



Universitat de Lleida

Las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl en el Hospital de Santa María, la Casa de Maternidad y la Casa de Misericordia de Lleida (1792-1936). Aportaciones a la enfermería

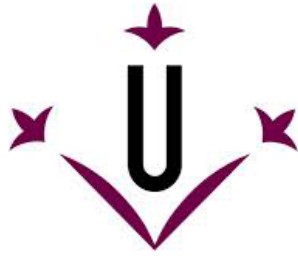
Lorena Lourdes Tejero Vidal

<http://hdl.handle.net/10803/387321>

ADVERTIMENT. L'accés als continguts d'aquesta tesi doctoral i la seva utilització ha de respectar els drets de la persona autora. Pot ser utilitzada per a consulta o estudi personal, així com en activitats o materials d'investigació i docència en els termes establerts a l'art. 32 del Text Refós de la Llei de Propietat Intel·lectual (RDL 1/1996). Per altres utilitzacions es requereix l'autorització prèvia i expressa de la persona autora. En qualsevol cas, en la utilització dels seus continguts caldrà indicar de forma clara el nom i cognoms de la persona autora i el títol de la tesi doctoral. No s'autoritza la seva reproducció o altres formes d'explotació efectuades amb finalitats de lucre ni la seva comunicació pública des d'un lloc aliè al servei TDX. Tampoc s'autoritza la presentació del seu contingut en una finestra o marc aliè a TDX (framing). Aquesta reserva de drets afecta tant als continguts de la tesi com als seus resums i índexs.

ADVERTENCIA. El acceso a los contenidos de esta tesis doctoral y su utilización debe respetar los derechos de la persona autora. Puede ser utilizada para consulta o estudio personal, así como en actividades o materiales de investigación y docencia en los términos establecidos en el art. 32 del Texto Refundido de la Ley de Propiedad Intelectual (RDL 1/1996). Para otros usos se requiere la autorización previa y expresa de la persona autora. En cualquier caso, en la utilización de sus contenidos se deberá indicar de forma clara el nombre y apellidos de la persona autora y el título de la tesis doctoral. No se autoriza su reproducción u otras formas de explotación efectuadas con fines lucrativos ni su comunicación pública desde un sitio ajeno al servicio TDR. Tampoco se autoriza la presentación de su contenido en una ventana o marco ajeno a TDR (framing). Esta reserva de derechos afecta tanto al contenido de la tesis como a sus resúmenes e índices.

WARNING. Access to the contents of this doctoral thesis and its use must respect the rights of the author. It can be used for reference or private study, as well as research and learning activities or materials in the terms established by the 32nd article of the Spanish Consolidated Copyright Act (RDL 1/1996). Express and previous authorization of the author is required for any other uses. In any case, when using its content, full name of the author and title of the thesis must be clearly indicated. Reproduction or other forms of for profit use or public communication from outside TDX service is not allowed. Presentation of its content in a window or frame external to TDX (framing) is not authorized either. These rights affect both the content of the thesis and its abstracts and indexes.



Universitat de Lleida

Departamento de Enfermería

Tesis Doctoral

**LAS HIJAS DE LA CARIDAD DE SAN VICENTE DE PAÚL EN EL
HOSPITAL DE SANTA MARÍA, LA CASA DE MATERNIDAD Y
LA CASA DE MISERICORDIA DE LLEIDA. (1792-1936).
APORTACIONES A LA ENFERMERÍA.**

LORENA LOURDES TEJERO VIDAL

Memoria presentada para optar al grado de
Doctor por la Universidad de Lleida
(Programa de Doctorado en Salud)

Directora:

Dra. Carmen Torres Penella

Lleida, Mayo de 2016

A las Hijas de La Caridad de San Vicente de Paúl en homenaje a su dedicación a los cuidados de pobres y necesitados de la ciudad de Lleida y a su contribución a la profesionalización de la enfermería.

A David y Lorea, mis hijos, a los cuales he robado infinidad de horas para dedicarlas a este proyecto personal.

A Santi, mi compañero de viaje, y que con su paciencia me ha apoyado para lograr todos mis objetivos profesionales.

A mi padre, por sus consejos y correcciones que han ayudado a que la tesis adquiriera a la vez ápices de relato histórico y literario.

A mi madre y hermana que han cumplimentado las horas que como madre debería haber dedicado a mis hijos en pro de este proyecto.

Y a aquella parte de mi familia que no puede compartir conmigo este momento tan especial de mi trayectoria profesional.

AGRADECIMIENTOS

Tengo que dar mi más sincero agradecimiento a todas las personas que durante todo este tiempo me han apoyado en el desarrollo del presente trabajo.

En primer lugar quiero agradecer a mi directora de tesis, Dra. *Carmen Torres Penella*, por su dedicación, sus valiosas ideas y su gran paciencia hacia mi persona a lo largo de todo este proceso formativo. Ha supuesto para mí un ejemplo de constancia, buen hacer y gran pasión por la profesión enfermera. Debo en gran medida a ella y a mi familia, la pasión por conocer nuestro pasado en un intento por vislumbrar hacia dónde vamos. Muchas gracias Carmen.

Al Dr. *Joan Torres*, profesor de la Facultad de Enfermería y Fisioterapia de la Universidad de Lleida, y coordinador del Doctorado en Salud, por su ayuda para la realización del análisis cuantitativo y correcciones de las tablas que en la tesis se presentan.

A D^a *Anna Esteve*, archivera del Arxiu Diocesà de Lleida por las facilidades que me aportó durante las infinitas visitas realizadas durante más tres años al archivo.

Al personal del *Arxiu Municipal de Lleida* por las facilidades que durante el periodo de búsqueda de información me proporcionaron.

Y no quiero finalizar sin dar mi más sentido agradecimiento a Sor *Ángeles Infante*, archivera del Archivo de las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl en Madrid. Durante las visitas realizadas al mismo, me ha mostrado sus amplios conocimientos acerca de la congregación facilitándome el camino hacia la búsqueda de información sobre las hermanas de Lleida. A lo largo de estos más de cuatro años, se ha creado entre ambas un feedback de transmisión de nuevo conocimiento que espero mantener y cultivar en un futuro.

“Donde hay amor al arte de curar, hay amor al hombre”

Hipócrates

“Juana, pronto te darás cuenta lo pesado que es llevar la caridad. Mucho más que cargar con el jarro de la sopa y con la cesta llena... Pero conservarás tu dulzura y tu sonrisa.

No consiste todo en distribuir la sopa y el pan. Eso los ricos pueden hacerlo. Tú eres la insignificante sierva de los pobres, la Hija de la Caridad siempre sonriente y de buen humor.

Ellos son tus amos, amos terriblemente susceptibles y exigentes, ya lo verás.

Por tanto, ¡cuánto más repugnantes sean y más sucios estén, cuanto más injustos y groseros sean, tanto más deberás darles tu amor!

Sólo por tu amor, por tu amor únicamente, te perdonarán los pobres el pan que tú les das.”

Maurice Cloche – *Monsieur Vincent*

RESUMEN

Introducción

Las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl son parte de la historia de la enfermería siendo una congregación que se ha encargado de la atención benéfico-asistencial de gran parte de hospitales y hospicios de la España contemporánea.

Objetivo General

Reconstruir y dar visibilidad a las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl y su contribución a la atención de enfermería en el Hospital de Santa María, la Casa de Maternidad y la Casa de Misericordia de la ciudad de Lleida desde noviembre de 1792 hasta el inicio de la Guerra Civil española.

Metodología

La metodología se fundamenta en la visión de la historia de la Escuela de los Annales. Los sujetos principales del estudio son las Hijas de la Caridad y secundariamente las personas que dispensaron cuidados de enfermería en el periodo previo a su llegada; y durante su permanencia en los tres establecimientos de Lleida desde 1792 hasta la Guerra Civil. Se han utilizado técnicas de observación, análisis e interpretación documental de archivos y bibliografía de referencia.

Resultados

En el periodo previo a la llegada de las hermanas (principalmente entre el siglo XVII y XVIII) se han identificado 113 personas encargadas de los cuidados en el Hospital de Santa María, con denominaciones diversas.

Un total de 243 Hijas de la Caridad se han dedicado a los cuidados en los tres establecimientos benéfico-asistenciales. La atención sanitaria a pobres y necesitados la compartieron con 52 practicantes, enfermeros, auxiliares en la enfermería o nodrizas internas. Desde de un primer momento recibieron por ello contraprestaciones económicas y en especie. Se trataba de mujeres que entraban jóvenes en la congregación y que fallecían a una edad superior a la media de la que existía en el estado español

Discusión y Conclusiones

A través del estudio se ha logrado dar visibilidad a las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl de los tres centros poniendo de manifiesto su gran desarrollo competencial como enfermeras en conocimientos, habilidades, actitudes en la asistencia de pobres y necesitados, niños y ancianos en los tres centros. Se evidencia sus dotes de gestión sanitaria, que permitieron mejorar la atención enfermera, con diligencia, tacto y acrecentando las condiciones higiénicas y de salubridad de/en los tres establecimientos. Su legado, proyección social e impacto en la enfermería ha perdurado hasta nuestros días

RESUM

Introducció

Les Filles de la Caritat de San Vicent de Paül són part de la història de la infermeria sent una congregacions que s'ha encarregat de l'atenció benèfic-assistencial de gran part d'hospitals i hospicis de l'Espanya contemporània. A Lleida van arribar a 1792 per fer-se càrrec de l'atenció sanitària de l'Hospital de Santa Maria fins finals de 2012.

Objectiu General

Reconstruir i donar visibilitat a les Filles de la Caritat de Sant Vicenç de Paül i la seva contribució a l'atenció d'infermeria de l'Hospital de Santa Maria, la Casa de Maternitat i la Casa de Misericòrdia de la ciutat de Lleida des de novembre de 1792 fins al inici de la Guerra Civil espanyola.

Metodologia

La metodologia es fonamenta en la visió de la història de l'Escola dels Annals. Els subjectes principals de l'estudi són les Filles de la Caritat i secundàriament les persones que van dispensar cures d'infermeria en el període previ a la seva arribada; i durant la seva permanència en els tres establiments de Lleida des de 1792 fins a la Guerra Civil espanyola. S'ha utilitzat tècniques d'observació, anàlisi i interpretació documental d'arxius i bibliografia de referència.

Resultats

En el període previ a l'arribada de les germanes (principalment entre el segle XVII i XVIII) s'han identificat 113 persones encarregades de les cures a l'Hospital de Santa Maria, amb denominacions diverses. Un total de 243 Filles de la Caritat s'han dedicat a les cures en els tres establiments benèfic-assistencials. L'atenció sanitària a pobres i necessitats la van compartir amb 52 practicants, infermers, auxiliars de la infermeria i "nodrizas" internes. Des d'un primer moment van rebre per això contraprestacions econòmiques i en espècie. Es tractava de dones que entraven joves en la congregació i que morien a una edat superior a la mitjana de la que existia a l'estat espanyol.

Discussió y Conclusions

A través de l'estudi s'ha aconseguit donar visibilitat a les Filles de la Caritat de San Vicenç de Paül dels tres centres posant de manifest el seu gran desenvolupament competencial com infermeres en coneixements, habilitats, actituds en l'assistència de pobres i necessitats, nens i ancians en els tres centres. S'evidència les seves dots de gestió sanitària, que van permetre millorar l'atenció infermera, amb diligència, tacte i fent créixer les condicions higièniques i de salubritat als tres establiments. El seu llegat, projecció social i impacte en la infermeria ha perdurat fins als nostres dies.

ABSTRACT

Introduction

The Daughters of Charity the Saint Vincent of Paúl are part of the history of nursing is one of the congregations that were responsible for the charitable care much care hospitals and hospices of contemporary Spain.

General Objective

Build and give visibility to the Daughters of Charity the Saint Vincent of Paúl and contribution to nursing care at the “Hospital de Santa Maria”, the “Casa de Maternidad” and the “Casa de Misericordia” of the city of Lleida from November 1792 until start of the Spanish Civil War.

Methodology

The methodology is based on the vision of the history of the School of the Annales. The main subjects of the study are the Daughters of Charity and secondarily people nursing care dispensed in the period prior to arrival; and while in the three establishments of Lleida from 1792 until the Civil War. We used techniques of observation, analysis and interpretation of documentary files and reference bibliography.

Results

In the prior to the arrival of the sisters (mainly between the seventeenth and eighteenth century) period have been identified 113 persons responsible for care in the “Hospital de Santa Maria”, with various denominations. A total of 243 Daughters of Charity have dedicated themselves to the care in the three charitable care facilities. Health care for the poor and needy shared with 52 practitioners, nurses, nursing assistants and internal “nodrizas”. From the first moment it received for economic and kind consideration. They were young women who entered the congregation and who died at a higher average age that existed in the Spanish state.

Discussion and Conclusions

Though the study has succeeded in giving visibility to the Daughters of Charity of the three centers demonstrating his great skills development as nurses in knowledge, skills and attitudes in assisting poor and needy, children and elderly in the three centers. Their health management skills, which improved the nurse care, diligence, tact and increasing the hygiene and health at all three conditions are evident. His legacy, social projection and impact on nursing has lasted until today.

ÍNDICE

PRIMERA PARTE	27
1.- INTRODUCCIÓN.-.....	29
1.1.- Antecedentes y estado de la cuestión.-.....	31
1.2.- Finalidad y justificación de la investigación.-	36
1.3. – Preguntas de investigación y objetivos.-	38
1.3.1.- Objetivo general.-	39
1.3.2.- Objetivos específicos.-	39
1.4.- Estructura de la tesis.-	39
SEGUNDA PARTE	43
2.- MARCO HISTÓRICO.-	45
2.1.- Situación socioeconómica en España-Cataluña-Lleida y su influencia sobre la salud pública (1792-1936).-	47
2.1.1.- De la segunda mitad del siglo de las luces al inicio de la Guerra de la Independencia.-	47
2.1.2.- Crisis del Antiguo Régimen.-.....	51
2.1.3.- El Estado Liberal.-	57
2.1.4- Restauración y Primera Dictadura.-	63
2.1.5.- La Segunda República (1931-1936) hasta la Guerra Civil española.-	69
2.2.- Situación sanitaria en España-Cataluña-Lleida a partir del s. XVIII.-.....	72
2.2.1.- Periodos epidémicos.-	72
2.2.2.- Legislación sanitaria.-	78
2.3.- Atención benéfico – asistencial en España del s. XVIII a la Guerra Civil.-	87
2.3.1.- Antecedentes.-.....	87
2.3.2.- La Beneficencia en España.-	94
2.3.3.- Principales centros de atención benéfico-asistencial en Cataluña.-	98
2.4.- El Hospital de Santa María de Lleida.-	107

2.4.1 Tradición benéfica- asistencial en Lleida.-.....	107
2.4.2.- Recopilación histórica y cambios de denominaciones del Hospital Santa María.-	111
2.5.- San Vicente de Paúl, Santa Luisa de Marillac y la Congregación de las Hijas de la Caridad.-	138
2.5.1.- Origen de la Congregación en Francia.-	138
2.5.2.- El origen de la Congregación en España.-	140
2.5.3.- Origen y desarrollo formativo de los cuidados de la Congregación de las Hijas de la Caridad.-.....	143
TERCERA PARTE	157
3.- MARCO TEÓRICO.-	159
3.1.- Cuidar, Género y vocación.-	161
3.2.- La Profesionalización del cuidado.-.....	170
3.3.- Identidad Profesional e Imagen Social de la Enfermería.-.....	176
4.- MARCO METODOLÓGICO.-	181
4.1.- Referentes paradigmáticos y Escuela de los Annales en la investigación histórica.-.....	183
4.1.1.- Paradigmas de la ciencia.-.....	184
4.1.2.- Escuela de los Annales.-	188
4.1.3.- Investigación Histórica en Enfermería.-	189
4.2.- Ámbito, temporalización y diseño del estudio.-	190
4.2.1.- Sujetos del estudio.-	191
4.2.2.- Fuentes.-.....	192
4.2.3.- Recogida de la información.-.....	194
4.2.4.- Criterios de calidad y rigor de las fuentes.-.....	195
4.2.5.- Análisis de la información.-.....	196
4.2.6.- Aspectos éticos y legales de la investigación.-	197
CUARTA PARTE	199
5.- RESULTADOS.-	201

5.1.- Encargados de los cuidados en el Hospital de Santa María en el periodo previo a la llegada de las Hijas de la Caridad en Lleida.-	203
5.2.- Las Hijas de la Caridad en Lleida.-	221
5.2.1.- De Hospital de Santa María a Hospital Provincial (1792-1936).-	221
5.2.2.- De la Casa Inclusa a la Casa Provincial de Maternidad.-	262
5.2.3.- De la Casa de Misericordia a la Casa de Asistencia Social.-	284
5.2.4.- Funciones de las Hijas de la Caridad a través de las ordenaciones, constituciones o reglamentaciones del Hospital de Santa María, Casa Maternidad y Casa Misericordia (1792-1936).-	296
5.3.- Los cuidados de enfermería en la ciudad de Lleida entre 1792 y 1936.-	308
5.3.1.- Personal de enfermería que compartieron trabajo con las Hijas de la Caridad durante el periodo de estudio.-	308
5.3.2.- Congregaciones Religiosas y Asociaciones Laicas dedicadas a la atención benéfico-asistencial en Lleida entre 1792 y 1936.-	310
5.4.- Remuneración de las Hijas de la Caridad y demás de personal de enfermería.-	320
5.5.- Proyección social y profesional de las Hijas de la Caridad en Lleida.-	331
QUINTA PARTE	345
6.- DISCUSIÓN.-	347
7.- CONCLUSIONES.-	369
8.- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.-	377
SEXTA PARTE	435
9.- ANEXOS.-	437
Anexo A. Apéndice documental.-	439
Anexo B. Nomenclátor de profesionales encargados de los cuidados de enfermería en el Hospital Santa María de Lleida previos a la llegada de las Hijas de la Caridad.-	571
Anexo C. Listado de las Hijas de la Caridad en Lleida.-	587
Anexo D. Nomenclátor de profesionales dedicados al cuidado de enfermería junto con las Hijas de la Caridad en el Hospital de Santa María, la Casa de Maternidad y la Casa Misericordia de la ciudad de Lleida.-	633
Anexo E. El Hospital Santa María en la Cartografía.-	645

Anexo E. Fotografías.- 653

LISTA DE ACRÓNIMOS

CAT A.C.L.	Arxiu Capitular de Lleida
A.D.L.	Arxiu Diocesà de Lleida
A.G.A.	Archivo General de la Administración en Madrid
A.H.H.C.B.	Archivo de la Hijas de la Caridad en Barcelona
A.H.N.	Archivo Histórico Nacional
A.H.LL.	Arxiu Històric de Lleida
A.M.C.M.	Archivo Maritense de la Congregación de la Misión
A.M.J.	Archivo del Ministerio de Justicia de Madrid
A.H.S.C.S.P.	Archivo Hospital de la Santa Cruz y San Pablo
B.O.P.	Boletín Oficial de la Provincia (Lleida)
CAT A.D.L.	Arxiu Diputació de Lleida
CAT A.M.L.	Arxiu Municipal de Lleida
CAT S.A.I.E.I.	Arxiu del Institut d'Estudis Ilerdencs
C.O.I.L.L.	Arxiu del Col·legi Oficial de Infermers de Lleida
H.C.S.V.P.	Archivo de las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl Madrid
T.M.	Tasa de Mortalidad
T.M.I.	Tasa de Mortalidad Infantil

NOTA ACLARATORIA: Las referencias bibliográficas aparecen consecutivamente a lo largo del texto; tanto las aclaraciones, reflexiones como legajos consultados vienen referenciados a pie de página.

