit.*, p. 34

⁶⁷ «...debe ser particular desvelo de los que gobiernan cuidar, y poner todo esfuerzo en que unos sirvan a otros de socorro, nadie sea oprimido, nadie injuriado, nadie reciba daño injustos, y que el que es más débil asista al que es más poderoso, y de esta suerte la concordia del común, y congregación de los ciudadanos se aumenta cada día en la caridad, y permanezca eternamente...no es justo que una ciudad rica toleren los magistrados, que ciudadano alguno sea maltratado de el hambre y la miseria». *Ibidem*, pp. V-VI.

⁶⁸ *Ibidem*, pp. 11, 18 y 21.

⁶⁹ *Ibidem*, pp. 27, 29 y 36.

⁷⁰ *Ibidem*, p. 48.

⁷¹ «...la pobreza se la envía un Dios justísimo por un oculto juicio, aun para ellos muy útil, pues les quita la ocasión y materia de pecar, y se la da para que se ejerciten más fácilmente en la virtud, y que por tanto no solo se ha de tolerar con paciencia, sino que se ha de abrazar también con gusto como don de Dios... cosa que es señal grande de su amor, porque a quien ama castiga, no pierdan el fruto de la corrección y la calamidad... desechados del mundo, y elegidos de Dios; desnudos, desahucados y expeditos acompañen con alegría a Cristo desahucado, expedito y desnudo... Supuesto que reciben males en esta

Tras procurar el alivio a los primeros enfermos y necesitados que sirvieron de detonante de su obra, organizó la primera Cofradía de la Caridad con objeto de atender a un mayor número de menesterosos⁷⁶. Para llevar a cabo su propósito estableció unas pequeñas pautas aplicadas a la acción caritativa de mujeres casadas o solteras, provistas del permiso de su padre o marido⁷⁷, que se encargarían por turnos de la atención de los pobres de su parroquia. A mi modo de ver, no fue lo más importante la idea, ya que otras personas, como he indicado, la habían elaborado también, sino el modo de ejecutarla. Para San Vicente los despojados de salud o medios materiales no eran perros a quienes se podía arrojar el sobrante de una mesa surtida, con el fin de sentir que se había hecho algo por remediar la miseria y poder dormir en paz con la conciencia, sino que eran personas, imágenes de Cristo, a quienes había que tratar con benevolencia, amabilidad y cariño⁷⁸.

Y aún hay algo más, la fuerza para tan encomiable y dificultosa labor habían de encontrarla, las comprometidas con la tarea, en ellas mismas, en el recíproco impulso que debían ser capaces de proveerse unidas en el amor⁷⁹. Ese afecto, que reclama entre las mujeres que han de dedicarse a los demás, será el que guíe su obra y la de Luisa de Marillac, quien insistirá, una y otra vez, en la necesidad de la unidad y armonía para poder comunicar bienestar a los enfermos: «*Que os soportéis mutuamente, que seáis cordiales y que practiquéis santa alegría... Tened gran cordialidad y paz juntas*»⁸⁰. Es indudable que las relaciones humanas son difíciles y que las personas, antes y ahora, tenemos nuestros momentos de desequilibrio y egoísmo. Luisa de Marillac era consciente de ello. Sin embargo, las pautas a seguir eran bien claras, tal y como manifiesta en la carta dirigida a las hermanas de Angers en la que les insta a tolerar y comprender porque son situaciones de ida y vuelta⁸¹.

en necesidad tal que no se podía decir con palabras; sin que quedase en pie una sola persona para asistir a los demás. Esto me llegó al alma. En la plática no dejé de recordar vivamente al pueblo tan grande lástima, y Dios, tocando el corazón de los que me escuchaban, hizo que todos se sintiesen movidos de compasión hacia aquellos pobres». NIETO, Ponciano, *Historia de las Hijas de la Caridad*, Biblioteca San Vicente de Paúl, Madrid, Imprenta Regina, 1932, Vol. I, pp. 25-26.

⁷⁶ «Asistir a los pobres enfermos de los lugares en que se halle establecida, corporal y espiritualmente; corporalmente, suministrándoles de comer y beber y los medicamentos necesarios durante el tiempo de su enfermedad; y espiritualmente haciéndoles administrar los Sacramentos de la Penitencia, la Eucaristía y la Extremaunción, procurando que los que mueran salgan de esta vida en buen estado y los que cure, se resuelvan a vivir bien en adelante». *Ibidem*, p. 27.

⁷⁷ Recuérdese que en esta etapa se redujeron aún más, si cabe, las limitaciones impuestas a las mujeres en cuanto a su libertad de movimientos. Nada podían hacer sin la aquiescencia de los varones de quienes dependían: padres, maridos, hermanos, tutores...

⁷⁸ «Deben portarse con amable solicitud y paciencia, con entrañas de verdadera y maternal caridad, no olvidando que se halle establecido a favor del prójimo enfermo o necesitado, lo hacemos a Jesucristo». NIETO, *Op. Cit.*, pp. 28-29.

⁷⁹ «Las señoras de la Caridad se profesarán unas a otras singular afecto, como personas a quienes nuestro señor ha unido y ligado con su amor, visitándose y consolándose amistosamente en sus penas y enfermedades». *Ibidem*, p. 29.

⁸⁰ Santa Luisa de Marillac... *Ecos de la Casa Madre*, *Op. Cit.*, p. 171.

⁸¹ «Excusad siempre las faltas que observéis en las otras... Si vuestra hermana es de un genio pronto; si es un poco melancólica o demasiado viva, o demasiado pesada, ¿qué queréis que haga, si es así de natural? Pues aunque muchas veces se esforzará en vencerse, no siempre podrá impedir que se manifiesten sus inclinaciones. ¿Y ha de ser este

Vicente de Paúl parece seguir un patrón sobre el que la filósofa Luisa Muraro llamó la atención: «*En nuestra civilización existe una tradición, minoritaria pero tenaz, de hombres que han visto en el sexo femenino la parte mejor de la humanidad. Una tradición que es ignorada por muchos, y que hoy sigue viva*»⁸².

El Santo no solo dará valor a lo femenino y a ese mundo de relaciones fraguado en su interior capaz de recrear y mantener la vida, sino que encontrará una aliada y un apoyo inestimable en una mujer excepcional, Luisa de Marillac, merced a la cual su obra dará el paso trascendental que redundará en la constitución de las Hijas de la Caridad. En efecto, la primera de las Cofradías de Caridad había sido forjada en la parroquia de Saint Sauveur de París, en 1630; Luisa de Marillac organizará la de Saint Nicolas de Chardonnet, al año siguiente. En breve todas las parroquias de París y sus arrabales tendrían sus propias cofradías atendidas por damas caritativas dispuestas a remediar las tragedias de sus vecinos necesitados y enfermos. Pero pronto se vio que estas damas estaban limitadas en la mayoría de los casos por los preocupaciones de su estatus, como dicta la correspondencia de la fundadora; quizás no tanto por sus propias convicciones, como por los prejuicios de aquellos de quienes dependían: maridos, padres, tutores... No estaba bien visto que las damas pertenecientes a la buena sociedad se pasearan con una perola en las manos y entraran en las casas de los despojados, cuidarían sus dolencias, lavarían sus heridas, contemplarían sus desnudeces, les aplicarían purgas o lavativas, etc.⁸³. Eran sus criadas quienes realizaban estas tareas consideradas serviles. En este sentido dice Sor Margaret Flinton: «*las señoras de las cofradías de París o no podían o no estaban acostumbradas...*»⁸⁴. Para buscar una solución a este problema Luisa de Marillac se dirigió a Vicente de Paúl con una pregunta que recogió el primer historiador del Santo: «*Ya que en las Caridades eran necesarias sirvientas ¿no habría algunas jóvenes virtuosas y caritativas que, por amor a Dios y al prójimo, y sin ningún interés, se brindasen a asistir y consolar a los enfermos?*»⁸⁵.

Ella hizo tomar conciencia al fundador acerca de la existencia de mujeres que en las aldeas no querían casarse pero no disponían de medios de fortuna para ser religiosas, aunque tenían vocación de servicio⁸⁶: «*hemos advertido a algunas buenas aldeanas a quienes Dios había inspirado el deseo de asistir a los enfermos pobres...*»⁸⁷. Comienza de esta forma la selección de jóvenes procedentes de un mundo en el que predominaba la ignorancia y el pauperismo. Santa

motivo para que su hermana, que debe amarla como a sí misma, se enfade contra ella, la trate mal y le ponga mala cara? ¡Oh, hermanas mías! ¡Cuán necesario es que os guardéis de todo esto! Antes bien, por el contrario, debéis hacer como si nada hubieseis notado y no disputar con ella, pensando que tal vez muy pronto necesitaréis que esa misma hermana haga lo mismo con vos». *Ibidem*, p. 171.

⁸² MURARO, Luisa, «I cavalieri delle donne», *Via Dogano. Rivista di Politica* 21/22 (1995), p. 7.

⁸³ «Porque las damas que componen la cofradía son, en su mayor parte, de tal condición que no les permite desempeñar las más bajas y humildes tareas que conviene hacer como: llevar la olla de comida por la ciudad, hacer Sangrías, poner enemas, curar las llagas, hacer las camas, velar a los enfermos que están solos y en peligro de muerte...». «Santa Luisa de Marillac...», *Ecos de la Casa Madre*, n° 3, marzo 1974, p. 113.

⁸⁴ FLINTON, *Op. Cit.* p. 18.

⁸⁵ NIETO, *Op. Cit.*, p. 34.

⁸⁶ *Ibidem*, p. 35.

⁸⁷ «Santa Luisa de Marillac...». *Ecos de la Casa Madre*, *Op. Cit.*, p. 113.

Luisa se encargará de su supervisión, estableciendo los primeros pasos para desanimar a quienes estimaran tomar dicha vida con otras miras que no fuera el servicio de los pobres y los enfermos; pautas que se mantendrán a lo largo de toda su trayectoria⁸⁸.

A partir de aquellas primeras mujeres, que resolverán los problemas de servicio directo a los enfermos, Santa Luisa va a organizar una comunidad, para evitar su dispersión, bajo un inicial reglamento de vida y una convivencia en su propia casa, donde las neófitas podrían formarse espiritualmente y en las actividades que les fueran encomendadas⁸⁹. El 29 de noviembre de 1633 cuatro mujeres se sitúan bajo la dirección de Luisa de Marillac. Un año más tarde, aunque seguían perteneciendo a las distintas Caridades parroquiales, estas auxiliares de las damas de la caridad recibieron las primeras líneas de organización que comprendían unos patrones de comportamiento que ya prácticamente nunca abandonarían⁹⁰.

A pesar de esta transformación nunca fue idea de los fundadores que las Hijas de la Caridad se convirtieran en monjas, dado que ello les hubiese impuesto la clausura que querían evitar a toda costa⁹¹.

⁸⁸ «...las podéis enviar siempre que comprendan que deben venir con la condición de probar y de que las prueben... Decidles todo lo que hay que hacer y el reglamento de la Casa; que estarán vestidas y alimentadas muy pobremente; que hay que vivir en la Compañía con una continua mortificación de cuerpo y de espíritu... No hay que traer otras intenciones al venir a la Compañía más que de venir a ella puramente, para el servicio de Dios y del prójimo... Por favor tened cuidado de que no sea el deseo de ver París lo que las haga tener deseo de venir, ni tampoco las necesidades tengan, para asegurar su vida». Recogido de varias cartas de Luisa de Marillac. *Ibidem*, p. 162.

⁸⁹ «Así que todos los días, mañana y tarde y siempre que fuera preciso, iba cada una de ellas a llevar los alimentos y medicinas correspondientes a los enfermos de la parroquia o Caridad que estaba a su cargo, volviendo después al retiro y compartiendo de esta suerte el tiempo entre la teoría y la práctica de la caridad, entre sus servicios de enfermeras y los ejercicios piadosos, alma y sostén de su vida de abnegación y sacrificio». NIETO, *Op. Cit.*, p. 39.

⁹⁰ - Levantarse a las cinco, siempre que por la noche se hubieran podido acostar a las diez. Meditación y comunicación entre ellas de los buenos pensamientos y resoluciones que el Señor les hubiera inspirado en ella. - Misa y comunión si fuera posible los festivos, siempre que el confesor lo permitiese. - Toma de alimento. - Cuidado y visita de los enfermos. En caso de urgencia debían abandonar la piedad y dedicarse al socorro. - Rezo del rosario y examen particular y general antes de comer y cenar y el general antes de acostarse. - Una vez al mes debían dar cuenta de sí mismas a la que estaba al frente de todas y asistir a una plática o conferencia que San Vicente, u otro sacerdote de la congregación de la Misión les daría. - Anualmente ejercicios espirituales «para renovarse en sus buenos propósitos». - Se nombraba a una hermana para que estuviese al frente de otras aparte de Luisa de Marillac. - Se las llamaba por su nombre de pila añadiendo a veces, como distintivo, el nombre de la Parroquia o Caridad en que servían a los enfermos, o particularidades de las personas. *Ibidem*, pp. 40-42.

⁹¹ Las normas sobre la religiosidad femenina dictadas por los varones no podían menos que seguir las normas aplicadas en general a las mujeres. Éstas, dedicadas a Dios –esposas de Cristo–, habían de permanecer encerradas tras los altos muros que las guardaban y que como dice Reder: «Justificaban una mayor rigurosidad de la clausura para las mujeres por ser éstas más inconstantes y débiles, es decir, estimaban una supuesta mayor fragilidad en el sexo femenino». REDER, *Op. Cit.*, p. 297.

Ciertamente, hubo muchas rupturas de la clausura debidas al elevado número de mujeres forzadas a profesar, especialmente, entre los grupos privilegiados. Otras ingresaban bajo condiciones bastante laxas, acompañadas, incluso de servicio. Para unas y otras se autorizaban

Estas mujeres piadosas y caritativas, con la única misión de socorrer a los pobres debían permanecer en la calle para poder cumplir con su misión⁹². De ahí que fuera imprescindible que se guardasen mucho en sus acciones y comportamiento, que debían cuidar y extremar para mostrar mayor virtud que las propias claustrales, dado

las visitas de allegados y familiares que podían dar lugar a escándalo. Sin embargo, no parece que fuera la tónica general el abuso de la disciplina regular, según las numerosas y rigurosas investigaciones que se han ido realizando en estos últimos años. Así lo manifiesta, entre otras, TORRES SÁNCHEZ, Concha, *La clausura femenina en la Salamanca del siglo XVII. Dominicas y Carmelitas Descalzas*, Universidad de Salamanca, 1991, p. 172. Con Independencia de ello, a partir del Concilio de Trento, se endurecieron las posturas y se exigió la clausura estricta para todas las religiosas. Quizá fue el tono de la norma lo que impulsó a muchos a pensar que el jolgorio era lo habitual dentro de la vida conventual: «Renovando el Santo Concilio la constitución de Bonifacio VIII, que principia: Periculoso; manda a todos los Obispos, poniéndoles por testigo la divina justicia, y amenazándolos con la maldición eterna, que procuren con el mayor cuidado restablecer diligentemente la clausura de las monjas en donde estuviere quebrantada, y conservarla donde se observe, en todos los monasterios que les estén sujetos, con su autoridad ordinaria, y en los que no lo estén, con la autoridad de la Sede Apostólica; refrenando a los inobedientes, y a los que se opongan, con censuras eclesiásticas y otras penas, sin cuidar de ninguna apelación, e implorando también para esto el auxilio del brazo secular, si fuere necesario. El Santo Concilio exhorta a todos los Príncipes cristianos, a que presten este auxilio, y obliga a ello a todos los magistrados seculares, so pena de excomunión, que han de incurrir por sólo el hecho. Ni sea lícito a ninguna monja salir de su monasterio después de la profesión, ni aun por breve tiempo, con ningún pretexto, a no tener causa legítima que el Obispo apruebe: sin que obsten indultos, ni privilegios algunos. Tampoco sea lícito a persona alguna, de cualquier linaje, condición, sexo, o edad que sea, entrar dentro de los claustros del monasterio, so pena de excomunión, que se ha de incurrir por solo el hecho; a no tener licencia por escrito del Obispo o superior. Más este o el Obispo sólo la deben dar en casos necesarios; ni otra persona la pueda dar de modo alguno, aun en vigor de cualquier facultad, o indulto concedido hasta ahora, o que en adelante se conceda. Y por cuanto los monasterios de monjas, fundadas fuera de poblado, están expuestos muchas veces por carecer de toda custodia, a robos y otros insultos de hombres facinerosos; cuiden los Obispos y otros superiores, si les pareciere conveniente, de que se trasladen las monjas desde ellos a otros monasterios nuevos o antiguos, que estén dentro de las ciudades, o lugares bien poblados; invocando también para esto, si fuese necesario, el auxilio del brazo secular. Y obliguen a obedecer con censuras eclesiásticas a los que lo impidan, o no obedezcan». *El sacrosanto y Ecuménico Concilio de Trento*, traduc. de Ignacio López de Ayala, 7ª edic., Imprenta Sierra y Martí, Barcelona, 1828, p. 363.

La dureza de este mandato obligó a los y las fundadoras posteriores, que querían permanecer entregadas a la acción benéfico-social, como las Hijas de la Compañía de María, las Ursulinas, las Damas Inglesas... a buscar la manera de no ser monjas claustrales. Pocas lo lograron, entre ellas se encuentran las Hijas de la Caridad.

⁹² «advertid a estas postulantes, escribía a una superiora, en 1658, que vuestra compañía no es una religión ni vuestra casa un hospital de donde no haya de moverse, sino una asociación de doncellas que acuden continuamente, para la asistencia de los pobres, enfermos a diversos puntos y en horas precisas, cualquiera que sea el tiempo que haga». San Vicente, T. VII, p. 49. «Las Hijas de la Caridad no tienen por monasterio más que las casas de los enfermos o donde reside la Superiora; por celda un cuarto de alquiler, por capilla la iglesia de la parroquia, por claustro las calles de la ciudad por clausura la obediencia... por rejas el temor de Dios y por velo la Santa modestia». San Vicente, T. X, p. 661. Citado por NIETO, *Op. Cit.*, pp. 67 y 68, respectivamente.

que estaban expuestas a todas las miradas. De su sensatez y honorabilidad dependía pues su ministerio⁹³.

La visita a domicilio había sido el punto de arranque de la obra vicenciana y ello debido a que la mayoría de los enfermos preferían morir a ser atendido en hospitales por sus lamentables características que, a la par de escasos, estaban atestados y con deplorables condiciones, tal y como sucedía con el viejo Hôtel Dieu de Paris, fundado en el año 1651:

«Los enfermos, amontonados unos sobre otros, se acostaban, cuatro o seis en una misma cama, se contagiaban mutuamente y morían como moscas, convirtiendo el barrio que lo rodeaba en un foco de epidemias; la peste diezmaba regularmente a la población parisina»⁹⁴.

Una situación que aún perduraba un siglo más tarde:

«Las penas del infierno pueden superar apenas estos desdichados, aprisionados unos contra otros, asfixiados, ardiendo sin poderse mover y respirar, a veces con uno o dos cadáveres entre ellos durante horas enteras»⁹⁵.

La obra de San Vicente crecerá en vocaciones y también en devociones y así irá abarcando más campos que el del cuidado domiciliario: la educación de niños y niñas, el de las criaturas expósitas, la asistencia a los galeotes, los hospitales, las personas mayores, los leprosos, los manicomios, etc., en virtud del espíritu con que el instituto había sido creado: «No seríais Hijas de la Caridad si no estuvieseis prontas en todo momento a acudir en auxilio de cuantos pudieran necesitarlo»⁹⁶.

Ya Luisa de Marillac, antes de ocuparse de las Cofradías de Caridad, había asistido personalmente a los pobres y enfermos en sus casas y hospitales llevándoles algunas golosinas y prestando con sus propias manos los servicios más bajos y penosos⁹⁷. Parecía un paso normal que sus hijas comenzaran su labor en los hospitales civiles. El primero del que formaron parte fue el de Angers, uno de los mayores del reino, y lo hicieron con total independencia de las señoras y de todo otro organismo semejante⁹⁸. El convenio firmado el 1 de febrero de 1640, con pocas variaciones, fue el modelo a seguir en las sucesivas intervenciones hospitalarias⁹⁹.

⁹³ «Quien dice religiosa, dice enclaustrada y las Hijas de la Caridad deben ir por todas partes. Por esto, hermanas, mías, aunque no estéis encerradas debéis ser tan virtuosas y más que las Hijas de Santa Maria. ¿Por qué? Porque éstas están encerradas. Cuando una religiosa quisiera obrar mal, la reja está cerrada; no lo sabrían: la ocasión le es evitada, pero no hay nadie que vaya por el mundo como las Hijas de la Caridad y que tenga tantas ocasiones como vosotras, hermanas mías. Por esto importa muchos que seáis más virtuosas que las religiosas, y si hay un grado de perfección para las personas de religión hace falta dos para las Hijas de la Caridad, porque corren un gran riesgo de perderse si no son virtuosas». FLINTON, *Op. Cit.*, pp. 59 y 60.

⁹⁴ HANOTAUX, Gabriel, *Histoire du Cardinal Richelieu. La France en 1614*, Plon, Paris, 1893, Vol. I, p. 211, citado por FLINTON, *Op. Cit.* p. 15.

⁹⁵ Palabras de Georges Cuvier, RODRÍGUEZ, *Op. Cit.*, p. 217.

⁹⁶ San Vicente, T. IX, p. 594, citado por NIETO, *Op. Cit.*, p. 54.

⁹⁷ FLINTON, *Op. Cit.*, p. 33.

⁹⁸ NIETO, *Op. Cit.*, p. 50.

⁹⁹ 1º) Los señores administradores reconocían en las Hijas de la Caridad la independencia del Superior de la Congregación de la Misión, quien, por lo mismo, podía cambiarlas siempre que así lo juzgase conveniente. 2º) Las Hermanas puestas al servicio del establecimiento dependerían de los señores administradores en cuanto se relaciones con la parte económica y temporal, en cuyos asuntos sólo con ellos deberían entenderse. 3º) Los señores administradores se reservaban también el derecho de pedir a la Señora Le Gras y al Superior de la Misión el reemplazo de aquellas hermanas cuya conducta les desagradase. *Ibidem*, pp. 50-51.

Poco a poco Vicente y Luisa elaborarán meticulosamente y de forma conjunta los estatutos por los que se regirían las hermanas en cada uno de los hospitales, seguidos de un buen número de regulaciones particulares encaminadas al empleo aprovechado del tiempo. Nada quedó al albur de los acontecimientos, aunque el espíritu que subyacía era el del Evangelio: el ejercicio del amor¹⁰⁰.

Las actividades que debían desempeñar eran las propias que llevaban a cabo quienes estaban encargados de cuidar a los enfermos:

«Recoger la ropa sucia, lavarla, coserla, poner la limpia en orden; hacer tisanas, caldos y batidos y otros preparados para los enfermos más delicados. Colocar recipientes de agua limpia, quitar el polvo, arreglar armarios para la medicación y limpiar tinteros para su uso. Lavar las palanganas de los baños, cambiar vendajes, alinear las férulas. Lavar a los enfermos dos veces al día, cambiarles siempre que lo necesitaran y dejar ordenadas las salas por las noches»¹⁰¹.

Tras los hospitales civiles y otras atenciones llegarían los hospitales militares, en los que comenzaron a intervenir a petición de la reina Ana de Austria¹⁰², regente por la minoría de edad de Luis XIV, para atender a los enfermos y heridos de la terrible guerra¹⁰³ de la Fronda que tan altos costes humanos tuvo para el país vecino. Las Hijas de la Caridad accedieron primero a Chalons, en 1653 y después a Sedan, La Fère y Calais, donde murieron varias hermanas por contagio con los infectados¹⁰⁴. En 1658, Vicente de Paúl había hablado a las hermanas sobre la importante misión que se encomendaba a las enfermeras de campaña. Ellas iban como mensajeras de la vida, donde los hombres ponían muerte y destrucción¹⁰⁵.

En general, tres fueron los elementos esenciales sobre los que había de pivotar toda la actuación de estas mujeres: caridad, humildad y sencillez, virtudes que según San Vicente habían de ser el alma y el distintivo de la congregación de las Hijas de la Caridad¹⁰⁶.

¹⁰⁰ «Lo primero que Dios les pide es que le amen sobremanera y que hagan todo por amor a Él; lo segundo, que se amen entre sí como hermanas a quienes Dios ha unido en los vínculos del amor, y a los enfermos pobres como a sus señores, puesto que Nuestro Señor está en ellos y ellos en Nuestro Señor». «Santa Luisa de Marillac...». *Ecos de la Casa Madre, Op. Cit.*, p. 117.

¹⁰¹ RODRÍGUEZ, *Op. Cit.*, p. 225. La limitación de este estudio me impide volcar las interesantes ideas de la Santa en torno al cuidado de los enfermos y las actividades y obligaciones de sus hijas. Una pormenorizada relación de las mismas está recogida en la obra *Santa Luisa de Marillac. Correspondencia y escritos*, Editorial CEME, Salamanca, 1985, pp. 733-739.

¹⁰² Esta Ana de Austria había contraído matrimonio con Luis XIII, en 1615, y era hija de la reina Margarita de Austria Estiria y de su esposo Felipe III de España.

¹⁰³ NIETO, *Op. Cit.*, p. 56.

¹⁰⁴ «Santa Luisa de Marillac...». *Ecos de la Casa Madre, Op. Cit.*, p. 115.

¹⁰⁵ «La reina os pide que vayáis a Calais a curar a los pobres heridos. ¡Qué motivo para humillaros al ver que Dios quiere servirse de vosotras en tan grandes cosas! Salvador mío, los hombres van a la guerra para matarse entre sí; ¡y vosotras vais a la guerra para reparar los daños que allí se hacen! ¡Qué bendición de Dios! Los hombres matan los cuerpos y muchas veces las almas... vosotras vais a devolverles la vida, o, al menos, para ayudársela a conservar a los que quedan...» Citado en AA. VV. *Las Hijas de la Caridad en los Hospitales Militares*, Madrid, 2004, Vol. I, pp. 18-19.

¹⁰⁶ «el espíritu de vuestra Compañía consiste en tres cosas: en amar a Nuestro Señor y en servirle con espíritu de humildad y sencillez. Mientras la caridad, la humildad y la sencillez se conserven en vosotras se podrá decir: La compañía de las Hijas de la Caridad vive aún... más el día en que la caridad, la humildad y la sencillez desapa-

A ello habría que añadir una especial preparación para el ejercicio de sus tareas. En efecto, desde el principio fueron conscientes los fundadores de que sus hijas tenían gran vocación de servicio pero muy poca o nula formación intelectual dada la extracción social de procedencia. Además, eran neófitas en las tareas del cuidado tanto a gran escala, como de forma más reducida en las visitas a domicilio. Tales deficiencias fueron de inmediato corregidas por la propia Luisa de Marillac, muy interesada en que todas adquiriesen un alto grado de instrucción indispensable en la eficacia y eficiencia de sus tareas. Así, no solo se les enseñaba a leer y escribir, sino que se les adiestraba en trabajos tales como el sangrado¹⁰⁷, haciendo especial hincapié en el cuidado que habría de seguirse en la citada técnica¹⁰⁸.

Tanto San Vicente como Santa Luisa murieron en el año 1660 y fue, en 1672, cuando se aprobaron las reglas particulares y avisos para las hermanas empleadas en los hospitales. Todo quedó perfectamente definido en lo tocante a horarios, vestido, cuidado de enfermos, obligaciones de las hermanas y de la hermana sirviente (superiora), etc. Las hermanas dependerían del sucesor del fundador que cuidaría del cumplimiento de las reglas¹⁰⁹.

La meticulosidad y responsabilidad en la recepción y el trato con los enfermos¹¹⁰, la formación en las artes curativas que implicaban muchas otras actividades, la higiene que impusieron a su paso¹¹¹, el

seguimiento de la alimentación¹¹², el cariño y la vigilancia de los pacientes¹¹³, fueron granjeando la fama de las Hijas de la Caridad a través del espacio temporal y geográfico, de manera que serían llamadas de todos los lugares en que se quería dar nuevos aires a la enfermedad y al cuidado¹¹⁴.

POR LAS SENDAS ESPAÑOLAS DEL DOLOR

A España llegarán las Hijas de la Caridad a finales en el siglo XVIII, tras varios intentos frustrados por parte de algunas personas piadosas conocedoras de sus méritos e interesadas en coserlas al tejido de la caridad hispana¹¹⁵. El ambiente era propicio debido a que durante el reinado de Carlos III, se había gestado un amplio plan de beneficencia pública. Efectivamente, el espíritu ilustrado constituyó el siguiente eslabón en la cadena iniciada por el cristianismo y el humanismo en lo referente a la solución de los problemas sociales, siempre presentes y de tan difícil satisfacción. Nunca había suficiente dinero para hacer frente a tan cuantiosísimos gastos, ni número de manos dispuestas para abordarlo. En primer lugar se hizo frente a lo que parecía difícil de discernir: quiénes eran los realmente necesitados y quiénes intentaban vivir de la buena fe de las gentes¹¹⁶. Carlos

rezcan de la Compañía, ésta habrá muerto... una vez más os repito que el espíritu de vuestra Compañía consiste en el amor a Nuestro Señor, en el amor a los pobres, en vuestro mutuo amor, en la humildad y en la sencillez...». NIETO, *Op. Cit.*, 62.

¹⁰⁷ «Le pido, hermana mía —escribió Luisa—, que enseñe a sangrar a nuestra hermana; pero sobre todo, enséñele bien los peligros de las arterias, nervios y demás y acuérdesse si ocurriese que usted cree haber abierto una arteria, de sacar una gran cantidad de Sangre y poner una moneda en la compresa para hacer la ligadura». FLINTON, *Op. Cit.* p. 69.

¹⁰⁸ «Se guardarán de no sangrar ni purgar sin ir bien prevenidas contra los peligros que de ello les pueden sobrevenir, y para esto cuando son llamadas a ver a los enfermos, después de la acogida que ellas les deben hacer, abordándolos con alegría y buena voluntad, se informarán del tiempo que hace que están enfermos, y comenzarán sus curas con lavativas o Sangrías si ellos encuentran repugnancia, y si las fiebres continúan, aumentarán a tres o cuatro veces, y cuando la fiebre se obstine, tomarán el pie, luego volverán a comenzar desde el brazo hasta que disminuya, y comenzarán a purgarlos con tisana laxante cuando sea fiebre intermitente acompaña de escalofríos; se guardarán de no dar ninguna medicina, mientras dure el escalofrío o el sudor, a no ser un vaso de agua, en el que se halle diluido un grano de triaca, poco antes de que el escalofrío quiera volver a empezar». *Ibidem*, p. 70.

¹⁰⁹ Una pormenorizada reseña de estas regulaciones está descritas en AA. VV., *Las Hijas de la Caridad... Op. Cit.*, Vol. I, pp. 20 a 27.

¹¹⁰ «Nada más llegar al hospital se efectuaba un minucioso registro del enfermo y sus posesiones, seguido de otros dos: "Uno de entrada, en el que se anotaré día, mes y año en que ingresa cada enfermo, su nombre, su ocupación y país, atando a su muñeca una nota, así como al paquete de sus ropas, siendo muy cuidadosas en conservar los papeles de importancia y las cartas, si se les encontraran, como también de advertir a sus parientes en caso de muerte o de curación, si ven la necesidad. El segundo registro será para inscribir los enfermos curados y el tiempo que hayan estado en el hospital. En el tercero se escribirá el nombre y el país de los muertos y el tiempo de su enfermedad"». «Santa Luisa de Marillac...». *Ecos de la Casa Madre, Op. Cit.*, p. 165.

¹¹¹ A la entrada del enfermo: «Lavarle los pies, cambiarle la camisa, recoger los vestidos y el dinero apuntando todo en un registro para devolvérselo si cura, darle una taza de caldo y cuidar de que el ci-

rujano vea al enfermo... Limpiar a menudo la boca de los enfermos graves... Hay que tener siempre las drogas en buen estado, que nada se gaste, que nada se pierda; que todos los utensilios estén limpios». *Ibidem*, pp.165-166.

¹¹² «La que esté de turno... preparará la comida, la llevará a los enfermos y, al acercarse a ellos, los saludará alegre y caritativamente; colocará la mesita sobre la cama, pondrá encima una servilleta, un tazón, una cuachara y un pedazo de pan: hará lavarse las manos a los enfermos y dirá la bendición, servirá el potaje en una escudilla... convidará caritativamente al enfermo a comer por el amor de Jesús y de su Madre; todo con amor, como si lo hiciera a su propio hijo o, más bien, a Dios... les cortará la carne y les echará de beber en un vaso... les dirá algunas palabritas de nuestro Señor, tratando de alegrar a los que estén desconsolados... que los que no puedan comer carne tomen cada tres horas caldos y huevos... Si no pueden tomar huevos les darán jalea real y consomé, en poca cantidad y con frecuencia. Los que no puedan tomar vino, tomaran tisana...». Citado en AA. VV. *Las Hijas de la Caridad... Op. Cit.*, Vol. I, pp. 15-16.

¹¹³ «Por lo que se refiere a vuestra conducta con los enfermos, ¡Oh!, que no sea para salir del paso, sino con mucho afecto, hablándoles y sirviéndoles de todo corazón, informándoos muy particularmente de sus necesidades, hablándoles con dulzura y compasión, procurándoles, sin ser demasiado inoportunos ni acuciantes, el socorro a sus necesidades; pero, sobre todo, teniendo un gran cuidado de su salvación...Dulzura y Santo afecto a vuestros pobres enfermo, gran dulzura hacia los pobres». *Ibidem*, p. 168.

¹¹⁴ Al morir San Vicente se estima había unas 50 casa y 200 hermanas. NIETO, *Op. Cit.*, p. 77.

¹¹⁵ «En 1704 los hijos de San Vicente habían fundado en Barcelona la primera casa misión, pero las circunstancias socio-políticas no fueron propicias para su expansión». VARGAS, *Op. Cit.* p. 19.

¹¹⁶ Nadie mejor que Concepción Arenal nos da cuenta de la situación de la beneficencia cuando las Hijas de la Caridad llegaron a España: «Cuando las costumbres se dulcificaron y la luz de la ciencia empezó a difundirse; cuando ningún enfermo se vio rechazado por la índole de su enfermedad; cuando el expósito no fue mirado con injusta prevención; cuando la unidad política y la centralización administrativa dejaron expedita la acción del poder supremo, parece que la beneficencia debió llegar a un alto grado de prosperidad. Pero la antigua fe había decaído, el espíritu de caridad estaba amortiguado, el abandono, empobrecía los asilos piadosos, y la criminal codicia los

III dictó normas para prohibir la mendicidad callejera, al tiempo que fundó una Junta Central de Caridad en Madrid con ramificaciones por todas las provincias, institución que unida a la denominada «Policía de pobres» intentó separar la pobreza real de la simulada¹¹⁷. Pero, si bien, como indica Florentina Vidal, las competencias en materia de beneficencia fueron asumidas por la administración, la realidad se impuso e hizo que siguiera en manos de la Iglesia y los particulares, toda vez que de allí partía la financiación y el servicio¹¹⁸. El monarca, además, fomentó la asistencia domiciliaria y la creación del Fondo Pío Beneficial, la fundación de Sociedades de Amigos del País, declaró que no había oficios infamantes, que

defraudaba. Los patronos heredaban el nombre, no las virtudes de los fundadores que les legaban la tutela de los desvalidos, y cuando esta se encomendaba a corporaciones religiosas o a alguno de sus individuos que por razón de oficio la ejercía, se notaba también el cambio que con el tiempo se había verificado en las instituciones y en los hombres... el espíritu de caridad había desaparecido por regla general de los establecimientos benéficos, y con él la economía, el celo, la probidad y el orden... Los monasterios y conventos limitaban su humanitaria misión a dar limosna sin discernimiento a todos los vagos que llegaban a sus puertas a una hora dada. Los Santos banquetes de la caridad habían descendido a la repugnante sopa, convertida en estímulo de la vagancia, más bien que en amparo de la miseria. La mendicidad se extendió por la nación entera como una lepra asquerosa y la ley intentó débilmente ponerle inútiles diques. Grandes rentas, en parte nominales y dilapidadas en parte; mala asistencia en donde quiera que la casualidad no oponía el celo individual al culpable abandono, que era la regla; la mendicidad y la vagancia paseando en triunfo por dondequiera sus harapos y su cinismo; tal era el cuadro que a fines del siglo XVIII ofrecía la beneficencia». ARENAL, *La Beneficencia... Op. Cit.*, p. 17.

¹¹⁷ «Dentro de la política de asistencia social obligatoria llevada a cabo durante el reinado de Carlos III, inspirada en no pocos aspectos por la personalidad de Campomanes, ocupaba un espacio importante la llamada 'policía de pobres'. Es sabido que para el Estado ilustrado la ociosidad constituía una verdadera 'peste política'; pues bien, se trataba de desterrar uno de los tantos hábitos que contrajeron los españoles durante siglos; de sustraer aquellos que, sin *discernir*, daban limosna a todo aquel que tendiera su mano y de obstaculizar a aquellos que hacían de la mendicidad una profesión... La finalidad última, como en tantos otros aspectos del llamado 'despotismo ilustrado', se encuentra en el engrandecimiento del Estado, al tiempo que se realiza una labor social: elaborar una política de asistencia social para procurar llevar más ciudadanos a la aplicación del trabajo. Para Campomanes, la 'policía de pobres' debía estar al mismo tiempo supervisada por la Justicia. Así se crearían las *diputaciones de barrio* o en su lugar las de *parroquia*, que propiciarían *juntas de caridad* que buscaran los medios de atender a los necesitados - 'carga necesaria de los sanos' - y de recuperar una masa supletoria de ciudadanos». GUILLAMÓN ÁLVAREZ, Francisco Javier, «Disposiciones sobre policía de pobres: establecimiento de diputaciones de barrio en el reinado de Carlos III», *Cuadernos de Historia Moderna y Contemporánea*, n° 1, 1980, pp. 31-32.

¹¹⁸ VIDAL GALACHE, Florentina, «El impacto de la Ley General de Beneficencia de 1822 en Madrid», *Revista de la Facultad de Geografía e Historia*, núm. 1, 1987, p. 42.

A pesar de todas las medidas tomadas por reyes, ministros e intelectuales, aún en el siglo XIX no se tenía claramente discernida de quién era competencia la beneficencia. Personalidades que se ocuparon de ella, como Hernández Iglesias, achacan a la actividad de la Iglesia, y la exagerada importancia cobrada por ella en cuestiones caritativas la falta de protagonismo del Estado. Dicho alude a la necesidad del Estado de tomar medidas por el tibieza de los cristianos en aquellos momentos. HERNÁNDEZ IGLESIAS, Fermín, *La beneficencia en España*, Establecimiento tipográfico de Manuel Minuesa, Madrid, 1876, p. 14.

las mujeres podían dedicarse a cualquier labor compatible con la decencia, fuerza y disposición de su sexo, fomentó la educación de niños y niñas y prestó singular atención a las mejoras sanitarias¹¹⁹.

Mecida por este impulso, en 1783, se insertó, en el Hospital de Santa Cruz de Barcelona, una hermandad hospitalaria de varones, bajo la dirección espiritual de los Misioneros Paúles, para el cuidado de las salas de hombres. Antes se había comenzado a promover el instituto de las Hijas de la Caridad. Como resultado de ello, en 1782, marcharon al país vecino, para formarse, seis jóvenes decididas a abrazar el camino trazado por los santos franceses. Permanecieron cinco meses en Narbona hasta aprender el idioma y, posteriormente, se trasladaron a París para seguir allí su iniciación. Tras ello fueron enviadas a distintas casas donde adquirieron práctica en las diversas tareas que les fueron encomendadas.

Sin esperarlo, la furia revolucionaria las atrapó en Francia, por lo que comenzaron las gestiones para su regreso: llegaron a Barcelona el 26 de mayo de 1790, donde fueron recibidas con la mayor honra y distinción por parte de autoridades civiles y militares¹²⁰. Destinadas al Hospital de Santa Cruz, poco tiempo después se produjo una división entre las hermanas por la diferente interpretación de la regla, por un lado, y de la política del hospital por otro. Una de las recién llegadas permaneció en él, mientras que el resto lo abandonó y partió para otros lugares¹²¹ donde dieron de inmediato muestras de su vocación y saber hacer¹²².

Los primeros años de de las Hijas de la Caridad en España coinciden con los atropellos que sus hermanas francesas sufrieron por causa de la Revolución. Durante dicha conmoción las religiosas perdieron las casas, muchas la vida y, la mayoría sufrieron una dura afrenta criminal sobre sus cuerpos¹²³. Confundidas con el resto de

¹¹⁹ *Ibidem*, pp. 16-18.

¹²⁰ VARGAS, *Op. Cit.* p. 24.

¹²¹ «los administradores del hospital estaban empeñados en sacarlas de su regla e instituto y formar una asociación sujeta a su dirección y a las constituciones que ellos diesen. La más joven de entre ellas, Teresa Cortés, se acercó a aquellos postulados de los administradores y no quiso renovar los votos... en 1791, decidieron por tanto (las cinco restantes), de acuerdo con el visitador, retirarse del hospital de Barcelona, lo que hicieron el 23 y 24 de junio de 1792». NIETO, *Op. Cit.* 135-137.

¹²² AA. VV. *Las Hijas de la Caridad... Op. Cit.*, vol. I, pp. 28-29.

«La experiencia ha acreditado su utilidad y las ventajas que logra el santo hospital, ya en la mejor asistencia de los pobres, ya en el aseo y limpieza de las camas y habitaciones, ya en el cuidado de los niños expósitos, ya en el manejo económico y fiel de lo que se distribuye por sus manos». Hospital de Lérida 1797. VARGAS, *Op. Cit.*, p. 692. 693.

¹²³ «Una multitud de mujeres y hombres disfrazados penetró con violencia en las casas de las Hijas de la Caridad y de otras comunidades de religiosas, persiguiendo, desnudando y maltratando afrentosamente a aquellas almas puras, entregadas a la práctica de la virtud y en su mayor parte además, al alivio de los menesterosos... Sufrieron estas odiosas violencias de manos de aquellos mismos hombres y mujeres cuya miseria y enfermedades tantas veces habían socorrido y curado... Tres de ellas empleadas en socorrer a los enfermos de la parroquia de Santa Margarita, murieron a consecuencia de tan bárbaros atropellos... Paseadas en un burro por las calles de la ciudad de Burdeos expuestas a la burla del populacho... En Versalles fueron llevadas a palos y a azotes hasta la iglesia parroquial». NIETO, *Op. Cit.*, p. 151 y ss.

La exposición del cuerpo para ludibrio público es costumbre antigua entre los seres humanos y no por ello menos cruel y horrible. Cuando se hace contra el cuerpo de las mujeres y el cuerpo consagrado al servicio de Dios aún parece más perverso, toda vez que ellas han renun-

la población y vestidas de seglares, no volverían a poder ejercer su ministerio con hábito religioso hasta que lo autorizó expresamente Napoleón en 1804 a petición del papa Pío VII¹²⁴.

En septiembre de 1800, cuando ya estaban instaladas en Barcelona, Lérida, Reus y Barbastro, llegaron a Madrid seis Hijas de la Caridad, para el cuidado de la inclusa, por expreso deseo de las Damas de Honor y Mérito que fueron sus valedoras¹²⁵. Los resultados de su labor con los niños expósitos fueron encomiables por lo que rápidamente se solicitaron más hermanas para que se hicieran cargo de otras instituciones. No pudieron satisfacerse las demandas por falta de efectivos. Se urgió entonces, por parte del visitador provincial, padre Murillo, a Carlos IV para que se organizara un noviciado en Madrid similar al de París. El rey autorizó la fundación, ordenando lo necesario para que se llevara a efecto sin dilación y encargó de ello a la presidenta de las Damas de Honor y Mérito, condesa de Trullás¹²⁶. Esta señora, sor Manuela Lecina, superiora de la inclusa, el visitador y el resto de las hermanas se pusieron de inmediato ma-

nos a la obra. La duquesa viuda de Fernán Núñez cedió en arriendo, al efecto, su casa ubicada en la calle del Prado. En marzo de 1803 se inauguró solemnemente el noviciado y poco tiempo después ya estaban formándose las nuevas Hijas de la Caridad. La preocupación de que estuvieran específicamente ilustradas en cirugía y botica suscitó una propuesta por parte de la condesa de Trullás, para que algunas de las hermanas fueran enviadas a Francia. No resultó bien acogida la idea por el elevado coste de la misma y por la situación en que se hallaba el país vecino. Sin embargo, sí se consideró oportuna la formación en dichas materias y se habilitaron como maestros expertos cirujanos y boticarios que dedicaron su tiempo y conocimientos a la instrucción de las novicias¹²⁷.

Los años siguientes, mientras se consolidaba la existencia de las Hijas de la Caridad, fueron desastrosos para España a causa de la guerra de la Independencia y sus secuelas de inestabilidad política, deterioro del crecimiento demográfico y económico y, finalmente, por el gran número de necesitados, enfermos y tullidos que arrojó a las calles. Dada la aún escasa presencia de estas valerosas mujeres, y la pérdida documental debida al conflicto, pocos testimonios tenemos de sus acciones valerosas, aunque podemos contar con algunas muestras de su heroicidad, como la protagonizada en el hospital de Reus por Vicenta Molner y Sagimón. Esta hermana arriesgó su vida para defender la de los heridos franceses allí acogidos, procedentes del sitio de Zaragoza y amenazados por una turba que irrumpió en las dependencias del hospital con pretensión de lincharlos¹²⁸. Como señala Vargas: «*Como bandera de paz y de perdón, la blanca toca de sor Vicenta se interpuso y les salvó la vida con riesgo de la suya*»¹²⁹. Con su arrojo la hermana impidió la masacre y logró el reconocimiento de los franceses allí asilados, especialmente el de un oficial que toda su vida guardó un reverente recuerdo de su acción¹³⁰. Para las Hijas de la Caridad todos los seres humanos eran igualmente dignos de atención y remedio, con independencia de cualquier categoría humana¹³¹.

ciado al uso sexuado del mismo. Quizás, como dice Le Goff: «La obsesión del pecado ligado al cuerpo es lo que convierte a este en un gran proveedor de injurias». Prólogo, MADERO EGUÍA, *Op. Cit.*, p. 12.

¹²⁴ NIETO, *Op. Cit.*, p. 161.

¹²⁵ Ligada a la Sociedad Matritense y tras muchas discusiones, que ahora no es momento de recoger, acerca de la idoneidad o no de las mujeres para formar parte de dicha institución y hacerse cargo de aquellas tareas consideradas «propias de su sexo», se conformó la llamada Junta de Damas de Honor y Mérito, aprobada por Real Cédula, el 27 de agosto de 1787, en la que se indicaba, entre otras cosas: «El rey entiende, que la admisión de socias de mérito y honor, que en juntas regulares y separadas, traten de los mejores medios de promover la virtud, la aplicación y la industria en su sexo, sería muy conveniente a la Corte, y que escogidas las que por sus circunstancias sean más acreedoras a esta honrosa distinción, procedan y traten unidas los medios de fomentar la buena educación, mejorar las costumbres con su ejemplo, y sus escritos, introducir el amor al trabajo, cortar el lujo, que al paso que destruye las fortunas particulares, retrae a muchos del matrimonio en perjuicio del Estado...». Como indica Virginia Trueba: «las mujeres habían sido ganadas para la causa del reformismo ilustrado». Formaron la citada Junta, inicialmente, 14 damas de la alta aristocracia. TRUEBA MIRA, Virginia, *El claroscuro de las luces. Escritoras de la Ilustración española*, Montesinos, Barcelona, 2005, pp. 39-48 y ss.

¹²⁶ «Hallándose el rey sumamente penetrado de lo demasiado interesante que es por todos respetos el instituto de las Hijas de la Caridad, y que no debe privar de tan útil como necesario consuelo y socorro espiritual y temporal de (sic) sus amados vasallos, y en especial a los desvalidos y dolientes, a cuyo servicio están consagradas estas heroínas, ni dejar de abrugarlas en sus estados de una manera más sólida y duradera, para que, extendida su particular buena asistencia, su ejemplo y su buen orden, método y economía en los piadosos establecimientos... porque perpetuado en España un bien tan general, útil y necesario, quiere S. M., usando de su soberana autoridad, que se establezca en la Villa de Madrid, un Noviciado de las Hijas de la Caridad, en casa que ha de servir de Colegio de las Niñas de la Paz, bien que con la separación conveniente para llenar una y otra atención; y que... se encargue V. E. de esta importante empresa, esto es, el establecimiento del Noviciado y del Colegio de las Niñas de la Paz, para lo cual da S. M. las más amplias facultades, sin que persona, Cuerpo, ni jurisdicción alguna, se oponga ni pueda entrometerse a su conocimiento directa ni indirectamente, a no ser para auxiliarla en cuanto la ocurra, a cuyo fin y por todo lo demás que convenga, paso de Real Orden el correspondiente aviso con esta fecha al señor Gobernador del Consejo, quedando S. M. en proporcionar cuantos auxilios sean posibles para el Noviciado y el Colegio». NIETO, *Op. Cit.*, pp. 186-192.

¹²⁷ *Ibidem*, p. 199.

¹²⁸ «Disparad las escopetas, matad a estos infelices enfermos, heridos y extranjeros: pero yo moriré antes de que vosotros os deshonréis con semejante asesinato. No me intimidan vuestros gritos ni vuestras armas. Os presento mi corazón. ¡Haced fuego miserables!». AA. VV. *Las Hijas de la Caridad... Op. Cit.*, Vol. I, p. 68.

¹²⁹ VARGAS, *Op. Cit.*, p. 755.

¹³⁰ Un oficial de 22 años, que capitaneaba el batallón 114 a las órdenes del Mariscal Suchet nunca olvidó el gesto de la hermana: «Y decoró el salón de su casa con un magnífico cuadro al óleo representando el asalto al hospital y escribiendo al pie de él: A la memoria de sor Vicenta Molner y Sagimón de la orden de San Vicente de Paúl y hoy superiora del convento de Pamplona». Además del reconocimiento en el seno de su hogar, escribió en *La Ilustración Francesa* su cariñoso recuerdo, el 2 de noviembre de 1861, transcrito por Francisco Gras y Eliás en su obra *Hijos ilustres* de Reus: «Aquella joven celestial fue mi amparo y salvación, y si mis deseos y anhelos llegan a cumplirse, su nombre será inmortal ¡Ay! Si ella supiera que un olvidado viejo, hace cincuenta años que bendice su nombre a todas horas, y que la nieve de mis canas, lejos de apagar el fuego del sentimiento de gratitud, lo anima cada día con mayor intensidad. Si ella supiera el cariño que le profeso, moriría feliz. Es lo único que ambiciono en este mundo. ¡Diera gustoso la mitad de mi fortuna para poderle notificar que nunca la he olvidado!». AA. VV. *Las Hijas de la Caridad... Op. Cit.*, Vol. I, p. 69.

¹³¹ «Yo soy Hija de la Caridad; no tengo bandera, vengo a ayudar a los necesitados dondequiera que los encuentro, trato de hacerles el bien sin juzgarlos, y, se lo aseguro, si usted mismo fuera perseguido y

Pero si en la teoría evangélica y en la práctica cotidiana estaban todas de acuerdo, no sucedía lo mismo con respecto a cuestiones meramente organizativas dictadas por personas ajenas a ellas. Tal ocurrió con la institución del noviciado. Éste no solo sirvió para incrementar las vocaciones y la formación de un mayor número de mujeres, sino que generó conflictos entre las religiosas. Los problemas se suscitaron por las diversas interpretaciones de la regla y las disposiciones de la Junta de Damas que acarrearón, nuevamente, confusión y división al igual que había sucedido años antes en el hospital de Barcelona. Hasta tal punto llegó la cuestión que Nieto afirma: «entre 1814 y 1818 pareció que la institución de las Hijas de la Caridad en España iba a terminar desmoronándose». Fue la intervención de otra mujer, la reina María Isabel de Braganza, segunda esposa de Fernando VII, quien logró la unificación de las hermanas el 23 de junio de 1818, fecha en que todas volvieron a la obediencia del instituto¹³². Y como es irrefutable la frase de que la unión hace la fuerza, a partir de este momento las Hijas de la Caridad se extendieron rápidamente por todas las provincias españolas, precedidas por su fama y favorecidas por personas pías e instituciones de diversa índole¹³³.