LISTA DE TABLAS

Tabla 1: Mortalidad de los niños expósitos en la Casa Inclusa de Madrid, Santiago de Compostela y Cuenca durante el año 1800.	49
Tabla 2: Mortalidad proporcional infantil entre los años 1903 y 1907, en España.....	66
Tabla 3: Evolución de la Tasa de Mortalidad Infantil (por mil nacidos vivos) en España desde 1873 a 1936.	67
Tabla 4: Evolución de la población de la ciudad de Lleida desde finales del siglo XVIII hasta el año 1936.	71
Tabla 5: Fallecimientos por cólera en la ciudad de Lleida para el año 1854.	74
Tabla 6: Personal encargado del cuidado de los enfermos en el Hospital de la Santa Creu a través de las Constituciones de 1417, 1756 y 1869.	102
Tabla 7: Hospitales y fundaciones benéficas asistenciales creadas a lo largo del siglo XII en Lleida.	108
Tabla 8: Hospitales y fundaciones benéficas asistenciales creadas a lo largo del siglo XIII en Lleida.	109
Tabla 9: Hospitales y fundaciones benéficas asistenciales creadas entre los siglos XIV y XVI en Lleida.....	110
Tabla 10: Gastos para la alimentación en el año 1747 en el Hospital General de Lleida.	123
Tabla 11: Número de enfermos y muertos en el Hospital General de Lleida entre los años 1772 y 1794.	125
Tabla 12: Características de la profesionalización de la enfermería.	174
Tabla 13: Criterios para la consecución del proceso de profesionalización establecidos por Wilensky en el año 1964.....	175
Tabla 14: Contextualización de las temáticas a estudio.	192
Tabla 15: Archivos consultados.	194
Tabla 16: Criterios de validez de la información en la investigación cualitativa.....	196
Tabla 17: Evolución del salario mensual de los enfermeros en el Hospital de Santa María de Lleida a lo largo del siglo XVII y XVIII.	206
Tabla 18: Listado de enfermeros contratados entre el 21 de enero y el 27 de mayo de 1763 en el Hospital de Santa María para asistir las tropas francesas.	214

Tabla 19: Listado cronológico de profesionales encargados de los cuidados de enfermería en el Hospital de Santa María de Lleida desde finales del siglo XV hasta 1792.....	217
Tabla 20: Número de enfermos que pasaron por el Hospital de Santa María de Lleida entre los años 1834 y 1835.....	240
Tabla 21: Listado de alimentos que se utilizaban para la manutención de las personas que comían diariamente en el Hospital de Santa María, según la memoria del Director del establecimiento en el año 1914.	250
Tabla 22: Nomenclátor de las Hijas de la Caridad que prestaban sus servicios en el Hospital Provincial en 1928 según nóminas de la Diputación de Lleida.....	255
Tabla 23: Relación de Hermanas Sirvientas / Superiores identificadas en la comunidad del Hospital de Santa María de Lleida desde 1792 hasta 1936.	256
Tabla 24: Nomenclator de Hijas de la Caridad del Hospital de Santa María de Lleida de 1792 a 1936, con su año de nacimiento, año de vocación y entrada a la congregación.-.....	257
Tabla 25: Evolución del número de niños/niñas expósitos asistidos o fallecidos en el Hospital de Santa María de la ciudad de Lleida para los años 1803, 1804, 1805, 1807 y 1808.....	265
Tabla 26: Estado de los expósitos de la Casa Inclusa de la ciudad de Lleida en el año 1834.....	267
Tabla 27: Evolución en la comunidad de Hijas de la Caridad de la Casa Inclusa para los años 1892, 1895, 1897, 1901, 1903, 1905 y 1907.-.....	276
Tabla 28: Número de nacimientos y niños muertos en la Casa de Maternidad de Lleida entre los años 1916-1919.....	278
Tabla 29: Relación cronológica de Hermanas Superiores encargadas de la atención en la Casa Inclusa de Lleida desde 1819 hasta 1936.	280
Tabla 30: Nomenclator de Hijas de la Caridad de la Casa Inclusa / Casa de Maternidad de Lleida de 1819 a 1936, con su año de nacimiento, año de vocación y entrada a la congregación.-.....	281
Tabla 31: Evolución en el número de asilados en los años 1893 y 1907 en la Casa Misericordia de Lleida.	288
Tabla 32: Nomenclátor de las Hermanas Superiores de la Casa de Misericordia de Lleida desde su fundación en 1841 hasta el inicio de la Guerra Civil en 1936.....	293
Tabla 33: Nomenclator de Hijas de la Caridad de la Casa Misericordia de Lleida de 1841 a 1936, con su año de nacimiento, año de vocación y entrada a la congregación.-	294

Tabla 34: Alimentación ordinaria en el Hospital de Santa María de Lleida entre 1914 y 1928.....	307
Tabla 35: Nomenclátor cronológico de personas dedicadas a los cuidados de enfermería en Lleida a partir de la llegada de las Hijas de la Caridad en el Hospital de Santa María, Casa de Maternidad y Casa de Misericordia de Lleida.....	308
Tabla 36: Congregaciones Religiosas y Asociaciones Laicas en la atención benéfico-asistencial en la ciudad de Lleida desde finales del s.XVIII hasta 1936.....	319
Tabla 37: Evolución temporal de los salarios del personal de enfermería en el Hospital de Santa María, en la Casa Maternidad y en la Casa Misericordia desde 1792 hasta 1931, según el sistema monetario del momento.....	330
Tabla 38: Estudio descriptivo de la media de edad de la muerte de las Hijas de la Caridad y los años que llevaban dentro de la congregación en dicho momento.-.....	332
Tabla 39: Nomenclátor alfabético de profesionales identificados de encargarse de los cuidados de enfermería en el Hospital de Santa María previos a la llegada de las Hijas de la Caridad con su correspondiente identificación archivística, fecha en la que aparecen en los documentos y la titulación con la que aparecen.	573
Tabla 40: Nomenclaror de Hijas de la Caridad de la comunidad del Hospital de Santa María desde su llegada en 1792 al inicio de la Guerra Civil española.-	587
Tabla 41: Nomenclaror de Hijas de la Caridad de la comunidad de la Casa Inclusa desde su llegada en 1819 al inicio de la Guerra Civil española.-	611
Tabla 42: Nomenclaror de Hijas de la Caridad de la comunidad de la Casa de Misericordia desde su llegada en 1841 al inicio de la Guerra Civil española.-.....	624
Tabla 43: Nomenclátor alfabético de profesionales identificados de encargarse de los cuidados de enfermería junto a las Hijas de la Caridad en Lleida con su correspondiente identificación archivística, fecha en la que aparecen en los documentos, titulación con la que aparecen y lugar de trabajo.....	635

LISTA DE FIGURAS

Imagen 1: Registro del día 2 de enero de 1772, sin ningún enfermo en el Hospital.....	124
Imagen 2: Llibre de Capbreu de l'Hospital General de María Santísima dels Angels de Pobres Laichs de la ciutat de Lleyda.....	127
Imagen 3: Libro de entradas y óbitos del St. <i>Hospital General de Pobres Laichs</i> de la Ciudad de Lleida. Foto que corresponde al año 1745.....	127
Imagen 4: Libro de entradas y salidas, y también de óbitos que entran en la Sta. Casa del <i>Hospital de los Pobres Paysanos</i> de la ciudad de Lleida para el año 1747.....	128
Imagen 5: Extracto de registros de defunciones que se produjeron en el año 1789.....	129
Imagen 6: Llibre de entradas y obits del San Hospital General de Pobres Laichs de la Ciutat de Lleyda, comensant dia primer de Gine de lo any mil set sens y novanta sis, esen Vicari lo Reveren Pare Francisco del niño Jesus Carmelita Descals.....	130
Imagen 7: Extracto de registros de defunciones que se produjeron en el año 1800.....	131
Imagen 8: Extracto de registros de defunciones que se produjeron en el año 1815.....	132
Imagen 9: Encabezamiento del libro de Óbitos del Hospital para el año 1848.....	132
Imagen 10: Extracto de registros de defunciones que se produjeron en el año 1850.....	133
Imagen 11: Libro de defunciones del Hospital Civil de la ciudad de Lérida que empieza en el año 1859. Imagen de la portada.....	134
Imagen 12: Portada del Reglamento para el Régimen y Administración del Hospital Municipal de la Ciudad de Lérida de 1894.....	135
Imagen 13: Registro de Sor María Eritja y Nogués dentro de entradas y óbitos de la Casa Inclusa.....	152
Imagen 14: Situación geográfica del Hospital de Santa María de Lleida a finales del siglo XVIII.....	221
Imagen 15: Firma de Sor Maria Blanc, Superiora de las Hijas de la Caridad del Hospital de Santa Maria en 1793.....	226
Imagen 16: Alumnas del curso de Damas Enfermeras de la Cruz Roja en Lleida con Sor María del Carmen Calzada y Sor Magdalena Peyret.....	252
Imagen 17: Modelo del registro de entradas de los niños expósitos en el Hospital de Lleida en el año 1798.....	263
Imagen 18: Visita real a la Casa de Misericordia en 1860. Cuadro de José Plana Castillo.....	287

LISTA DE FOTOGRAFÍAS

Fotografía 1: Las Hijas de la Caridad del Hospital de Santa María de Lleida con la dirección del establecimiento a principios del siglo XX. Aparece el Dr. Eusebio Belli, director del centro.	653
Fotografía 2: Sala de San Anastasi, cirugía de hombres, en el Hospital de Santa María de Lleida a principios de siglo XX.....	654
Fotografía 3: Enfermo recién operado en el Hospital de Santa María de Lleida con una Hija de la Caridad en la cabecera de su cama.	654
Fotografía 4: Medicina de mujeres, sala de Santa Lucena, en el Hospital de Santa María de Lleida a principios de siglo XX.	655
Fotografía 5: Sala de San Roque, medicina de hombres, en el Hospital de Santa María a principios de siglo XX.....	655
Fotografía 6: Ropería del Hospital de Santa María a principios de siglo XX.....	656
Fotografía 7: La farmacia del Hospital de Santa María asistida por las Hijas de la Caridad a principios de siglo XX.	656
Fotografía 8: Sala de operaciones en la Casa de Maternidad de Lleida a principios de siglo XX.	657
Fotografía 9: Sala de operaciones en la Casa de Maternidad en el año 1923.	657
Fotografía 10: Despacho de ginecología en la Casa de Maternidad de Lleida a principios de siglo XX.	658
Fotografía 11: Dormitorio de niñas en la Casa Maternidad de Lleida en 1923.	658
Fotografía 12: Dormitorio de niños en la Casa Maternidad de Lleida en 1923.	659
Fotografía 13: Enfermería de niñas en la Casa de Maternidad en el año 1923.....	659
Fotografía 14: Sala de esterilización en la Casa de Maternidad de Lleida a principios de siglo XX.	660
Fotografía 15: Entrada a la Casa de Misericordia de Lleida a principios de siglo XX presidida por el cuadro de la visita Real de 1860.....	661
Fotografía 16: Sala de hombres en la Casa Misericordia a principios de siglo XX.....	661

PRIMERA PARTE

1.- INTRODUCCIÓN.-

1.1.- Antecedentes y estado de la cuestión.-

A principios del siglo XVII, San Vicente de Paúl fundó en Francia a un grupo de damas visitadoras, de origen aristocrático, en un intento de organizar un sistema de caridad que permitiese la asistencia de enfermos pobres en sus domicilios. Este sistema se fundamentaba en considerar a la familia como centro básico de atención y permitiendo así, la asistencia periódica de las mismas, además de intentar paliar la importante miseria, las graves enfermedades epidémicas que azotaban Francia en la primera mitad del siglo XVII y la imposibilidad de los hospitales de albergar a los enfermos (1-3).

Estas primeras damas visitadoras, precursoras de las Hijas de la Caridad, se encargaban de atender las necesidades más básicas de los enfermos, como eran: la alimentación, la higiene e incluso la valoración del seguimiento de las visitas. De estas primeras damas surgió la *Cofradía de la Caridad*, con unos estatutos propios y sin unos votos eclesiásticos, a la que cualquier mujer podía pertenecer tras la autorización de su esposo o su padre (2).

Tras años de observar la labor de estas damas y con la ayuda de Santa *Luisa de Marillac*, se fundó la Compañía de las Hijas de la Caridad el 29 de noviembre de 1633, constituida por jóvenes a las que se les enseñaba el cuidado de los enfermos y cómo debían actuar ante determinadas situaciones. No se trataba de una orden de clausura, lo que supuso una gran revolución en la época. San Vicente de Paúl dijo de ellas: “*su convento debe ser las casas de los enfermos; su celda la habitación del que sufre; su capilla la iglesia parroquial; su claustro las calles de la ciudad, o las salas de hospital; en lugar de la regla que ata a las monjas a la clausura debe ser el voto general a la obediencia; la reja a través de la que ellas hablan debe ser la fe en Dios; el velo que las excluye del mundo debe ser la manta de la santa modestia*” (2,4,5).

La orden fijó unas normas y requisitos de reclutamiento, como eran que fuesen jóvenes solteras, con un interés por trabajar con enfermos y marcaba que tuviesen un mínimo nivel intelectual; todo ello, dentro de un plan formativo en el que se intercalaban periodos de experiencia en hospitales y en la comunidad, a más de superar una prueba en la que demostraban sus conocimientos. A partir de dicho momento, transcurría un periodo de cinco años en el que se demostraban una serie de enseñanzas básicas (debían saber leer y escribir) junto con la maestría en la práctica diaria y la relación interprofesional e interpersonal con sus pacientes. Usaban un uniforme distinto al resto de órdenes contemporáneas, compuesto por un cuerpo azul grisáceo con un cuello blanco almidonado, un delantal de algodón y una cofia (denominada cornete) en forma de alas (2,4).

Las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl han llegado a ser consideradas por algunos autores, como *Mary Sewal Gardner*, figuras precursoras de la enfermería en el ámbito de la salud pública, desarrollando sus acciones fuera del convento; muchas veces, en el propio domicilio de los enfermos. Otros las han visto como la congregación religiosa que ha llegado a influir en mayor grado en la historia de la enfermería actual (6,7).

Las hermanas se encargaron de la atención a los enfermos en los hospitales, a los niños abandonados en los asilos, a los enfermos mentales en sus casas, así como, la atención en el campo de la educación (3).

Durante la Revolución Francesa les fue confiscada la *Casa Madre* de París y las hermanas tuvieron que dispersarse durante un periodo corto de tiempo, reorganizándose de nuevo con el gobierno de Napoleón (2).

Las Hijas de la Caridad llegaron a España reclamadas por diversas instituciones sanitarias del país, debido a su acreditada formación en cuidados y su importante labor asistencial desarrollada en Francia, en un intento de responder a las importantes necesidades sociales y asistenciales por las que estaba pasando la nación. Desde su llegada, la congregación se extendió rápidamente por todo el país, no sin dificultades, haciéndose cargo de gran parte de los hospitales, casas de maternidad y casas de misericordia especialmente tras el Concordato de 1851 (4,8–10).

En un principio, se estableció un convenio entre el Gobierno y los Padres Paúles de España para que se instalase su congregación en el Hospital de la Pasión de Madrid. Pero es el Hospital de la Santa Creu de Barcelona, en 1790, en donde pasan sus primeros años; sin embargo tras una serie de conflictos con los administradores, se fueron del hospital sin acordar contrata alguna. En el año 1792 se establecieron en el Hospital Santa María de Lleida¹ cuatro hermanas; para durante la segunda década del siglo XIX sumarse nueve a la Casa Inclusa y más tarde se les delegó la tarea de la asistencia a los necesitados de la Casa Misericordia o de Caridad en el año 1841. Debían encargarse del régimen y cuidado de los pobres enfermos según las reglas de su Instituto y delimitando que el gobierno exterior del hospital correspondía a los administradores del mismo (11–18).

En el año 1800 lo hacen en Madrid para la atención de los niños expósitos, tras haberse implantado en Lleida (1792), Reus (1793) y Barbastro (1793), y ser reconocidas por sus competencias y formación en cuanto a la atención sanitaria en los establecimientos en los cuales estaban desarrollando su actividad (5,8,9,17,19–25).

El trabajo que desarrollaron en esos primeros años fue fruto, como dice María de los Ángeles Navarro, de sus competencias, del arrojo que manifestaban y de la preparación para la atención de los necesitados desde la caridad, demostrando que para ellas todos “*los seres humanos eran igualmente dignos de atención y remedio, con independencia de cualquier categoría humana*” (4,8).

A partir de su instalación en Madrid, se procedió al inicio de las gestiones para la creación del *Real Noviciado* en Madrid, con la finalidad de formar a las nuevas Hijas de la Caridad a lo largo del primer año y posterior destino a los diferentes establecimientos, repartidos por la geografía española, que están bajo la gestión de la Congregación; hecho que culminó en 1804. La creación de dicha institución fue positiva para la formación pero también

¹ Por Real Orden de 11 de agosto del mismo año, por ello, debería considerarse Lleida el primer establecimiento en España de la congregación.

generó conflictos entre las hermanas por las múltiples interpretaciones a las reglas que estaban establecidas por el propio Instituto (4,8,9,11,21,22,26,27).

Las Hijas de la Caridad a lo largo del siglo XIX estaban presentes en muchos hospitales de toda la geografía española, especialmente por el reconocimiento que tuvo su labor en la organización de los centros benéficos en los que se instalaron (5,8,28). Los establecimientos a los cuales habían sido destinadas, mostraban buenas condiciones de salubridad a pesar de que no existían en la época buenos sistemas de drenaje de aguas sucias, escasez de agua potable e incluso, carencias en la cantidad y calidad de la ropa destinada a los enfermos (28)

Su entrada en toda la red de beneficencia pública también estuvo marcada por conflictos con el resto de personal que en ellos desarrollaban sus actividades, al sentirse muchos agraviados por cuestiones económicas, ya que al tratarse de religiosas, no recibían nada a cambio de su labor, a excepción de su manutención y ser considerado un personal semicualificado. A ello, se añadía que a nivel estatal estaban siendo potenciadas por que suponían una mayor viabilidad económica y mejora en la gestión de muchos de los centros en los que se instalaban como consecuencia de que las arcas públicas estatales estaban muy dañadas (5,7,9–11,29).

La documentación que existe sobre su labor a lo largo de conflictos, como el de la *Guerra de la Independencia* española, son escasos y algo confusos, pero los existentes plasman que la atención sanitaria que llevaban a cabo era independiente del bando al cuál atendían y de su condición humana, y hacen hincapié en la escasez de recursos con los que trabajaban (8).

Un año más tarde del establecimientos de las Hijas de la Caridad en Lleida, se instalaron en la ciudad de Reus, acompañadas las hermanas de *Sor Juana David*, a través de un reglamento similar, en el que se estipulaban claramente sus funciones (21,22,30–32).

Ese mismo año se les la educación de las jóvenes internas en el Colegio de Educandas de la ciudad de Barbastro, para lo cual fue necesario enviar algunas de las hermanas que estaban instaladas en la ciudad de Lleida. Fue mucho más tarde, en 1840, cuando se les encargó el cuidado de los enfermos del Hospital de la ciudad (11,33).

Tras varios años de negociaciones, las hermanas se encargaron de la organización de la Inclusa de Pamplona en el año 1805, para lo cuál destinaron a dos hermanas del Hospital de Santa María de Lleida y una tercera, procedente del Colegio de Niñas de Barbastro (21,34–36).

En el año 1816 se instalaron en el Hospital de Mujeres Incurables de Madrid una comunidad de 20 Hijas de la Caridad para la asistencia de 115 enfermas. Posteriormente, se establecieron en el Hospital General y de la Pasión, tras la aprobación por la Junta del propio hospital, en 1833. Concepción Arenal alababa la labor de las mismas en dicho establecimiento por su esmerado cuidado y disciplina en contra del resto de profesionales, que consideraba llevaban a cabo su actividad por un mero interés económico (8,10,11,22).

En la ciudad de Tarragona, se formalizó la escritura formal con la congregación el 7 de junio de 1816 con la intención de que se encargasen de la asistencia de los pobres enfermos del Hospital de Santa Tecla. Esta colaboración duró poco en el tiempo, ya que en el año 1826 por conflictos con la administración, ésta se rescindió. No tardaron en volverse a hacer cargo de la asistencia del establecimiento para permanecer hasta 1993 (30,35,37,38).

Las Hijas de la Caridad fueron autorizadas para prestar servicios en Mallorca entre los años 1815-1816, que tras unos años pasaron a denominarse Hermanas de la Caridad de San Vicente de Paúl y que supusieron un gran número tanto en el campo de la educación como en el de los cuidados de enfermería. La primera Casa General de la Congregación se fundó en Mallorca en el año 1907 (21,35,39-42).

En el periodo comprendido entre 1798 y 1932, en Mallorca profesaron un total de 875 religiosas. Llegaron a tener una gran demanda de los servicios sanitarios por demostrar estar cualificadas, prestando sus servicios a cambio de la manutención por parte de los administradores, siendo consideradas como grandes gestoras de los recursos y de una eficiente organización del trabajo (40,43-45).

Las Hijas de la Caridad también se instalaron en Valencia en el año 1817, solicitadas por el propio Arzobispo de la ciudad y por el reconocimiento que ya tenían en los cuidados a los enfermos y en cómo gestionaban la economía de los establecimientos en los que ya estaban. La Comunidad de Valencia se convirtió entonces en la más numerosa del país contando con 45 Hijas de la Caridad, para llegar a alcanzar en 1822 el número de 50. A parte, fue una de las comunidades con mayor diversificación en los oficios que las hermanas desempeñaban. En el año 1825, se hicieron cargo de la Casa de Misericordia de la ciudad (5,11,21,22,35,38).

En el País Vasco, la primera fundación de las hermanas fue la de Bilbao en 1824, para instalarse posteriormente en hospitales como el de la ciudad de Vitoria. A las Islas Canarias se retrasó su llegada hasta 1829, cuando fueron ocho hermanas al Hospital de San Martín, encargándose posteriormente de la Casa Cuna de expósitos, del hospicio y de la Casa de Corrección para mujeres delincuentes. En San Sebastian se establecieron en 1832 y Sevilla tuvo que esperar hasta el año 1838 a disponer de la primera Casa de las Hijas de la Caridad que se encargó de la Inclusa (38,46-48).

La llegada de la congregación al Hospital Civil de Málaga se retardó al año 1859, gozando de una gran independencia que fueron perdiendo con el tiempo y en especial por la secularización de la profesión (7).

Las Hijas de la Caridad fueron la primera congregación religiosa a la que se le permitió la entrada a la asistencia de cuidados dentro de la Sanidad Militar. Con el encargo de la atención del Hospital Militar de Santa Isabel de Madrid en 1834, su presencia estuvo en unos 68 hospitales españoles de ultramar y metropolitanos, tras ser regulada su participación en los Hospitales Militares a partir de 1898 a través del *Reglamento general para el Régimen y gobierno de las Hijas de la Caridad en los Hospitales para la atención de repatriados* según Real Decreto de 1882. Su participación se impuso definitivamente en

1921, a pesar de que ya habían demostrado su valía tanto en el propio hospital de campaña como en los hospitales generales en contiendas como la *Guerra del Francés* o las *Guerras Carlistas* (49,50). Su incorporación a los mismos venía avalada por ser una congregación dedicada al cuidado y con gran preparación, a diferencia de los sanitarios que asistían en dichos centros considerados poco preparados; y se complementó con una Real Orden² que establecía el reglamento y programa formativo a seguir por parte de las Hermanas Enfermeras de San Vicente de Paúl en los hospitales militares (49). Se unía a ello, la relación contractual de calidad – precio que éstas suponían, y que ya habían demostrado con anterioridad su valía a lo largo de las Guerras Carlistas (8,47).

En el año 1930, el número de comunidades con las que contaban las Hijas de la Caridad en España era de 655 prestando sus servicios en hospitales civiles, militares, de marina, clínicas, sanatorios, leproserías, hospicios, farmacias, entre otros (24).

Por su práctica de los cuidados y ayuda, la congregación desde su origen ha sido considerada como precursora del Trabajo Social, teniendo la capacidad de autogestión en muchas de las instituciones en las cuales han estado presentes, y llegando a producir un saber femenino estructurado. Esta afirmación se suma a la de otros autores como Josep M^a Comelles, que afirma que la propia invención de la enfermería actual se inició con la creación por parte de San Vicente de Paúl de las Hijas de la Caridad; fruto de un cambio en la medicalización y organización hospitalaria que precisaba de un personal con un saber hacer, una moralidad y una virtud que ellas aportaban (51,52).

A pesar de ello, continúan existiendo otras voces que afirman que han contribuido al retraso en el proceso de profesionalización de las profesiones de ayudantes sanitarios y por supuesto, de las enfermeras; en muchas ocasiones por los intereses económicos y sociales que tenía asociado el fenómeno caritativo en aquellos momentos (53,54).

A nivel formativo fueron conscientes desde un primer momento de la necesidad de formarse y acreditarse para llevar a cabo todo su cometido. Tenían una buena formación enfermera para la época, con unas normas y una metodología de trabajo estructurada en su formación que creaba escuela. En el año 1833 se enviaron desde Francia tres hermanas para formar en el ámbito de la farmacopea al resto, siempre bajo supervisión facultativa. Desde esta perspectiva de formación continuada, no es de extrañar que tras un año de la aprobación de la Real Orden de 7 de mayo de 1915 para la obtención del título de enfermera, las primeras Hijas de la Caridad comenzaron a examinarse para la obtención del título formándose en diferentes escuelas u organismos públicos o privados (7,10,27,50).

A nivel internacional, las Hijas de la Caridad se fueron expandiendo a lo largo de todo el siglo XIX. Polonia fue el primer establecimiento fuera de Francia de la compañía en el año 1652. En los Estados Unidos, se fundó una primera congregación de hermanas en Maryland en el año 1809; posteriormente, en el año 1823 se hicieron cargo del Baltimore Infirmary realizando cuidados espirituales diariamente en todos los pabellones. En los

² Real Orden de 21 de junio de 1922, publicada el 24 del mismo mes. Programa que fue modificado por Real Orden Circular el 11 de agosto de 1925.

Ángeles fundaron su casa a mediados del siglo XIX. Son ampliamente reconocidas por la gran labor en el cuidado de heridos y moribundos durante la *Guerra Civil americana*, haciendo posible que probasen sus conocimientos en dicho entorno; así también se las reconocía por su capacidad de gestión de recursos, lo que les permitió firmar contratos para la financiación de los centros en los cuales estaban (24,55–60).

Las hermanas contaban con una gran disciplina y capacidad de servicio, así como capacidad para empatizar con el sufrimiento de sus pacientes, tanto en los procesos de salud, enfermedad o incluso en la muerte; eran flexibles y con gran capacidad de adaptación al cambio; eran líderes en la formación (57).

En los Estados Unidos de América, las Hijas de la Caridad disponían de textos para su autoformación elaborados por miembros de su propia congregación, como el de “*Instructions for the Care of the Sick*”, de la hermana Xavier Clark (1841) o “*A manual for the Care of the sick*” de la hermana Matilda Coskery (1847). Mientras que en el primero de los textos, la autora enfatizaba en el aspecto espiritual de la enfermería y en la importancia de seguir unas reglas y tener unos conocimientos adecuados para la praxis; en el de la hermana Matilda Coskery, ya se establecía que resultaba determinante el entorno para entender los cuidados y la salud; así como el no sobrecargar a los profesionales de enfermería para evitar posibles errores (57).

En el año 1844 llegó a México la primera expedición de Hijas de la Caridad, abriendo al siguiente año el Noviciado, permitiendo que las hermanas pronto se encargasen de establecimientos como el Hospital de San Juan de Dios, la Fundación de Silao, el Hospital de Sangre de San Agustín y San Hipólito, entre otros. La isla de Cuba tuvo que esperar dos años más tarde (22,61–63).

En Europa, se instalaron en Gran Bretaña en el año 1847 en la ciudad de Mancherter, para dos años más tarde, pasar a Londres, desde donde se propagaron por todo el país. Su fundación en Alemania y Austria fue también contemporánea (63).

Tras esta consulta bibliográfica a la que se ha accedido sobre las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl, no queda claro cuál fue su aportación a la profesionalización de los cuidados, como tampoco su impacto social como religiosas y enfermeras; y en especial en Lleida sabemos muy poco de ellas desde la disciplina enfermera (44).

1.2.- Finalidad y justificación de la investigación.-

El intentar plantear la finalidad de la tesis doctoral que está en sus manos, pasa por el reconocer, como señala Francisco Ventosa Esquinaldo, que “*una profesión que desconoce su Historia, es algo tan anómalo, como un hombre sin memoria, que no guarda el menor*

recuerdo de los hechos de la vida pasada”³. Supone un intento por conocernos, para descubrir dónde estamos y hacia dónde vamos en nuestra pretensión por aumentar la proyección de la profesión enfermera. Hemos de tener en cuenta, que el “*ser es esencialmente ser memoria*”, como señala Emilio Lledó (64).

Desde niña, he vivido en un ámbito familiar en el que la inquietud por el estudio de la historia (en diferentes ámbitos) no me ha resultado ajena. No resulta extraño pues que tras más de quince años de práctica asistencial enfermera y algo más de seis en el ámbito de la docencia en *Fundamentos Teóricos de los Cuidados de Enfermería*, me planteara que quizás llegaba el momento de conocer cómo había sido la evolución histórica de la profesión que con tanta pasión, amor y, porqué no decirlo, vocación ejerzo.

Trabajo en un centro hospitalario de la ciudad de Lleida que cuenta con más de 500 años de historia asistencial y también arquitectónica. Este largo recorrido me hizo pensar que a lo largo de estos años debían haber trabajado en éste un número amplio de profesionales de enfermería, entre los que se encontraban las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl. La comunidad del Hospital de Santa María ha estado presente en este centro desde su llegada en 1792 hasta que la última de ellas dejó de ejercer como enfermera en noviembre de 2012.

Esta congregación ha sido una de las que ha tenido mayor impacto y proyección en cuanto a la atención sanitaria, debido a su rápida expansión tanto a nivel nacional como internacional en algo menos de un siglo, y haber sido capaz de adecuarse a los cambios formativos por los que la profesión enfermera ha ido pasando desde que llegaron esas primeras hermanas en 1790 desde Francia.

La decisión de escoger las Hijas de la Caridad como el centro de mi estudio fue consecuencia del vacío en cuanto a investigaciones al respecto de cuál había sido su labor en el Hospital de Santa María desde su llegada, y cuáles habían sido sus aportaciones a la enfermería en Lleida; todo ello en un intento por sumar conocimientos a los ya aportados por la Dra. *Carmen Torres* en su tesis doctoral a cerca de su labor a lo largo de la Guerra Civil española. Además, me unía una implicación personal por el hecho de haber tenido la oportunidad de trabajar con algunas de ellas en mis inicios como profesional de enfermería.

A esta inquietud se sumaba que existían temas como el de género, la profesionalización, la identidad profesional, la imagen social o la vocación, que durante el periodo de estudio que me había planteado, habían sufrido importantes cambios conceptuales fruto de los importantes cambios sociales y políticos por los que había pasado nuestro país. Ello hacía posible que me planteara que fueran factores que influyeran en lo que habían supuesto las hermanas para la profesión enfermera tanto a nivel nacional como local.

Asimismo, otra de mis inquietudes y expectativas, aunque secundaria en un primer momento, fue el intentar conocer quienes habían acompañado a las Hijas de la Caridad en

³ Ventosa Esquinaldo F. Depurar lo histórico. Index de Enfermería [Index Enferm] (edición digital) 1993; 4-5. Disponible en <<http://www.index-f.com/index-enfermeria/4-5/0505.php>> Consultado el 19/12/2012.

sus quehaceres de cuidar en esos 144 años de estudio, qué roles habían desempeñado en la atención de enfermos y necesitados dentro de los centros benéfico asistenciales de la ciudad de Lleida, así como lo relativo a sus relaciones jerárquicas, económicas, administrativas y laborales.

1.3. – Preguntas de investigación y objetivos.-

HIPÓTESIS:

La Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl contribuyeron con su atención a los enfermos y necesitados del Hospital Santa María, la Casa de Maternidad y la Casa de Misericordia, a la profesionalización y feminización de los cuidados de enfermería de Lleida.

A lo largo de historia sanitaria y social de Lleida, una sucesión de instituciones y organismos diversos han sido los responsables de la atención a necesitados y enfermos, contando para ello con personal encargado del cuidado de los mismos. Sin embargo conocemos muy poco acerca de quiénes eran estos cuidadores, cuál era su cometido (cómo lo llevaban a cabo), el lugar que ocupaban dentro del sistema sanitario y social, así como las contraprestaciones por su trabajo en el decurso de los años comprendidos entre noviembre de 1792 y Agosto 1936 (144 años).

Por ello, en este trabajo se pretende conocer:

¿Quiénes habían sido los responsables de los cuidados de enfermería en Lleida hasta la llegada de las Hijas de la Caridad al Hospital Santa María? ¿Eran hombres, mujeres, religiosos, laicos? ¿Qué requisitos debían reunir para llevar a cabo su trabajo? ¿Qué recibían a cambio? ¿Cómo y donde se llevaban a cabo los cuidados?

¿Porque se instalaron la hijas de la caridad en Lleida? ¿Cuántas llegaron? ¿Cómo organizaron ellas el trabajo en el Hospital Santa María de Lleida a su llegada? ¿En qué condiciones se quedaron? ¿Recibían contraprestaciones materiales y económicas por su trabajo? ¿En qué ámbitos llevaban a cabo los cuidados de enfermería? ¿Qué otras personas más formaban parte del equipo que atendía a los enfermos en el hospital?

¿Qué hermanas pasaron por el Hospital Santa María, la Casa Maternidad y la Casa Misericordia a lo largo de estos 144 años? ¿Cómo evolucionó su organización? ¿Fueron variando sus contraprestaciones por su trabajo? ¿Seguían algún tipo de formación en cuidados?

¿Qué impacto tuvieron las aportaciones de las Hijas de la Caridad a los cuidados de enfermería en el Hospital Santa María, la Casa Maternidad y la Casa Misericordia de Lleida en el periodo de estudio (144 años)? ¿Qué aportaron la Hijas de la caridad a la profesionalización de la enfermería de Lleida?

1.3.1.- Objetivo general.-

Reconstruir y dar visibilidad a las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl y su contribución a la atención de enfermería y asistencia social en el antiguo Hospital de Santa María, la Casa Maternidad y la Casa Misericordia de la ciudad de Lleida desde noviembre de 1792 hasta el inicio de la Guerra Civil española.

1.3.2.- Objetivos específicos.-

Examinar las personas encargadas de la atención de enfermería en el Hospital de Santa María de Lleida hasta 1792, su organización, cuidados y tipo de remuneración.

Identificar las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl, dependencia, organización, cuidados, remuneración y relación con otros cuidadores en el Hospital de Santa María, la Casa de Maternidad y la Casa de Misericordia de Lleida.

Registrar el personal de enfermería que compartió trabajo con las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl, su organización, cuidados y remuneración.

Interpretar la evolución de las contraprestaciones y salarios de las hermanas y demás personal de enfermería en el Hospital de Santa María, la Casa de Maternidad y la Casa de Misericordia de Lleida.

Analizar la proyección social y profesional de las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl en Lleida.