Nuevos contratiempos políticos iban a beneficiar esta propagación: el 1 de octubre de 1820 se suprimían las órdenes monacales y se reformaban las regulares. Ello impactó duramente en la atención de los hospitales, cuidados por las órdenes de San Juan de Dios, los betlemitas, los Obregones, etc. Pese a la opinión de algunos, la mayoría de hombres y mujeres dedicados a las tareas caritativas realizaban una labor ejemplar, muy querida y apreciada por los necesitados. Su abandono se notó de inmediato cuando no se encontraron personas capaces de ocupar sus lugares¹³⁴. Los intentos anteriores, desde Carlos III, parecieron caer en el mayor de los vacíos y los establecimientos quedaron en estado deplorable¹³⁵. La referida situación y las mejoras que iban introduciéndose en todos y cada uno de los centros en que recalaban las Hijas de la Caridad, condujeron a que la ley de beneficencia, de 1822, recomendase a las Juntas Municipales que prefiriesen, en lo posible, a tales religiosas para la dirección de las casas de maternidad y asistencia de los enfermos de ambos sexos en los hospitales¹³⁶. La explicación a esta entrega del gobierno liberal lo aclara Francisca Hernández:

«Han puesto de manifiesto su eficacia en la organización de la asistencia y cuidado a los enfermos, han administrado bien los recursos y son rentables a las Instituciones demostrado en memorias y documentos. Lo que sorprende es el valor y coraje con que un grupo de mujeres (de las que se discute qué son, ya que ni la Iglesia de España lo tiene claro en ese momento) son capaces de afrontar el reto del servicio a los pobres enfermos y hacerse responsables de los Hospitales de la beneficencia pública y privada»¹³⁷.

me pidiera ayuda, no se la negaría». MALONEY, Robert P., *Cinco Rostros de Rosalía Rendu*, conferencia impartida en la Casa Madre de París, el 25 de marzo de 2003.

¹³² El conflicto suscitado puede seguirse en NIETO, *Op. Cit.*, p. 199 - 234.

¹³³ «Nuestra pobre y reducida Casa es frecuentada por muchos Diputados de las Provincias, que vienen a pedir Hermanas para sus establecimientos de beneficencia». *Ibidem*, p. 317.

¹³⁴ VIDAL GALACHE, «El impacto de la Ley General de Beneficencia...», *Op. Cit.*, p. 47.

¹³⁵ «La verdad es que los hospicios, las casas de expósitos y los demás establecimientos piadosos de la corte y de las provincias, habían venido al más deplorable estado por efecto del desorden introducido». HERNÁNDEZ IGLESIAS, *Op. Cit.*, p. 77.

¹³⁶ *Ibidem*, p. 68.

¹³⁷ HERNÁNDEZ MARTÍN, Francisca, Las Hijas de la Caridad en la profesionalización de la enfermería, *Cultura de los Cuidados*, 2º se-

De nuevo las Hijas de la Caridad habían recibido un gran impulso, de manera que para cuando estallase el conflicto civil, a la muerte de Fernando VII, el número de hospitales y de centros benéficos de toda índole atendidos por ellas ocupaba, prácticamente, toda la geografía española. Estos hospitales tenían mayoritariamente su origen en las mandas piadosas de muchas personas, hombres y mujeres, que desde la Edad Media, como ya indiqué, cedían parte de sus bienes para su fundación y/o mantenimiento. Las cuantías entregadas eran variables y dependían, generalmente, de las disponibilidades económicas —había quién únicamente ordenaba el sostenimiento de una cama por tiempo determinado—. Este tipo de dependencia tan fluctuante llegaba a hacer inviables muchos establecimientos por falta de recursos. Las Hijas de la Caridad ofrecían mucho a cambio de muy poco¹³⁸ y como ellas muchas otras instituciones religiosas, motivo por el que las cosas permanecieron como estaban a pesar de los sucesivos intentos de cambio. Para modificar estos parámetros sería necesario, aparte de dotaciones presupuestarias fijas y suficientes, el avance de la ciencia médica, las técnicas quirúrgicas y los descubrimientos en materia de asepsia, anestesia, medicamentos, inmunología, etc. Cuando todos estos elementos se combinaron el hospital dejó de ser un lugar donde proporcionar cuidado del cuerpo y consuelo del alma, para convertirse en lugar de curación. Los hospitales, no obstante, durante prácticamente todo el siglo XIX siguieron acogiendo exclusivamente a los pobres pues los ricos recibían atención domiciliaria.

Desde mediados del siglo XVIII los hospitales habían quedado bajo la protección real hasta la época liberal en que pasaron a depender de los ayuntamientos, bajo los dictados de la ley General de Beneficencia de 1822. La penuria inundó los centros por la tardanza en la llegada de fondos¹³⁹ y la mala gestión. Todo se convirtió en hacinamiento e insalubridad, que no pudo comenzar a resolverse, e incluso entonces tímidamente, hasta el segundo periodo liberal de 1836¹⁴⁰. La desamortización fue otro punto negro en la asistencia

mestre 2006, año X, nº 20, p. 42.

¹³⁸ «Ellas no cuentan con más renta que una manutención moderada y los gastos indispensables para un humilde vestido que les suministran los establecimientos de beneficencia...». Carta dirigida a las Cortes Constituyentes en 1855, por el Obispo de Canarias, como protesta por el golpe de la desamortización. NIETO, *Op. Cit.*, 338.

¹³⁹ En 1838 escribía sor Valentina Culla, superiora del hospital de Badajoz: «Faltando a la exponente y a sus súbditas la asignación que se estipuló por contratas y sin tener con qué sostener a los enfermos, parecía forzoso tener que cerrar el hospital, pero antes de llegar a tal extremo, determinó hacer hasta el último esfuerzo para evitarlo, tomando al efecto los medios que únicamente estaban a su alcance, ya esforzándose a trabajos de mano, ya buscando el fiado de artículos de consumo con la esperanza de que pronto mejoraría la suerte del establecimiento... con los medios referidos y con las limosnas que han hecho a esta comunidad algunas personas que le son afectas, viendo tanta pobreza, logró, la que representa, no sin grandes apuros, mantener los enfermos y las hermanas no solo durante los cuatro meses expresados, sino mucho tiempo anterior, en que se había experimentado la escasez, aunque en fuerza de ella se hallan aquella exhausta de ropas y el hospital con notables faltas, particularmente en el surtido de botica y ropería y despensa, adeudándose a esta comunidad por consecuencia de todo ello 14.196 reales y 14 maravedíes, que importa la relación citada, además de los otros 13.513 reales y 25 maravedíes que voluntariamente había dejado de percibir y se anotan enseguida». VARGAS, *Op. Cit.*, p. 694.

¹⁴⁰ VIDAL GALACHE y VIDAL GALACHE, «Curar el cuerpo y salvar el alma...» *Op. Cit.*, p. 35.

de hospitales que tardó en ser corregida¹⁴¹. En realidad, la situación política española con tantas idas y venidas del absolutismo al liberalismo, de los postulados conservadores a otros más acordes con los tiempos, generaron demasiadas tensiones que, como suele suceder, perjudicaron a los más necesitados. Sin existir nada capaz de cubrir la asistencia y el cuidado, a golpe de decreto, se suprimían, una y otra vez, todas aquellas instituciones que desde siempre venían realizando su meritoria labor¹⁴².

En Madrid, para paliar la falta de medios hacía tiempo que se habían unificado los hospitales de caridad en un edificio de grandes dimensiones que recibió el nombre de Hospital General y de la Pasión¹⁴³. En mayo de 1833 fue aprobada por su Junta la admisión de las Hijas de la Caridad, aunque su instalación definitiva no se hizo sin conflictos, pues el 24 de noviembre del mismo año:

«fueron expulsados todos los practicantes del General, por protestar con violencia, por la presencia de las monjas en el hospital de hombres; sin duda tenían miedo de que las competentes religiosas,

¹⁴¹ «Cuando en el año 1861 vino con otras hermanas a Burgos para encargarse del cuidado y asistencia de los enfermos del hospital de San Juan, encontró éste desprovisto de las cosas más necesarias y urgentes en un establecimiento de beneficencia. Casi sin muebles en las habitaciones, sin camas en las salas de los enfermos, sin ropas para éstos y para los asilados y sin más iglesia y oratorio para el culto que una cruz de madera; más bien que hospital, parecía, el desmantelado y mugriento edificio de San Juan casa habitación de la miseria... Cualquiera otra persona que no hubiese sido entonces joven superiora de ella, hubiera desistido del intento de fundación. Sor María no sintió por eso desmayo... al poco tiempo la casa de la miseria y la inmundicia quedó transformada en verdadero hospital, en digna morada de la dignidad del hombre... muchas de las obras de reparación del hospital se deben en gran parte a las solicitudes y previsión de la superiora cuya muerte deploramos, como a su celo y a las industrias de su caridad se deben también las grandes estanterías bien llenas de ropas, las habitaciones convenientemente amuebladas y decoradas y los dormitorios y salas provistas de camas para la multitud de asilados y enfermos que constantemente las ocupan. Al hospital de San Juan manda Burgos los enfermos, los heridos, manda los apestados, manda los huérfanos, manda los ancianos desvalidos de uno y otro sexo, es decir, todas las enfermedades y las miserias humanas para que las Hijas de la Caridad se los asistan y se los cuiden y se los instruyan y moralicen...». Necrológica de sor María Rojo, *El Castellano* de Burgos, 1900. VARGAS, *Op. Cit.*, p. 695.

¹⁴² Para corroborar lo que digo, únicamente voy a citar algunas de las leyes que durante todo este tiempo se promulgaron: 25 de octubre de 1820: supresión de órdenes religiosas; 8 de marzo de 1836: supresión de entidades religiosas (monasterios, conventos, colegios, congregaciones y demás...). Con la Ley de 29 de julio de 1837 dejan de existir como comunidades religiosas, para ser considerados como establecimientos civiles que se regirán por reglamentos de régimen interior dictados por el Gobierno. Ley 29 de agosto de 1837: política desamortizadora Mendizábal. Real Orden de 19 de septiembre de 1867: derogación Ley de 1837 que suprime monasterios, conventos, colegios, congregaciones, etc. Decreto de 25 de junio de 1868 que permite a las comunidades religiosas poseer y adquirir bienes. Decreto de 10 de octubre de 1868: supresión de la compañía de Jesús. Decretos de 12, 18 y 19 de octubre de 1868: supresión de entidades religiosas (monasterios, conventos,...) fundados por Decreto de 29 julio 1837. En ROJAS BUENDÍA, María del Mar, *Los derechos fundamentales de libertad de conciencia y asociación: análisis histórico y régimen jurídico conjunto*, tesis doctoral, Edición electrónica, Universidad Carlos III de Madrid, 2006, pp.398-400.

¹⁴³ Tarea a que se dedicó Felipe II desde 1561 y se culminó en 1567. VIDAL GALACHE, Florentina y VIDAL GALACHE y VIDAL GALACHE, «Curar el cuerpo y salvar el alma...» *Op. Cit.*, p. 36.

que ya trabajaban con gran éxito en otros centros asistenciales benéficos, les arrebataran sus puestos de trabajo»¹⁴⁴.

Como vemos las Hijas de la Caridad, en su peregrinar por España, encontraron alicientes pero también muchas dificultades en lo tocante a las relaciones entre ellas mismas y con los responsables hospitalarios, amén de tener que vérselas con las malas condiciones de las instalaciones y la carencias de fondos. Con todo, en 1850, estaban presentes en 75 instituciones benéficas de las cuales 40 eran hospitales. Entre los años 1850 a 1875 asumirían la organización de 71 hospitales más. En esos momentos, de las 236 casas abiertas en España, 111 fueron hospitales. De 1876 a 1900 se abrieron otros cien hospitales más, de tal modo que, a principios del siglo XX, de 512 casas dedicadas a los cuidados más diversos, 211 eran hospitales. Posteriormente la cifra alcanzaría el número de 244¹⁴⁵.

Las hermanas atendían a las madres que iban a dar a luz, a los huérfanos, expósitos y ancianos y, además de los enfermos de los hospitales civiles y militares, a los de las leproserías¹⁴⁶, contagiosos, incurables y terminales e incluso a los locos. Sus acciones caritativas rayaban en ocasiones en el verdadero heroísmo, que no puede ser ensalzado con palabras¹⁴⁷.

El aumento de vocaciones y la demanda de servicios hizo necesario ampliar el espacio dedicado a noviciado. La reina Isabel II, declarada valedora de las Hijas de la Caridad¹⁴⁸, en 1843, intentó cederles el edificio de las Salesas Nuevas, pero no pudo realizarse

¹⁴⁴ *Ibidem*, p. 45.

¹⁴⁵ HERNÁNDEZ MARTÍN, *Op. Cit.*, pp. 42-43.

¹⁴⁶ «Cuando se hizo cargo de este hospital, dice la crónica, los pobres leprosos se hallaban como encenagados en un lodazal de inmundicias, de tal manera que sus miserables celdas parecían más bien sepulcros repletos de cadáveres en estado de descomposición, que habitaciones de seres vivos. Esto iba unido a una horribles desmoralización... después de sanear con sus cuatro hermanas aquella casa de dolor... salían a pedir de puerta en puerta ropas para vestir las desnudas carnes de su pobres lazarinos». Sor Felipa Salarich, 1888, leprosería de San Lázaro en las Palmas, VARGAS, *Op. Cit.* pp. 731-732.

¹⁴⁷ «Estando un día de guardia, en el Hospital General de Madrid, sor Concepción Calzacorta, ingresó un enfermo con una pierna gangrenada pero tan descuidada que los gusanos salían a montones. Hizo lo que pudo para aliviarle y buscó al médico que le dijo que no se le podía operar, que rociase la pierna en alcohol y la envolviese en una sábana. Como no le pareció oportuno dejar a aquel pobre sufriendo como sufría, con unas pinzas fue limpiándole una por una las seis heridas que tenía sacando todos los gusanos, con el agradecimiento del enfermo. Esta hermana murió víctima del tifus por limpiar aun pobre lleno de parásitos y miseria y colocarlo en un blanco lecho». *Ibidem*, p. 733.

¹⁴⁸ «La divina providencia ha permitido que estos últimos años, lejos de haberse entibiado el evangélico ardor de esas sublimes mártires de la religión, haya tomado mayor vuelo; y acaso en ninguna época han acudido en más número y con más empeño a ofrecer su salud y su vida en los altares de la caridad. Señoras de esclarecido linaje, doncellas delicadas, jóvenes de esmerada educación, renunciando a los goces de la opulencia y a los halagos del mundo, han querido abrazar el estandarte de San Vicente y desempeñar con ferviente celo los penosísimos deberes de su Instituto... Nuestra augusta soberana, siempre dispuesta a tender su mano generosa a los desvalidos, se dignó declararse protectora de las Hijas de la Caridad, y en su real nombre, les concedió el gobierno un local espacioso para edificar el noviciado... La reina nombra una comisión para que abra y controle una suscripción para la edificación de noviciado de las Hijas de la Caridad y al fomento de ese instituto humanitario, que cuidando del enfermo y consolando al desvalido, presta tantos y tan importantes beneficios a las clases necesitadas». NIETO, *Op. Cit.*, pp. 321-323.

por ser de propiedad particular y no del Estado. Más tarde se consiguió un solar situado en la huerta de Jesús, perteneciente al antiguo convento de los Trinitarios, que sí lo era. Se hallaba entre las calles de las Huertas, el Prado y la Carrera de San Jerónimo. El inmueble quedó concluido en 1856.

EN LA PAZ COMO EN LA GUERRA: LOS HOSPITALES MILITARES

Con el mismo celo que actuaron en la paz, lo hicieron en la guerra. Al llegar las ofensivas carlistas, como había sucedido en épocas y regiones anteriores, las hermanas fueron reclamadas para actuar en los Hospitales de Sangre. Su especial dedicación y cuidado para con los soldados enfermos y heridos no tuvo parangón y aquí y allá pueden encontrarse múltiples referencias a su quehacer humanitario¹⁴⁹. En 1836 Sor Rosa Grau, encargada por entonces del noviciado, dará cuenta del esfuerzo realizado para enviar el mayor número posible de hermanas al frente, a pesar de que faltaban brazos debido al elevado número de peticiones recibidas¹⁵⁰.

Las Hijas de la Caridad estuvieron presentes en los Hospitales de Sangre de Pamplona (1833), Vitoria (1833) donde llegaron a formarse cuatro de ellos, Escoriaza (1836), Cantavieja (1836) Hernani (1836) e Irache (1838). El general Cabrera reglamentó hasta en sus más mínimos detalles el funcionamiento de los mismos. Según el Padre Codina el número de hermanas que sirvieron en estos hospitales fue de 30 y en ellos soportaron lo indecible como pago a su vocación: «han padecido cuántos horrores, privaciones y vejámenes, se puede imaginar»¹⁵¹. Aunque no todo fue así y también les cupo la satisfacción de ser acreedoras de respeto en muchos de los lugares por donde los ejércitos anduvieron¹⁵².

¹⁴⁹ «Pudiéramos citar mil ejemplos admirables de caridad, de compasión, de ternura, de valor cristiano de las Hijas de la Caridad a favor de nuestros soldados heridos. Los hospitales militares de Vitoria, de Pamplona, los establecidos provisionalmente en medio de los ejércitos beligerantes, presenciaron una y mil veces el heroísmo de las venerables hermanas que no teniendo más opinión que la de favorecer a sus prójimos y aliviarlos en sus desgracias, se consagraron al servicio del legionario francés e inglés igualmente que al del español, su hermano. Mil valientes, que en el día se hallan en el frente de nuestro ejército, deben la conservación de sus días al celo infatigable, a la paciencia angelical de las hermanas, así que no hay soldado español para quien el solo título de hija de la caridad no sea un objeto de profunda veneración». *Ibidem.*, p. 252.

¹⁵⁰ «De aquí salen hermanas para todos los puntos en que las necesidades de los pueblos las reclaman. Los ejércitos mismos de V. M. reciben socorros considerables de vuestro Real Noviciado. Díganlo los Hospitales Militares de Sangre de la ciudad de Pamplona, servidos por Hijas de la Caridad, que de aquí han salido. Díganlo los tres de Vitoria, puestos todos a cargo de las mismas. Ya por tres veces han salido de esta vuestra casa refuerzos de Hermanas para asistir a tanto benemérito militar... Actualmente piden diez para levantar un cuarto hospital militar en esta última ciudad. A pesar de estar casi exhausto de hermanas, se ha hecho un último esfuerzo y se han podido juntar cinco aptas para desempeñar los penosísimos cargos de una hospitalidad tan numerosa». VARGAS, *Op. Cit.*, p. 268.

¹⁵¹ AA. VV., *Las Hijas de la Caridad... Op. Cit.*, Vol. I, pp. 75-77.

¹⁵² «Como se sabía que venía el general Martínez Campos, con una columna de 25000 hombres, todos los habitantes, menos tres o cuatro individuos liberales y algunas mujeres, huyeron a Francia o a los montes, llevándose lo que podían y dejando sus casas abandonadas... Apenas habían salido los carlistas de la villa cuando empezó a entrar

Con singular misericordia actuaron las Hijas de la Caridad cuando sobrevino la gran epidemia de cólera que afectó a España y a toda Europa. Ellas mismas fueron víctimas de la infección y, aunque muchas murieron, tal contingencia no les impidió multiplicar sus esfuerzos y su número para atender a los contagiados¹⁵³. También lo hicieron con respecto a otras grandes mortandades, como la del tífus o los rebrotes de viruela¹⁵⁴.

la columna con el mayor orden y silencio, pues solo se oían los pasos de los soldados, y no cesaron de venir bagajes, caballerías, artillería, etc. toda la noche y día siguiente... El general Martínez Campos con otros Jefes, al pasar por la casa de las hermanas, llamó él mismo a la puerta y habiendo salido la superiora a ver que se les ofrecía, manifestó el general alegrarse de encontrar a las Hijas de la Caridad y les aseguró que se respetaría la comunidad y que nadie se alojaría en la casa. Y así fue... escaseaban mucho los comestibles, especialmente el pan del que no se podía dar abasto pero el panadero, aunque era uno de los liberales y nunca nos había suministrado el pan tuvo la atención de reservar el pan necesario para la comunidad, que enviaba ocultamente. Otros vecinos venían de vez en cuando a preguntar si necesitábamos algo y si respetaban la casa los militares». Memoria del colegio de las Hijas de la Caridad- Vera del Bidasoa, 1876. *Ibidem.*, p. 92.

¹⁵³ «Todo el mundo vio con asombro a estas angelicales hermanas volar gustosas a donde el contagio hacía mayores estragos y el peligro era más inminente. Prestar a los enfermos los servicios más expuestos y más repugnantes a la naturaleza, y olvidadas de la delicadeza de su sexo y de los horrores que de continuo les rodeaban, pasar los días y las noches enteras a la cabecera de los invadidos de contagio y hacer con ellos tiernos y caritativos oficios que solo la religión puede imponer a los que reglan sus acciones por sus divinos principios y saben que la mayor caridad es dar la vida en beneficio de los hermanos». VARGAS, *Op. Cit.*, p. 709.

«Las hermanas repartiéndonos la noche, solo podíamos descansar una o dos horas, pues no todas podían cargar sobre sus hombros los cadáveres para llevarlos al depósito, y hasta el mismo médico que visitaba entonces el hospital atravesaba las salas exclamando: de esta nos vamos todos, sin atreverse a acercarse a los enfermos... Entonces viéronse obligadas las hermanas con unas niñas del hospicio a lavar la ropa en las acequias de San José... además mientras duró la epidemia, las hermanas ayudadas por el Sr. Obispo y algunas otras personas caritativas repartíamos comida por la mañana y por la tarde a más de doscientos pobres». Cólera en Canarias. Las Palmas. Testimonio de una hermana. *Ibidem.*, pp. 712-713.

«Un día trajeron a un militar aquí al hospital atacado de cólera y tan agónico que no quisieron llevarlo a la ambulancia y lo llevaron al depósito de los muertos; tan a los últimos momentos creyeron que estaba. El celo de sor Francisca no le abandonó, se fue allí sola con el pobrecito. Empezó a darle medicina cada cinco minutos, cada diez, cada quince, cada veinte, minutos hasta que empezó a reaccionar poquito a poco y por fin quiso dios premiar el celo y gran caridad de sor Francisca. Después de algún tiempo se fue bueno el militar, dando gracias a Dios y a su bienhechora. Reus». *Ibidem.*, p. 723.

¹⁵⁴ «Cerca del antiguo cementerio de San Martín de Madrid, y sobre el cerro llamado del pimiento con vistas a la Moncloa se alzaba un hospital epidémico inaugurado en mayo de 1903. En 20 pabellones, se vieron hacinados durante los meses de febrero, marzo y abril de 1904 hasta 240 enfermos y llegaron a ser asistidos en dos años 2432 de tífus exantemático y 300 de viruela. Las defunciones ascendieron a 484 de los primeros y 50 de los segundos. Desde el primer día las Hijas de la Caridad se hicieron cargo de los enfermos. Pero lo peor fue luchar contra la administración y dirección de aquella mansión de las desdichas. Total abandono. Los pozos negros y las alcantarillas del recinto emanaban al descubierto olores y contagios más peligrosos que los mismos enfermos. Las pobres hermanas, como ovejas destinadas al sacrificio, clamaban en vano, más que por ellas por los dolientes... La desidia llegaba al punto de permanecer los cadáveres insepultos dos, cuatro y hasta ocho días. Añádese a esto el calor

La pericia y experiencia lograda en el trato de los heridos de guerra iba a ser aprovechada por los hospitales militares españoles en los que, desde el principio de su creación, las Hijas de la Caridad encontraron su lugar. Unos hospitales militares que prácticamente habían comenzado su historia en el siglo XVIII; ya que, perdido el uso de los magníficos hospitales romanos –valetudinaria–, constituidos en los campamentos donde se aposentaban los ejércitos, no volvió a existir nada similar hasta etapas muy avanzadas de la historia. Los heridos eran abandonados a su suerte o cuidados por sus compañeros o aquellas mujeres que se desplazaban con los ejércitos. Nos ha llegado, no obstante, noticias de la instalación de tiendas para el cuidado de los heridos de guerra en momentos puntuales¹⁵⁵ y las crónicas dan testimonio de lo que podríamos llamar el primer Hospital de Campaña que, en ausencia de otras evidencias, data de época de los Reyes Católicos y, concretamente, de 1476, en Toro¹⁵⁶. Posteriormente, y como ya indiqué, fue la reina Isabel I quien se preocupó de la instalación de tiendas para el cuidado de enfermos y heridos en las batallas abonando, personalmente, los gastos producidos.

No parece, sin embargo, que fuera hasta el siglo XVI, momento en que nacen los «Tercios Españoles», cuando se organice la asistencia médica de forma estable¹⁵⁷. Pamplona albergaría el primer Hospital Militar fijo, en 1574, 20 años más tarde se organizaría el de Jaca y en 1626 el de La Coruña. En Madrid se compartiría el Hospital del Buen Suceso, desde la época de Carlos I. Más tarde, ya con Felipe II, los hospitales militares se dividen en: permanentes, de base y de campo; estos últimos con carácter temporal y móvil¹⁵⁸. Al inicio del siglo XVIII se esbozó una organización sanitaria militar, confirmada en 1721, al establecerse las obligaciones del personal sanitario militar, lo que les hizo apartarse de las condiciones esencialmente benéficas del resto de los hospitales de caridad y depender exclusivamente del Estado¹⁵⁹.

por lo que desprendían tal olor y fetidez que se hacía casi imposible acercarse a ellos habiéndose de tomar mil precauciones y desinfecciones para sacarlos. Siete Hijas de la Caridad murieron víctimas del contagio del tifus. Entre ellas dos hermanas sor Teresa y sor Alfonso Madrid, de 28 y 23 años, respectivamente, que contrajeron la enfermedad y murieron el 3 y 4 de junio de 1904...». *Ibidem*, pp. 726-727.

¹⁵⁵ «Durante la conquista del reino de Toledo, Alfonso VI ya instaló tiendas de campaña para la asistencia de heridos en Canales y Olmos, en 1081. Y Fernando III el Santo y Alfonso XI utilizaron también tiendas de campaña como rudimentarios hospitales donde curar a sus soldados heridos en la batalla». AA. VV., *Gómez Ulla. Hospital Militar Central. Cien Años de Historia*, Ministerio de Defensa, Madrid, 1996, p. 35. Deberíamos quizás preguntarnos si la escasa información sobre el particular es consecuencia de que la instalación de tiendas era práctica frecuente, motivo por el que no nos han sido legadas otras referencias, o éstas fueron situaciones extraordinarias y por ello se pone de manifiesto.

¹⁵⁶ *Ibidem*, p. 16.

¹⁵⁷ «Cada tercio, que contaba con 10.000 hombres, llevaba consigo un protomédico, facultativo de confianza del capitán general, que disponía de cuatro ayudantes y un cirujano. En 1567 a este cirujano se le asignaba como auxiliar un barbero por compañía (12 a 15 en total). *Ibidem*, p. 17.

¹⁵⁸ GOODMAN, David, NAVARROS, Víctor, *Poder y penuria: Gobierno, tecnología y sociedad en la España de Felipe II*, Alianza Editorial, Madrid, 1990, p. 277.