1.4.- Estructura de la tesis.-

En la parte introductoria de la tesis, se han revisado los antecedentes y estado de la cuestión sobre las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl tanto a nivel internacional como nacional. Se ha incluido la justificación de la finalidad de la investigación, complementándolo con la formulación de las preguntas de investigación, la hipótesis de partida y los objetivos que se han fijado para el estudio.

La segunda parte de la tesis doctoral enmarca y contextualiza el marco político, social, económico, demográfico e incluso sanitario de la ciudad de Lleida durante el periodo que va desde 1792 hasta los inicios de la Guerra Civil española. Dentro de este contexto se describen los diferentes periodos epidémicos que franquearon los leridanos, así como cuál

ha sido la legislación sanitaria, la asistencia benéfico-asistencial en España, en Cataluña, y en la ciudad de Lleida. Se realiza una descripción de la evolución que ha tenido el Hospital de Santa María desde su creación en 1445 hasta la llegada de las Hijas de la Caridad en 1792; así como una descripción de los orígenes de la Casa de Maternidad y de la Casa de Misericordia.

En último término, se describe la evolución de la Congregación de las Hijas de la Caridad desde su fundación en Francia hasta su llegada a España en el año 1790 y su llegada a Lleida en 1792.

La tercera parte de la tesis corresponde al marco teórico y el marco metodológico. En el primero, se analizan los conceptos de cuidado, de género y de vocación como factores que influyen a la hora de llevar a cabo una práctica profesional. Se examina el proceso de profesionalización del cuidado enfermero arraigado al género y a la vocación religiosa de su práctica.

El marco metodológico trata de la metodología utilizada, partiendo de un enfoque paradigmático hermenéutico y sociocrítico fundamentado en la visión no simplista de la historia defendida por la *Escuela de los Annales*. Teniendo en cuenta que la historia supone reconstruir nuestro pasado, intentando comprender e interpretar el contexto cultural del mismo y la simbología de muchas de las acciones que se llevaba a cabo el personal de enfermería fruto de mitos que desde un razonamiento crítico es necesario desmitificar. Además, describe la planificación del estudio y la utilización de las técnicas propias de la investigación histórica.

La cuarta parte corresponde a los resultados del estudio estructurados en varios apartados con el desarrollo de los objetivos planteados previamente. Se inicia con una identificación del personal dedicado a los cuidados a lo largo del periodo previo a la llegada de las Hijas de la Caridad a Lleida estableciendo las categorías por las cuales eran contratados, así como su remuneración. Continúa explicando las razones de la instalación de las hermanas en Lleida, de qué manera las hermanas han desarrollado su labor en el Hospital de Santa María, la Casa de Maternidad y la Casa de Misericordia. Identifica las hermanas de los tres centros en el decurso de estos 144 años del estudio; y de los profesionales que con ellas trabajaban así como de asociaciones o congregaciones que complementaron la atención benéfico-asistencial en Lleida.

En este mismo apartado se exponen la evolución de las remuneraciones tanto económicas como en especies que han tenido el personal de enfermería y las Hijas de la Caridad en los tres establecimientos, finalizando con un análisis de la imagen social que las hermanas han tenido a lo largo de estos 144 años.

La quinta parte la conforman la discusión y conclusiones. En la discusión se mantiene un diálogo con otros investigadores sobre los resultados obtenidos, acerca de las aportaciones a los cuidados de las Hijas de la Caridad y a la profesionalización de la enfermería, complementándolo con comentarios y reflexiones surgidas a partir de la investigación. En

este mismo apartado se exponen las limitaciones y la propuesta de nuevas líneas de investigación. En las conclusiones se destaca lo más importante del estudio así como las aportaciones originales del mismo.

Finalmente, la sexta parte de la tesis se completa con un apartado de anexos que incluye documentación extraída de los archivos consultados, y varios listados de personal de enfermería y de las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl que han sido identificadas en Lleida a lo largo de todo este periodo en el Hospital de Santa María, la Casa de Maternidad y la Casa de Misericordia.

SEGUNDA PARTE

2.- MARCO HISTÓRICO.-

2.1.- Situación socioeconómica en España-Cataluña-Lleida y su influencia sobre la salud pública (1792-1936).-

2.1.1.- De la segunda mitad del siglo de las luces al inicio de la Guerra de la Independencia.-

La dinastía borbónica presente prácticamente en todo el periodo de estudio, inició su reinado en 1700 con la figura de Felipe V, proclamación que dio pie al inicio de la *Guerra de Sucesión* (1701-1715). Durante el siglo XVIII y como soberanos absolutistas, reinaron cronológicamente en España Felipe V, Luis I, Felipe V de nuevo, Fernando VI, Carlos III y Carlos IV. Este último tuvo que abdicar en la figura de su hijo Fernando VII, como consecuencia de la invasión napoleónica en España, quedando secuestrado en Bayona hasta finalizar la *Guerra de Independencia* (1808-1814 también conocida como la *Guerra del Francés*)(65).

A mediados de este siglo, llegaron a España las ideas ilustradas a través de diversos ministros y políticos de la época, como Campomanes, Jovellanos, Aranda o Floridablanca. Convencidos que “*el número de hombres hace la riqueza de los Estados*”, propugnaban emprender una serie de reformas tendentes a mejorar la educación, la industria, incorporar nuevas ideas económicas, mejoras agrícolas por las graves deficiencias que tenían, así como reformas de higienismo. Este concepto surgió como pensamiento filosófico fruto de la Ilustración a finales del s.XVIII, como consecuencia del hacinamiento que se estaba produciendo en las ciudades por los movimientos demográficos de la población de las zonas rurales hacia las urbanas. El higienismo definía a la ciudad como “*un foco de pestilencia a la que se debía buscar remedio*”, mostrando interés por conocer la distribución exacta de los habitantes en un intento por mantener una población elevada, por lo que se intentó proteger a los niños ilegítimos y rechazar a los individuos que estaban solteros (66,67).

Aunque en aquellos tiempos resultaba difícil establecer cuál era la población española, los ilustrados realizaron censos para saber el número y distribución exacta de los habitantes españoles.

El elaborado por el Conde de Aranda, realizado entre 1768 y 1769 en las diócesis españolas, establecía la población española en 9.307.804 habitantes. Para el registro de los datos del censo, se establecieron una serie de requisitos de tipo demográfico (edad, sexo y estado civil), que los párrocos debían cumplimentar, además de determinar cuál era el número de eclesiásticos en cada diócesis y los hospitales existentes en las mismas. El censo de Floridablanca de 1787 daba una cifra de población de 10.409.879. Diez años después, siendo primer ministro Manuel Godoy, se cifraba la población en 10.541.221, por lo que se puede extrapolar que la población sufrió un ligero aumento demográfico, al igual que pasaba en el resto de Europa. Es importante tener en cuenta que los censos de finales

del siglo XVIII tenían déficits de cuantificación, especialmente, por defecto como consecuencia de la no existencia de unos mecanismos de recogida adecuados (66,68–71).

De los más de diez millones de españoles, 875.400 pertenecían al Principado de Cataluña, siendo prácticamente equitativos en cuanto al sexo de los mismos. El corregimiento de Lleida, tenía una población de unos 69.536 habitantes, con lo que prácticamente había triplicado su población del censo de 1719, siendo la demarcación que había experimentado un incremento demográfico más importante de todo el Principado. La ciudad de Lleida, según este censo de 1787, tenía 10.390 habitantes con lo que había cuadruplicado su población con respecto a aquél (70,72–74). (Ver Tabla 4)

Durante la segunda mitad del siglo XVIII, se propiciaron la aparición de hospicios destinados al recogimiento de huérfanos, mendigos y personas consideradas en aquella época como ociosas en establecimientos separados, para intentar reducir el hacinamiento y mejorar las condiciones higiénicas de éstos (75–77).

Jovellanos abogaba por su distribución en siete tipos de establecimientos: el de los párvulos expósitos, el de las niñas huérfanas, los niños desamparados y díscolos, los ancianos pobres, los vagos y delincuentes, las mujeres de vida y las mujeres impedidas y ancianas. Quedaban separados de éstos, los enfermos por deber ser tratados en hospitales. Estableció también una serie de criterios de deberían tener los hospicios: su localización en sitios ventilados y elevados, tener diferentes dependencias que pudiesen recibir el aire exterior, los dormitorios debían estar localizados en los pisos superiores para evitar las humedades y con las letrinas separadas, aconsejando incluso en que tuviesen una zona preparada para la realización de su propia hortaliza (76).

Etimológicamente exponer viene del término latín *expono*, que supone poner fuera, descartar alguna cosa; de ello se deduce que el exponer un infante se entienda como el abandono del mismo, hecho muy extendido en los pueblos de la España antigua (78). Ya a finales del siglo XVII, *Fray Tomás de Montalvo* publicó la “*Práctica política de expósitos*” fechada en 1699 y publicada en 1701, donde abordaba el problema de los expósitos desde diferentes ámbitos como podían ser el religioso, médico, político o incluso jurídico (78). Esta problemática de los expósitos⁴ se alargó hasta bien entrado el siglo XIX, con las altas tasas de infanticidios, con el rechazo de muchos niños, la falta de reconocimiento y los abandonos en plena calle (75,79,80).

La exposición llegó a ser considerada por los pensadores ilustrados como una forma de infanticidio legal, muchas veces asociada a la presencia de embarazos no deseados en mujeres solteras, con el deshonor de las familias, la falta de trabajo, el estatus e incluso la pertenencia a una u otra comunidad, siendo las causas de los abandonos el temor a verse deshonrados, el nacimiento de hijos ilegítimos o el encontrarse en situación de imposibilidad de criar a los hijos por la miseria en la que se encontraban los padres (75,77,80–84). En muchos lugares, los Hospitales de Expósitos se llamaban *Hospitales de*

⁴ Los expósitos eran considerados “*hijos de la pobreza y de la vergüenza*”.

la Piedra por la existencia del torno⁵ en su entrada donde se llevaba a cabo la exposición, garantizando el anonimato y manteniendo en secreto la identidad de la persona que abandonaba a la criatura. Atendiendo el torno generalmente había una Hija de la Caridad que recibía a los niños tras oír el sonido de la campanilla (77,78,85).

Existían una serie de requisitos para que la exposición de los menores no fuera considerada delito, entre los que estaban el dejarlos con ropa de abrigo suficiente y en un lugar seguro, no inducir una muerte premeditada por colocarlos en situación de peligro, e incluso el hecho de que no se les debía perder de vista hasta que no quedasen en manos de “*la piedad ajena*”, refiriéndose a las personas encargadas del torno (78).

Fue el periodo comprendido entre mediados del s.XVIII y mediados del XIX el de mayor tasa de abandonos en la infancia, existiendo a mitades de este último siglo en España unas 49 incluso más 100 instituciones asociadas que acogían más de 35.000 niños, cifrándose en más de dieciocho mil los niños expuestos para el año 1859 (75,77,82).

La tasa de mortalidad de los niños expósitos en las incluidas españolas durante la ilustración era muy elevada, siendo una de las grandes preocupaciones que existía en esos tiempos. En tiempos de epidemias o de carencias podía llegar a ser el cien por cien de los niños que habían sido expuestos. Reflejo de ello, son las elevadas cifras de mortalidad que se conocen entre los expósitos para el año 1800 de ciudades como Madrid, Santiago de Compostela o Cuenca (66,77). (Ver Tabla 1)

Para mitigar la mortalidad en general, el pensamiento ilustrado hizo hincapié en la mejora de la salubridad de las ciudades. Así Carlos III planteó en 1781 una normativa municipal para el riego de las calles y plazas, con el objetivo de evitar epidemias, especialmente durante los meses calurosos. Con el reinado de Fernando VII se promulgaron varios edictos a este respecto, entre los que figuraban el mandato que los vecinos y habitantes de las ciudades debían limpiar las cuadras y corrales bajo sanciones económicas (86).

Tabla 1: Mortalidad de los niños expósitos en la Casa Inclusa de Madrid, Santiago de Compostela y Cuenca durante el año 1800.

	NIÑOS INGRESADOS POR EXPOSICIÓN ANUALES	NIÑOS MUERTOS ANUALMENTE	TASA DE MORTALIDAD DE NIÑOS EXPÓSITOS POR CADA MIL INGRESADO
Madrid	948	660	696.2
Santiago de Compostela	815	604	741.1
Cuenca	178	83	466.2

Fuente: Elaboración propia a partir de datos extraídos de Antonio Carreras Panchon, “El problema del niño expósito en la España Ilustrada”, 1977.

⁵ Generalmente el torno consistía en una madera que al girar hacía sonar una campanilla. En aquellos lugares donde ya existían las Hijas de la Caridad, la encargada del torno se la denominaba “*tornera*”.

Bajo el mandato de Godoy, en 1790 se hacen las primeras desamortizaciones de tierras y bienes a la Iglesia. Se conciben para hacer frente a los importantes déficits económicos que tenía el país como consecuencia del impacto económico que había provocado la guerra con Francia y llegaron a afectar a los bienes con los que se sufragaban gran parte de las incluidas del país, con lo que se contribuyó a un empeoramiento en la atención en estas instituciones (77).

Fruto de este pensamiento higienista y a fin de evitar focos de infecciones y epidemias, se proponen mecanismos de suministro de agua potable accesibles a toda la población y la necesidad de modificar las localizaciones de los cementerios y aumentar su tamaño.

En 1792, se inauguró en la ciudad de Lleida el depósito municipal del agua por el corregidor Lluís de Blondel, posibilitando el suministro de agua potable a los habitantes de la ciudad, y abasteciendo al conjunto de fuentes de la ciudad. Por entonces, se contaba con la *Font de la Plaça de Sant Llorenç* (1730 abastecía la parte alta de la ciudad), la *Font del Roser* (1778 en la calle Cavallers), la *Font de la Petxina* (1780 en la zona de la Rambla Ferran), la *Font de l'Estació* (1780 o *Font de Sant Francesc*; muy utilizada por los vecinos y transportistas por su ubicación céntrica), la *Font del Pla de l'Aigua* (1789 situada cerca del depósito del agua), la *Font del Governador o del General* (1789) la *Font de la Catedral* (1789 ubicada inicialmente en la calle Almodí Vell) y la fuente de la plaza de Sant Joan la *Font de les Sirenes*⁶ (1790). A partir del funcionamiento del depósito, se creó la *Font de l'Hospital*⁷ en 1802, que dió suministro de agua potable al establecimiento (87–90).

Los enterramientos en el interior de las poblaciones eran desde antaño un importante problema de salud pública. Ejemplo de ello, es la descripción que hace el historiador leridano *Josep Lladonosa* del lamentable estado del cementerio del Hospital Santa María de Lleida durante la Edad Media (86,91).

“[...] Nos basta indicar la situación y mal cuidado existente en el cementerio del Hospital Santa María, situado detrás del establecimiento, en el arenal del Segre y contiguo a las primeras casas de la Calle de San Antonio. El 30 de mayo de 1586, los vecinos de dicha calle se quejaban al Ayuntamiento por el mal olor que desprendía el cementerio a causa de la deficiencia de los enterramientos, pues ponían los cadáveres, muchos de ellos fallecidos de enfermedades infecciosas, dentro de un hoyo tan poco profundo y cubiertos con tan poca tierra, que sólo bastaba un día de lluvia para que tales cuerpos quedaran al descubierto [...]”

Le corresponde al rey Carlos III el mérito de dictar las primeras normas de mejora. Así en la Real Cédula de 3 de abril de 1787 se prohibía la inhumación de cadáveres en el interior de las iglesias y se instaba a la construcción de “*los cementerios fuera de las poblaciones siempre que no hubiere dificultad invencible ó grandes anchuras dentro de ellas, en sitios*

⁶ De sus pechos corría el agua, por lo que el Obispo Torre se opuso de forma explícita a que estuviera expuesta públicamente.

⁷ La fuente ocupaba la pared sur del patio interior del Hospital de Santa María. Fue la misma Junta del Hospital la cual en el 9 de noviembre de 1801 solicitó un plomo de agua para una fuente que se quería construir. Se le dio el conforme el 16 del mismo mes y el día 28 se iniciaban las obras. El agua potable comenzó a llegar el 10 de mayo de 1802.

ventilados é inmediatos á las Parroquias, y distantes de las casas de los vecinos ” (76,92,93).

Poco a poco los responsables municipales fueron adaptando la normativa a su localidad en función de las necesidades en cada momento, y basándose en razones de higiene y salubridad, y especialmente, por la presencia de periodos epidémicos (92,94).

2.1.2.- Crisis del Antiguo Régimen.-

2.1.2.1.- La Guerra de la Independencia o Guerra del Francés (1808-1814).-

La *Guerra de la Independencia Española* fue un enfrentamiento militar entre España y el Primer Imperio Francés, provocado por la pretensión de Napoleón de instalar en el trono español a su hermano *José Bonaparte*, tras las abdicaciones de Bayona. Del mismo modo tuvo un importante componente de guerra civil a nivel nacional entre afrancesados y patriotas.

La ciudad de Lleida fue completamente conquistada por los franceses el 14 de mayo de 1810 después de un mes de asedio, permaneciendo bajo administración francesa hasta 1814. Debido al valor demostrado, se permitió a la guarnición española salir con honores militares hacia su internamiento en Francia. A su vez, 475 militares heridos permanecieron en los hospitales de la ciudad (69,95–98).

Las nuevas autoridades napoleónicas impusieron a Lleida una elevada contribución de guerra e importantes gravámenes destinados a afrontar la inmediata provisión de todo tipo de suministros para el mantenimiento de las fuerzas francesas, lo que supuso un enorme sacrificio para una población exhausta.

Además, existió una gran falta de abastecimiento en los hospitales militares del Seminario, de la Caridad y de San Luis dentro del Corregimiento al que pertenecía la ciudad de Lleida. Este hecho hizo que el consistorio de la ciudad se dirigiese al primer Comisario de Guerra del Ejército francés *General Henriot* solicitándole su ayuda (99,100).

“Al Comisario de Guerra del Ejército. De una parte no puede menos esta Junta de hacer presente a V. S. que los hospitales militares de Lérida carecen de todo lo necesario, y no teniendo facultades para socorrerlos la humanidad nos mueve a elevarlo a la consideración de V.S. a fin de que lo remedie en lo posible [...] Lérida, 16 de mayo de 1810”⁸.

Para corregir estas deficiencias, durante ese mes de mayo se realizó una subasta del suministro de pan, se exigió a todo vecino la aportación de una onza de hilos para los

⁸ CAT AML. Caja 1413, legajo R-VII-II, 16 de mayo de 1810.

hospitales, se requisaron unos 300 colchones para mayor comodidad de los enfermos y se aportaron enseres para el hospital militar de la ciudad (99–101).

De este mismo mes, data la prohibición de realizar inhumaciones de cadáveres en el cementerio del hospital y la construcción de uno fuera de la ciudad, en la plana de *Margalef*. Las sepulturas comenzaron en el mes de junio con los cuerpos insepultos de los soldados caídos en la batalla de Margalef ocurrida un mes antes. Los cadáveres que quedaban todavía en el hospital civil fueron calcinados por orden del intendente⁹ (99).

El hospital de la ciudad hasta la ocupación dependía de una Junta independiente del ayuntamiento. Con la llegada de los franceses, se determinó que la corporación municipal debía establecer personas con funciones específicas de control sobre el centro. Se nombró a *Francisco Piñol*, *Pedro Jordá*, *Jacinto Pallarés* y *José Sales*; el primero como administrador y los tres restantes como vocales (99,100).

Junto con estos cambios administrativos, también se adoptaron nuevos mecanismos de financiación para asegurar que los establecimientos que atendían a enfermos y heridos no interrumpiesen sus servicios (el hospital del Seminario, la Caridad y San Luis). Para ello, se destinó gran parte de las limosnas de la *Pía Almoína*¹⁰ a estos menesteres, especialmente para que los militares franceses enfermos fueran asistidos con todo lo necesario, de forma precoz y con abundancia (99,102).

El balance de los dos primeros años de gobierno francés (1810-1812) fueron muy negativos ya que además de sufrir una brutal represión por parte del *General Henriot*, cuya crueldad fue reconocida incluso por sus compatriotas; la población leridana estuvo sometida a una gran escasez de productos agrícolas, cortes en los canales de irrigación, paralización del comercio por unas vías de comunicación peligrosas y deficientes, aumento de los tributos, encarecimiento de los precios en alimentos de primera necesidad (como el pan, la carne de carnero o de gallina), que hicieron más duras si cabe, las condiciones de vida de la población (98,99,101,103,104).

Ello indujo a que se hurgara un plan para librarse de dicho sometimiento. La intención era la destrucción de un polvorín de la *Suda* durante la celebración el 16 de julio de 1812 de una verbena popular en la que estaba prevista la asistencia de numerosos oficiales y militares franceses. Sin embargo la acción precipitada de la voladura hizo que no se consiguiera dar un duro golpe al ejército napoleónico. La explosión provocó la muerte de unas 200 personas entre militares y civiles, pero también la destrucción de un número importante de edificios colindantes. Curiosamente, este atentado coincidió con la anexión directa de Cataluña al imperio napoleónico, siendo Lleida capital del departamento de *Bocas de Ebro* y con la llegada de un nuevo prefecto, *Alban de Villeneuve* (99,104–108).

⁹ CAT AML. Caja 1413, sesión de la municipalidad de Lérida, 17 de junio de 1810

¹⁰ La *Pía Almoína* fue un establecimiento catedralicio que estaba ubicado en el claustro de la *Seu Vella* y que había sido creado a lo largo del siglo XII para organizar de forma más eficaz todas las donaciones, limosnas y legados que el Obispado recibía en un intento de redención de los pecados.

El nuevo prefecto intentó iniciar una recuperación de la ciudad tras la elaboración de una memoria estadística y descriptiva. Logró mejorar la infraestructura de los hospitales, que carecían de mobiliario y con escasos recursos económicos. En 1813 *Alban de Villeneuve* mandó realizar un censo, por el cual estimaba la población de Lleida en 9.908 habitantes, con un déficit en las tasas de natalidad y de nupcialidad (98,99,103,104).

Cuando llegó el nuevo prefecto, prácticamente la asistencia sanitaria y benéfica no existía en la ciudad. El hospital no tenía mobiliario y estaba carente de recursos que venían básicamente de las limosnas. Con su ayuda, se logró reorganizarlo, a pesar de que había sido transformado en militar, y prestar algunas partes para la asistencia de veinticinco adultos de ambos sexos y 14 niños (105) .

Aunque las bien hechas intenciones de Villeneuve tuvieran escasa aplicación práctica, puesto que Lleida no tardó en ser reconquistada, éste dejó un gran recuerdo entre los leridanos tanto por su labor política como por su comportamiento humanitario.

Durante la invasión francesa, las Cortes españolas reunidas en Cádiz, aprobaron la primera Constitución el 19 de marzo de 1812 denominada “*La Pepa*” influencia de las nuevas corrientes de la ilustración. Básicamente, la constitución daba más autonomía a los entes locales en contra del centralismo del antiguo régimen borbónico del siglo XVIII. Se intentaba apoyar el desarrollo económico del país potenciando la implicación de nuevos sectores comerciales e industriales que estaban en expansión en aquella época. También se propusieron las bases para un Estado de tipo constitucional, amparado en la Monarquía. La Constitución de 1812 reclamaba para el Estado y todos aquellos organismos públicos, en su artículo 321, el control de la asistencia social y sanitaria (81,109,110).

“Art. 321.6: Estará a cargo de los ayuntamientos cuidar de los hospitales, hospicios, casas de expósitos, y demás establecimientos de beneficencia, baxo las reglas que se prescriban”.

“Art 335.8: Tocarà a estas Diputaciones, cuidar de que los establecimientos piadosos, y de beneficencia lleven su respectivo objeto, proponiendo al gobierno las reglas que estimen conducentes para la reforma de los abusos que observaren”

Estas reformas no fueron bien acogidas por las élites privilegiadas por varios aspectos: la nueva reorganización estatal no contaba con el beneplácito del nuevo monarca Fernando VII (declarado antiliberal y proabsolutista), no se tuvo en cuenta la opinión de las élites dirigentes de las pequeñas ciudades españolas, y por último, se topó con que la iglesia no quería perder las atribuciones feudales conseguidas hasta ese momento.

La Constitución de 1812 tuvo una vigencia efímera, pero no su influjo, que gravitó sobre la política nacional directamente hasta 1868.

2.1.2.2.- Fernando VII.-

2.1.2.2.1.- El Sexenio Absolutista (1814-1820).-

Una vez la columna de soldados de Napoleón, junto con los ciudadanos afrancesados, abandonó la plaza dirección Francia, el *Barón de Eroles* ocupó Lleida el 14 de Febrero de 1814; coincidiendo con el retorno a España de Fernando VII desde su exilio en Bayona. Por lo que respecta a Lleida, entre las personalidades que regresaron, destacó la del Obispo Torres, exiliado en Mallorca desde 1810 (98,111,112).

A pesar de las esperanzas que en él habían depositado muchos españoles, el Rey pronto demostró su intención por restaurar el régimen presente antes de la ocupación francesa. El 14 de mayo de aquel año suprimía la Constitución de Cádiz, comenzando así el sexenio absolutista (103,111,113,114).

Durante el primer tercio del siglo XIX, Lleida continuaba siendo una ciudad con graves deficiencias urbanísticas e higiénicas, seguía amurallada, las calles eran tortuosas, existía un importante desnivel de las mismas, el sistema de alcantarillado era deficiente, había suciedad por las calles y dejadez por parte de los vecinos, las calles no estaban empedradas; lo que en su conjunto hacían que en los meses estivales la ciudad estuviese sumida a importantes olores (115).

De los censos conocidos de este periodo, entre ellos el municipal de Lleida de 1819, se puede deducir que al final del mismo, la población de la ciudad volvía a los niveles anteriores a la guerra, gracias principalmente a los movimientos migratorios estacionales (116).

Durante esta década, Lleida contó con una nueva Junta Municipal encargada de reorganizar toda la administración de la ciudad, impulsar temas económicos y establecer normas para el buen comportamiento de los ciudadanos. El alcalde *Antoni de Gomar*, formaba parte de la Junta del Hospital y debía asistir a las reuniones; y el regidor *Manuel Baltasar de Tàpies* fue el encargado de intervenir en las Juntas del Hospital, del Hospicio y de la Caridad. El contexto en que hubo de desarrollar su labor fue difícil; la situación económica y agraria de la zona empeoró debido a las malas condiciones en que muchos campos habían quedado, la mayoría de árboles frutales habían sido talados y se había destruido gran parte de la actividad ganadera de la zona. La falta de productos provocó una mala alimentación de la población, basada principalmente en hierbas, sal, escaso aceite y pan elaborado con salvado y piñones de olivas (111,117).

Estas carencias también ocasionaron que los precios de los alimentos se incrementasen de forma exponencial, con dificultades por parte de la población para hacer frente a los altos niveles de inflación que esto ocasionaba (111).

La situación llegó a ser tan delicada que el Ayuntamiento de la ciudad como solución de emergencia ante la falta de liquidez que tenía llegó suspender la iluminación de sus calles durante el mes de agosto de 1817 (98).

El cementerio de la ciudad se quedó pequeño tras la Guerra del Francés por lo que se planteó ampliarlo en el año 1816 y ubicar el nuevo en la zona del *Garrut*, situada en el *Pla de Vilanoveta* y que había sido comprada por el consistorio en el año 1784. El Obispo Rentería en el año 1819 intentó autorizar los entierros en el interior de la Catedral, para los estamentos eclesiásticos, pero fue inútil porque una Real Orden de 17 de mayo de 1804 prohibía la sepultura en el interior de los establecimientos de culto (92,118).

En 1816 se iniciaron las obras de la carretera de Tarragona que mejorarían las comunicaciones y los suministros de la ciudad, reduciendo los costes de los alimentos tanto para los productores como para los consumidores (119).

2.1.2.2.2.- Del Trienio Liberal (1820-1823) a la Década Ominosa (1823-1833).-

Como consecuencia del pronunciamiento militar del *General Rafael de Riego*, el rey Fernando VII, en 1820 se vio obligado a aceptar y jurar la Constitución de 1812 con alguna modificación. En marzo de ese mismo año, se escogieron los primeros ayuntamientos con los sufragios indirectos de los vecinos. Se creó la *Milicia Nacional* como cuerpo armado que debía velar por las nuevas instituciones de gobierno surgidas de la nueva división en provincias (Diputación y Gobierno Civil). La Milicia Nacional estaba formada los propios vecinos, que compaginaban su trabajo con la instrucción castrense en los días festivos. Ello facilitó la socialización política del liberalismo, ya que el ciudadano se podía sentir constructor del nuevo estado (105,107,109,120–123).

En la nueva división política de España surgida, la ciudad de Lleida quedó como capital de la provincia de su mismo nombre. En Lleida se configuró un ayuntamiento de carácter liberal, interesado por convertir la ciudad en un lugar más habitable e higiénico. Sin embargo, uno de los grandes opositores de este nuevo aire liberal, fue el Obispo *Simón Antoni Renteria y Reyes*, rechazando todo tipo de legislación mediante la confrontación a través de los sermones (111,120,124–126).

Para contrarrestar las reticencias a estas nuevas ideas políticas fruto del elevado analfabetismo, aparecieron por todas partes periódicos. En Lleida se creó el *Semi-Seminario Ilerdense* el año 1822. Siendo llamativo el número 8 del *Semi-Seminario Ilerdense* de 1822, donde se transcribe la sesión de las Cortes españolas de fecha de 1 de junio de ese mismo año, por la cual se instaba a los Ayuntamientos a aumentar la vigilancia tanto de la limpieza de las calles, mercados, plazas, hospitales e incluso las prisiones por el impacto que tenían en la salud pública (127).

El 1 de octubre de 1820 el Gobierno dictó una serie de disposiciones legales tendentes a la reforma de las órdenes regulares provocando la supresión de alguna de ellas. Los bienes de los monasterios y de los conventos suprimidos fueron desamortizados y asignados al estado como bienes nacionales con el fin de hacer frente al pago de la deuda pública contraída por la pasada guerra. Como consecuencia de ello, en Lleida quedaron prohibidos los conventos de órdenes monacales¹¹ de los *Carmelitas Calzados*, los *Mercenarios*, los *Agustinos Calzados*, los *Capuchinos* y los *Trinitarios Calzados*. Se mantuvieron los *Franciscanos*, los *Dominicos* y los *Carmelitas Descalzos* ocasionando disconformidad en la población (120,128–131).

El ritmo en la aplicación de las medidas provocó la división de los liberales entre moderados y exaltados. Aprovechando el descontento popular y los desacuerdos internos entre el bando liberal, así como la coyuntura internacional contraria a estas ideas, Fernando VII solicitó la ayuda del Gobierno francés. El 7 de abril de 1823, una vez éste contara con la aprobación de las potencias de la Santa Alianza y del Gobierno británico, se produjo la invasión de los Cien Mil Hijos de San Luis, ejército francés comandado por Luis Antonio de Borbón, duque de Angulema, que sometió la España liberal. Daba comienzo pues la última fase del reinado de Fernando VII denominada *Década Ominosa* o Segunda restauración del absolutismo (1823-1833).

En este periodo tuvo lugar una gran represión de los liberales, se estableció una estricta censura, se confeccionó un arcaico y reaccionario plan de estudios universitarios. Se facilitó el reingreso de los frailes que habían sido exclaustros, sin mucho éxito. El ejército francés permaneció varios años en España a causa de la desconfianza y el temor de Fernando VII al ejército formado en el Trienio Liberal, especialmente a las milicias nacionales, que sustituyó por escuadrones locales denominados Voluntarios Realistas.

Así como en el Trienio Liberal se había producido la escisión de los liberales entre "*moderados*" y "*exaltados*", durante la *Década Ominosa* fueron los absolutistas los que se dividieron entre "*reformistas*" -partidarios de "*suavizar*" el absolutismo siguiendo las advertencias de la Santa Alianza, y los "*apostólicos*" o "*ultras*" que defendían la restauración completa del absolutismo, incluyendo el restablecimiento de la Inquisición que el rey Fernando VII, aconsejado por los "*reformistas*", no había repuesto tras su abolición por los liberales durante el Trienio. Los "*ultras*" tenían en el hermano del rey, Carlos María Isidro - heredero al trono porque Fernando VII después de tres matrimonios

¹¹ Según el *Censo de Floridablanca* el número de miembros de cada congregación era el siguiente: de los Carmelitas Calzados había 5 profesos y 2 legos que pertenecían a la parroquia de Santa María Magdalena; de los Mercenarios había 5 profesos y 2 legos que pertenecían a la parroquia de Sant Llorenç; de los Agustinos Calzados había 5 profesos, 1 novicio y 2 legos pertenecientes también a la parroquia de Sant Llorenç; de los Capuchinos había 11 profesos, 3 novicios y 6 legos que pertenecían a la parroquia de Sant Llorenç; de los Trinitarios Calzados había 5 profesos y 2 legos pertenecientes a la parroquia de Sant Joan; los Franciscanos estaban compuestos por 5 profesos y 2 legos de la parroquia de Santa Magdalena; los Dominicos compuestos por 6 profesos, 6 novicios y 3 legos de la parroquia de Sant Llorenç; y los Carmelitas Descalzos siendo la orden más numerosa, compuesta por 32 profesos, 11 novicios y 4 legos, también pertenecientes a la parroquia de Sant Llorenç. Tanto la orden de los Franciscanos como la de los Trinitarios compaginaban su labor asistencial a la de la educación de los niños. Entendido el profeso como la persona que había profesado en una orden religiosa; el lego era la persona que no había accedido a la orden religiosa y que generalmente se ocupaba de las labores domésticas; y el novicio como las personas que se preparaba para entrar en la orden.

no había conseguido tener descendencia- a su principal valedor, y por eso comenzaban a ser llamados "*carlistas*".

Si el reinado de Fernando VII fue convulso, el proceso sucesorio no lo fue menos.

2.1.3.- El Estado Liberal.-

2.1.3.1.- Reinado de Isabel II (1833-1868).-

Isabel II ascendió al trono de España el 29 de septiembre de 1833 tras la muerte de su padre, sin haber cumplido todavía los tres años de edad. Pudo hacerlo gracias a la abolición de la Ley Sálica en 1830, hecho no aceptado por los partidarios del pretendiente Carlos María Isidro de Borbón y del Antiguo Régimen (65,124,132).

Su reinado está dividido en dos grandes etapas: la minoría de edad (1833-1843) durante la que asumieron la Regencia, primero, su madre *María Cristina de Borbón-Dos Sicilias* y, después, el general *Baldomero Espartero*; y el reinado efectivo que comienza con la declaración por las Cortes en 1843 de su mayoría de edad adelantada cuando sólo tenía trece años.

Al periodo correspondiente a la regencia de la Reina Madre (1833-1840) se le conoce también como "*Revolución Liberal*" y se enmarca en un importante sentimiento anticlerical, consecuencia en parte de que un importante sector de la Iglesia española era partidaria del carlismo.

A lo largo de todo el periodo de regencia de Doña María Cristina y durante gran parte del reinado de Isabel II, se intercalaron en España dos Guerras Carlistas entre los defensores del antiguo régimen (carlistas) y los precursores del cambio (isabelinos) que consiguieron imponer el liberalismo¹². Estos periodos bélicos tuvieron gran impacto a nivel económico y social del estado, así como también a nivel sanitario, debido a que se propiciaron la aparición de hospitales a nivel rural, que apoyaban al bando carlista y que se asistían gracias a congregaciones religiosas (132,133).

Políticamente fue un periodo de enfrentamiento entre moderados y progresistas por la consecución de mayores derechos políticos en el ámbito municipal y de libertad de imprenta. Precisamente la presentación en las Cortes, por parte del Gobierno moderado, de una *Ley de Ayuntamientos* restrictiva consumó la ruptura entre ambos. La sanción de esta Ley por parte de la Reina Regente provocó el estallido de revueltas en muchas ciudades y la renuncia por parte de ella a la Regencia. En su ausencia se nombró a un nuevo Regente:

¹² Conocido como Guerras Carlistas que se sucedieron a lo largo de la mitad del siglo XIX en España. La Primera Guerra Carlista se produjo entre 1833-1840. Comúnmente es conocida como la Guerra de los Siete Años. La Segunda Guerra Carlista se desarrolló entre los años 1846-1849; y la Tercera Guerra Carlista fue entre 1872-1876, desarrollándose ya durante el reinado de Alfonso XII.

el *General Espartero* (1841-1843), General en Jefe del ejército isabelino y de enorme popularidad.