¹⁵⁹ «La creación de cuerpos profesionales organizados, médicos, cirujanos, practicantes y boticarios así como la normalización de sus funciones, permitió la finalidad y objetivos eminentemente clínicos de los hospitales militares, mientras el resto de los hospitales del Estado, veían mediatizada su función por imperativos benéficos y carita-

A lo largo de los siglos XVIII y XIX, y hasta tanto existieron en algunas capitales hospitales militares, se establecía un convenio entre las autoridades militares y los directores de los hospitales civiles para la atención de los enfermos y heridos del ejército¹⁶⁰. Así, por ejemplo, en 1712, por Real Orden, se dispuso la admisión de tropa y oficiales en el Hospital General y de la Pasión de Madrid. Tal disposición y otras similares nos dan noticia de la inexistencia de un hospital militar específico en la capital del reino¹⁶¹. El primer hospital permanente a cargo de las Hijas de la Caridad fue el fundado en Aranjuez, por la reina Isabel II, en 1865; en él se atendieron numerosos soldados enfermos, especialmente de cólera.

Precisamente, unos años antes, fue el gran impacto de esta enfermedad lo que produjo desavenencias en el Hospital General y de la Pasión que albergaba enfermos civiles y militares y motivó la separación de estos últimos. Los soldados fueron trasladados, sucesivamente, a varios edificios hasta que se consideró necesaria la creación de un hospital militar permanente en la capital. El 12 de enero de 1841 el ministro de Hacienda, a petición del capitán general Evaristo San Miguel, aprobó los presupuestos de remodelación del antiguo Seminario de Nobles para su habilitación como hospital militar de Madrid¹⁶². El 27 de diciembre de dicho año, una vez restaurado el edificio, comenzó el traslado de los 381 enfermos que estaban repartidos en el hospital del Convento de Atocha y en la enfermería de la antigua cárcel de Saladero¹⁶³.

España, en el siglo XVIII, parecía no verse libre de heridos de guerra pues a los producidos por la de Independencia y las Carlistas siguieron los procedentes de la sangría africana. En 1859 un considerable número de soldados, víctimas de esta última, fueron llevados a Málaga. En su hospital también se acogieron los contagiados de cólera. Las hermanas no dudaron en ofrecerse para cuidar a todos ellos, motivo por el que el director del noviciado recibió una Real Orden para que se instalasen las Hijas de la Caridad en dicha

tivos». GRANJEL, Luis S., «La medicina española del siglo XVIII», *Historia General de la Medicina Española*, Vol. 4, Universidad de Salamanca, 1981-1986, pp. 120-135.

¹⁶⁰ «Durante el siglo XVIII fueron relativamente frecuentes los convenios de la Real Hacienda con los centros benéficos para la asistencia de militares, tanto de la Marina como de Ejército. Estos contratos recibían el nombre de ‘asientos’ y respondían a la necesidad de camas por el cierre de la mayoría de hospitales militares que se llevó a cabo durante el setecientos». VIDAL GALACHE y VIDAL GALACHE, «Testamentos de civiles y militares fallecidos en instituciones de caridad en los siglos XVIII y XIX», *Espacio, tiempo y forma. Serie V, Historia Contemporánea*, nº 4, 1991, p. 204.

Hospital de San Rafael en Santander: «En el se admiten militares y marinos en virtud de Reales Ordenes por no haber en esta capital hospital militar y el Gobierno abona por cada estancia cinco reales». AA. VV. *Las Hijas de la Caridad... Op. Cit.*, Vol. I, p. 70.

¹⁶¹ AA. VV. *Gómez Ulla... Op. Cit.*, pp. 36-37.

Hubo una solicitud de hermanas para el Hospital Militar ubicado en el Cuartel de Santa Isabel en 1834. Fueron a él seis de ellas aunque sus servicios solo duraron un mes, de julio a agosto: «En consecuencia de lo que hablamos ayer noche he tenido una sesión con la Superiora de este Hospital General y hemos resuelto poner a disposición de V. S. seis hermanas, para que interinamente vayan disponiendo lo necesario para el arreglo interino y económico del nuevo Hospital Militar que va a establecerse en el cuartel de santa Isabel...» VARGAS, *Op. Cit.*, pp. 268-269.

¹⁶² Misión que ya había desempeñado el vetusto edificio en 1809 por orden de José I Bonaparte.

¹⁶³ AA. VV. *Las Hijas de la Caridad... Op. Cit.*, Vol. II, pp. 222-223.

capital. Se cuenta con un testimonio de 7 de febrero de 1861, en el que consta que ocho Hijas de la Caridad con un director llegaron a Málaga, el 29 de noviembre de 1859¹⁶⁴.

En los hospitales de la Marina se recibieron a las Hijas de la Caridad de manera estable a partir de 1870. En el de Cádiz tomaron posesión el 15 de mayo de dicho año, y en el de Ferrol, se establecieron en 1881, aunque ya en 1870, se había dado orden para ello:

«Deseando el gobierno de la República establecer en el hospital militar de marina del departamento del Ferrol el mismo sistema acordado para el de San Carlos de Aranjuez, en virtud del contrato celebrado con V. R. en 23 de marzo de 1870, dice hoy, por conducto de este ministerio, el capitán general del departamento del Ferrol citado lo que copio: Excmo. Sr. El gobierno de la República ha resuelto hacer extensiva al hospital militar de este departamento el sistema establecido en el de San Carlos en 1870, osea dar cabida en aquel al Instituto de las Hijas de la Caridad, que tan brillantes resultados, a la par que económicos, ha producido en el último de los establecimientos referidos. En su consecuencia.... Se servirá manifestar sin demora a esta superioridad el número de hermanas de la caridad que será necesario para el servicio del hospital... en caso de que como es de suponer no haya habitación preparada al efecto, remitirá V. E. presupuesto de los que importe su habilitación con arreglo al número de hermanas que proponga... siendo el objeto de este ministerio dictar la medida indicada, procurar por todos los medios posibles que los hospitales de marina sean un modelo digno de imitación y que el marinero y el soldado enfermos encuentren en ellos, no solo el alivio y la curación de sus males físicos, sino también el consuelo y la elevación de espíritu, el bienestar, en una palabra, del cuerpo y alma...»¹⁶⁵.

Como vemos varios motivos alegaba el gobierno para la contratación de las Hijas de la Caridad, en los que creo importante hacer hincapié: los brillantes resultados, sin duda sanitarios, y, en igual medida, lo económico que resultaban los mismos. En palabras de nuestra actualidad, era evidente que la relación calidad-precio no podía ser superada, dado que la entrega de todo el tiempo por amor no tiene remuneración posible y, por añadidura, esta se resumía en la manutención, extremadamente frugal, y el alojamiento, cuando no tenían ellas mismas que resolver los problemas financieros, como hicieran en tantas instituciones durante el periodo que sirvieron en ellas. A esta nada baladí cuestión se sumaba el hecho de pretender que los hospitales de la Marina fueran modelo a seguir y que sus pacientes obtuvieran no solo la curación de sus males físicos, sino el consuelo que únicamente podía conseguirse con el afecto. Estas palabras resumen el interés de establecer a las hermanas en el resto de hospitales militares, interés que cobrará forma en la Real Orden de 2 de junio de 1880¹⁶⁶.

De inmediato se cursaron las oportunas órdenes, a las respectivas Capitanías Generales, para que se realizasen las obras precisas

¹⁶⁴ *Ibidem*, Vol. II, p. 155.

¹⁶⁵ VARGAS, *Op. Cit.*, p. 750 751.

¹⁶⁶ «De conformidad con lo prevenido en el real decreto de 19 de abril último, en su art. 11, organizando el servicio de los hospitales militares, y deseando el rey que D. g. que las Hijas de la Caridad, cuya humanitaria y noble misión vienen desempeñando con reconocido celo y desinterés en los diferentes establecimientos en que prestan sus servicios, ejerzan su benéfica influencia y prodiguen sus cuidados a los militares que por enfermedad o heridos ingresan en los Hospitales militares, se ha servido ordenarme remita a vd. como a superior de la orden, el estado adjunto de aquellos establecimientos». *Ibidem*, p. 749.

en cada uno de los hospitales militares, de manera que las Hijas de la Caridad pudieran ser alojadas en ellos. El 4 de agosto de 1880 por carta del ministro al Padre Masnou, por entonces director del noviciado, se pedía la entrega de hermanas para los catorce hospitales militares¹⁶⁷. No obstante, su acomodo no fue inmediato pues, según nos informa Vargas, «por intereses creados y cambios de ministros muchas disposiciones quedaron sin cumplir y no fueron de una forma permanente a dichos hospitales».

Finalmente, y poco a poco, las hermanas llegaron a ellos y permanecieron hasta la clausura de los mismos o aún continúan. Su labor siempre destacable en períodos de paz quedaba multiplicada en las etapas de guerra. Especial mérito y protagonismo derrocharon en los conflictos africanos y coloniales. El número de heridos y enfermos se multiplicó en tan nefastos acontecimientos y puso en evidencia las capacidades de resistencia y entrega de las Hijas de la Caridad.

En África, por ejemplo, ante el desastre de Anual¹⁶⁸, el 31 agosto, se solicitó el envío de hermanas a las tres Comandancias Generales. Como respuesta, el 2 de septiembre salía de Madrid, rumbo a Melilla, una primera expedición formada por 25 hermanas. Para el mes de enero siguiente ya había 50, solo en dicha ciudad. A lo largo de la contienda, que finalizó en el año 1926, realizaron su labor bajo el fuego enemigo y en condiciones muy penosas. En tan pocos años la política colonialista del norte de África costó la vida a más de 30.000 españoles y produjo una fuente interminable de desdichas y dolor¹⁶⁹. Las necesidades en los hospitales eran tremendas y los enfermos se hallaban demasiadas veces en condiciones deplorables¹⁷⁰.

¹⁶⁷ «Se admitirá en el servicio de los hospitales militares a las Hijas de la Caridad para el desempeño de cargos de despensera, ropería, cocina, lavadero, vigilancia en el aseo de las enfermería, consuelo a los pacientes, cuando lo permitan los médicos de visita o de guardia, y otros servicios propios y compatibles con el decoro de su institución, debiendo reducirse el personal de las compañías Sanitarias y de la clase civil que no sea absolutamente indispensable». *Ibidem*, p. 749.

¹⁶⁸ Gravísima derrota española frente a los rifeños de Abd-el-Krim, que tuvo lugar el 22 de julio de 1921 y causó una impactante cifra de muertos y desaparecidos –establecida en torno a los 10.000–, y un cuantiosísimo número de heridos.

¹⁶⁹ «En el Docker, escribe sor Justa Lestau, tenemos de 800 a 900 enfermos y heridos, en el Santiago, cuyo frente está sor Francisca Casado, 1200 atendidos por 17 hermanas, en el Jordana pasan de 300, las hermanas son 4... El campo de nuestra caridad y celo es aquí muy grande... El total de enfermos en el hospital miliar de Tetuán, desde que llegaron las Hijas de la Caridad, el 1 de octubre de 1921 hasta 31 octubre de 1929, se atendieron 11.060 heridos y 126.922 enfermos. Solo en 1924 hubo 5.499 heridos y 16.705 enfermos». VARGAS, *Op. Cit.*, pp. 782-784.

¹⁷⁰ Consuelo González Ramos comenta sus experiencias personales: «Al Docker me llevó el cumplimiento de un voto: yo también tenía en el Avanzamiento a una persona querida y para que Dios la librase del furor de las balas enemigas, ofrecí coadyuvar a la humanitaria obra de auxiliar a los heridos... Empecé a prestar servicio al día siguiente de la gloriosa jornada del 27 de diciembre y fui destinada a la tercera clínica. Entré muy resuelta a uno de los pabellones; pero no bien hube franqueado la entrada, quedé confusa ante el cuadro de dolor que se extendió a mi vista». *El Telegrama del Rif*. 15 febrero de 1912. «Retrato del Hospital del Docker IV», en SÁNCHEZ SUÁREZ, M^a Ángeles, *Mujeres en Melilla*, SATE-STEs y Grupo Editorial Universitario, Melilla, 2004, pp. 23-24.

«Y yo, que con mi pluma había exaltado esos rasgos de valor sobrehumano, redacté un telegrama para un periódico, en el que escribo hace veinte años, alabando los méritos de la duquesa de la Victoria y de las damas que tan abnegada y generosamente colaboran con ella, y dije que iba la duquesa a Málaga por horas, para volver a su

La llegada de las hermanas fue visible, de inmediato, por las mejoras que introdujeron¹⁷¹. Luchaban con las fuerzas que tenían y con las que no tenían, hasta el punto de no ser capaces de distinguir ellas mismas de dónde provenía su resistencia y cómo eran capaces de sostenerse, día tras día, con tan intenso tránsito¹⁷². Se multiplicaban

humanitaria labor, y a realizar el enorme milagro de que sus heridos, atendidos solícitamente, alimentados con esmero, descansando sobre camas limpias y con ropas nuevas, costasen menos de la mitad de lo que cuestan los heridos atendidos en el hospital Docker de Melilla, donde los marinos, compañeros del infortunado joven señor Lazaga, no pudieron estar velándole sentados en las sillas que rodeaban aquel lecho del dolor, porque las chinches, en tropel, cubrían los blancos pantalones de sus uniformes». Discurso de Indalecio Prieto, octubre 1921. *Ibidem*, p. 36.

¹⁷¹ «Era necesario verlo de cerca y después de visto pregonarlo, tal decía quien escribía bajo las siglas C. N. S. un artículo que vio la luz pública en Melilla el 27 de noviembre del mismo año 1921, en que llegaron las Hijas de la Caridad al hospital Docker, catalogado por el Ministro La Cierva como una cloaca. El artículo daba la siguiente e interesante información: Pues bien, solo hace dos meses que están en él los ángeles llamados Hijas de la Caridad y, ¡qué transformación ha sufrido! Ya no parecen cloacas aquellos barracones de madera y cartón... pues se barren, se limpian, se mudan las camas y no se acuesta a un enfermo sin que se cambien las sábanas. Y si alguno muere, se cambian también el colchón las almohadas y las mantas. Ya no se lavan los platos donde se levaban los vasos inmundos y las escupideras, ya tienen todos los enfermos sus cubiertos, su vaso y su taza. Ya no se les deja la leche a los que están a dieta encima de la mesilla un litro por la mañana, otro al mediodía y otro por la noche y el enfermo lo toma o no lo toma. De eso nadie se cuidaba. Ya no se reparten las comidas en convoyes que son unos cajones donde se colocaban 30 o 40 platos y al llegar los últimos ya estaban fríos y llenos de polvo. Ahora la comida se reparte en marmitas y portaviandas y se le va dando uno a uno repartiendo al mismo tiempo que la comida, frases de cariño y consuelo. Ya no mueren solos. Ahora tienen los soldados a la cabeza a una hija de la caridad que le enjuga el sudor, le limpia y se cuida de darle el alimento y medicinas de día y de noches, a su hora, que le dice palabras que le recuerdan a su madre... ¡Qué encargos les hacen a las hermanas! Les entregan cuanto poseen, les hablan con la confianza que lo harían con sus madres y se quedan tan tranquilos... ¡Qué escenas he presenciado...! Por ellas se ha establecido una habitación con bancos y algunas camas para que descansan los soldados. El tren los trae a la puerta del hospital dos veces al día y allí los deja hasta que los médicos los distribuyen en los hospitales de Melilla. Estos pobres enfermos esperaban antes a la intemperie, sentados en bancos o tirados por el suelo dos o tres horas... los reciben en dicha habitación con caridad y cariño repartiéndoles caldo, vino generoso, galletas y leche... A la plazoleta donde está la sala de operaciones y las de reconocimiento, llegan los autocamiones con los heridos y los van dejando en camillas para irles introduciendo en aquellas, pero a veces son tantos que no caben y así se quedan, fuera. Hay que ver entonces las Hijas de la Caridad, esos ángeles de carne humana, van tapándoles con mantas con la solicitud con que lo haría una madre. Lavándoles la cara, que muchos de ellos tienen llena de sangre y polvo. Dándoles coñac para fortalecerlos, agua y vino generoso y derramando de uno en uno el precioso bálsamo de la caridad que solo ellas poseen. Los que van a hospitales donde no hay madres, como ellos les dicen, se entristecen...». VARGAS, *Op. Cit.*, pp. 785-787.

¹⁷² «Oí decir a un enfermo de alguna edad: pero vds. ¿son mujeres o que son? Ella con mucha gracia le contestó: no se lo puedo decir a vd. porque yo tampoco lo sé, pues si fuésemos mujeres no podríamos soportar, no solo el ruido de las balas y el trabajo, sino el ver sufrir tanto a estos infelices». Continuación del artículo de prensa arriba citado. *Ibidem*, p. 788.

«Las noches de vela eran tremendas. Se iba de tienda en tienda con una vela en la mano. Tropezando en las cuerdas que se tendían para sujetarlas. Cuando soplaban levante, se desataban y teníamos que luchar hasta

aquí y allá recogiendo ellas mismas a los heridos, acompañándolos en las ambulancias, operando bajo el fuego enemigo...¹⁷³. Muchos son los testimonios que podría recoger y que hablan de su valor y tenacidad, de la meticulosidad de una tarea que hacía que los médicos no se fiaran de nadie más que de ellas para cuidaran a los heridos graves. Su esfuerzo no fue vano y todo el mundo se rendía admirado ante su eficaz colaboración generosa y diligente. Así lo hicieron los médicos, los propios pacientes, y cuantas personas eran capaces de juzgar las diferencias que ellas establecían¹⁷⁴.

dejar a nuestros soldados seguros de que la lluvia no llegaba a ellos. Después de todos estos trotes te retirabas a las cinco de la mañana a descansar pero las hermanas estaban rezando, allí se hacía el desayuno y allí se tomaba. Aunque estabas cargada de sueño no podías dormir. Cada vez que considero las privaciones que hemos pasado, los peligros de contagio a que estuvimos expuestas, me parece imposible, que sin el auxilio divino pudiéramos escapar tan bien. Esto no solo lo admiramos nosotros, sino que los mismos médicos que prestaban sus servicios en el Hospital reconocían lo mismo...». Sor Guadalupe Miñón. Hospital de la Jordana, Melilla. *Ibidem*, pp. 784-785.

¹⁷³ «Cuando iba haber combate se preparaba todo lo necesario y marchábamos al campo casi siempre más de dos hermanas con los médicos, para volver alguna con las ambulancias de los heridos que no eran operados y las otras se quedaban a las operaciones de los graves y velarlos, pues decían los médicos que solo se fiaban de los cuidados que prestaban las hermanas a los operados, particularmente los de vientre... En las posiciones como se tenía que estar operando no había medio de defensa y varias veces las balas traspasaban las ventanillas donde se operaba, porque era lo único que tenía que estar iluminado y servía de blanco al enemigo». Las avanzadas. Testimonio de Sor Eulalia Alfaro. *Ibidem*, p. 797-798.

«En el desembarco de Alhucemas iban tres barcos hospital con 300 camas cada uno (uno por columna) con Hijas de la Caridad. Veinte días consecutivos estuvieron recibiendo y curando heridos, yendo y viniendo con ellos a Melilla». *Ibidem*, p. 802.

¹⁷⁴ Son innumerables los testimonios recogidos por Vargas y de los que me gustaría dejar constancia. He elegido algunos al azar, cartas variadas, que dan noticia de lo que indico:

«Fuentes de la Higuera, 21 de febrero de 1925. Señorita Sor Valentina: El artillero de la cama nº 29, tiene el honor de saludarla deseándole un buen estado de salud, como yo la disfruto hoy, a dios gracias. Hermanita, le participo como tuvimos un buen viaje, pero a consecuencia de hacer mal tiempo, cuando llegué a mi casa me encontraba un poco enfermo y todas las noches soñaba que estaba en el hospital y en vez de llamar a mi madre llamaba a la hermana y mi madre me decía ¿Por qué llamas tanto a la hermana? Y yo le dije, es que después de Dios, le debo la vida a ella, y mi madre se puso a llorar, pero hoy ya me encuentro bien, gracias a dios y a vd. Porque nunca podré pagarle el bien que usted me ha hecho y los sacrificios que ha hecho por todos los de la sala. Porque a no ser que vd. sea la virgen, no puede ser otra cosa. Porque un ser humano no se sacrifica como vd. se ha sacrificado por todos nosotros. Sin más por esta. Dará muchos recuerdos al comandante y capitán médico y a los Sanitarios, a Cano y al otro y vd. reciba de mi madre y de mi padre y de toda mi familia y particularmente del cura y de este inolvidable enfermo, que lo es, Francisco Gonzalvo. Mis señas son: calle de las Eras, nº 49, Fuente la Higuera, provincia de Valencia». *Ibidem*, p. 803.

«Fermín Moreno Sánchez: ...soy sargento del tercio herido en los brazos... conté el proceso de mi curación (a mis padres) y de una forma sencilla los asiduos cuidados, el interés vivísimo y la paciencia santa de vds. para conmigo, han comprendido todo el valor y la abnegación sublime, y creyendo que mi vida dependió de sus cuidados, alentaron mis deseos para que les escribiese manifestándoles el infinito agradecimiento de unos viejos honrados, que cimentaron su vida en la convicción de que las prácticas de caridad en lo que más nos acerca a Dios... Por mi parte, yo, sor Benita, sor Fellisa, sor Petra, que sé el valor enorme, la influencia decisiva en mi ánimo,

Cuando estalló la guerra civil de 1936, las Hijas de la Caridad volvieron a volcarse activamente en la zona controlada por quienes se rebelaron contra la República pues, en las áreas de intervención de la misma, ellas, como el resto de religiosas, fueron expulsadas de las instituciones, perseguidas y denostadas¹⁷⁵.

LAS HIJAS DE LA CARIDAD Y EL HOSPITAL GÓMEZ ULLA

El antiguo edificio que albergó el Colegio de Nobles de Madrid, fue hospital militar¹⁷⁶ hasta que el 8 de febrero de 1889 se declaró un incendio. Los soldados, por mandato de la reina María Cristina, que

abatido por la gravedad y aislamiento de personas queridas, no puedo por menos de conocer la obra tan humana que realizan y como les prometí ser portavoz de sus virtudes...».

«Francisco Fruto y Nicolás Gómez: 16 nov 1924 a sor Emilia hospital de Tetuán: Hermanita nos cuidan muy bien, pero como cuando estábamos con usted no. Porque aquí no hay hermanitas y todo lo que nos dan tiene que pasar por manos de los enfermeros y ellos nos dan lo que quieren, así que hemos sentido mucho marcharnos de esa...».

«11 nov 1928 Antonio Contioso y su madre a Teresa, Hospital Larache: Mi adorada Madre: este tu hijo agradecido no puede menos de enviarte esta humilde misiva, porque volar con el pensamiento hacia ti constituye su más grato recuerdo. Jamás olvida, cuando en aquellas noches de fiebre, lejos de los suyos, llegabas tú, ¡Oh dulce Santa! Y con solicitud maternal le colmabas de atenciones y cuidados. Tú que en el canto de tu infinita bondad aliviaste mis dolores; tú que velabas mi agitado sueño en horas intempestivas y delirantes; tú que diste pan espiritual a mi ánimo embargado, divina Santa, dulce encarnación de Santa Teresa de Jesús, gloria a ti. Bello ángel de la guarda, hada dulce de blancas alas que Dios envió para mi consuelo, deja que este tu hijo te ofrende la mística rosa de su gratitud y se humille fervorosamente a tus pies. Besa tus manos con unción divina este tu hijo agradecido».

«Porque esas sencillas almas, madres eternas de albas tocas... con esa sencillez divina que les nace del alma no comprenden la magnitud de su obra. Es tan desinteresado su altruismo, tan escasa de egoísmo su bondad, son tan purísimas sus intenciones, que al mirarlás risueñas, más parece que se regocijan por la íntima satisfacción que a nosotros nos conmueve. No quieren nada, ni piden nada...». *La voz de Marruecos*, 1924. VARGAS, *Op. Cit.*, pp. 790-794.

¹⁷⁵ Un pormenorizado estudio acerca del tema puede encontrarse en ESCRIBANO, Eugenio, *Las Hijas de la Caridad de la Provincia Española en trescientos veinticinco hospitales de Sangre durante la cruzada nacional*, 3 vols., Gráficas Uguina, Madrid, 1942.

¹⁷⁶ A pesar de que el edificio no tenía buenas condiciones ni para el alojamiento, ni para hospital: «...Muy poco después de instalado el Hospital en el antiguo Seminario de Nobles, las personas peritas echaron de ver los inconvenientes que para albergar enfermos tenía el edificio, notando que el cubo de las salas era muy deficiente para el proceso regular de la marcha de las enfermedades, aun las menos graves; que la superposición de los pisos hasta cuatro alturas en algunas partes, es un motivo para que se mezclen los gérmenes causantes o proveenientes de aquellas, los cuales, depositándose en los intersticios de los muros simplemente blanqueados, los convertían en verdaderos focos de infecciones, origen de múltiples dolencias nuevas para los que allí entraban padeciendo otras más leves. Y causa de contagio para los que habían de asistir a aún para el populoso barrio donde se halla enclavado el nosocomio; y que lo que había de ser lugar para que recobraran la salud perdida los soldados que penetraban en él, era y ha seguido siendo hasta nuestros días enorme montón de materias orgánicas en descomposición, muy abonadas para engendrar y desarrollar los mismos males, y otros peores, que se querían evitar con su costosa conservación». *La Ilustración Española y Americana*, 1896, citado por SANLLORENTE, Sor Agustina y VICENTE LÓPEZ, Sor Trinidad, *Las Hijas de la Caridad en el Hospital Militar Gómez Ulla*

no dudó en acudir a visitarlos¹⁷⁷, pasaron a ocupar el Hospital Real del Buen Suceso situado en la calle de la Princesa, que se dividió, para su funcionamiento, en dos partes: una que acogía a enfermos militares y otra donde se continuó asistiendo a los enfermos civiles empleados de Palacio. Al tiempo, se realizaron gestiones por el Ministerio de la Guerra con el Ayuntamiento de Carabanchel Bajo para la construcción de un nuevo hospital en terrenos que ya había ofertado dicho Ayuntamiento de forma gratuita, en 1886, en el entorno del llamado Cerro de Almodóvar¹⁷⁸.