Sin embargo, el general no supo rodearse del espíritu liberal que le había llevado al poder y prefirió confiar los asuntos más importantes y trascendentales a los militares afines. Además aunque la opinión mayoritaria de los catalanes era favorable a Espartero la firma de un acuerdo librecambista con Inglaterra engendró grandes protestas en Barcelona que fueron duramente reprimidas. El bombardeo de la ciudad llevó a que Espartero perdiera toda su popularidad, incluso entre los propios progresistas. Finalmente, una sublevación militar precipitó el fin de la Regencia de Espartero.

Isabel II reinó en España desde 1833 hasta la revolución denominada *La Gloriosa*, en 1868, que la obligó a abandonar el país, exiliándose en Francia, donde falleció en 1904. Desde su exilio, Isabel II abdicó a favor de su hijo Alfonso XII en 1870, monarca que inició su reinado a finales de 1874. Fue a lo largo de su reinado cuando se produjo la configuración del Estado Liberal en España (134).

La nueva Constitución promulgada por el Estado en 1845, ya con Isabel II reinando, remarcaba el centralismo político, reducía la participación municipal a los contribuyentes ricos, eliminaba la Milicia Nacional y creaba un cuerpo policial precursor de la Guardia Civil; también se grababa más fiscalmente el trabajo industrial y comercial. Ésta normativa, supuso un gran retroceso en derechos sociales y políticos (109).

Teniendo en cuenta la suprimida división de 1822, en noviembre de 1833, Javier de Burgos, Secretario de Estado, creó el Estado Centralizado, dividido en 49 provincias y 15 regiones. Las provincias recibieron el nombre de sus capitales (excepto cuatro de ellas, que conservaron sus antiguas denominaciones).

Con el fin de amortizar la importante deuda pública existente, financiar los refuerzos que el ejército liberal necesita para ganar la guerra civil y conseguir apoyos para los partidarios isabelinos, el nuevo presidente del Gobierno, *Juan Álvarez de Mendizábal*, decide la desamortización de los bienes eclesiásticos, decretando la disolución de órdenes religiosas y la venta de sus tierras y propiedades. Es la tercera etapa de este proceso (1834-1854) y la más conocida.

Las desamortizaciones llevadas a cabo por el gobierno, afectaron solo a los bienes que pertenecían al clero regular¹³, especialmente los masculinos por las simpatías carlistas que habían demostrado tener. También, la norma estableció la venta de los bienes de aquellas instituciones que habían sido ya suprimidas o reestructuradas en 1820 (135,136).

Con el Decreto de 8 de marzo de 1836 se terminaba suprimiendo “*todos los monasterios, conventos, colegios, congregaciones y demás casas de comunidad o de instituciones religiosas de varones, incluso las de clérigos regulares y las de las cuatro Órdenes*”

¹³ Entendido como aquel que tenía una reglamentación y desarrollaba sus funciones fuera de la sociedad. Los conventos se habían posicionado hacia el bando de los carlistas, ayudando en la fabricación de utensilios de guerra o albergando juntas clandestinas contra el Estado.

Militares y San Juan de Jerusalén, existentes en la Península, islas adyacentes y posesiones de España en África” (137).

Este decreto ponía fin a un proceso de cierre de más de 2.000 monasterios y conventos ya iniciado en 1808¹⁴ y reforzado por la legislación al respecto de 1820; como consecuencia de ello, unos 25.000 religiosos fueron exclaustrosados (137).

Las desamortizaciones y desvinculaciones de los bienes eclesiásticos facilitaron la venta de edificios, tierras y rentas de los religiosos leridanos; el Ayuntamiento y la Diputación de Lleida hicieron presión al gobierno central para conseguir la máxima gestión de los mismos y poderlos dedicar a servicios públicos (109,138).

Durante el reinado de Isabel II se desarrollaron en España importantes planes de *Reforma Interior y Ensanche de las ciudades y las poblaciones* a través de la Ley de 1864; con los consiguientes desmantelamientos de las murallas que todavía las delimitaban. En muchos casos, se hicieron gracias a los bienes que habían sido desamortizados. Estos cambios en el urbanismo de las ciudades se fundamentaban en tres premisas preventivas: el aire como vehículo tanto de la enfermedad como de la salud, los hacinamientos como causas determinantes de muchas de las epidemias y la existencia de una correlación tanto física como moral para la aparición de las enfermedades y de la depravación. En Lleida, el derribo de las murallas se inició en 1860 (139,140).

Uno de los ejemplos de esta mentalidad preventiva, fue la publicación ya en 1853 de la obra “*Consideraciones sobre la higiene pública y mejoras que reclama en España la higiene municipal*” por parte de *Francisco Méndez Álvaro*, médico y académico de la Real Academia Nacional de Medicina, en la que se identificaban aspectos a tener en cuenta, como la organización de un Registro Civil, la creación de depósitos de cadáveres o la creación de casas para obreros (139).

Don *Manuel Fuster Arnaldo*¹⁵, alcalde de Lleida entre 1842-1843 y 1859-1863 lideró un proyecto político que intentaba lograr una sociedad más justa e igualitaria, desarrollar las actividades económicas, dar una mayor formación y autonomía cultural a los ciudadanos, siempre bajo el paraguas de una sociedad estructurada entorno a la defensa de la propiedad privada, y con una jerarquización de la renta y de la cualificación profesional. En este periodo existió una gran preocupación por la habitabilidad de la ciudad, tanto a nivel urbanístico como higiénico (109,126,140).

La idea del higienismo también estuvo en las mentalidades de los dirigentes leridanos, a los que preocupaba la relación entre la insalubridad de la ciudad y el aumento de epidemias. Desde el Ayuntamiento de Lleida se llegó a denunciar del siguiente modo por parte de Joan Alix, *Cap Polític* de la provincia lo siguiente:

¹⁴ Durante la Guerra de la Independencia se inició un proceso de exclaustrosación y eliminación de conventos de órdenes regulares.

¹⁵ El alcalde Manuel Fuster Arnaldo a la cabeza del consistorio, estableció el derribo de las murallas de la ciudad de Lleida en 1859. En 1860 inauguró junto a Isabel II la llegada del ferrocarril a la ciudad.

“[...] cuanto influye en la salud pública el aseo y limpieza y cuanto perjudican los malos olores que hasta en la Calle Mayor de esta ciudad ha notado haciendo sufrir á sus vecinos una incomodidad que debe evitárseles y no menos las aguas encharcadas en las inmediaciones del río Segre”¹⁶.

Por este motivo, se decidió empedrar la plaza del mercado y la de las principales calles de la ciudad para intentar evitar que se acumularan charcos y humedades que pudiesen perjudicar la salud pública. Con el consistorio presidido por Manuel Fuster, se resolvió que las casas de nueva construcción debían formar parte de un proyecto en el que se tendría en cuenta no sólo el permiso de obra sino el diseño de la misma. Otra de las obras que se realizaron durante este periodo para mejorar la salud pública fue la de la canalización del río Segre, por el peligro de riadas por desbordamiento del río. Esta canalización se llevó a cabo en 1842 plantando cañas de mimbre y otro tipo de plantas que aseguraban todos los bordes del río y de la huerta de Fontanet (109,126).

En el año 1841 se inició la canalización del río Segre mediante cañas y árboles, para intentar reducir el número de riadas que azotaban la ciudad y producían importantes problemas de salubridad (126).

Los últimos doce años de reinado de Isabel II, coincidieron con el importante desarrollo urbanístico y sanitario de Lleida. No fueron ajenos a ello dos hechos históricos: la finalización y puesta en marcha del *Canal de Urgell*, y la inauguración de la línea de ferrocarril Madrid-Barcelona que pasaba por la ciudad, ambos en el año 1860. Si con el primero se aumentaban las hectáreas de regadío, el segundo acontecimiento mejoraba las comunicaciones de la ciudad. Lleida recibió la visita de la reina a principios de octubre de ese año con motivo de la inauguración del ferrocarril; visita inmortalizada en un cuadro de *Josep Plana Castillo*, que estuvo colocado en la Casa de Misericordia durante muchos años y que actualmente se encuentra en el *Museu Diocesà* de la ciudad (141–143).

Con la creación en 1835 de las Diputaciones Provinciales, tras la división territorial en provincias, quedaron vinculadas a ellas las Juntas de Beneficencia. A cada Junta de Beneficencia¹⁷ se le daba poder para intervenir y administrar los establecimientos de Beneficencia existentes en su provincia (124,144,145).

En 1847 se creó la estructura de la sanidad española basada en tres niveles de organización: estatal, provincial y municipal. Como órgano asesor del Gobernador (*Cap Polític Provincial*) y de policía sanitaria funcionaba la Junta Provincial de Sanidad, las Juntas Municipales dependían de los ayuntamientos correspondientes.

¹⁶ CAT AML. Fons Municipal, Correspondència, 1842, reg. 1469. Carta del *Cap Polític*, Joan Alix al Ayuntamiento, del 18 de septiembre de 1842. El “*cap polític*” era el nombre con el que se designaba a los gobernadores civiles en aquella época.

¹⁷ Art. 2, apart. 16 de la Ley Orgánica de las Diputaciones Provinciales de 1835.

Al año siguiente la Junta Provincial de Sanidad de Lleida ya tomó medidas higiénicas y sanitarias contra la viruela mediante la vacunación y registro sistemático de las inoculaciones y del estado de salud de las poblaciones de la provincia¹⁸.

La Junta Provincia de Sanidad de Lleida en fecha de 8 de junio de 1852¹⁹ aprobó medidas de salud pública entre las que estaban: el informar al Obispo de Lleida que no dejara enterrar sin cajas mortuorias y no colocar los cadáveres en zona del presbiterio por el olor que desprendían y colocarlos en la zona del pórtico. A su vez, se ordenaba identificar en el cementerio los niños y las personas sin recibir el bautismo. También se sugería al Ayuntamiento el estudio de la situación de las cloacas de la zona de la calle mayor, por estar descubiertas y sin fluidos continuos provocando gran olor.

Durante el reinado de Isabel II la población española experimentó un ritmo alcista. Si en 1834 era de 13.378.389, en 1860 se superaba los 15 millones. En el mismo periodo Cataluña pasó de 1.041.222 habitantes a 1.674.000, de los cuales 306.994 pertenecían a la provincia de Lleida (70,146–148).

A lo largo de las cuatro primeras décadas del siglo, Lleida mantuvo la población entre los 10.000 y los 12.000 habitantes, lo que retardó el debate de la ampliación de la ciudad fuera de las murallas. Al igual que el resto de Cataluña, experimentó durante las dos décadas siguientes un importante aumento, alcanzando la cifra de 20.000 (109,141,149,150). (Ver Tabla 4).

En el año 1863 se publicaron los primeros datos demográficos sobre el movimiento natural de la población en toda España por la *Junta General de Estadística del Reino*, y que correspondían con los datos de los años 1858 a 1861. Los datos eran obtenidos a través de los párrocos de los ayuntamientos, por lo que existe gran número de errores, en especial, relacionados con la distribución de óbitos por edades, situándose el movimiento natural de la población alrededor del 8% y la esperanza de vida de 29.8 años. Según este registro, las inclusas españolas a lo largo del año 1859 tuvieron un total de 18.077 ingresos, de los cuales fallecieron 12.332 niños (77,151–153).

En cuanto a las relaciones entre el estado y la iglesia, a lo largo de la década de los cincuenta, tuvo lugar un acuerdo firmado entre la Santa Sede y la Reina Isabel II conocido como el *Concordato de 1851*. Mediante este tratado, se permitió la existencia de tres órdenes religiosas masculinas a través del artículo 29 (138,154–156).

“Art. 29. A fin de que en toda la Península haya el número suficiente de ministros y operarios evangélicos, [...], auxiliar á los párrocos, asistir á los enfermos, y para otras obras de caridad y utilidad pública, el Gobierno de S.M., que se propone mejorar oportunamente los colegios de Misiones para Ultramar, tomará desde luego las disposiciones convenientes para que se establezcan donde sea necesario, oyendo

¹⁸ C.A.T. A.D.L. Beneficència. Signatura 006188. Mesures higièniques i sanitàries preses per la Junta de Sanitat de Lleida. 1848

¹⁹ C.A.T. A.D.L. Beneficència. Signatura 006187. Acta de la Junta de Sanitat de Lleida de 08-06-1852 aprovant mesures de salut pública. 1852.

previamente á los Prelados diocesanos, casa y congregaciones religiosas de San Vicente de Paul. San Felipe Neri y otra Orden de las aprobadas por la Santa Sede, las cuales servirán al propio tiempo de lugares de retiro para los eclesiásticos, para hacer ejercicios espirituales, y para otros usos piadosos”.

En cuanto a las femeninas se permitían expresamente las Hijas de la Caridad y todas aquellas órdenes que complementasen la vida contemplativa con la atención asistencial, tanto educativa como de cuidados a los enfermos (138,154–156).

“Art. 30. Para que haya también casas religiosas de mujeres, en las cuales puedan seguir su vocación las que sean llamadas á la vida contemplativa, y á la activa de la asistencia de los enfermos, enseñanza de niñas, y otras obras y ocupaciones tan piadosas como útiles á los pueblos, se conservará el Instituto de las Hijas de la Caridad bajo la dirección de los clérigos de San Vicente de Paul, procurando el Gobierno su fomento. También se conservarán las casas de religiosas que á la vida contemplativa reúnen la educación y enseñanza de niñas ú otras obras de caridad [...]”.

La década que comenzó en 1860 ofrecía un aceptable panorama en términos de modernidad; el tendido ferroviario y el telegráfico posibilitaron la consolidación de un mercado nacional, por el que las ideas, los hombres y los capitales circulaban de forma más fluida, proporcionando más recursos que permitieran poner en marcha nuevas iniciativas. Sin embargo, tras ese período de bonanza, la recesión se dejó notar en 1864 y se agudizó paulatinamente, hasta estallar en 1866, coincidiendo en el tiempo con una severa crisis a nivel europeo. Fue entonces cuando se inició una progresiva descomposición del régimen isabelino, cuya estructura acabó desmoronándose dos años después.

2.1.3.2.- Sexenio Democrático (1868-1874).-

En septiembre de 1868 el pronunciamiento militar iniciado, cómo no, en la bahía de Cádiz, y conocido como *La Gloriosa*, provocaba el destronamiento de Isabel II y el final del sistema moderado de poder. España iniciaba una de las etapas más agitadas del siglo XIX caracterizada por una nueva política con un sistema cualitativamente diferente: la democracia, cuya espina dorsal fue la Constitución de 1869 (157).

Claro exponente de las dificultades del período es la rápida sucesión de fases. En este corto periodo de tiempo se produjo el destronamiento de la reina Isabel II, la formación de un Gobierno provisional, seguido del advenimiento de una nueva casa monárquica (en la figura de Amadeo I de Saboya) y finalmente la proclamación de la Primera República (1873-1874) (158–160).

A los sucesivos gobiernos se les agudizaron los problemas políticos y sociales que arrastraba desde sus comienzos la revolución liberal española (el problema carlista, el colonial y el problema de la tierra), a los que se sumaron la llamada “*cuestión social*”, las

lacras y los excesos de la centralización. A todos ellos, se sumó el tener que hacer frente a tres conflictos de envergadura: la primera Guerra de Independencia cubana, la tercera guerra carlista y la sublevación cantonal.

Entre los años 1868 a 1874 se produjo en España un nuevo periodo anticlerical, reforzado por miembros del gobierno de carácter liberal a partir del cual, se extinguieron gran cantidad de casas religiosas que habían sido abiertas a partir de 1835, incluso las femeninas (154,156,161).

Lleida recibió la visita por primera vez del monarca *Amadeo I*, que había sido instaurado bajo el gobierno del General Prim, el 23 de septiembre de 1870. Dos días más tarde, el monarca visitó el Hospital Santa María y la Casa de Misericordia; como ya lo había hecho su antecesora Isabel II al visitar en 1860 la Casa de Misericordia (162,163).

Tal situación de inestabilidad finalizó con el pronunciamiento en Sagunto del General *Arsenio Martínez Campos* a favor de la restauración de la monarquía borbónica en la figura de Alfonso II dando fin a la Primera República Española.

2.1.4- Restauración y Primera Dictadura.-

En la historia de España, se conoce como la Restauración o la Restauración Borbónica a la etapa política desarrollada bajo sistema monárquico que se extendió entre finales de 1874 y el 14 de abril de 1931 (fecha de proclamación de la Segunda República). El nombre alude a la recuperación del trono por parte de un miembro de la Casa de Borbón después del paréntesis del Sexenio Democrático.

La reina Isabel II desde su exilio ya había abdicado en favor de su hijo Alfonso XII en 1870, monarca que inició su reinado a finales de 1874 alargándose hasta 1885, en que murió por tuberculosis. Su muerte, y durante la minoría de edad de su hijo póstumo Alfonso XIII, dio paso a la regencia de María Cristina hasta 1902, el cual reinó hasta el 14 de abril de 1931 (164).

La legitimidad del nuevo régimen se establece con la Constitución de 1876 que conforma el nuevo modelo de Estado con un poder legislativo dividido en dos cámaras: Congreso de los Diputados y Senado, con un sufragio censitario para elegir el Congreso y un Senado nombrado por el Rey, y en donde el monarca conserva buena parte de las funciones de Jefe del Estado y del poder ejecutivo (165).

Ello permitió una cierta estabilidad institucional, la construcción de un modelo liberal de Estado y la incorporación de los movimientos sociales y políticos surgidos al calor de la revolución industrial, hasta su progresiva decadencia con la dictadura de Primo de Rivera en 1923.

En 1876 Alfonso XII consiguió poner fin de forma favorable a la tercera, y última guerra carlista, y a la primera guerra de independencia cubana. Sin embargo la insurrección independentista volvió a aparecer allí en 1895, consiguiendo su objetivo tres años más tarde gracias en parte al apoyo norteamericano, fue entonces cuando España perdió sus últimas colonias: Cuba, Puerto Rico y Filipinas.

Pronto la atención de España se centró en el Protectorado español de Marruecos, donde la resistencia de las poblaciones rifeñas contra los españoles desencadenó un conflicto que se alargaría durante años. En junio de 1921, el Ejército español padeció por mano del cabecilla rifeño Abd el-Krim la mayor catástrofe bélica de su historia moderna: casi 20.000 soldados murieron en el Desastre de Annual, amén de una rebelión acaudillada por el líder rifeño. Los españoles se retirarán a unas cuantas posiciones fortificadas, mientras el-Krim llega a crear todo un estado independiente: la República del Rif. La situación del enfrentamiento, y su cierre, coincidieron con la actividad de los gobiernos del general Primo de Rivera, que se ocupó de la campaña de 1924 a 1927.