El proyecto, previsto para 500 enfermos, lo presentó el coronel de Ingenieros, Manuel Cano y León el día 30 de septiembre de 1889. Los planos seguían el sistema Tollet, ya utilizado en el de Santa Cruz de Barcelona y el de Valdecilla en Santander. Contaría con los más avanzados sistemas del momento en lo referido a calefacción por aire caliente, ventilación, desinfección, luz eléctrica, alcantarillado, duchas y baños en todas las salas, un sofisticado método para refrigeración de cadáveres, abastecimiento de agua a través de una conducción directa desde el Lozoya, etc. Dispondría de los edificios siguientes: el de dirección y administración, viviendas para el personal, instituto anatomopatológico, pabellón de jefes y oficiales enfermos, cuatro pabellones de medicina, dos de cirugía, uno de operaciones quirúrgicas (unidos por una galería de comunicación), pabellón de dementes, de presos y arrestados, de servicios generales, tres para enfermedades infecciosas, capilla y balnearios con una espaciosa piscina de natación con agua caliente y fría para uso en invierno y verano, cuartel de Sanitarios, cocheras y depósito de cadáveres¹⁷⁹. Además, para mejorar los pésimos medios de comunicación existentes, pues únicamente se disponía de tranvías tirados por mulas, se ordenó la ejecución de un ramal del tranvía de Madrid a Leganés, para que llegara hasta la misma puerta del hospital, lo que supuso un empujón para la urbanización de la zona y su posterior desarrollo¹⁸⁰. Se comenzó a trabajar en 1890 y el complejo quedó inaugurado en 1896 con el nombre de Hospital Militar de Carabanchel, aunque las obras no acabaron hasta 1903. La urgencia por poner en marcha la institución estaba provocada por los numerosos heridos que llegaban evacuados de las guerras de Cuba y Filipinas¹⁸¹.

(1896-1988), (edición impresa, sin editar, conservada en la Casa de la Hijas de la Caridad del Hospital Gómez Ulla), Madrid, 1988.

¹⁷⁷ «La piadosa y caritativa reina visitó las salas donde los enfermos han encontrado asilo después de la destrucción del hospital militar, dirigiendo a los pobres soldados frases de consuelo, ordenando luego que ningún auxilio les falte mientras permanezcan en el Buen Suceso, disponiendo que se les sirviera por la noche la ración extraordinaria que determinarían los médicos de cada sala». Tomado de la Ilustración Española y Americana, por AA. VV., *El Hospital... Op. Cit.*, p. 45.

¹⁷⁸ «La situación del hospital que ha de competir con los mejores del extranjero, se encuentra a un kilómetro de Carabanchel, en una suave pendiente del cerro de Almodóvar y en un solar de 84.123 metros cuadrados, generosa y gratuitamente concedido por el pueblo en masa, a ejemplo del Ayuntamiento al Ministerio de la Guerra; amás otros 18.000 metros cuadrados, aproximadamente, destinados a instalar barracas provisionales de cirugía o enfermedades epidémicas». GONZÁLEZ Y VALENCIA, Ildefonso, *Crónicas de Carabanchel Bajo*, Madrid, 1891, p. 99.

¹⁷⁹ AA. VV., *Gómez Ulla... Op. Cit.*, pp. 54-63.

¹⁸⁰ AA. VV., *Recuerdos de Carabanchel. Historia y cultura*, edic. la Librería, Ayuntamiento de Madrid, 2003, pp. 149 y 150.

¹⁸¹ De nuevo los muertos y heridos podían contarse por millares. «En Cuba hubo 58.000 fallecidos por enfermedad y 16.000 fueron evacuados en barcos-hospitales y en vapores comerciales como inválidos totales». AA. VV. *Gómez Ulla... Op. Cit.*, p. 68.

De este año data, también, el inicio de las labores de las Hijas de la Caridad, que según el artículo 40 del convenio inicial, firmado en 5 de noviembre de 1895, comenzaría a regir una vez que se instalaran las hermanas en el recinto hospitalario.

Dicho convenio, que regulaba la prestación de sus servicios, tardó en cuajar debido a las modificaciones que se habían introducido. Finalmente, la reina aceptó cambiar los artículos que estaban en litigio, especialmente, el 36: «costeará el hospital los baños y aguas minerales que fueran necesarios, con los gastos consiguientes para el restablecimiento de las Hijas de la Caridad», y el 37: «es de cuenta del hospital el coste de la sepultura y demás gastos de enterramiento cuando falleciere alguna de aquellas Hijas de la Caridad». Hecho lo cual fue firmado entre el capitán general de Castilla la Nueva y Extremadura y el director general del Real Noviciado y salió publicado en el Diario Oficial nº 221 de octubre de 1897, tras su aprobación por Real Orden de 7 de febrero de 1896 y modificación por Reales Ordenes de 9 noviembre del mismo y 13 de septiembre de 1897. Los tres primeros artículos de los cuarenta con que contaba dicen:

«Artículo 1º. Las Hijas de la Caridad reconocerán por Jefe del Hospital al Director de éste (nombrado de Real Orden), y en vacante, ausencia o enfermedad, al Jefe del Cuerpo de Sanidad Militar en quien recaiga accidentalmente el mando. Art. 2º. Las Hijas de la Caridad observarán las reglas comunes y particulares de su instituto, sin que se las pueda obligar a separarse de ellas, variarlas ni modificarlas, dependiendo en este punto exclusivamente del Director General de las Hijas de la Caridad en España o su delegado. Art. 3º. Es atribución propia del Director General de las Hijas de la Caridad o delegado, el nombramiento de superiora y demás hermanas que deben componer la comunidad, la mudanza y traslación de éstas, siempre que lo juzgue conveniente, sin que tenga que dar a nadie las razones de por qué hace esta variación o mudanza».

De 1897 data una circular del ministro de la Guerra por la que se hacía extensiva la orden de acoger en los hospitales militares a las Hijas de la Caridad. En realidad, no hacía sino continuar una serie de ordenanzas anteriores ya reseñadas¹⁸².

No obstante lo anterior, el 18 de abril de 1896, llegaban las doce primeras hermanas al hospital. Era director del mismo el Subinspec-

tor Médico de 1ª clase don Juan Berenguer. Al no haberse previsto, inicialmente, un lugar para ellas tuvieron que alojarse en el Colegio de la Unión de Carabanchel, desde donde les traían la comida. Fue nombrada superiora de la comunidad Sor Eugenia Jiménez, sustituida por sor María Villa, dos meses después. En aquel momento en el hospital solo había nueve enfermos comunes pues los infecciosos y quirúrgicos permanecían en el antiguo hospital del Buen Suceso. Su número comenzó a crecer rápidamente, procedente de Ultramar, de donde llegaban alarmantes noticias del aumento progresivo de bajas por paludismo, fiebre amarilla, disentería, etc.¹⁸³. También lo haría el número de hermanas, hasta completar la cifra de 34 que la visitadora de las Hijas de la Caridad, sor Cristina Jovellán, había asignado a la institución. Fueron todas acomodadas encima de la farmacia, lugar que más tarde ocuparía el laboratorio.

Como ya había pasado en anteriores ocasiones, en el reciente establecimiento hubieron de tener problemas ya que, al parecer, la intendencia no confiaba en ellas y no les suministraba el material necesario para la atención de los enfermos. A ello hemos de añadir el riesgo en el que estuvo su vida, en marzo de 1897, al ser sorprendidas durante la noche por un incendio. Corrió el rumor de que había sido provocado, lo que empujó al director de las hermanas, padre Eladio Arnáiz, a solicitar del director del hospital su retirada. El director, que no estaba dispuesto a perder tan inestimable ayuda, se opuso y convino en la edificación de un pabellón exclusivo para las Hijas de la Caridad que quedaría ubicado frente a la iglesia del hospital. El interés por mantenerlas agilizó la obra y las hermanas pudieron trasladarse a su nueva residencia a mediados del año 1898, catalogado por muchos como uno de los más desastrosos para España¹⁸⁴.

Precisamente, el 10 de diciembre de ese año, nuestro país firmaba una paz en París por la que perdía Cuba, Puerto Rico y Filipinas. Se cerraba una etapa para la conciencia de los españoles y se abría otra: su patria dejaba de ser un imperio y sus fronteras, antes inmensas y ultramarinas, quedaban reducidas a la península Ibérica compartida con Portugal. Como siempre, un acontecimiento tan nefasto fue consecuencia de una suma de desaciertos políticos y militares que se unían a la debilidad hispana y al planificado y eficaz intervencionismo norteamericano, que apoyó los movimientos independentistas, para después cobrarse con largueza la supuesta ayuda otorgada¹⁸⁵. Por desgracia para el cuantioso número de muertos y heridos la lejanía de las colonias aumentaba la miopía con que los españoles las sentían y, la mayoría, salvo las infelices familias que no contaban con las 2000 pesetas para liberar a sus hijos de la contienda, seguían en su cotidianidad, inmersos en sus preocupaciones, alegrías y sinsabores. Incluso, en su sublime imbecilidad, las masas se sentían enfervorizadas por el encuentro bélico con los Estados Unidos y confiaban en obtener una clamorosa victoria¹⁸⁶.

¹⁸³ AA. VV., *Gómez Ulla... Op. Cit.*, p. 73.

¹⁸⁴ AA. VV. *Las Hijas de la Caridad... Op. Cit.*, pp. 226-227.

¹⁸⁵ «En realidad el 98 no fue un desastre tal como lo entendieron los contemporáneos. Como ha venido insistiendo la historiografía desde hace más de tres décadas, la guerra hispano-norteamericana fue parte de un proceso de redistribución de nuevas y viejas colonias en varias partes del mundo bajo la dinámica de una nueva época de imperialismo». BALFOUR, Sebastián, «Nuevas y viejas interpretaciones del 98 y de sus consecuencias en España», *XIII Coloquio de Historia Canario-Americana, VIII Congreso Internacional de Historia de América, 1998*, Las Palmas de Gran Canaria, 2000, p. 36.

¹⁸⁶ «Pero en las calles y plazas de las ciudades españolas se manifestó una psicosis bélica con gritos de '¡A Nueva York!', etc. y acordes de

¹⁸² «2ª Sección – Circular – Excmo. Señor: Reconocido por la experiencia el ventajoso resultado que para la asistencia de enfermos y heridos reporta el establecimiento de asociaciones religiosas de mujeres, no solo en los Hospitales Militares de diferentes naciones Europeas, sino también en los de Marina de la Península y en los Militares de los Distritos de Ultramar, adoptados recientemente tan beneficioso como eficaz elemento de auxilio en el Hospital de Madrid, por virtud de convenio entre el capitán general de Castilla la Nueva y Extremadura y director general del Real Noviciado de las Hijas de la Caridad, aprobado por orden de 7 de febrero de 1896; y demostrando además los valiosos servicios que esta asociación religiosa viene prestando en el citado hospital y en los de Cuba y Filipinas, atendiendo y cuidando con incesante abnegación y caridad a los numerosos enfermos y heridos que en ellos existen, con motivo de las actuales campañas, la Reina Regente del Reino se ha servido resolver, en nombre de su augusto hijo el Rey (q. D. g.) que los capitanes generales de las Regiones en cuyos territorios existan hospitales militares que por su capacidad y condición permitan que se establezcan, desde luego en ellos las Hijas de la Caridad para ejercer su humanitario ministerio, entablen las gestiones necesarias con el referido director general de dicho Real Noviciado a fin de celebrar convenios iguales al que se ha hecho mención». AA. VV., *Las Hijas de la Caridad... Op. Cit.*, Vol. II, p. 227.

Frente a la maquinaria guerrera estadounidense, España, obsesionada por sus valores morales que creía indestructibles, oponía la gallardía y el honor del soldado español, que se reflejaba en algunos estribillos cantados por doquier: «*tienen muchos barcos, / nosotros razón. / Ellos armamento, / nosotros, honor...*». Sin embargo, la razón y el honor no son suficientes en las batallas y el resultado no fue la victoria sino una derrota moral, económica y, sobre todo humana¹⁸⁷. Durante los meses sucesivos los barcos traían ahora, desde las colonias, sus bodegas llenas de enfermos, cuando antes habían venido repletas de mercancías. Muchos médicos militares murieron en el frente, abrumados por la tarea de intentar paliar los destrozos de la guerra y ayudados por las hermanas de la caridad que servían en ellos¹⁸⁸. Sin duda, los grandes perdedores fueron los hijos de la pobreza, salidos de la España profunda donde reinaba el analfabetismo, porque las familias burguesas y adineradas pagaban un sustituto o se redimían con dinero¹⁸⁹. Muchos de estos desdichados estuvieron convalecientes en los hospitales militares u otros habilitados para este fin: Santander¹⁹⁰, Valladolid, Burgos y Vitoria, señalados

como hospitales de evacuación, no dieron abasto con el contingente de enfermos por lo que se designaron, también, los de Lugo, Bilbao, San Sebastián, Pamplona, Zaragoza y Madrid. En todos ellos las Hijas de la Caridad actuaron con la constancia y dedicación que venían acreditando desde hacía tanto tiempo pues, además de las tareas administrativas en los servicios generales de intendencia: cocina, lavadero, almacenes, etc., eran auxiliares de clínica en el cuidado de enfermos, como refiere tanto su convenio, como el texto de «Servicios de Intendencia en los Hospitales Militares»¹⁹¹.

Parece poco importante hacer hincapié en el hecho de que los soldados pertenecían a los grupos menos ilustrados y pobres de entre la población española, cuya instrucción media, a comienzos del siglo XX, dejaba mucho que desear¹⁹². Sin embargo, es relevante este dato porque situaciones que ahora son impensables para nuestra educación, en aquellos momentos resultaban absolutamente reales. Temas como el del aseo y la higiene podían parecer incomprensibles para individuos que se habían criado en el campo y con todas las carencias del mundo. El hecho de que en 1901 se establecieran normas de obligado cumplimiento en el hospital, como la que prohibía taxativamente escupir en el suelo¹⁹³, nos puede hacer pensar lo difícil que podría ser, en ocasiones, para las religiosas, mantener en las debidas condiciones las salas de hospital y bregar con algún tipo de enfermos, aunque estuviesen respaldadas por los médicos y enfermeros y ayudadas en el desempeño de su tarea por mozos de clínica y sanitarios.

En cuanto a la formación de las hermanas, esta corría pareja a las exigencias del momento, como ya indiqué, a pesar de las maledicciones de algunas lenguas¹⁹⁴. Desde luego, el siglo XIX finalizaría

la 'Marcha de Cádiz', por gentes que en su mayoría se quedaban en sus casa de este lado del Atlántico... Y la guerra contra la nación más boyante del mundo se hacía en medio de estas casas apeñuscadas, que había que derribar, apiñadas como en junta de rabadanes ilusos. Se tenía la idea de que el poder mágico de los ministerios y del Banco de España estaban preparando la victoria, y por el Prado salían batallones vestidos de rayadillo, calzados con alpargatas de tiras blancas y negras Sandalias de expatriados, que daban un aspecto tétrico y herido a los pies. ¡Todos iban contentos porque les habían regalado una cajetilla para el viaje!... En las tertulias madrileñas se creía que los cruceros yanquis virarían en redondo ante la sola presencia de nuestra flota; y periódico hubo, como el *Heraldo de Madrid*, entonces propiedad de Canalejas, que aseguró muy serio, que las tripulaciones norteamericanas desertarían a la primera de cambio». TUÑÓN DE LARA, Manuel, «Los últimos días de un Imperio», *El desastre del 98, Cuadernos de Historia 16*, nº 30, Madrid, 1985, pp. 9-10 y 12.

¹⁸⁷ «Nuestro país inicia el siglo XX con una población de 18.618.086 habitantes, contraída en su crecimiento por la elevada tasa de mortalidad -28,8 por mil cuando en Europa era de 19 por mil- y diezmada en estos años por la incidencia de la guerra cubana, negativa en un doble aspecto: reduce los nacimientos y merma el número de varones de entre dieciséis y treinta y seis años que marchan al frente». CAPEL MARTÍNEZ, M^a Rosa, *El trabajo y la educación de la mujer en España (1900-1930)*, Ministerio de Cultura, Madrid, 1986, p. 22. Se olvida de mencionar Rosa Capel, quizás por la obviedad, que eran estos hombres los reproductores de la siguiente generación y la fuerza de trabajo. Su pérdida ocasionaba una dramática situación en la pirámide de población y en los resultados económicos.

¹⁸⁸ «En 1896 hubo 37 médicos militares muertos; 28 en 1897; 30 en 1898 y 13 en 1899». AA. VV. *Gómez Ulla... Op. Cit.* p. 87.

¹⁸⁹ «El desastre del 98, si hubo tal desastre, fue sobre todo el desastre personal de muchos soldados y marineros y de sus familias; el desastre de todos los minusválidos y enfermos de paludismo, de disentería, tuberculosis y fiebre amarilla. Las condiciones en que regresaron fueron tan malas que en algunos casos las autoridades desembarcaban las tropas de noche para evitar protestas. Muchos perecieron durante el viaje faltos de atención médica y los que llegaron venían harapientos y famélicos... más de 300.000 soldados fueron enviados al Caribe y a Filipinas en los cuatro años de la guerra...». BALFOUR, *Op. Cit.*, pp. 39-40.

¹⁹⁰ «En el Hospital de San Rafael, de Santander, por ejemplo, que venía atendiendo militares y marinos en virtud de Reales Ordenes por no haber hospital Militar, las Hijas de la Caridad derrocharon su celo desde el año de su llegada, 1844, en él habían atendido heridos de la guerra de la revolución de 1874, enfermos por la epidemia de cólera de 1885 y a las víctimas de la explosión del vapor Cabo de Machicha-

co, ocurrida en 1893. Pero dieron realmente lo mejor de sí mismas en el cuidado de los soldados heridos y apestados repatriados de Cuba, Puerto Rico y Filipinas. En 1897 fue necesario abrir nuevos espacios para su atención. Dicha sección acogió a 1570 soldados procedentes de Cuba de los cuales fallecieron 96 y 206 fueron trasladados a otros hospitales. Para atender la avalancha la sala reservada a los militares en el hospital civil se suprimió y se sustituyó por un hospital militar temporal que contaba con 1500 camas». AA. VV. *Las Hijas de la Caridad... Op. Cit.*, Vol. II, pp. 70-72.

¹⁹¹ «Tendrán a su cargo las Hijas de la Caridad y desempeñarán con celo propio de su Instituto, las salas de los enfermos del hospital militar, dando en todas los alimentos y medicinas, internas, a excepción de las salas destinadas al venéreo, por prohibirlo sus reglas; pero cuidarán de que los encargados de dichas salas cumplan exactamente con sus deberes, prestando toda la asistencia debida a los enfermos y suministrándoles todos los alimentos y medicinas necesarias. Será peculiar de las Hijas de la Caridad el velar a los enfermos por la noche». Artículo 21 del convenio. *Ibidem*, p. 228.

«... Y el cuidado directo del hospitalizado está a cargo de las beneméritas Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl, manantial de caridad y de virtudes, descanso y tranquilidad de médicos e intendentes, irremplazables, como la práctica ha demostrado cumplidamente, a la cabecera del enfermo». AA. VV. *Gómez Ulla... Op. Cit.* p. 464.

¹⁹² En el censo del año 1860 (he tomado esta cifra por situarla un poco antes de los acontecimientos de 1898, pero que variará poco con respecto a dicho año). 11.837.391 personas eran analfabetas en nuestro país. Tal cifra nos habla de un 81,02 por 100 de la población. LÓPEZ-CORDÓN CORTEZO, M^a Victoria, *La situación de la mujer a finales del Antiguo Régimen (1760-1860), Mujer y sociedad en España (1700-1975)*, Ministerio de Cultura, Madrid, 1986, p. 102.

¹⁹³ Esta medida, entre otras iba encaminada a la «educación moral del soldado». AA. VV. *Gómez Ulla... Op. Cit.*, p. 101.

¹⁹⁴ «Las Hijas de la Caridad se ocupaban de las labores de asistencia Sanitaria, aunque para ejercer este trabajo no tuvieron título alguno».

sin que existiese título oficial de enfermería en España, aunque ya en 1858, algunas mentes iluminadas habían hecho oír sus voces en cuanto a la conveniencia de crear escuelas donde se formara personal para el ejercicio de las tareas del cuidado. Unas tareas, cada vez más complejas y que iban requiriendo de regulada profesionalización. Pedro Felipe Monlau, catedrático de higiene de la Universidad de Madrid, escribió en el *Monitor de la Salud de las Familias*, un artículo titulado: «Arte de cuidar enfermos», en el que sugería dicha actuación¹⁹⁵. Desde luego, a nada que pensarán los contemporáneos, la capacitación en el cuidado era necesaria para que la ciencia médica avanzase, como señalaba Walker¹⁹⁶. Circunstancia que no fue apreciada hasta que dicha ciencia no dio el paso de gigante que le permitió no solo aliviar, sino estar en posesión de los conocimientos necesarios para obtener resultados cada vez más satisfactorios. Además, por aquel entonces, salvo las Hijas de la Caridad, que contaban con el respeto general de médicos y enfermos, las seglares que se dedicaban a la difícil tarea del cuidado por dinero, procedían de extracciones comprometidas y eran muy mal vistas, en especial, en los países en los que se carecía de religiosas dedicadas a los enfermos¹⁹⁷. De ahí que, precisamente, la reforma de la enfermería comenzase en Alemania, de manos del pastor protestante Teodor Fliedner, quien fundó la primera escuela de enfermeras, que sirvió de modelo para distintas escuelas de Alemania y otros países.

Un impulso posterior vendría de manos de la británica Florence Nightingale, vivamente interesada en el cuidado de los enfermos, pero que no contaba con el beneplácito de sus progenitores. No cejó en su empeño y, a principios de 1850, entró en contacto con las Hijas de la Caridad en su hospital de Alejandría (Egipto) y aprendió de ellas las primeras nociones de enfermería. Posteriormente, visitó la escuela Fliedner y cursó estudios en ella. Al estallar la guerra de

Crimea no le faltó la fuerza y el arrojo para enfrentarse a todo y a todos e iniciar su cruzada particular denunciando la terrible situación en que se encontraban los enfermos ingleses, «mientras que Francia disponía de excelentes hermanas de la caridad que cuidaban de los heridos»¹⁹⁸. Organizó la asistencia a los soldados ingleses y de regreso a Inglaterra, fundó una escuela de enfermeras en el hospital de Santo Tomás. Otras personas seguirían su ejemplo y, pocos años después, resultado indirecto de su obra, en 1864, en Ginebra, Henri Dunant, fundaría la Cruz Roja Internacional.

Todas estas actuaciones constituirán un revulsivo en Europa, a veces de consecuencias negativas para las Hijas de la Caridad¹⁹⁹, hasta el punto de que, tras la fundación de escuelas de enfermeras en diversos países: la India, Alemania, Italia EE.UU..., en el intervalo de 1860 a 1878, algunas personas abogaron por su instalación en España. En Francia, el debate se centró en dilucidar qué asistencia era preferible, si la prestada por religiosas o la efectuada por laicas²⁰⁰. De nuevo Monlau intervino, efectuando una defensa de la obra de las Hijas de la Caridad, pero sin apartarse de la crítica de sus acciones irregulares²⁰¹.

En España, la primera escuela de enfermeras, llamada de Santa Isabel de Hungría, data de 1896²⁰². Parece oportuno señalar que esta efervescencia en cuanto a la ocupación femenina de enfermería laica debe encuadrarse dentro un esquema general y un debate muy confuso –difícil de precisar aquí por su misma complejidad y extensión temporal–, que desde antiguo venía buscando vías de solución. Las mujeres llevaban siglos intentando granjearse el respeto de los varones en cuanto a sus capacidades, parcelas de poder y, sobre todo, de conocimiento. Desde la Edad Media, e incluso antes, algunas privilegiadas –bien por su poder económico, bien por su instrucción–, y muchas de ellas insertas en los marcos religiosos, venían exigiendo,

AA. VV. *Recuerdos de Carabanchel... Op. Cit.*, p. 150.

¹⁹⁵ «Para cuidar al enfermo la más indicada es la familia, pero hay parientes a quienes no habla muy recio la voz de la Sangre, y sobre todo familias reducidas o compuestas de individuos que por su edad u otras circunstancias no sirven para enfermeros; hay también enfermedades largas, hay obligaciones imprescindibles, hay imposibilidad material de que los interesados pierdan el día y la noche durante semanas enteras, etc. y en todos estos casos se hace preciso valerse de un enfermero o enfermera de profesión, apelan a las asistentas, a las personas que se dedican a velar la enfermedad por la noche, etc. Sería digno, muy digno de S. M. atender como debe por su alta y tutelar misión a esta necesidad de las familias y de los establecimientos benéficos, creando escuelas de enfermeros de ambos sexos, fomentando y protegiendo los institutos hospitalarios». ÁLVAREZ RICART, M^a del Carmen, *La mujer como profesional de la medicina en la España del s. XIX*, Anthopos, 1988, Barcelona, p. 196.

¹⁹⁶ «El cuidado del enfermo no es solo importante para éste, sino también para el médico, cuanto mejor cuidados estén los enfermos, tanto mejor será el pronóstico y mayor será el éxito del médico». WALKER, Kenneth, *Historia de la Medicina*, traducción del Dr. Jacinto Corbella, Creds, Barcelona, 1966, p. 202.

¹⁹⁷ «Medio fregonas, medio borrachas, han sido magistralmente descritas por Dickens... Para tener idea de adónde había llegado el cuidado de los enfermos en los hospitales, basta con leer el editorial de *The Times*, Londres, 15 de abril de 1857: 'Sermoneadas y reñidas por los limosneros y directores, menospreciadas por los pagadores, injuriadas por los cirujanos, tiranizadas por los enfermeros, cubiertas de oprobio por los propios enfermos, insultadas cuando son viejas o feas, tratadas con excesiva familiaridad cuando son de buen ver, seducidas si son jóvenes y bonitas... El salario era irrisorio. Una sola cuidaba de una sala con diecisiete camas y trabajaba desde las seis de la mañana hasta las siete de la tarde...». *Ibidem*, p. 202-203.

¹⁹⁸ *Ibidem.*, p. 203.

¹⁹⁹ Álvarez Ricart, ha rastreado las revistas aparecidas en España, buscando noticias sobre la creación de las escuelas de Nightingale y Fliedner, sin hallar rastro de ello. Queda constancia de la fundación de una escuela de enfermeras en Liverpool en 1861 de la que se indica 'han acudido muchas personas a formarse y muchas que la sostienen'. De 1862 se lee que 'Hospital General de Viena acaba de despedir a las hermanas de la caridad, y en su lugar se han puesto enfermeras. ÁLVAREZ RICART, *Op. Cit.*, pp. 196-197.

²⁰⁰ *Ibidem*, p. 197.