El 6 de abril de 1914 se constituyó la *Mancomunidad de Cataluña*²⁰ bajo la presidencia de *Enric Prat de la Riba*, presidente de la Diputación de Barcelona, suponiendo la primera experiencia de autogobierno catalán desde el decreto de Nueva Planta de 1716. Las cuatro diputaciones catalanas cedieron sus competencias a la Mancomunidad pero el Estado no cedió ninguna de las suyas (140,166,167).

La Mancomunidad de Cataluña constaba de dos órganos principales: la Asamblea General (compuesta por todos los diputados de las cuatro provincias) y el Consejo Permanente (compuesto por el Presidente y los 8 consejeros). Las Consejerías establecidas fueron: Cultura e Instrucción, Caminos y Puentes, Obras Hidráulicas y Ferrocarriles, Teléfonos, Agricultura y Servicios Forestales, Beneficencia y Sanidad, Políticas Social y Hacienda (168,169). Tras el golpe de Estado del Capitán General Primo de Rivera, la Mancomunidad de Cataluña se suprimió definitivamente el 12 de marzo de 1925 (140,167).

Con el nuevo régimen la Iglesia Católica recuperó gran parte del poder ideológico y social que había ostentado antes de la Revolución Liberal. Así desde 1875 la presencia de la Iglesia Católica se hizo sentir en todos los ámbitos de la vida social que la política de la Monarquía restaurada le había entregado: cárceles, hospitales, cuarteles, cementerios, sacralización de espacios públicos, moral pública y privada y, sobre todo, colegios de primera y segunda enseñanza. Y este peso abrumador de la Iglesia²¹ Católica y de sus instituciones se acentuó aún más a partir de 1923 con la Dictadura de Primo de Rivera que convirtió al catolicismo en uno de los fundamentos del “*nuevo régimen*” que quería construir (170).

²⁰ Tras el golpe de Estado del Capitán General Primo de Rivera, la Mancomunidad de Cataluña se suprime definitivamente el 12 de marzo de 1925.

²¹ Siendo desde el 13 de febrero de 1875 Obispo de Lleida el doctor Tomàs Costa y Fornaguera. Lladonosa Pujol, J. Lleida durant el darrer quart del segle XIX. El governador Montcada. En: *Història de la ciutat de Lleida*. Ed, Curial Edicions Catalanes, 1980: 364.

Con la Restauración, se produjo un punto de inflexión en la creación de nuevas casas religiosas. Si se estimaba en 12.000 el número de religiosas en el año 1836, cuando se produjo la exclaustración, a finales de 1930, y según los datos del Instituto Estadístico, habían aumentado hasta 60.700 (154,156,171).

A principios de 1900, la Iglesia vivió momentos de respeto y de cierta independencia enmarcados en momentos de cierta animadversión. La Iglesia estaba presente en las celebraciones religiosas de forma solemne, aumentaron las asociaciones de caridad y se enfocaron los esfuerzos en la enseñanza y en la educación de los niños (129).

Precisamente la reaparición de las órdenes religiosas, especialmente en el campo de la enseñanza, gracias al apoyo que les proporcionó el gobierno de Cánovas del Castillo, en un momento en que al otro lado de los Pirineos, la Tercera República Francesa procedía a la completa separación de la Iglesia y el Estado y a la instauración del Estado laico, generó un resurgimiento del sentimiento anticlerical apaciguado como resultado de las desmortizaciones, en parte importante de la sociedad española de la época. Los liberales españoles veían el país en situación de ignominioso ‘retraso’ respecto de Francia y tendieron a obsesionarse con el factor clerical como causa de “*nuestros males*”, una visión que se acentuó tras el desastre del 98 y que tuvo su estallido violento en la Semana Trágica de Barcelona.

En aquellos momentos, existieron importantes avances a nivel de salubridad pública (tratamiento del agua potable, de las aguas residuales, en la manipulación de los alimentos, y en la higiene personal) que posibilitaron un descenso de la enfermedades intestinales en la primera mitad del siglo XX. Las enfermedades de transmisión por aire (difteria, sarampión, gripe) también descendieron como consecuencia de la mejora en las condiciones de vida y la mejora en la alimentación tanto de los niños como de las madres (153).

La distribución de agua potable a las casas particulares de la ciudad de Lleida fue un proceso largo que comenzó el 7 de junio de 1878 con la aprobación de un “*Reglamento para la concesión de agua potable a la ciudad de Lérida*”²² por el cual se establecía la distribución del agua así como, cuotas a pagar por los usuarios en función del consumo. Sin embargo la llegada a las casas particulares no se materializó hasta el mes de julio de 1917, previa instalación de cañerías de suministro y la construcción de la colectora del río Segre a partir de 1910. A estos hechos, se unió la inauguración en 1909 del canal de Aragón y Cataluña que amplió las zonas de regadío de la huerta de Lleida (140,141,172).

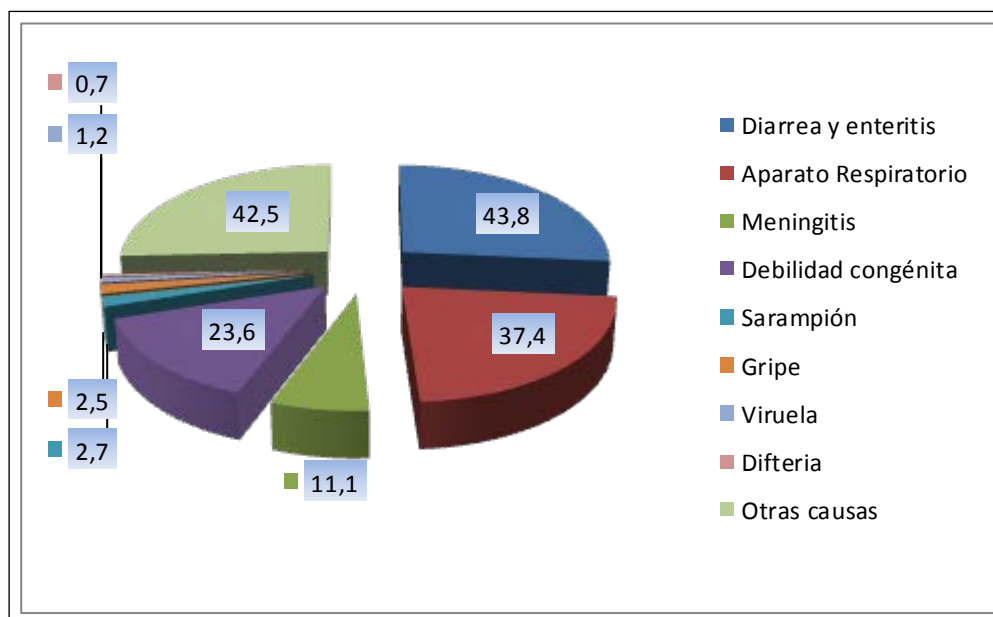
Durante este periodo la población española pasó de 16.622.175 habitantes, según el censo de 1877, a 23.677.794 en 1930, de acuerdo con los resultados ofrecidos por el Instituto Nacional de Estadística. Cataluña pasó a tener, en ese lapso temporal, de 1.752.033 paisanos a 2.731.627 (70,147,163).

²² Fons Sol-Torres. Documents digitalitzats. Catàleg UdL. *Reglamento para la concesión de agua potable a la Ciudad de Lérida aprobado por el Excmo. Ayuntamiento en sesión de 7 de junio de 1878*. <http://hdl.handle.net/10459/1849>

La provincia de Lérida, que al principio del siglo XIX contaba con 270.508 pobladores, , llegó a rozar los 315.000 al final del siglo. Por su parte los vecinos de la ciudad que al comienzo superaban ligeramente las dos decenas de millar, prácticamente se duplicaron alcanzando al final la suma de 38.868, con una esperanza de vida al nacer de unos 35,14 años. Hay que destacar que, a diferencia de lo que ocurrió en España en general y Cataluña en particular, las poblaciones de la provincia y de su capital que en la segunda década del siglo XX habían experimentado un importante aumento, sufrieron en la tercera un estancamiento debido a la emigración principalmente hacia Barcelona y París donde se construía el metro (110,173). (Ver Tabla 4)

A principios del siglo XX, en España existían elevadas tasas de mortalidad infantil fruto de las pésimas condiciones sociales, higiénicas y económicas en las que vivían las gran parte de familias españolas (79,174). Esta tasa evolucionó de forma decreciente desde los 193 muertos por 1000 en 1890 a los 117 en 1930. La disminución que se iba realizando de forma continua sufrió una ligera variación hacia el alza en la segunda década del siglo(175). (Ver Tabla 2)(Ver Tabla 3)

Tabla 2: Mortalidad proporcional infantil entre los años 1903 y 1907, en España.



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos extraídos de: Fausto Dopico, “Desarrollo económico y social, y mortalidad infantil. Diferencias regionales (1860-1950)”, 2008; Antonio Arbelo, “Mortalidad infantil”, 1962.

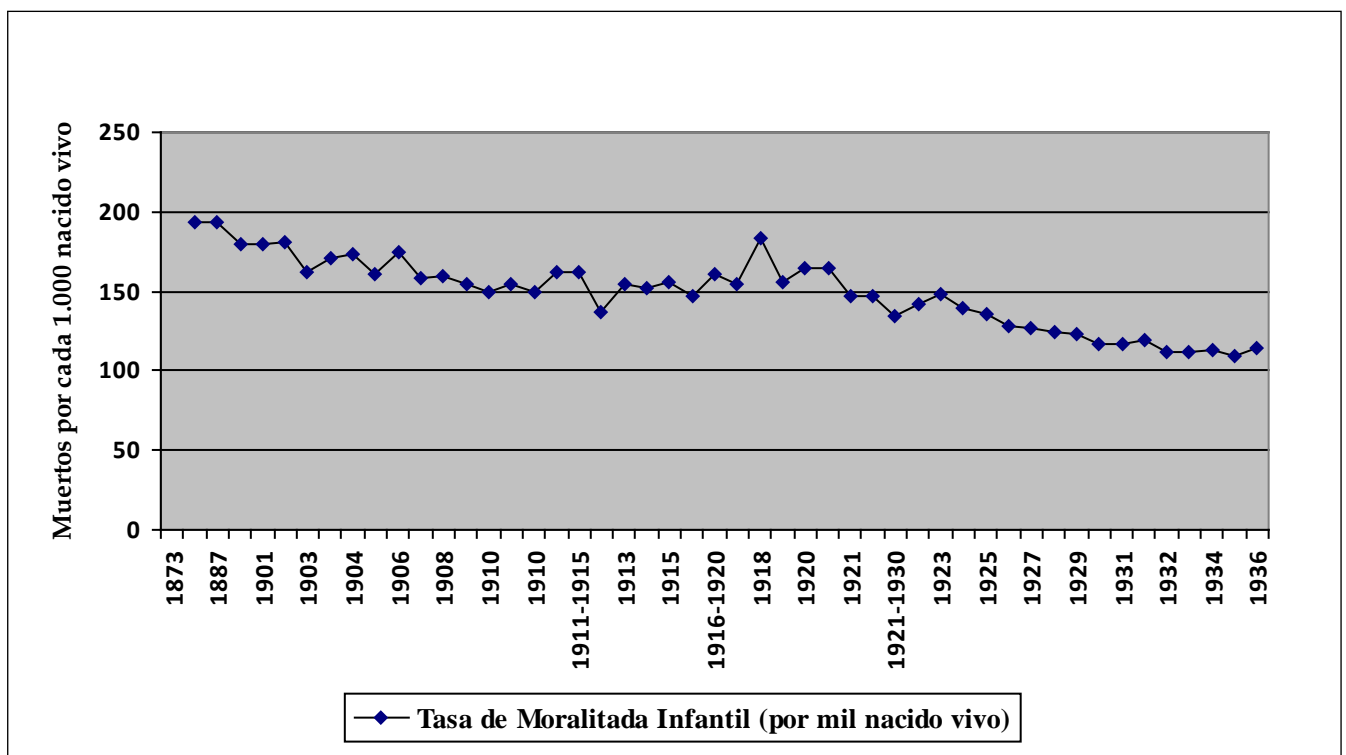
La tasa de mortalidad infantil aumentó en el caso de las Inclusas, llegando a quintuplicarse, como por ejemplo, en la Inclusa de Barcelona en que para el año 1903, alcanzó la cifra de 515 por mil; a pesar de que las Inclusas aparecieron como consecuencia de la política demográfica y social que tenía el Estado, por la nueva concepción al amor materno-filial fruto de su papel dentro de la sociedad y como atenuación de las necesidades que tenían las personas de las cuales era responsable el Estado. El dejar abandonados a los niños en estos establecimientos no garantizaba, por tanto, su supervivencia; influenciado por las graves carencias que estas instituciones (77,79,81–83).

Uno de los problemas con que se encontraban los administradores de las Inclusas era la escasez de amas en los Hospitales, por lo que muchos de los niños eran criados fuera del establecimiento. Ello suponía una serie de riesgos, como la existencia de amas poco preparadas e interesadas, la alimentación escasa de los niños, las crueldades a las que eran sometidos los niños y el intento de venta de estos niños (75,78,85,176).

De forma inversa, la esperanza de vida en el resto de la población española aumentó progresivamente durante este periodo pasando desde los 29 años en 1887 a los casi 50 en 1930; proceso que sólo se detuvo a lo largo del segundo decenio (41,7 años) (147,177-179).

En concreto en Cataluña, la tasa de mortalidad infantil entre 1901-1905, se situaba entre el 138.8. El análisis por provincias, sitúa Lleida en unas tasas comprendidas entre el 142.2-174²³ (153). El descenso de la mortalidad infantil entre los años 1901-1950 en las provincias de Barcelona, Tarragona y Lleida fue del 69- 70 %. Esta reducción de las tasas fue consecuencia de la disminución de la mortalidad por causas infecciosas del aparato digestivo y respiratorio (82,153).

Tabla 3: Evolución de la Tasa de Mortalidad Infantil (por mil nacidos vivos) en España desde 1873 a 1936.



Fuente: La escala de años no es progresiva ya que solo se disponían datos para esos años. Elaboración propia a partir de: Fausto Dopico, "Desarrollo económico y social, y mortalidad infantil. Diferencias regionales (1860-1950)", 2008; Antonio Arbelo, "Mortalidad infantil", 1962.; Esteban Rodríguez Ocaña, "Salud Pública en España: ciencia, profesión y política. Siglos XVIII -XX", 2005; Arón Cohen Amselem, "Historia de la infancia en la España Contemporánea. 1834-1935", 1996.

²³ Estas tasas se refieren a los fallecidos menores de un año por 1.000 nacidos vivos.

El 15 de octubre de 1923, la Federación Nacional de Colegios Médicos de España describía la situación demográfica y sanitaria del estado con más de 500.000 enfermos tuberculosos y con gran cantidad de enfermos de viruela y fiebres tifoidea, solicitando mejoras en la organización sanitaria del país (140).

La asistencia domiciliaria municipal en el año 1905 en Lleida cubría a 2.854 familias pobres, que suponían un total de 11.416 personas (de una población total de 274.59 personas en toda la provincia) (110).

Durante septiembre de 1911 se instaló en el patio de la Casa de Misericordia de Lleida el *Parque Sanitario* que se encargaría de la prevención de enfermedades epidémicas. El director técnico del mismo fue el doctor *Francesc Fontanals*, quien era médico de la Beneficencia Provincial (140).

“Pongo en su conocimiento, que en cumplimiento de el acuerdo de V.S. Fecha 28 de agosto del año 1913, este Parque Sanitario montó el servicio de reconocimiento y asistencia de enfermos pobres expidiendo certificados de hospitalización y bagaje, así como, desde entonces se tratan los enfermos que no es necesario ingresen en el Hospital. Dicho dispensario empezó a funcionar el día 1º de septiembre del indicado año, y desde dicho día presta servicio en el turno que le corresponde, el facultativo de Beneficencia provincial D. Mariano Torres Castellá. Lo que comunico para los efectos oportunos. Dios guarde a U.L. Muchos años. Lerida 11 de septiembre 1914. Francisco Fontanals.”²⁴

En 1914, como consecuencia de brotes epidémicos gastrointestinales en la provincia de Barcelona, la Junta de Sanidad de la provincia de Lleida adoptó una serie de medidas, como fueron el análisis periódico de las aguas, prohibición de lavar la ropa, bañarse o tirar la basura en el río, e incluso el uso de estiércol cerca del mismo, la distribución de desinfectantes por las cañerías públicas, y la demanda a la ciudadanía de que ante la sospecha de un caso, se derivara a las autoridades pertinentes para su vacunación (140).

En 1919 se creó en Lleida el dispensario municipal denominado *Gota de Llet* o *Institut de Puericultura* donde se facilitaba leche esterilizada, se pesaba y se realizaba visitas periódicas a los niños de clases más humildes. Y en el año 1921, bajo orden del 28 de julio, se crearon las *Brigadas Sanitarias* como equipos sanitarios de atención de urgencia y con un carácter móvil, especializándose en el control y tratamiento de brotes epidémicos y de emergencia. Se especializaron en la atención a los brotes epidémicos o de emergencia (88,140,172,180–182).

Por el *Estatuto de la Mancomunidad de Cataluña* promulgado por Real Decreto de 25 de marzo de 1914, se produjo un traspaso en cuanto a las competencias en la atención a los dementes y el 29 de abril de 1920; éste organismo se encargó de la Beneficencia, creándose una Comisión de Sanidad que aglutinaba también los servicios sanitarios. No se trató de una simple reorganización de los servicios sino que éstos pretendían ser adaptados a las necesidades del momento (183–186).

²⁴ CAT A.D.L. Legajo E-583. 17.960. Presupuestos año 1915. No foliado.

Mediante esta obra sanitaria la Mancomunidad se encargaba de: la lucha contra el paludismo, la fiebre tifoidea y las enfermedades infecciosas, como la tuberculosis; intentaba atacar el problema de la alta mortalidad infantil (185).

La Mancomunidad se hizo cargo de los cuatro hospitales de las Diputaciones que existían en Cataluña, así como de los hospicios para niños expósitos, de las maternidades, de los asilos y de los manicomios en el año 1920. Entonces aumentaron el número de camas, se mejoraron las dietas y los tratamientos, se dotaron de wáteres y se realizó la instalación eléctrica en los establecimientos. Se instalaron tecnologías modernas como los rayos X en servicios que carecían de ellos. En las maternidades se aumentaron las partidas materiales y se dejó de tener la maternidad extramatrimonial como un estigma (181,187).