²⁰¹ «La caridad cristiana ha constituido ya hace tiempo congregaciones de hermanos y hermanas que se consagran con amable celo y desinterés a la asistencia de enfermos; más hasta ahora el servicio ha sido casi exclusivamente hospitalario, haciendo muy poco tiempo que unos cuantos institutos de hermanas se prestan al servicio a domicilio... el hospital de Viena acaba de despedir también, a petición unánime de los 21 médicos, a las Hijas de la Caridad... en su lugar ha puesto enfermeras... En teoría no hay institución más aceptable que la de las hermanas, pero de hecho en la práctica, vemos muchas veces quejas a que dan lugar... porque asumen a veces papeles y atribuciones que no les corresponden, regentando por ejemplo boticas en los hospitales sin poseer titulación oficial que les faculte para ello y, también, administrando medicamentos a enfermos, igualmente sin la debida titulación... Ellas no tienen reparos en volver. La caridad no conoce el rencor, la mayor ofensa que podía hacerse a las heroicas servidoras de los pobres y de los enfermos sería dudar de ellas en estos momentos o no atreverse después de haberlas expulsado del país a recurrir a ellas. Las hermanas partieron sin sentir indignación alguna y volverán sin envanecimiento». *Ibidem*, pp. 200-206.

²⁰² ÁLVAREZ NEBREDA, Carlos, Real Escuela de Santa Isabel de Hungría, Primera Escuela de Enfermeras de España, *Tribuna Sanitaria*, 2007, <http://www.codem.es/tribuna/ptribuna.asp?nrevista=206&nApartado=6>

de palabra o de obra, espacios distintos a aquellos en los que se las había confinado; espacios donde desarrollarse intelectualmente, espacios, en fin, donde darse a sí mismas contenido como personas, con independencia de la función biológica de la maternidad.

La dedicación al cuidado fuera del hogar²⁰³, extensión de sus tareas, iba a ser una de las profesiones que los padres, tutores o maridos de la burguesía²⁰⁴ verían con menos disgusto a la hora de plantear las mujeres su inserción en el mundo laboral. Previamente, hubieron de ser desterrados todos los prejuicios que pendían sobre esta ocupación, que junto a la de maestra y, posteriormente, empleada en los servicios administrativos, sería considerada decorosa para su condición y en ella podían buscar una solución a sus vidas en caso de no contraer matrimonio o bascular hacia la vida religiosa.

La necesidad de formación era una exigencia para las Hijas de la Caridad, puesto que aquella fue una de las piedras angulares de sus fundadores²⁰⁵. De ahí que las alentara en la vigilancia, la observación y el aprendizaje para la digna tarea que habían abrazado²⁰⁶. Deseaba San Vicente que sus hijas fueran las más cumplidas enfermeras, según las exigencias de entonces. Este compromiso no podía caer en saco roto y la mayoría se esforzaron por cumplir con sus obligaciones del modo más óptimo posible y según lo requerían los tiempos. Así, como ya cité, a principios del XIX se buscaron los profesores idóneos para que las hermanas aprendieran de cirujanos y boticarios competentes y destinados al real servicio. Siguiendo esta pauta de responsabilidad, cuando comenzaron a extenderse por los hospitales de provincia, no se escatimaron gastos para que se instruyeran en las citadas materias²⁰⁷.

²⁰³ La Ley de Sanidad Pública, de 10 de agosto de 1904, posibilitaba a las mujeres para adquirir el título de practicante. LÓPEZ MONTESINOS, M^a José, Revisión cronológica de la enseñanza de enfermería en España, *Enfermería Global*, Universidad de Murcia, n^o 5, noviembre 2004, p. 2.

²⁰⁴ Entre las clases populares las mujeres trabajaban en la agricultura (de forma directa o indirecta) y el servicio doméstico y también en las fábricas sin ningún tipo de cuestionamiento.

²⁰⁵ «Siendo el fin principal de las Hijas de la Caridad el cuidado de los enfermos, quiso San Vicente, su padre y fundador, que pusiesen en ello todo su empeño, anteponiéndolo a todo lo demás y hasta interrumpiendo o dejando rezos y oraciones, cuando fuese necesario, pues la mejor oración era socorrer al necesitado por amor a Jesucristo». VARGAS, *Op. Cit.*, p. 703.

²⁰⁶ «Es necesario que os apliquéis de un modo particular a aprender el modo con que tratan los médicos las enfermedades, para que cuando estéis en las aldeas o en algún punto donde no haya médico podáis servirlos de su enseñanza con utilidad. Fijaos bien en qué casos es preciso sangrar y repetir la sangría; cuando se ha de hacer en un brazo o en un pie, qué cantidad de sangre se debe sacar cada vez, cuándo es menester aplicar ventosas; aprended los remedios propios para cada enfermedad. Todo esto es muy necesario, hijas mías, y haréis muy bien en conocerlo». *Ibidem*. p. 704.

²⁰⁷ «Que la escasez de fondos de algunos hospitales encargados a las Hijas de la Caridad y los crecidos gastos que es forzoso hacer para proporcionar a los enfermos las medicinas correspondientes, movieron a las expresadas hermanas a dedicarse con el posible estudio de aprender a hacer los cocimientos, jarabes, destilaciones y otras operaciones de farmacia más necesarios y frecuentes, bajo la dirección de los respectivos facultativos. El director general... para servir al público con más acierto y proporcionar a los pobres todo el alivio posible, pidió al superior general de la congregación de la misión y de las Hijas de la Caridad, que de las muchas hermanas que hay en Francia hábiles en farmacia, enviase algunas que pudiesen enseñar a las españolas... enviaron tres, que se hallan en esta corte, pero sin

La evolución de la técnica médica y quirúrgica exigió a las Hijas de la Caridad aplicación en nuevos conocimientos, de ahí que muchas de las residentes en el Hospital de Carabanchel obtuvieran su título en la escuela de enfermería fundada por la Cruz Roja, en el último decenio del siglo XIX. Tras pasado el siglo XX, concretamente en 1911, fue el prestigioso cirujano D. Mariano Gómez Ulla, quien pidió a la superiora hermanas para la sala de operaciones. No faltaron las voluntarias a las que don Mariano adiestró en el nuevo servicio, enseñándolas no solo a cuidar del instrumental, sino también a realizar tareas de instrumentistas y ayudantes de manos. Las hermanas adquirieron tal destreza en las mismas que por parte de tan insigne doctor se recomendó se les concediera, a las tres participantes en dichas labores –Sor Josefa, Sor Amparo y Sor Timotea–, la Cruz Blanca del Mérito Militar de Segunda Clase. Lo mismo sucedió en lo referente a otras capacidades adquiridas por las hermanas en el hospital en los distintos Servicios del mismo. Hay que tener en cuenta que el Hospital Militar de Carabanchel fue, desde 1916, pionero en la formación, pues se iniciaron en él los primeros cursos de especialidades médicas, con los de cirugía, por lo que puede considerarse la cátedra de la medicina española, adelantándose en muchos años a los demás centros similares en toda España, en cuanto al concepto de Hospital-Escuela²⁰⁸.

Un poco antes, por Real Orden de 7 de mayo de 1915, se prescribía el programa de estudios para enfermeras, fueran religiosas o no que debían obtener su título mediante examen ante un tribunal²⁰⁹.

El 18 de mayo de 1917 el general Aguilera, ministro de la Guerra, notificó que el rey Alfonso XIII había aprobado el reglamento del nuevo cuerpo de enfermeras de la Cruz Roja, con sede en el hospital de San José y Santa Adela de Madrid. Para ponerlo en marcha, era necesario contar con un profesorado experto. La reina Victoria Eugenia, comprometida con el cuidado y la salud, como mostró al recabar fondos para fundar hospitales en la Península y Ultramar, trajo a Sor Marta, desde Francia, y a Sor María desde Gran Bretaña, ambas Hijas de la Caridad, para que ejercieran como maestras. Del mismo modo que en los primeros años de la Cruz Roja Internacional se llamó a Florence Nightingale para organizar los servicios de enfermería, con el expreso aliciente de que esta singular mujer se había formado con las Hijas de la Caridad²¹⁰.

Ese mismo año de 1917, con objeto de dar cumplimiento a las nuevas exigencias con respecto a la formación de las personas que atendían a los enfermos, los doctores Jiménez Herrero y Unzaga, redactaron y donaron a la comunidad de hermanas el *Manual de la*

haber hasta ahora podido ejercer su oficio, por falta de medios y por temor de que no fuesen inutilizados sus trabajos si anteriormente no procuraban alcanzar de un permiso expreso para elaborar las medicinas necesarias para los pobres... Logrando esto y estableciendo una escuela interior, en donde se habilitasen las hermanas de la corte podrían salir para los establecimientos que las pidiesen de donde podría con el tiempo generalizarse este bien con muchas ventajas de los pobres... De la farmacia del real noviciado salieron buenas boticarias y enfermeras durante el siglo XIX». Memorial del Rdo. P. Fortunato Feu, dirigido al rey en 1830. *Ibidem*, pp. 704-705.

²⁰⁸ SANLLORENTE y VICENTE LÓPEZ, *Op. Cit.*, p. 22.

²⁰⁹ Era lógica evolución de las distintas disposiciones en nuestro país y de las regulaciones que se estaban realizando desde hacía tiempo en otros países. Así, el 16 de noviembre de 1888 se regulaba el ejercicio de Practicantes y Matronas y en enero de 1904 la Instrucción General de Salud Pública, legitimaba y regulaba el ejercicio profesional, impidiendo la práctica a personas no tituladas. LÓPEZ MONTESINOS, *Op. Cit.*, p. 2.

²¹⁰ AA. VV., *Las Hijas de la Caridad... Op. Cit.*, Vol. I, pp. 33-34.

carrera de enfermeras para el uso de las Hijas de la Caridad españolas. Dotadas de todo el apoyo moral e intelectual que precisaban, en dicho año, las hermanas comenzaron en Madrid los estudios de enfermería en el Asilo de San Nicolás, bajo la dirección de Sor Justa Lostau. Una circular de 1 de noviembre de 1918 anunciaba a todas las casas, por parte de la Madre sor Josefa Bengoechea, la necesidad de que accediesen a dichos estudios²¹¹.

Desde entonces, y año tras año, no han cesado las Hijas de la Caridad de hacer sus estudios y recibir su título de enfermeras tras superar los exámenes públicos²¹². Tal actividad redundó en beneficio especial de los enfermos, del hospital que las acogía y de las propias hermanas debido a que pronto habrían de ser evaluadas en relación con las enfermeras seculares. Si hubiesen carecido de la titulación exigida se hubiesen hallado en desventaja moral e intelectual, amén de sufrir las críticas de quienes no estimaban la necesidad de que las religiosas asistieran a los enfermos en los hospitales. A resultas de ello, el 23 de julio de 1921 Sor Josefa Bengoechea, visitadora, escribe al rey comunicando que muchas de las hermanas poseen el título que acredita su capacidad enfermera²¹³.

La respuesta no se haría esperar y por Real Orden de 19 de diciembre de 1921, se volvió a insistir en la conveniencia de que las Hijas de la Caridad estuvieran presentes en todos los hospitales militares existentes²¹⁴. Por otro lado, la reina María Cristina, que frecuentaba el Hospital de Carabanchel y admiraba la abnegación y cariño de las hermanas hacia los enfermos, les propuso efectuar los estudios de enfermería en el interior del mismo para beneficio de la institución y de ellas mismas. Al aceptar éstas, se ordenó al director Nicolás Fernández Victorio que realizase las gestiones para que las hermanas se formasen como enfermeras militares, de forma similar a como lo hacían las de la Cruz Roja. Fruto de las mismas se estableció en el Hospital de Carabanchel la Escuela de Enfermeras Militares para las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl, por R.O. de 22 de febrero de 1922²¹⁵. La ceremonia de inauguración

tuvo lugar en dicho hospital y el coronel director del establecimiento e inspector de la escuela don Venancio Plaza expuso ante SM la Reina María Cristina, que presidía el acto, el itinerario seguido hasta aquel momento culminante²¹⁶.

Se inició el primer curso en el que solo participaron las hermanas del Hospital Militar de Carabanchel. Posteriormente, la matrícula se abrió a las hermanas del resto de hospitales militares e incluso no militares, hasta 1936 que fue el último año en que se matricularon, bajo las disposiciones de un reglamento que fijaba los pormenores de la citada formación, avalada por una certificación expedida a nombre de la persona que obtuviera la calificación requerida²¹⁷. Al finalizar se entregaba a las diplomadas un brazalete con la insignia de Sanidad que debían portar sobre su brazo derecho cuando estuvieran de servicio, así como el reglamento donde se establecían

y con objeto de dar mayor eficacia a lo que se disponer en el artículo 1º del capítulo 1º y en el 35 del capítulo 3º de la dicha Soberana Disposición, el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer que se establezca en el Hospital Militar de Carabanchel, con carácter permanente, la enseñanza teórico práctica de los conocimientos exigibles a la enfermería moderna para que las Hijas de la Caridad que hayan de desempeñar su cometido en los Hospitales Militares. Para esta enseñanza será designado un jefe médico de entre los destinados en dicho Centro, sin perjuicio de su servicio y a propuesta del Director del Establecimiento. La instrucción teórico práctica se sujetará al reglamento y programa que se redactará por el personal de dicho Hospital remitiéndose, para su aprobación, a este Ministerio. Una vez terminada la instrucción de las Hijas de la Caridad que efectúen los cursos de enseñanza serán sometidas a examen, con arreglo a las formalidades que se indiquen en el expresado programa reglamento concediéndoseles a las aprobadas, certificado de aptitud. Fin primordial de esta enseñanza es el de constituir una plantilla de enfermeras que, además del alto espíritu religioso y altruista propio de la humanitaria asociación de las Hijas de la Caridad, posean conocimientos especiales de índole sanitaria que complete y perfeccione su función auxiliar del Cuerpo de Sanidad Militar en los Hospitales debiendo hallarse en posesión del certificado de aptitud todas aquellas que presten sus servicios en los mismos. Estas enfermeras llevarán como distintivo profesional el distintivo del Cuerpo de Sanidad Militar sobre la manga del brazo derecho. Los cursos de referencia serán trimestrales y para obtener el diploma o certificado de tales enfermeras asistirán a dos cursos: el primero teórico práctico y el segundo exclusivamente práctico. De Real Orden lo digo a V. E. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde a V. E. muchos años. Madrid, 20 de mayo de 1922 (D. O. n.º 112, de 21 de mayo 1922). José María de Olaguer Felíu. Capitán general de la Primera Región. Documento conservado en la Comunidad de las Hijas de la Caridad en el Hospital Central de la Defensa «Gómez Ulla».

²¹¹ «La precisión en que se veía el Consejo de llevar a efecto la resolución tomada de designar la mayoría de las Hermanas jóvenes, que tomarán Dios mediante el Santo hábito en el próximo noviembre, para dedicarlas a los estudios de enfermeras por no ser suficientes las elegidas en los establecimientos...». VARGAS, *Op. Cit.*, p. 705.

²¹² Según testimonio oral de las hermanas, desde el momento en que se reglaron los estudios de enfermería, poquísimas no fueron capaces de obtener la titulación acorde con el momento que les tocó vivir; todo lo contrario, bastantes de entre ellas se exigieron a sí mismas mayor cualificación.

²¹³ «...a la que suscribe, sor Josefa Bengoechea, visitadora de las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl en España, con domicilio en el Real Noviciado, calle de Jesús, n.º 3, le cabe la satisfacción de ponerse incondicionalmente a las ordenes de S. M. para el mayor servicio del ejército español, ya que la divina providencia me ha suministrado abundante número de Hijas de la Caridad aptas para todos los menesteres de los hospitales, ambulancias, etc. comprobada su idoneidad en cientos de ellas mediante el título de enfermeras expedido por la Facultad de Medicina de la Universidad Central». AA. VV., *Las Hijas de la Caridad... Op. Cit.*, p. 35.

²¹⁴ «Circular. Excmo. Sr.: El Rey (q. D. g.) se ha servido disponer que se establezca desde luego en todos los hospitales militares de la Península, Baleares y Canarias en que aún no lo estuviese, el servicio de Hijas de la Caridad, ajustándose las Capitanías Generales, para llevar a cabo los convenios respectivos a lo que determina la Real Orden de 15 de octubre de 1900...» AA. VV., *Gómez Ulla... Op. Cit.*, p. 465.

²¹⁵ «SECCIÓN de Sanidad Militar. Instrucción. Excmo. Sr. Como ampliación a la Real Orden circular de 22 de febrero último (D. O. n.º 45)

²¹⁶ «El deseo que la Reina había expresado al director del hospital de que se diera cierta enseñanza teórica a las Hijas de la Caridad que en él prestaban servicio, se plasmó en una institución para la cual no era necesario más presupuesto ni plantilla que el sentimiento del deber, el amor al servicio y la buena voluntad por parte de todos». AA. VV. *Las Hijas de la Caridad... Op. Cit.*, Vol. I. p. 35.

²¹⁷ «Reglamento programa de las enfermeras de San Vicente de Paúl, de los hospitales militares: Artículo 1º.- A tenor de lo dispuesto en la Real Orden de 20 de mayo de 1922, la enseñanza teórico práctica que ha de constituir la preparación médica de las Hijas de la Caridad de los hospitales militares se regirá por el siguiente reglamento programa. Artículo 2º.- La expresada enseñanza se hará en dos partes durante cada año, en los meses de febrero, marzo y abril, la primera, y mayo, junio y julio, la segunda. Artículo 3º.- Una vez terminada esta con concepción favorable, le será concedido a cada alumna un certificado de aptitud como enfermera de San Vicente de Paúl de los hospitales militares que expedirá el señor director del Hospital Militar de Carabanchel, Jefe inspector de dicha enseñanza». *Ibidem*, p. 36.

minuciosamente las tareas de su competencia, sus derechos y obligaciones con respecto a la institución.

Los primeros exámenes tuvieron lugar en junio del año 1922, obteniendo su título 22 Hijas de la Caridad²¹⁸, de las que algunas ya se hallaban en posesión del título de enfermería por la Facultad de Medicina de San Carlos. El acto de imposición, realizado el 26 de junio, celebrado con toda solemnidad en presencia de la reina María Cristina, el director del Hospital y varios generales, lo llevaría a cabo la propia reina para mostrar su satisfacción y especial aprecio a las hermanas.

Pronto se vio la necesidad de extender los estudios a la zona africana para que las Hijas de la Caridad no hubieran de desplazarse a la Península, perjudicando sus actividades. Se acordó que todos los centros debían seguir el mismo reglamento, aprobado el 24 de junio de 1922. Consecuente con ello, en la primavera del año siguiente la reina Victoria imponía en el Hospital Militar de Carabanchel las insignias a otras 27 Hijas de la Caridad, mientras en Melilla obtenían su título nada menos que 62 hermanas, sin contar las de Tetuán y Larache.

El ritmo de los tiempos fue imponiendo cambios y adaptaciones en todos los campos y la medicina no era el más rezagado. La multiplicación de las especialidades médicas obligó a las hermanas a abrazar nuevos conocimientos. En el Hospital de Carabanchel, los jefes de los respectivos servicios se encargaron de su formación, enseñándoles las diferentes técnicas que se iban implantando. Llegaron a alcanzar tal grado de pericia que la mayoría de ellas se hicieron imprescindibles en los diferentes equipos²¹⁹. Y si los médicos eran los primeros interesados en contar con personal cualificado que hiciese su labor más cómoda y exitosa, no tenían ellas menor espíritu en aprender, ni las hermanas sirvientes en alentarlas a ello. Como ya he indicado, repetidamente, el espíritu de San Vicente y Santa Luisa planeaba sobre la acuciante necesidad de competencia para la ejecución de su labor de servicio²²⁰.

²¹⁸ *El Imparcial* de 27 de junio de 1922, recogía el evento y el nombre de estas 22 pioneras: «Isabel Aguirre, Amparo Escrivá, Remedios Mata, Benigna Marugarren, Matilde Pardo, Tiburcia Quintana, Feliciano Urbarán, Irene Castán, Robustiana Eguiza, Guadalupe Mendoza, Luisa Nuñi, Cristina Santolaria, Concepción Valdés, María Díaz, Bonifacia Gastón, Felipa Moreno, Josefa Odriozola, Nieves Páramo, Nieves Indiano, Marina Villegas, Carmen Zufia». *Ibidem*, p. 40.

²¹⁹ «Cada Jefe de Servicio se encargaba de la formación de las hermanas enseñándoles las diferentes técnicas que se iban implantando, así como los conocimientos básicos de las especialidades en que trabajaban. Fue tanto el interés, espíritu de colaboración y afán de superación de las hermanas, que pronto llegar a ser pieza clave en los diferentes equipos. ¿Quién ha pasado por el Hospital aunque haya sido un breve espacio de tiempo y no ha oído hablar de la labor de Sor Amparo y Sor Victoria en los Quirófanos Centrales, de Sor Concepción en Aparato Respiratorio, de Sor Sara en O. R. L. de Sor María Josefa en Psiquiatría, de Sor Faustina en Cirugía Plástica, o de las hermanas Arrieta en Cirugía General, etc.? En 1928 el Jefe de Radiología impartió un cursillo para las hermanas exclusivamente otorgándoles el correspondiente diploma, a las de quirófano se las enseñó a dar anestesia con la mascarilla Hombredan. En 1925, las hermanas ya tomaban la T.A., hacían de instrumentistas y a veces de ayudantes de los cirujanos y, en 1931, la hermana del laboratorio, Sor Gabriela, no solo hacía los análisis más corrientes en sangre y orina, sino que fue impuesta en la Sección de Anatomía Patológica para trabajar al microscopio. SANLLORENTE y VICENTE LÓPEZ, *Op. Cit.*, p. 25.

²²⁰ «Destacable fue el empuje de sor Manuela Calvo, hermana sirviente (1923-1948 y 1952-1958), que con una excelente visión de futuro, hacía que todas las hermanas se preparasen lo mejor posible para servir

Un paso más adelante se dará en 1930, cuando el ministro de la Guerra aconseje a las hermanas que, con independencia de hallarse en posesión del título de enfermeras militares, debían presentarse a examen en las distintas facultades de medicina para obtener el título oficial de enfermeras del Estado. Obedientes y responsables, como siempre, así lo hicieron el 28 de septiembre de 1932, quedando de esta forma autorizadas para ejercer la profesión de enfermería en todos los establecimientos públicos, según estipulaba la Real Orden de 7 de mayo de 1915 y Orden de 1931. Aún puede indicarse que poseían mayor preparación académica por la ampliación de estudios de que eran acreedoras²²¹.

Su formación ha sido continua y la renovación de la misma ha ido siempre en aumento con la adicción de las nuevas técnicas e investigaciones. De ahí que, en 1936, la tercera edición del manual de la carrera de enfermeras para uso de las Hijas de la Caridad, abarcase ya dos voluminosos tomos. El primero con 636 páginas y el segundo con 447. En el prólogo se recogen aquellas antiguas y siempre frescas ideas de los fundadores que hablaban de la necesidad de ilustración para mejor servir²²².

Pero, si este era el caminar trazado para las Hijas de la Caridad: formación, entrega, abnegación, piedad..., en un momento dado, todo se fue al traste. Como sucedió al resto de españoles y españolas, el ritmo normal de los acontecimientos y de la vida iba a ser sorprendido por la guerra civil. Ya el sobrino de don Mariano Gómez Ulla, autor de su biografía, dejaría muestra del ambiente de intranquilidad que se vivía en los prolegómenos de la guerra, merced a las palabras de su tío; y entre otras cosas, las divisiones ideológicas que comenzaron a manifestarse entre el propio personal del hospital y la preocupación del director por las voces de secularización²²³ respecto a las religiosas,

a los enfermos con dignidad y eficacia por una parte, y por otra, para que la falta de formación no fuera causa de separarles del servicio directo al más necesitado». AA. VV. *Gómez Ulla... Op. Cit.*, p. 466.

²²¹ *Ibidem*, p. 467.

²²² «...dándose cuenta del avance extraordinario que en estos últimos años va adquiriendo la carrera de enfermera, y la necesidad en que más que ninguna otra está la enfermera religiosa, si ha de conservar su puesto en la cabecera del enfermo de poseer la ilustración cuando menos igual a la más superior de las modernas laicas, nos invitó la comunidad a que, utilizando nuestra experiencia de más de 20 años en la dirección de los estudios de las Hijas de la Caridad, que con su brillante actuación en los exámenes obtuvieron el deseado título de enfermera oficial... Pusiésemos esos conocimientos y esas prácticas en disposición de ser transmitida a un libro que fuese no solo la norma o dirección elemental que guiase a la alumna en el áspero camino del programa oficial sino que iniciase también a la enfermera ya en funcionamiento en las cuestiones múltiples y complejas para las que, cada vez con más insistencia, viene siendo reclamada por el médico del hospital... por ello este libro más que una nueva edición es algo muy distinto de los anteriores, porque aun conservando, para facilidad de las estudiantes, la división en capítulos y en lecciones, el orden del programa oficial es, sin embargo, algo muy distinto en la manera de tratar las cuestiones, en el modo gráfico de representarlas, en la inclusión de nuevos capítulos consecuencia obligada del avance constante de la medicina y en la inclusión en último término de materias tan importantes como Puericultura, Radiología en general, Psiquiatría, etc. que a modo de apéndice figuran al final». AA. VV. *Las Hijas de la Caridad... Op. Cit.*, pp. 39-40.

²²³ Ya, con anterioridad, un día en que don Mariano desempeñaba interinamente la dirección del hospital militar, por enfermedad del coronel director, fue citado por Manuel Azaña, presidente de la República, para indicarle que quería que las hermanas abandonaran el hospital para sustituirlas por personal civil. La repuesta del doctor Gómez Ulla fue

de todo punto imprescindibles para el buen funcionamiento hospitalario²²⁴ y para otras muchas que así lo consideraban, como José María Pemán que les dedicó un hermoso Romance, en mayo de 1936²²⁵.

La crudeza de las jornadas vividas en el hospital hasta su completo desalojo, así como las angustiosas experiencias de cada una de ellas, ha sido conservada vívidamente en la memoria de las hermanas y trasladada de forma oral de manera que constituye un valioso testimonio de tan fatídicos días. La mayoría de estos recuerdos hablan de los abusos, desamparo y vejaciones que hubieron de sufrir; el miedo que sintieron por su vida y la situación de clandestinidad en que tuvieron que permanecer. Además, para su desgracia, contaban con una gran dificultad añadida: la que provocaba el hecho de que hacía tiempo que habían abandonado el mundo y este se les hacía demasiado grande y desconocido. Su vocación interior y su dedicación a los problemas de los «internos», las había aislado de aquella otra realidad de «afuera», de manera que desconocían el modo en que habían de ser vistas y, por tanto, cómo presentarse a ojos de quienes las contemplaran²²⁶. Unos ojos llenos, en demasiados casos, de odios

y resentimientos incomprensibles por parte de hombres y mujeres y, en otros, de una extraña intemperancia desatada entre ciertos varones que, en época de guerra, dejan libres sus peores y más primarios instintos sobre el cuerpo de las mujeres consideradas «del enemigo».

Prueba de lo que vengo indicando son las palabras de don Mariano Gómez Ulla, recogidas en un diario, con las que relató los sucesos más importantes de las primeras jornadas de la guerra civil; aquel enfrentamiento entre españoles debida a la sinrazón de los desencuentros y la falta de respeto por las ideas y la libertad, base de la convivencia civilizada y democrática. En dicho diario pueden hallarse testimonios referidos a la suerte de los heridos sacados de las dependencias hospitalarias para ser fusilados y de las Hijas de la Caridad²²⁷; sucesos que tuvieron lugar durante los primeros meses de la guerra pues, en noviembre de 1936, se recuperaba el hospital por los sublevados. El ejército republicano evacuó a los heridos al Hotel Palace, que fue habilitado para hospital²²⁸.

El Real Noviciado y el resto de las instituciones donde se hallaban las hermanas ejerciendo su ministerio fue igualmente objeto de vandalismo y saqueo en estos oscuros días. La preocupación mayor de los superiores fue, lógicamente, dónde alojar y qué hacer con el gran número de religiosas que, de repente, se veían arrojadas a la calle, sin destino, sin protección y sin aparente futuro o con un futuro en el que ni siquiera se atrevían a pensar²²⁹.

contundente: «—señor presidente, esto va a salirle muy caro al ramo de guerra, aparte de ello le diré, excelencia, que las Hijas de la Caridad son insustituibles. Azaña le replica: —Pero entonces, ¿qué tienen esas mujeres de especial y qué cobran estas monjas que tan baratas salen al estado? —Cobran 1,50 pesetas diarias, Sr. Presidente. —no lo entiendo ¿Qué pretenden esas Hijas de la Caridad? —Nada. Excelencia, simplemente un cachito de cielo». AA. VV. *Gómez Ulla... Op. Cit.*, p. 468.

²²⁴ «...los tiempos que corren no son buenos, se palpa en el ambiente de inseguridad, de incertidumbre, no solo en los estamentos de la nación sino también en la calle. Esta inquietud trasciende a la vez al Hospital, donde de una manera velada se empieza a manifestar las diversas ideologías políticas y se van señalando los campos donde muchos médicos militares van a militar... Las Hermanas de la Caridad empiezan a ser atacadas, se habla en Carabanchel de que han de ser secularizadas». *Ibidem*, p. 467.

²²⁵ «Yo sé de unas manos buenas/ —dulces manos de mujer— que embellecen cuanto tocan/ como la aurora al nacer/ Manos pródigas que saben/ convertir el mal en bien/ y consolar los dolores/ y vestir la desnudez.../ y hacer todo con gracia / con ternura y sencillez/ Los pobres no solo tienen/ en sus cuerpos hambre y sed/ También tienen en sus almas/ sed y hambre de un no sé qué.../ No solo es limosna el pan/ que damos para comer/ una sonrisa de gracia/ una palabra de miel/ pueden ser en muchas horas/ mejor limosna tal vez/ Benditos los corazones/ que los saben comprender/ Benditas las manos buenas/ que saben hacer el bien/ no con largueza tan solo/ sino con gracia también/ Yo os pondría como ejemplo/ El raso de una mujer.../ Mas temo que mis palabras/ Hirieran su sencillez/ Su vida es como el arroyo/ que corre y canta a la vez y va regando de flores/ sus orillas al correr.../ Allá va su vida buena/ Llena de amor y de fé/ Con temblores de heroísmo/ Y gracia de sencillez/ Iluminándolo todo/ Como la aurora al nacer/ Allá va el arroyo claro/ Cantando y haciendo bien. Documento conservado en la Casa de Comunidad de las Hijas de la Caridad en el Hospital Central de la Defensa «Gómez Ulla».

²²⁶ «la vestimenta que llevábamos y la hora en que salíamos hizo exclamar a don Mariano: Dios mío en que hora tan peligrosa salís y con lo feas que estáis...Una vez las hermanas fuera del hospital, algunas encontraron refugio en las Embajadas o en casas de amigos o conocidos, otras sirviendo en pensiones para pagarse el sustento; también las llamaban para cuidar enfermos, en Hospitales de Sangre, y no faltó quién se pasó parte de la guerra en cárceles y checas que las dejó marcadas para toda la vida. Al oír las relatar su calvario no puede uno por menos que sentir indignación por los ultrajes de que fueron víctimas: echadas de sus casas, insultadas por las turbas y los hombres armados hasta los dientes y mofadas por acciones y groseras frases. Todo por la única culpa, servir a Dios y haberse sacrificado generosamente en el servicio de los pobres...». AA. VV. *Gómez Ulla... Op. Cit.*, p. 469.

²²⁷ Martes, 4 de agosto de 1936: «A las diez de la mañana me entero en Duque de Alba que se han llevado los milicianos a todas las hermanas, incluida la Superiora; vuelvo rápidamente al hospital para hacer gestiones, llamo inmediatamente por teléfono al Ministro de la Guerra para tener noticias sin resultado. A las siete de la tarde me entero de que están a salvo. Todas mis gestiones las hago por ser mujeres indefensas. Efectivamente, las Hijas de la Caridad con la superiora al frente, sor Manuela Calvo, fueron llamadas por orden del pueblo a abandonar el centro con ropas seglares, para ser fusiladas. La superiora detrás de la última de sus Hijas subieron a los camiones que las trasportarían al lugar del fusilamiento y que ellas ignoraban... Uno de los jefes que las conducían reconoció a unas cuantas que lo trataron con todo el interés y el cariño, unos años antes, cuando hacía el servicio militar... — ¡alto compañeros! A estas mujeres no se las puede matar, porque estas no son como las otras, ellas no practican más que el bien para todos. Y encarándose con la superiora le dice: —os vamos a dejar en el Puente de Toledo, quedáis en libertad, arregláoslas como podáis en Madrid, esto no entra en mis poderes, pero sí el salvaros la vida, pues sois buenas». *Ibidem*, p. 468.

²²⁸ «El día 8 de noviembre de 1936 (I Año Triunfal), en el empleo de Comandante y al mando de la 1ª Bandera de la Legión, tuve el honor de alzar este magnífico Hospital Militar de Carabanchel, símbolo y orgullo del Cuerpo de Sanidad Militar, reconquistándolo para la España Nacional. Y slo comparables al cariño y emoción, inmensos que en aquel día pusimos mis tropas y yo para recuperarlo, izando en él para siempre nuestra Bandera, son la emoción y el cariño que hoy siento, al estampar mi firma la primera, en el Álbum (nueva serie) de este prestigioso y meritorio Establecimiento Militar. Carabanchel Bajo 16 de noviembre de 1939. El coronel José Álvarez Entrena». SANLLORENTE y VICENTE LÓPEZ, *Op. Cit.*, 41.

²²⁹ «El Real Noviciado fue desalojado el 6 de febrero del 36. En él se encontraban 200 novicias y 60 profesas. El P. Tobar decía desesperado: ¿qué hago yo con más de 8.000 Hijas de la Caridad el día en que se vean todas en la calle? ¿Dónde las llevo? ¿Con qué las alimento? ¿A qué las dedico?...

Carta de la madre Sor Justa Domínguez, 30 de mayo a todas sus hijas: ¡Cuánto padecen nuestras hermanas en algunas casas! Son el blanco de las iras de pobres engañados, que las insultan y calumnian sin miramiento alguno. De varios establecimientos las han despedido. Son ya 17 las comunidades deshechas y casi otras tantas las amenazadas. Nos han quemado el asilo escuelas del Pilar, en Cuatro

Muchas de las hermanas pasaron a formar parte de los Hospitales de Sangre que se constituyeron según avanzaba el conflicto sobre las líneas republicanas²³⁰. Como en otras ocasiones se han recogido multitud de testimonios de agradecimiento por parte de los enfermos y heridos atendidos en los citados hospitales, de entre los cuales, es difícil efectuar una selección dado que, como indica Vargas, todos los hospitales contaban con su particular epistolario, en su mayor parte desaparecido pues las hermanas, en su humildad, no consideraban que tan personales misivas pudieran constituir algún día fuente de interés para la investigación. Entre las numerosas cartas conservadas no solo las hay de españoles, sino también de italianos, portugueses, alemanes y algunos marroquíes²³¹.

Finalizada la guerra, en el mes de noviembre de 1939, las hermanas, desperdigadas aquí y allá, volvieron a su casa en el Hospital de Carabanchel. Ninguna de ellas murió a consecuencia de la conflagración. Las únicas bajas existentes lo fueron por muerte natural. Por supuesto, seguirían la consigna dada a las Hermanas en 1939 por Sor Justa Domínguez, superiora provincial: «*Tenemos que perdonar y enseñar a perdonar, y también ayudar a los niños a crecer sin odio ni resentimiento*»²³².

El hospital se hallaba en ruinas y mientras se procedía a su remodelación se habilitó un edificio en Vista Alegre. Pero pronto el

ritmo acostumbrado se recuperó y el hospital fue alcanzando cada vez mayor protagonismo, especialmente al ser nombrado, en 1944, Hospital Militar Central. Disponía en aquella fecha de 2.333 camas; 910 en Vista Alegre, donde se atendían, especialmente, los enfermos quirúrgicos y 1423 en Carabanchel, en donde se cuidaban las enfermedades médicas e infecciosas.

A partir de 1941, en el cuidado a los hospitalizados, las Hijas de la Caridad iban a contar con la ayuda de las jóvenes procedentes del Cuerpo de Damas Auxiliares de Sanidad Militar, creado por Orden de 31 de julio de 1941²³³. Dichas jóvenes fueron el resultado de la colaboración entre las hermanas y las voluntarias que atendieron a enfermos y heridos en los campos de batalla y en los Hospitales de Sangre. Era un cuerpo altruista y solo recibía remuneración en tiempo de guerra, movilización o en prácticas militares²³⁴. En el plano más espiritual, y también bajo la supervisión de las hermanas, cobraron en estos años mucha importancia las Asociaciones de Acción Católica, Hijas de María y Unión de Enfermos Misioneros. Merced a estas asociaciones se preparaba en las diferentes clínicas a quienes no habían recibido la comunión y se enseñaba a los analfabetos, que eran muchísimos en aquellos tiempos. Del mismo modo se organizaban fiestas y actuaciones para alegrar a los hospitalizados en fechas señaladas, tales como la festividad de Reyes, en que nunca faltaron los tres magos y los regalos para los pacientes.

Con las hijas de María se redescubrieron en el Hospital las raíces del instituto de San Vicente al atenderse enfermos pobres a domicilio en compañía de las hermanas²³⁵. Mientras ellas atendían la enfermedad, las hijas de María limpiaban la casa y lavaban la ropa. Muchos actos benéficos, asistenciales y misionales ronronean en la memoria de quienes fueron testigos de esta etapa histórica llena de efervescencia juvenil y fervor religioso impulsado por la pastoral ejercida por las hermanas sobre sus compañeros y compañeras de fatigas y sobre los enfermos. Dentro de este proximo religioso es preciso citar el aumento de vocaciones y, por tanto, el incremento de mujeres que querían convertirse en Hijas de la Caridad. Aún hoy muchas de las hermanas que vivieron esos años los recuerdan con cariño y los guardan en un especial rincón en sus corazones y en sus memorias.

El siglo XX avanzaba y los años iban trayendo nuevas expectativas y también mayores apremios para las personas dedicadas al cuidado. Y no en lo referido a su convicción personal y entrega, nunca cuestionada, sino en cuanto a la especialización y exigencia académica, debido a que se habían introducido profundísima innovaciones en el campo de la salud. Algunos médicos y profesores se anticiparon a estas necesidades e incluso llegaron a apuntar lo interesante que podría llegar a ser que las hermanas adquiriesen for-

Caminos, echando a las hermanas a empellones dejando sin albergue a cincuenta niñas asiladas, sin clases a unos mil niños de ambos sexos, a las obreras sin academia nocturna y a unas 400 jóvenes sin el cálido ambiente que en los domingos y fiestas disfrutaban en sus escuelas y con sus amadas hermanas. Ese mismo día 4 de mayo despojaron del santo hábito y lo quemaron en la calle, a dos de nuestras hermanas del asilo de las Mercedes, una de las cuales interrogada confesó con gran valor y serenidad nuestra santa fe. Recibieron muchos golpes y groseros insultos hasta dejarlas magulladas y llenas de cardenales...» VARGAS, *Op. Cit.*, pp. 812 y ss.

²³⁰ «Antes del levantamiento militar había en España 16 hospitales militares. Se abrieron 152 en 1936, 104 en 1937, 42 en 1938 y 11 en 1939; es decir, un total de 309, que junto a los 16 existentes alcanzaban la cifra de 325. En ellos sirvieron 2.890 Hijas de la Caridad. Pero con el cierre de todos los demás ministerios no es arriesgado decir que atendieron los hospitales más de 4.000. Se ha calculado que el número de enfermos y heridos ingresados en ellos fue de 1.605.862, a falta de la estadística de 86 hospitales. Se estima que las Hijas de la Caridad cuidaron en la guerra civil a más de 2 millones de soldados de Franco. Para la ubicación de los Hospitales de Sangre la iglesia cedió 72 de sus mejores edificios y los demás los proporcionó la beneficencia provincial y municipal, amén de particulares y escuelas públicas, casinos, fábricas, casas y palacios privados. Las Hijas de la Caridad convirtieron en hospitales 124 casas, muchas de su propiedad». *Ibidem*, pp. 804-805.

²³¹ «31 enero 1937: Hermanitas las felicito con un aprecio muy grande para que sepan de mi salud y que me recuerdo del cielo de Benavente. Que vds. han sido la segunda madre que conocí, después de los ocho años que llevo rodando por el mundo y por tanto quiero decirles que me encuentro en Plasencia. Jesús Domínguez Cabreira».

«Mondariz, 28 julio 1937: Sor Rosa, Sor Tomasa, Sor Consuelo, Sor Blanca, todas, todas... que buenas han sido con nosotros que bien han sabido vds. en todo momento suplir a nuestras madres, hermanas, y esposas... mucho las tenemos que agradecer y grande tiene que ser la recompensa para vds...».

Escarabajosa, 5 febrero 1938: «El trato que he recibido de vds., el cariñoso desvelo y constante sacrificio, solo pueden compararse al trato desvelo y sacrificio de una madre. Ahora que la tengo a mi lado es cuando más claro he visto hasta donde llega la caridad de aquellas almas que se consagran a Cristo para hacer el bien a la humanidad. Eleuterio Cuellar». *Ibidem*, pp. 807 y ss.

²³² *Las hijas de la caridad testigos de concordia y solidaridad, ayer y hoy*, 2005. <http://www.conferenciaepiscopal.es/dossier/.../caridad2.pdf>.

²³³ Realizaban un curso de dos años únicamente reconocido para Sanidad Militar. Aparte del curso teórico, las prácticas las realizaban como adjuntas a las hermanas en cada uno de los Servicios del Hospital. Muchas de ellas revalidaron sus estudios como Auxiliares de Enfermería.

²³⁴ SANLLORENTE y VICENTE LÓPEZ, *Op. Cit.*, p. 43.

²³⁵ La pobreza se enseñoreó de toda España y los habitantes de Carabanchel sufrieron lo indecible porque los bombardeos fueron continuos en esta zona y pocas casas quedaron en pie. Además, para mayor sufrimiento: «con el nuevo régimen perdió todo su valor el dinero republicano de forma que los perdedores de la guerra se encontraron en la más absoluta pobreza, con la necesidad de malvender sus bienes para adquirir alimentos... Carabanchel se convertirá en una zona de recepción de inmigrantes que propició la aparición de bolsas de infraviviendas en las que la vida se desarrollaba de forma calamitosa. AA. VV. *Recuerdos... Op. Cit.*, pp. 165-166 y 171.

mación en escuelas más avanzadas de otros países. Siguiendo tales premisas, algunas de ellas tuvieron acceso a dicha instrucción y, posteriormente, fueron fuente en la que beberían numerosas Hijas de la Caridad. Una de ellas, concretamente, ejercería luego funciones de secretaria de estudios en la Escuela de enfermeras de Carabanchel²³⁶, ubicada en la conocida como «Quinta de Buenos Aires», donada, en 1891, por D^a Josefa García, viuda de Nájera, a las Hijas de la Caridad para la atención y cuidado de niños párvulos y en la que, como ya indiqué, se habían impartido clases de enfermería en el período anterior a 1936, momento en que las hermanas fueron arrojadas violentamente de ella, como del resto de sus instituciones.

Allí, se organizaron pues los estudios más modernos que el Real Decreto de 4 de diciembre de 1953²³⁷ hacía extensivos a todo el territorio nacional, y que unificaba los de Matronas, Practicantes y enfermeras en una sola carrera: la de Ayudante Técnico Sanitario, titulación más conocida por sus siglas, ATS. Desde ese momento los estudios del cuidado poseían un mayor nivel, el de grado medio, no solo por su intrínseca duración: tres años, sino porque se requería mayor preparación para poder abordarlos. También se estableció que las diferentes escuelas quedaban vinculadas a las Facultades de Medicina respectivas.

La escuela de ATS de Nájera tenía capacidad para 180 alumnas (exclusivamente Hijas de la Caridad o aspirantes), que realizaban sus prácticas en el Hospital de Carabanchel²³⁸. La comunidad que dirigía la escuela estaba formada por ocho hermanas: la superiora, la directora, tres profesoras y tres profesoras-tutoras. Su grado de preparación era elevado y lo acredita el que la directora fuera médica y las tres profesoras hubiesen obtenido el título de doctoras en medicina²³⁹. Precisamente allí se formarían las numerosísimas herma-

nas que fueron ocupando puestos de responsabilidad en las distintas provincias españolas. La escuela duró aproximadamente 25 años y hubo de cerrarse cuando resultó inviable económicamente por falta de vocaciones, a pesar del apoyo que por parte del Hospital se recibió, ya que había mucho interés en que los estudios continuaran. El 6 de agosto de 1966, la escuela fue trasladada a la calle García de Paredes de Madrid, donde ocupó los locales «Luisa de Marillac»²⁴⁰. Las Hijas de la Caridad siguieron formándose en un Hospital Militar de Madrid, pues se efectuará un nuevo convenio de colaboración entre la Universidad Complutense de Madrid y el conocido como Hospital del Aire²⁴¹. Sin embargo, la vocación formadora del hospital de Carabanchel no se acabó con este cierre, sino que continuó con la creación de la Escuela de Aplicación de Sanidad Militar, durante siete años²⁴². Estos cursos y otros similares, fueron realizados por algunas hermanas, merced a los cuales pasaron a ocupar puestos de supervisoras, monitoras y directoras de enfermería.

número era ridículo en relación con los varones: «En 1872 se matricula por primera vez una mujer en una facultad española, en concreto, en la de Medicina de Barcelona. Se trata de M^a Elena Maseras, que había tenido que solicitar un permiso especial para realizar los estudios de segunda enseñanza y posteriormente los universitarios... Las siguientes alumnas se incorporarán gracia al vacío legislativo existente respecto al acceso de las mujeres a la Universidad... En 1875, y también en una clase de medicina (Terapéutica), el catedrático nombró a una alumna y exigió su presencia en la clase por hallarse en ella matriculada. El Siglo Médico, relató el hecho como algo extraordinario haciendo puntualizaciones tales como que se la recibió con un aplauso, que iba acompañada de su hermano, también estudiante de medicina, que se sentaba al lado del catedrático y que desde que ella comenzó las clases hubo un aumento en la presencia en clase... Hasta 1910 las alumnas que querían estudiar en régimen oficial, asistiendo a clase, debían pedir un permiso especial a las autoridades académicas. El catedrático de la asignatura se comprometía a garantizar el orden en el aula... La primera alumna en doctorarse en España, lo fue también en Medicina, en 1882, Dolores Aleu y Riera... En el curso 40/41 las mujeres estudiaban principalmente Filosofía y Letras, Ciencias (sobretudo Química) y Farmacia, acogiendo estas Facultades el 82% de las alumnas universitarias. A partir de 1950 el alumnado de Filosofía y Letras eran en su mayoría mujeres (69,9%) y en Farmacia las mujeres fueron mayoría a partir de 1960. Por el contrario, los estudios de Derecho, Veterinaria y Medicina contaban con un número muy reducido de mujeres entre sus estudiantes, y aún menor entre sus licenciados en plena posguerra. Respecto a los estudios de Medicina hay que señalar que en estos años se produce un llamativo aumento de las alumnas matriculadas, que de representar el 5,5% en el curso 40/41, pasan al 20,2% en el 69/70. LÓPEZ DE LA CRUZ, Laura, «La presencia de la mujer en la Universidad Española», *Revista Historia de la Educación Latinoamericana*, Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, n° 4, (2002), pp. 291-299.

²⁴⁰ AA. VV. *Las Hijas de la Caridad... Op. Cit.*, Vol. I, p. 51.

²⁴¹ «El 16 de octubre de 1971 se firmó el convenio entre el Hospital del Aire y las Hijas de la Caridad para establecer una escuela de ATS – según los estudios fijados para todo el ámbito nacional–, dependiente de la facultad de Medicina de la Complutense. Quedó ubicada en las plantas 9 y 10 del edificio. La 9 habilitada para residencia-internado de alumnas y la 10 para aulas y salas de estudio. Las clases se iniciaron ese mismo año, con una media de 50 alumnas por curso. La escuela funcionó hasta el 31 de mayo de 1980, fecha que se clausuró, por decisión de los superiores. Durante el período de funcionamiento se graduaron en enfermería 450 profesionales». *Ibidem*, pp. 51-52.

²⁴² A propuesta de la Universidad Complutense se desarrollaron Cursos de dos años académicos, únicamente para el personal militar y las hijas de la Caridad, acabados los cuales se concedía un diploma de Formación complementaria en administración y enseñanza de enfermería. La escuela recibió el nombre de «Nuestra Señora del Perpetuo Socorro». Información facilitada por Sor Trinidad Vicente.

²³⁶ «En 1950 el profesor Jiménez Díaz, fundador de la Clínica de la Concepción de Madrid, comentó a la visitadora de las Hijas de la Caridad la necesidad de que las hermanas pasaran a instruirse en EE.UU. Consecuente a esta observación, en el mes de septiembre de dicho año, salían hacia Nueva York tres hermanas que permanecerían ocho meses en el *Sister of Charity Hospital* de Bufalo, y cuatro en el *St. Marys Hospital* de Rochester. Una se formó en administración, otra en dietética y la más joven en escuelas de enfermería y en *nursing arts*. A su regreso, las dos primeras se ubicaron en la Concepción donde se organizó un excelente servicio de cocina dietética. La tercera fue nombrada secretaria de estudios e instructora de prácticas de la escuela de enfermeras que fundaron las Hijas de la Caridad en Carabanchel. Más tarde Don Emilio Muñoz, catedrático de Farmacología, Vice-Decano de la Facultad de Medicina y director del Hospital Clínico de San Cecilio de Granada, pidió a la visitadora de las Hijas de la Caridad en Madrid, una hermana para que se hiciera cargo de la escuela de enfermeras que quería crear. El 28 de noviembre de 1953 llegaba a Granada sor Josefina Castro, quien se había preparado en EEUU para la dirección de escuelas de enfermería, y que se convirtió en la primera enfermera jefe de la de Granada. CASTRO VIZOSO, Josefina, *Identidad de la enfermería como profesión*, Organización Colegial de Enfermería, Granada, 1993.

²³⁷ Una compilación legislativa acerca de la enseñanza de enfermería en España, puede seguirse en LÓPEZ MONTESINOS, M^a José, *Op. Cit.*, pp. 2-6.

²³⁸ «La visitadora, sor Justa Domínguez, solicitó al Ministerio de Educación Nacional, la aprobación de una escuela de enfermería de la iglesia que se instalaría en la calle José Antonio, 42, Carabanchel Bajo en el edificio de las escuelas del Carmen. La instancia fue aprobada, el 26 de agosto de 1953 y será reconocida como Escuela Oficial». AA. VV. *Las Hijas de la Caridad... Op. Cit.*, Vol. I, p. 50.

²³⁹ Parece interesante reseñar la importancia de que una Hija de la Caridad fuera médica y tres fueran doctoras en Medicina en una época en la que aún no se habían consolidado los estudios universitarios para las mujeres, ya que accedían a ellos desde hacía relativamente poco tiempo y su

Un nuevo salto en la profesionalización general de los estudios del cuidado se efectuó en 1977 y conducirá al reconocimiento científico y académico de la enfermería, bajo la denominación de Diplomatura Universitaria en Enfermería. La mayoría de las hermanas se aprestaron a homologar su título que, como siempre desarrollarían, con gran ilusión, entre las novísimas paredes que iban a acogerlas. Esto fue así porque, en 1970, ante el deterioro en que se hallaban los viejos pabellones y la fuerza con que las nuevas técnicas médicas y quirúrgicas exigían espacios más acordes con ellas, se redactó el anteproyecto de lo que hoy es el Hospital Central de la Defensa «Gómez Ulla». Las obras comenzaron en 1972 y, en 1979, se iniciaría el traslado de los servicios del viejo al nuevo hospital. En 1982 estaba toda la hospitalización, quirófanos, cuidados intensivos y exploraciones funcionales en la torre, nuevamente, distintivo del ahora barrio de Carabanchel²⁴³.

En 1963 había en el Hospital Militar de Carabanchel una plantilla de 91 hermanas, que llegaron a alcanzar algunos años el número de 96. En 1988 quedaban 56, de las cuales solo 34 estaban en activo. La carencia de vocaciones hubo de resolverse con la contratación de enfermeras y auxiliares de clínica civiles que, como sucede en la actualidad, eran mujeres con una sensibilidad y calidad moral extraordinaria, como requiere la entrega al cuidado de los enfermos, pero cuyas responsabilidades, concluían, obviamente, con la finalización de su horario laboral. Las Hijas de la Caridad han trabajado sin horario, doblando turnos, haciendo guardias de noche y después incorporándose a sus respectivos servicios sin apenas descansar e incluso sin comer, cuando la situación lo requería.

En 1996 el Hospital contaba con 45 hermanas, 26 de ellas en activo. Las Hijas de la Caridad se enfrentaban a un nuevo reto, su reducido número las hacía quizás más vulnerables frente al colectivo de enfermería, cada vez más numeroso para atender las 1200 camas del Hospital, habida cuenta de que según los reglamentos el personal debía obedecer sus órdenes²⁴⁴. Tal reto fue resuelto frente a este problema con facilidad al adaptarse, como siempre lo habían hecho, a los nuevos tiempos, guiadas por las sabias palabras de la que fue madre general de la Compañía, Sor Susana Guillemin²⁴⁵. También les dio una consigna ante la edad de la mayoría de ellas, pues para las Hijas de la Caridad la jubilación no debía existir y su tarea estaba más allá de los años²⁴⁶.

²⁴³ AA. VV., *Gómez Ulla... Op. Cit.*, p. 475.

²⁴⁴ «Las Hijas de la Caridad no dependerán del personal subalterno del Hospital. El personal de esta clase afecto a las clínicas, dependencias y demás servicios, obedecerá sin excusas a las hermanas encargadas de los mismos en todo lo referente a su peculiar cometido. Para su especial servicio dentro de cada clínica, las Hijas de la Caridad recibirán directamente del Jefe de aquella las órdenes e instrucciones necesarias para la mejor asistencia a los enfermos. Cumplirán asimismo las Hijas de la Caridad en las clínicas el servicio de asistencia personal a los enfermos, auxiliadas de los enfermeros que con este objeto están afecto a cada sala, los que obedecerán sin excusa ni demora alguna. Esta asistencia personal de los enfermos supone que las Hijas de la Caridad, según las prescripciones de los médicos, darán las medicinas interiores y aplicarán o harán que, por quien corresponda, se apliquen las exteriores». Art. 7, 36 y 37. *Disposiciones Oficiales Vigentes acerca de las Hijas de la Caridad en los Hospitales Militares*, Imp. Vallinas, Madrid, 1923.

²⁴⁵ «Si la Hijas de la Caridad de hoy quiere ser fiel al mundo y a la Iglesia está obligada a pasar: de una situación de posesión a una situación de inserción y de una actitud de autoridad, a una actitud de colaboración». AA. VV. *Las Hijas de la Caridad... Op. Cit.*, Vol. I, p. 54.

²⁴⁶ «La edad no tiene nada que ver para vivir en plenitud una verdadera vida de Hija de la Caridad, todo se sitúa en el ser, antes que en hacer. Para una Hija de la Caridad la jubilación no existe. Quiero decir que la Hijas de la Caridad permanecen siempre al servicio de los pobres,

Para cerrar este trabajo he conversado con las hermanas quienes me han aclarado algunas dudas y me han hecho partícipe de sus logros, recuerdos e inquietudes. En la actualidad trabajan en el Hospital Central de la Defensa «Gómez Ulla», con la entrega que las caracteriza, únicamente siete de las 19 Hijas de la Caridad que viven en la Casa de la Comunidad. Añoran los tiempos en que su número era mayor y podían prestar las fuerzas de su vocación a los enfermos. Unas fuerzas que se han dirigido hacia otros frentes diferentes a los que ocupamos los miembros privilegiados de esta sociedad global. Se prodigan en la actualidad, según los deseos de sus fundadores, entre los más pobres entre los pobres, los abandonados en las calles y los enfermos de ese tercer mundo que llama cada día con más fuerza a nuestras puertas aturdiéndonos con su necesidad y la urgencia vital de su penuria.

CONCLUSIONES

Es difícil resumir una historia tan densa y profunda en estos escasos folios. Es arduo intentar dar una visión acoplada a la realidad por medio de las palabras. Los sentimientos y la humanidad derramada a raudales deja sin palabras a cualquiera que se adentre en los entresijos de esta historia de mujeres anidada en el corazón del gran libro de la Historia; mujeres dedicadas al cuidado de sus semejantes exclusivamente por amor a un ideal. Probablemente haya quienes piensen que exagero, que también ha habido malas experiencias... Puede ser, ¿qué colectivo puede presumir de absoluta pureza? Pero, esta obra no ha de medirse por una experiencia, ni tan siquiera por unas cuantas, sino por un conjunto de ellas que abarca más de 350 años de renuncias personales y entrega a remediar los males del mundo.

En un principio eran mujeres humildes e incultas, con el paso del tiempo lo fueron de toda condición, unidas en la tarea de servir y con el propósito de hacerlo en las mejores condiciones posibles por lo que, también, desde el inicio, se preocuparon en formarse en la medida que los tiempos lo iban requiriendo. Así, cuando la mayoría de las mujeres y los hombres eran analfabetos, ellas aprendieron a leer y a escribir y se ilustraron en el manejo de las artes en que iban a desenvolverse. Andando el tiempo fueron acreditando conocimientos y formación académica al ritmo de las exigencias de su oficio.

Sin obtener beneficio material, sin remuneración, según los códigos seculares, las Hijas de la Caridad han realizado su labor de cuidado de la vida; una labor inscrita en la tradicional entrega generosa del amor con que las mujeres velan desde siempre por los seres humanos. Un cuidado que ha pasado desapercibido, silenciado, enajenado de prestigio. Hasta hace muy poco –y solo en una porción diminuta del mundo–, no ha sido tenido en cuenta por el sistema de valores imperante. Un sistema que ningunea el valor de lo afectivo –imposible de ser medido–, depositado en manos de las mujeres, sin el que los seres humanos no podríamos desarrollarnos ni vivir como tales, en aras de prestigiar lo que no lo es: lo racional y cuantificable.

San Vicente de Paúl y Santa Luisa de Marillac mostraron al mundo que las mujeres eran capaces de entregar ese afecto nutritivo de vida y, también, de hacer muchas otras cosas como tomar decisiones, enfrentarse a graves problemas y adversidades y resolverlas, exponerse a la furia de los hombres y salir airosas. Con lo único que no pudieron fue con la perversidad y la ira desatada de las masas que eligen, a ciegas,

adaptándose a las circunstancias y siempre en actitud de siervas». *Ibidem*, Vol. II, p. 241.

una y otra vez a lo largo de la Historia, chivos expiatorios y casi siempre inocentes en quienes vengar sus desgracias y evacuar sus frustraciones.

Al lado de estas mujeres caminaron otras muchas que sin llegar a la entrega de sí mismas de forma total y absoluta, lo hicieron de una parte de ellas y de sus recursos para que fuera posible la tarea de las Hijas de la Caridad. Aquellas damas, sensibilizadas con la crudeza de los tiempos y las situaciones, se preocuparon, dentro de los esquemas mentales de su época, por procurar remedios a los necesitados.

Las primeras hermanas llegaron a España vistiendo el hábito gris ceniciento y la toca blanca de alas caídas. Tras la revolución, en Francia, dicho hábito pasó a ser negro, hasta que en 1835 se aprobó otro de color azulado. Las Hijas de la Caridad españolas adoptaron el vestido negro en el primer tercio del siglo XIX, y siguieron utilizándolo con el beneplácito del superior general padre Nozo. Además, desde 1850, comenzaron a llevar sobre sus cabezas la toca almidonada, al modo en que lo usaban ya desde hacía tiempo sus hermanas francesas²⁴⁷ y que no abandonaron hasta 1964. Es esta toca el distintivo de su pasar humilde y silente. Toca que rellenaba los espacios de dolor de las salas donde se agrupaban los enfermos y heridos y que permanecían fijadas en la retina de quienes las contemplaron y, aún hoy, en quienes hemos visto sus imágenes, una y otra vez, aquí y allá. Unas imágenes que nos conducen, inevitablemente, a aquellas otras de palomas blancas afanadas en su continuo zureo. La única diferencia es que el arrullo de las Hijas de la Caridad ha consistido en repartir cariño, consuelo para la angustia y la soledad, alivio para el sufrimiento físico y moral. Como indica Francisca Hernández, «con sus tocas blancas han sido presencia y símbolo de la caridad de la Iglesia en el mundo Sanitario»²⁴⁸.

AGRADECIMIENTOS

Quiero expresar mi profundo agradecimiento a Sor Águeda, Hermana Sirviente de las Hijas de la Caridad en el Hospital Central de la Defensa, que me abrió el camino, y a Sor Ángeles Infante, que con tanto cariño ha organizado el Archivo de la Casa Provincial de Madrid y me proporcionó todo el material de que disponía. También a las hermanas de ambas Casas que se han desvivido para que esta labor adquiriese realidad.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

1. AA. VV., *Gómez Ulla. Hospital Militar Central. Cien Años de Historia*, Ministerio de Defensa, Madrid, 1996.
2. AA. VV. «La Ciencia Antigua y Medieval (de los orígenes a 1450)», *Historia General de las Ciencias*, Vol. I, dir. René Taton, Destino, Barcelona, 1985.
3. AA. VV. *Las Hijas de la Caridad en los Hospitales Militares*, Madrid, (edición impresa, sin editar, conservada en el Archivo de la Casa Provincial de las Hijas de la Caridad en Madrid), 4 Vols., 2004.
4. AA. VV., *Luisa de Marillac*, Editorial CEME, Santa Marta del Tormes, 1991.
5. AA. VV., *Recuerdos de Carabanchel. Historia y cultura*, edic. la Librería, Ayuntamiento de Madrid, 2003.
6. AA. VV., *Vicente de Paül y los enfermos*, Editorial CEME, Santa Marta del Tormes, 1978.
7. AIMAR, A., VIDELA, N., TORRE, M., Tendencias y perspectivas de la ciencia enfermera, *Enfermería Global*, nº 9, noviembre 2006, pp. 1-9.
8. ÁLVAREZ RICART, M^a del Carmen, *La mujer como profesional de la medicina en la España del siglo XIX*, Anthropos, Barcelona, 1988.

9. ARENAL, Concepción, *La beneficencia, la filantropía y la caridad*, Imprenta del Colegio de sordomudos y ciegos, Madrid, 1861.
10. ARIAS BAUTISTA, María Teresa, «Catalina de Siena», *Las sabias mujeres II (Siglos III-XVI). Homenaje a Lola Luna*, Asociación Cultural Al-Mudayna, Madrid, 1995, pp. 103-125.
11. ARIAS BAUTISTA, María Teresa, «Hildegarda de Bingen», *Historia 16*, año XXI, nº, 243, Madrid, julio 1996, pp. 99-108.
12. ARIAS BAUTISTA, María Teresa, *Violencias y mujeres en la Edad Media Castellana*, Castellum, Madrid, 2007.
13. ARIAS BAUTISTA, María Teresa, «Frontera de sí, frontera de Dios. El cuerpo femenino en la Edad Media», *De lo sagrado y lo profano. Mujeres tras/entre/sin fronteras*, Arcibel Editores, Sevilla, 2009, pp. 31-54.
14. BADINTER, Elisabeth, *L'un est l'autre*, Odile Jacob, Paris, 1986.
15. BALFOUR, Sebastián, «Nuevas y viejas interpretaciones del 98 y de sus consecuencias en España, XIII Coloquio de Historia Canario-Americana, VIII Congreso Internacional de Historia de América, 1998, Las Palmas de Gran Canaria, 2000, pp. 35-42.
16. BOURDIEU, Pierre, *La dominación masculina*, Anagrama, Barcelona, 2000.
17. BRUYNE, Edgar de, *La estética de la Edad Media*, Visor, Madrid, 1987.
18. «Documentos Fundacionales de las Huelgas» en *Cistercium*, 173, (1987).
19. CABALLERO NAVAS, Carmen, «Magia: experiencia femenina y práctica de la relación», *De dos en dos. Las prácticas de creación y recreación de la vida y la convivencia humana*, Horas y horas, Madrid, 2000.
20. CABANES JIMÉNEZ, Pilar, «La medicina en la Historia Medieval Cristiana», *Espéculo. Revista de estudios literarios*, núm. 32, Universidad Complutense de Madrid, 2006.
21. CABRÉ I PARET, Montserrat, «Nacer en relación», *De dos en dos. Las prácticas de creación y recreación de la vida y la convivencia humana*, Horas y horas, Madrid, 2000, pp. 15-32.
22. CAPEL MARTÍNEZ, M^a Rosa, *El trabajo y la educación de la mujer en España (1900-1930)*, Ministerio de Cultura, Madrid, 1986.
23. CAPILLA PÉREZ, Andrea, Concepción Arenal: Un enfoque desde el trabajo social, *Portularia 1*, 2001, Universidad de Huelva, pp. 155-170.
24. CARRILLERO MILLÁN, A. Manuel, «El trabajo de las mujeres en las unidades domésticas campesinas del sureste peninsular durante el Alto Imperio romano», *Mujeres y Arqueología. Nuevas aportaciones desde el materialismo histórico. Homenaje al prof. Manuel Carrillero Millán*, Junta de Andalucía, Granada, 2008.
25. CASTELLANOS, Pedro Luis, «Sobre el concepto de salud-enfermedad. Un punto de vista epistemológico», *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, Universidad de Antioquia, vol. 11, ene-jun 1988, pp. 40-55.
26. CASTAÑEGA, M., *Tratado de las supersticiones y hechicerías y de la posibilidad y remedio dellas (1529)*, Edic. Juan Robert Muro Abad, Instituto de Estudios Riojanos, Logroño, 1994.
27. CIUDAD JIMÉNEZ, Agustina, *El Hospital de Maudes. La adaptación de un edificio a través de la Historia*, Consejería de Obras Públicas, Urbanismo y Transporte, CAM, Madrid, 2001.
28. DELICADO, Francisco, *La lozana andaluza*, Edic. Bruno Damián, Clásicos Castalia, Madrid, 1969.
29. *Disposiciones Oficiales Vigentes acerca de las Hijas de la Caridad en los Hospitales Militares*, Imp. Vallinas, Madrid, 1923.
30. ECHEVARRI CHAVARRI, Cecilio, «Hospitalidad-Enfermería, conceptos unívocos», *Cultura de los cuidados*, 2º semestre 2006, año X, nº 20, pp. 32-38.
31. *El sacrosanto y Ecuménico Concilio de Trento*, traduc. de Ignacio López de Ayala, 7ª edic., Imprenta Sierra y Martí, Barcelona, 1828.
32. ESCRIBANO, Eugenio, «Las Hijas de la Caridad de la Provincia Española. Trescientos veinticinco hospitales de Sangre durante la cruzada nacional, 3 vols., Gráficas Uguina, Madrid, 1942.
33. FERRAGUD DOMINGO, Carmel, «La atención médica doméstica practicada por mujeres en la Valencia bajomedieval», *Dynamis*, 2007; 27: 133-155.
34. FLINTON, Margaret, *Santa Luisa de Marillac. El aspecto social de su obra*, Editorial CEME, Salamanca, 1974.
35. GALLENT MARACO, Mercedes, «Problemas fundamentales en torno a la historia de la Sanidad Medieval en la Península Ibérica», *IV Semana de Estudios Medievales del 2 al 6 de agosto de 1993*, Nájera, 1994, pp. 189-206.
36. GARRIDO GONZÁLEZ, Elisa, «una igualdad inicial» en *Historia de las mujeres en España*, Editorial Síntesis, Madrid, 1997.
37. GONZÁLEZ Y VALENCIA, Ildefonso, *Crónicas de Carabanchel Bajo*, Madrid, 1891.
38. GOODMAN, David, NAVARROS, Víctor, *Poder y penuria: Gobierno, tecnología y sociedad en la España de Felipe II*, Alianza Editorial, Madrid, 1990.

²⁴⁷ NIETO, *Op. Cit.*, p. 276.

²⁴⁸ HERNÁNDEZ MARTÍN, *Op. Cit.*, p. 39.

39. GRANJEL, Luis S., «La medicina española del siglo XVIII», *Historia General de la Medicina Española*, Vol. 4, Universidad de Salamanca, Salamanca, 1981-1986.
40. GRAZIOSI, Marina, «En los orígenes del machismo jurídico. La idea de inferioridad de la mujer en la obra de Farinacio», *Jueces para la democracia*, núm. 30 (1997), pp. 49-56.
41. GREEN, Mónica, «En busca de una auténtica medicina de mujeres: los extraños destinos de Trota de Salerno e Hildegarda de Bingen», *Sanadoras, matronas y médicas en Europa, siglos XII-XX*, Icaria, Barcelona, 2001, pp. 9-27.
42. GUILLAMÓN ÁLVAREZ, Francisco Javier, «Disposiciones sobre policía de pobres: establecimiento de diputaciones de barrio en el reinado de Carlos III», *Cuadernos de Historia Moderna y Contemporánea*, nº 1, 1980, pp. 31-50.
43. HELLWARTH, Jennifer, «Lady Grace Milmay, una Sanadora inglesa del siglo XVI», *Sanadoras, matronas y médicas en Europa, siglos XII-XX*, Icaria, Barcelona, 2001, pp.93-114.
44. HERNÁNDEZ IGLESIAS, Fermín, *La beneficencia en España*, Establecimiento Tipográfico de Manuel Minuesa, Madrid, 1876.
45. HERNÁNDEZ MARTÍN, Francisca, «Las Hijas de la Caridad en la profesionalización de la enfermería», *Cultura de los Cuidados*, 2º semestre 2006, año X, nº 20, pp. 39-49.
46. IGLESIAS APARICIO, Pilar, *Las pioneras de la medicina en Gran Bretaña*, tesis doctoral, Edición digital, Universidad de Vigo, 2003.
47. KAY MARTIN, M. y VOORHIES, Bárbara, *La mujer: Un enfoque antropológico*, Anagrama, Barcelona, 1978.
48. KLAIRMONT-LINGO, Alison, «Las mujeres en el mercado Sanitario de Lyon en el siglo XVI», *Sanadoras, matronas y médicas en Europa, siglos XII-XX*, Icaria, Barcelona, 2001, pp. 77-92.
49. LEFEBVRE, G., y PORCE, J. F., «La medicina egipcia», *La ciencia antigua y medieval. De los orígenes a 1450*, Vol. I, Ediciones Destino, Barcelona, 1985.
50. LÓPEZ-CORDÓN CORTEZO, Mª Victoria, «La situación de la mujer a finales del Antiguo Régimen (1760-1860)», *Mujer y sociedad en España (1700-1975)*, Ministerio de Cultura, Madrid, 1986.
51. LÓPEZ DE LA CRUZ, Laura, «La presencia de la mujer en la Universidad Española», *Revista Historia de la Educación Latinoamericana*, Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, nº 4, (2002), pp. 291-299.
52. LÓPEZ MONTESINOS, Mª José, «Revisión cronológica de la enseñanza de enfermería en España», *Enfermería Global*, Universidad de Murcia, nº 5, noviembre 2004, pp. 1-6.
53. MADERO EGUÍA, Marta, *Manos violentas, palabras vedadas. La injuria en Castilla y León (siglos XIII-XV)*, Taurus, Madrid, 1992.
54. MALONEY, Robert P., *Cinco Rostros de Rosalía Rendu*, conferencia impartida en la Casa Madre de París, el 25 de marzo de 2003.
55. *Manual de las Hijas de la Caridad sirvientas de los pobres enfermos en el Hospital y en la visita a domicilio*, ed. La Milagrosa, Madrid, 1952.
56. MARTÍNEZ DE TOLEDO, Alfonso, *Corbacho*, Edic. Michael Gerli, Cátedra, Madrid, 1979.
57. *Médicos y Medicina en la Antigüedad Clásica. Antología de textos*, edic. de Eduardo Acosta Méndez, Fundación Canaria Hospitales del Cabildo de Tenerife, 1999.
58. MENÉNDEZ PIDAL, Ramón, *Tres Poetas primitivos*, Espasa Calpe, Madrid, 1968.
59. MORENTE PARRA, María Isabel, «La Virgen como cuidadora y Sanadora a través de las Cantigas de Santa María de Alfonso X», *Hiades. Revista de Historia de la Enfermería*, núm. 8, 2001, pp. 337-341.
60. MURARO, Luisa, «I cavalieri delle donne», *Via Dogano. Rivista di Politica* 21/22, 1995.
61. NIETO, Ponciano, *Historia de las Hijas de la Caridad*, Biblioteca San Vicente de Paúl, Imprenta Regina, Madrid, 1932, 2 vols.
62. NOAH KRAMER, Samuel, *La Historia empieza en Sumer*, Biblioteca de la Historia, Ediciones Orbis, Barcelona, 1985.
63. OPITZ, Claudia, «Vida cotidiana de las mujeres en la Baja Edad Media (1250-1500)», *Historia de las mujeres. La Edad Media*, Vol. 2, Taurus, Madrid, 1992, pp. 321-399.
64. PARENTINI, Mª Rosa, *Historia de la enfermería. Aspectos relevantes desde sus orígenes hasta el siglo XX*, Edic. Trilce, Montevideo, 2002.
65. PEJENAU TE RUBIO, Francisco, «El prólogo de Venancio Fortunato a la Vida de Santa Radegunda frente a los de Baudonivia y Hildeberto de Lavardin», *Minerva. Revista de Filología Clásica*, 18 (2005), pp. 171-186.
66. PÉREZ DE TUDELA Y VELASCO, Mª Isabel, «El espejo Mariano de la femineidad en la Edad Media Española», *Anuario Filosófico*, 1993 (26), pp. 621-634.
67. POMATA, Giana, «Entre el cielo y la tierra: las Sanadoras de Bolonia en el siglo XVI», *Sanadoras, matronas y médicas en Europa, siglos XII-XX*, Icaria, Barcelona, 2001, pp. 115-142.
68. PULGAR, Hernando del, «Crónica de los Señores Reyes Católicos Don Fernando y Doña Isabel de Castilla y Aragón, escrita por su cronista...», *Crónicas de los Reyes de Castilla, desde Alfonso el Sabio hasta los Católicos Don Fernando y Doña Isabel*, Edic. Cayetano Rosell, Biblioteca de Autores Españoles, Tomo I, Atlas, Madrid, 1953.
69. QUEROL, Mª Ángeles, *De los primeros seres humanos*, Ed. Síntesis, Madrid, 1991.
70. REDER GADOW, Marion, «Las voces silenciosas de los claustros de clausura», *Cuadernos de Historia Moderna*, 25, 2000, pp. 279-335.
71. *Régimen y Servicio de las Hijas de la Caridad en los Hospitales Militares*, Colección Legislativa del Ejército, nº 185, pp. 271-281.
72. RODRÍGUEZ, María del Carmen, H. C., «Luisa de Marillac, pionera de unos servicios públicos y humanizadores», *Luisa de Marillac*, CEME, 1991.
73. ROJAS BUENDÍA, Mª del Mar, *Los derechos fundamentales de libertad de conciencia y asociación: análisis histórico y régimen jurídico conjunto*, tesis doctoral, edición digital, Universidad Carlos III de Madrid, 2006.
74. RUIZ DE LA PEÑA SOLAR, Juan Ignacio, «Dos fundaciones hospitalarias medievales en el itinerario astur-gallico del Camino de Santiago: Fonfría y Montouto», *Boletín del Real Instituto de Estudios asturianos*, año nº 48, núm. 144, 1994, pp. 581-592.
75. *Santa Luisa de Marillac. Correspondencia y escritos*, Editorial CEME, Salamanca, 1985.
76. «Santa Luisa de Marillac y las primeras religiosas hospitalarias», *Ecos de la Casa Madre*, nº 3, marzo 1974.
77. SÁNCHEZ SUÁREZ, Mª Ángeles, *Mujeres en Melilla*, SATE-STEs y Grupo Editorial Universitario, Melilla, 2004.
78. SANLLORENTE, Agustina y VICENTE LÓPEZ, Trinidad, *Las Hijas de la Caridad en el Hospital Militar Gómez Ulla (1896-1988)*, (edición impresa, sin editar, conservada en la Casa de la Hijas de la Caridad del Hospital Gómez Ulla), Madrid, 1988.
79. SANTO TOMÁS PÉREZ, Magdalena, «Analizar el pasado para proyectarse hacia el futuro», *Hiades. Revista de Historia de la Enfermería*, nº 7, septiembre, 2000.
80. SEGURA GRAIÑO, Cristina, «La sociedad feudal», *Historia de las mujeres en España*, Síntesis, Madrid, 1997, pp. 153-184.
81. SOUBEYROUX, Jacques, «Pauperismo y relaciones sociales en el Madrid del siglo XVIII», *Estudios de Historia Social*, 12 y 13, 1980, pp. 7-227.
82. SOLDEVILLA, Javier y MARTÍNEZ, Fernando, «Pasado y presente en el cuidado de las heridas», *Hiades. Revista de Historia de la Enfermería*, 8, octubre 2001, pp. 469-477.
83. TORRES SÁNCHEZ, Concha, *La clausura femenina en la Salamanca del siglo XVII. Dominicas y Carmelitas Descalzas*, Universidad de Salamanca, Salamanca, 1991.
84. TUÑÓN DE LARA, Manuel, «Los últimos días de un Imperio», en *El desastre del 98*, *Cuadernos de Historia* 16, nº 30, Madrid, 1985, pp. 6-16.
85. TRUEBA MIRA, Virginia, *El claroscuro de las luces. Escritoras de la Ilustración española*, Montesinos, Barcelona, 2005.
86. VALDEÓN BARUQUE, Julio, «El ritmo del individuo: en las puertas de la pobreza, de la vejez, de la enfermedad y de la muerte», *La vida cotidiana en la Edad Media: VIII Semana de Estudios Medievales 4-8 de agosto de 1997*, Nájera, 1998, pp. 275-288.
87. VALLS MOLIND, Roser, *Diseño de programas para la formación ética de los profesionales de la enfermería*, Tesis doctoral, edición digital, Universidad de Barcelona, Barcelona, 1993.
88. VARGAS SÁEZ, Pedro, *Historia de las Hijas de la Caridad de la Provincia Española*, Madrid, 1996.
89. VIDAL GALACHE, Florentina, «El impacto de la Ley General de Beneficencia de 1822 en Madrid», *Revista de la Facultad de Geografía e Historia*, núm. 1, 1987, pp. 41-56.
90. VIDAL GALACHE, Benicia, «Testamentos de civiles y militares fallecidos en instituciones de caridad en los siglos XVIII y XIX», *Espacio, tiempo y forma. Serie V, Historia Contemporánea*, nº 4, 1991, pp. 203-214.
91. VIDAL GALACHE, Florentina y VIDAL GALACHE, Benicia, «Curar el cuerpo y salvar el alma. La asistencia en el Hospital General y Pasión (1767-1850)», *Espacio, Tiempo y Forma, Serie V, H.ª Contemporánea*, T. 8, 1995, pp. 33-45.
92. VIVES, Juan Luis, *Tratado del Socorro de los pobres*, edición traducida por Juan de Gonzalo Nieto Ivarra, Imprenta de Benito Monfort, Valencia, 1781, edición facsímil conmemorativa de los 100 años de Seguridad Social, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Madrid, 2000.
93. WADE LABARGE, Margaret, *La mujer en la Edad Media*, Nerea, Madrid, 1986.
94. WALKER, Kenneth, *Historia de la Medicina*, traducción del Dr. Jacinto Corbella, Creds, Barcelona, 1966.