Así pues, en dicho año, tanto el Hospital de Santa María, como la Casa de Maternidad y la Casa de Misericordia de Lleida, pasaron a depender de la Mancomunidad de Cataluña, iniciando las obras del nuevo Hospital Santa María, en la partida del *Joc de la Bola* que fue presupuestado en 1.300.000 pesetas. La primera piedra de dicho establecimiento se colocó el 24 de junio de 1923 y tras cinco años fue inaugurado (181).

Es importante tener en cuenta que las tasas de mortalidad en los grandes hospitales nacionales y, en el caso que nos ocupa, los catalanes, suponían un indicativo del nivel público sanitario. Las tasas de mortalidad en Barcelona eran de 170 por mil, Lleida de 164.5 por mil, Girona de 120.6 por mil y Tarragona de 120 por mil (181).

Al mismo tiempo que se mejoraban los hospitales, se dio un impulso a la formación de profesionales convenientemente preparados para su buen funcionamiento. En 1896 se fundó en España la primera Escuela de Enfermeras, conocida como *Escuela de Santa Elisabeth de Hungría* (188–190). En Cataluña, posteriormente, se fundaron tres escuelas: *La Escuela de Montepío de Santa Madrona*, la de la Mancomunidad o *Escuela Especial de Enfermeras Auxiliares de la Medicina* (ambas fundadas en 1917), aunque esta última clausurada por la dictadura de Primo de Rivera, y la *Escuela de Damas Enfermeras de la Cruz Roja* que nació en 1918 (49,189–198).

Sin embargo con la dictadura de Primo de Rivera entre 1923 y 1930, la Mancomunidad catalana fue suprimida pasando nuevamente las Diputaciones a tener competencias sobre dichos establecimientos y la *Escuela Especial de Enfermeras Auxiliares de Medicina* clausurada, abriendo de nuevo sus puertas durante la II República bajo otro nombre, *Escola d'Infermeres de la Generalitat* (189).

2.1.5.- La Segunda República (1931-1936) hasta la Guerra Civil española.-

La Segunda República Española fue el régimen político democrático que existió en España entre el 14 de abril de 1931, fecha de la proclamación de la República, en sustitución de la monarquía de Alfonso XIII, y el 1 de abril de 1939, fecha del final de la Guerra Civil

Española. Para el gobierno de la II República, la sanidad y la educación constituyeron los elementos clave para la modernización de un país, por aquel entonces de población mayoritariamente rural y analfabeta y con elevadas tasas de morbilidad.

La sanidad republicana se orientó hacia la salud y la prevención de las enfermedades, con un intento por la mejor organización de la sanidad junto con la tentativa de mejorar la situación económica de las clases proletarias. Ese nuevo modelo organizativo pasaba por una estructura cuyo centro era la Dirección General de Sanidad, de la cual dependían los Institutos Provinciales de Higiene. El primer eslabón de la estructura sanitaria eran los centros primarios y secundarios de higiene rural, la función de los cuales era la lucha contra las enfermedades endémicas en el municipio, la protección de la maternidad (incluyendo la higiene preescolar y escolar), la educación sanitaria, el saneamiento de la población y la aplicación de los primeros auxilios en caso de urgencias (199,200).

Durante la II República se estableció el seguro obligatorio de maternidad a nivel nacional. Especialmente en Cataluña, se procedió a un mayor control de la natalidad, educación sexual y despenalización y legalización del aborto (199).

Siendo alcalde de la ciudad de Lleida el doctor *Sal.lustià Estadella Arnó* se constituyó el Comité de Salud Pública, tomándose medidas encaminadas a impulsar acciones sobre el agua de consumo y los alimentos, y en la prevención y tratamiento de la tuberculosis. Se potabilizó el agua, se prohibió la venta de pescado fresco fuera de los lugares autorizados; carne, pescado y sustancias grasas no podían envolverse en papel de periódico. Las cabezas del ganado que habían sido sacrificadas en el matadero, no podían estar colgadas a la vista (201).

Sin embargo, las intenciones de la República se toparon con la cruda realidad de una situación económica mundial influenciada por la Gran Depresión de 1929 y con el estallido de la Guerra Civil Española en julio de 1936.

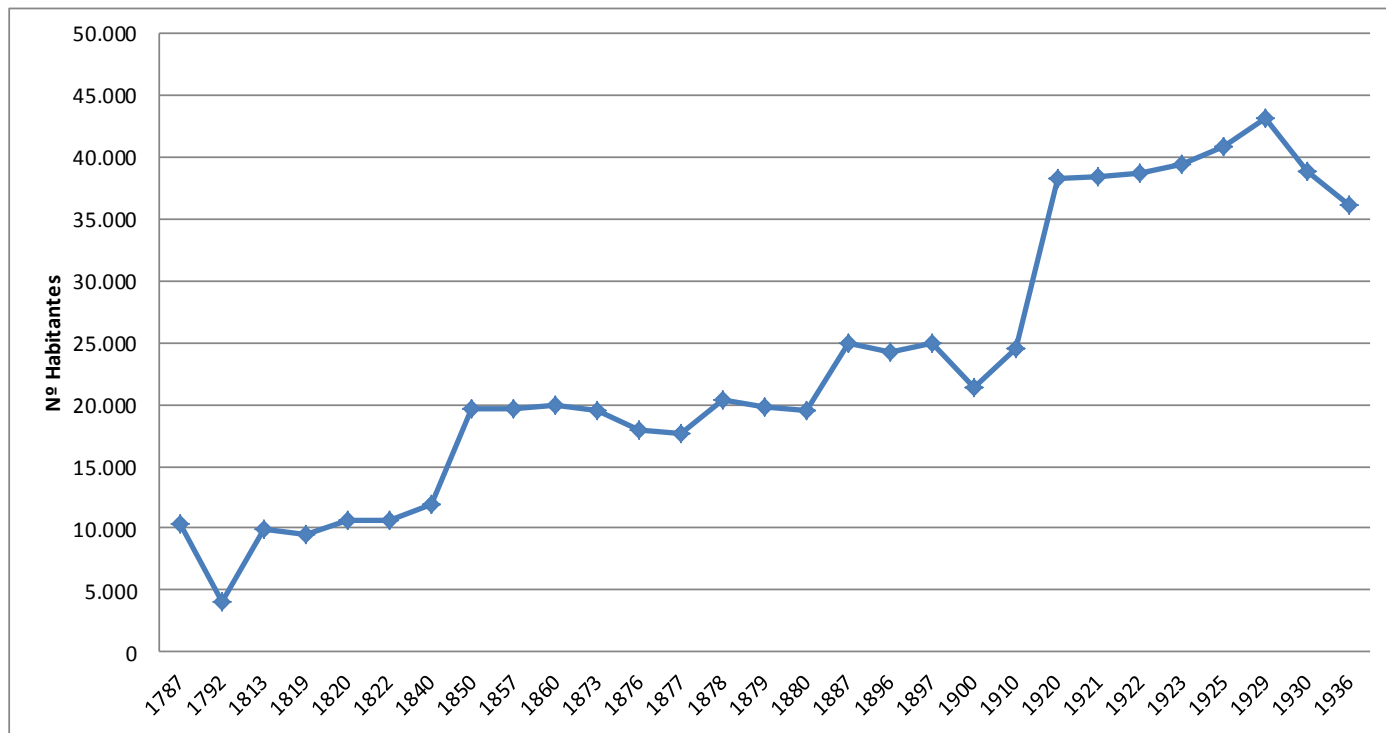
Durante el periodo de la Segunda República, se fundó en Cataluña la cuarta escuela de enfermería, denominada *Escola d'Infermeres de la Generalitat* (1933), que formaba parte de un proyecto de “*Creación de Escuelas Enfermeras en Cataluña*”²⁵ que no tuvo tiempo de desarrollarse por el inicio del conflicto bélico (190,193,197).

Con la llegada de estas nuevas ideas preventivistas aportadas por la II República, la enfermería pasó de tener una orientación puramente hospitalaria a formarse también en el ámbito comunitario, desarrollándose más ampliamente la figura de la *Enfermera Visitadora o Visitadora Sanitaria*, que se encargaba de estudiar cuáles eran las condiciones sociales y sanitarias de los individuos y de la comunidad, observando sus viviendas, hábitos y características de su alimentación; e instruyendo a la población en aquellas

²⁵ BOGC del 15 de noviembre de 1932.

condiciones higiénicas más adecuadas para su situación²⁶ resultando ser un *intermediario* entre el cuerpo médico y la población (197,202,203).

Tabla 4: Evolución de la población de la ciudad de Lleida desde finales del siglo XVIII hasta el año 1936.



Fuente: La escala de años no es progresiva, solo se disponían datos para esos años. Elaboración propia a partir de los datos demográficos extraídos de las siguientes fuentes bibliográficas: Agustí A. Prim Tarragó, “Nuevo nomenclátor de los pueblos de la provincia de Lérida”, 1896; Josep Lladonosa Pujol, “Història de la Ciutat de Lleida”, 1980; Pere Sanahuja, “Historia de la beneficencia en Lérida: La Almoïna de la Catedral. [vol II]”, 1944; José Moñino Floridablanca, “El Cens del Comte de Floridablanca, 1787 : part de Catalunya”, 1969; Jaume Barrull Pelegrí, “Les comarques de Lleida durant la Segona República (1930-1936)”, 2000; Josep Adserá Martorell, “La casa de Convalescència de l’Hospital de Sant Pau i Santa Tecla (1815) i el Teatre Principal de Tarragona (1636)”, 1994; Romà Sol, “Lleida en temps de la Mancomunitat de Catalunya (1913-1924)”, 1989; Joan Mercader Riba, “Aportación al estudio de la Guerra de Independencia en Lérida”, 1947; Antoni. Sánchez Carcelén, “Absolutisme i Liberalisme a Lleida 1814-1828”, 2007; I.N.E. (Alteraciones de los municipios en los Censos de Población desde 1842; José Iglesias Fort, “Memorias de la Real Academia de Ciencias y Artes de Barcelona. El movimiento demográfico en Cataluña durante los últimos cien años”, 1961; Josep Monsó Josa, “De Com Lleida creix, progressa i prospera 1920-1930” , 1933.

²⁶ La figura de la enfermera visitadora tenía su ámbito de desarrollo dentro de la higiene rural, higiene infantil, en los dispensarios antituberculosos, en la atención a los enfermos psiquiátricos, en la lucha de las enfermedades venéreas, entre otros. Gracias a una beca de la Fundación Rockefeller, catorce enfermeras visitadoras viajaron a los EEUU para completar su formación en salud pública entre los años 1931-1936.

2.2.- Situación sanitaria en España-Cataluña-Lleida a partir del s. XVIII.-

Desde la Edad Media, la atención benéfico-asistencial venía muy influenciada por la concepción cristiana de que la enfermedad era consecuencia de una ofensa a Dios y era necesaria para la limpieza del alma. Este sentimiento de culpabilidad y de castigo divino, conllevó unas formas de atención sanitaria de tipo caritativo especialmente durante los periodos epidémicos que azotaron el país hasta llegar al siglo XVIII.

Por sanidad, hasta bien entrado el siglo XVIII, se entendía la parte de las administraciones públicas dedicadas a proteger a los ciudadanos de enfermedades epidémicas al margen de aquellas congregaciones u organismos eclesiásticos que se encargaban de la asistencia benéfica a los pobres (204).

En Cataluña, durante el año 1348, se manifestó la *prima e máxima pestis generalis* (peste negra o mal de glánola, por los bulbos negros que producía). Este episodio de peste produjo una gran cantidad de muertes y se manifestó bajo tres variedades: la peste bubónica, la septicemia y la neumonía. Fue ya el propio *Jaume d'Agramunt*, quien en su tratado "*Regimen de preservatió a epidemia e pestilencia e mortaldats*", estableció que la fuente de contacto de gran parte de las pestes era por contacto determinando medidas profilácticas avanzadas para su tiempo. A lo largo de todo el siglo XV, se produjeron diversos ciclos pestíferos que afectaron a toda la comunidad en diferentes grados. En Lleida revistieron gravedad las epidemias comprendidas entre 1439-1454, las de 1455-1460, las de los años 1465 y 1468, la gran peste de 1475-1476, la de 1480-1483 y la gran epidemia de 1486-1487. El primer periodo vino acompañado de grandes inundaciones del río Segre, una gran sequía y una plaga de langosta (86,205–208).

En Lleida, durante los siglos XV y hasta comienzos del XVIII, las medidas higiénicas para la conservación de la salud públicas venían dictadas por la *Prohomería de la Salud* conocida posteriormente como *Prohomería de Sanidad*, y que estaba designada por el Consejo General de la Pahería. Esta Prohomería de Sanidad fue sustituida por la *Junta Corregimental de Sanidad* en 1719 en Lleida. Con la abolición de los corregimientos y la división de Cataluña en cuatro provincias en el año 1835, la Junta de Sanidad, fundada por orden de Felipe V, quedó abolida (86).

2.2.1.- Periodos epidémicos.-

Las diferentes epidemias que azotaron España durante el periodo de estudio, sacaron a la luz los importantes déficits que existían en los servicios sanitarios, en los remedios poco fiables que se utilizaban y en la necesidad de tener soluciones para cubrir las necesidades para los diferentes colectivos de la sociedad de la época (209).

Las epidemias de fiebre amarilla de 1800 y 1821, junto con las de cólera surgidas entre 1833-1834, 1853-1856, 1859-1860 y 1885 fueron las que tuvieron un mayor impacto en Cataluña y en la ciudad de Lleida (210–214).

La epidemia de cólera se inició en Vigo hasta extenderse por toda España. El número de casos de cólera descendió durante el invierno de 1833, para recrudecerse durante julio de 1834, quizás influenciado por la Guerra Carlista en la que España estaba inmersa (132,139,213,215–218).

“ [...] *el cólera produjo hambre directamente entre sus afectados con su manifestación clínica, la desnutrición, mediada por el cuadro gastroentérico característico y por la deshidratación inherente; pero también indirectamente sobre la población general por sus repercusiones sobre la producción (elevada morbimortalidad en época estival de cosecha), sobre la distribución (cordones sanitarios) y sobre los salarios (paralización manufacturera y comercial)*” (218)

La fiebre amarilla ocasionaba por lo general sintomatología de “*escalofríos, esperezos, cargazón de cabeza, calor urente, celeridad en el pulso, vómitos, dolores y gran postración*”. En los casos más graves, podía llegar a producir “*subsutos tendinosos, singulto y movimientos convulsivos, enajenación de la mente, hemorragias viscerales y cutáneas, ictericia y vómito atrabiliar*” (210).

En la ciudad de Barcelona, durante los meses de septiembre-octubre-noviembre de 1834 el número de víctimas por cólera fue de 3.869 personas afectando por igual a hombres, mujeres y niños (219). En Lleida, consecuencia de esta epidemia, la población descendió de los 12.000 habitantes (215).

A través del estudio de las comunicaciones y partes médicos del hospital militar de la capital leridana en el año 1839, se ve reflejada la aparición por primera vez del cólera morbo asiático. La epidemia se repitió en 1854. En la relación de afectados de cólera aparecida en este año, se refleja tanto el número de personas infectadas, como muertas, curadas y en periodo de convalecencia en el hospital. Hubo que habilitar salas de la Casa de Maternidad para la atención de los infectados por no haber en el hospital que había sido establecido para la atención de los coléricos en el *Convento de los Caputxinos*. Ramón Soldevila, alcalde de Lleida ese año, anunció que a fecha de 8 de septiembre no se había producido ningún caso de cólera ni otro tipo de epidemia. Finalmente la Comisión Provincial de Sanidad de Lleida anunciaba en el Boletín Oficial el 23 de octubre de 1854 que el periodo de cólera había finalizado (86,109,140,142,217). (Ver Tabla 5)

Ejemplo de la importancia que tuvo en ese momento la epidemia fueron el número de muertos entre los meses de septiembre y octubre en el año 1854 en la Parroquia de *San Joan* (la más importante de la ciudad), cifrándose en 116 personas (140).

Merece la atención destacar la referencia hecha por Pascual Madoz, en su *Diccionario Geográfico Estadístico Histórico de España*, que fue elaborado entre los años 1846-1850, sobre la climatología de la ciudad de Lleida, calificándola de saludable y elogiando la

robustez de sus habitantes. Describió como la ciudad no había sufrido en gran medida las epidemias pestíferas que habían asolado la Península en el transcurso del s. XIX, entre las que destacaba la de peste de 1817, la de fiebre amarilla de 1821 y las epidemias de viruela, sarampión y difteria de 1828 que ocasionaron grandes destrozos en Cataluña. Destacó que el cólera había supuesto un problema sanitario en 1835, produciendo gran cantidad de muertes en Cataluña, pero en Lleida únicamente se identificaron unos tres casos. También especificó que gran parte de la ciudad había sido embaldosada por lo que habían disminuido las acumulaciones de agua en las calles, especialmente en las épocas de lluvia (86,220).

Tabla 5: Fallecimientos por cólera en la ciudad de Lleida para el año 1854.

	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	TOTALES
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Muertos	47 (23%)	89 (43%)	71 (34%)	207 (37%)
Convalescientes	24 (60%)	9 (22,5%)	7 (17,5%)	40 (7%)
Casos resueltos	93 (30%)	153 (50%)	63 (20%)	309 (56%)
Infectados	164 (29,5%)	251 (45,2%)	141 (25,3%)	556

Fuente: Extraído de Josep Lladonosa, "Noticia histórica sobre el desarrollo de la medicina en Lleida", 1974: 224.

El cuadro médico de la ciudad el año 1866 estaba compuesto por seis médicos, catorce médicos cirujanos, once cirujanos, siete farmacéuticos, y nueve veterinarios; resultando llamativo el que no identificaran quienes eran el personal de enfermería que también lo componían (142).

La tregua del cólera duró casi treinta años, sin embargo sí se sufrieron casos de fiebres palúdicas en toda la zona del Urgell, como consecuencia de las obras en el canal de Urgell entre los años 1852 y 1862 (86).

Los últimos quince años del siglo XIX fustigaron de nuevo las epidemias de cólera y peste, y las pandemias de gripe a la población. El cólera asiático afectó nuevamente a Lleida y comarcas en mayor medida a lo largo del año 1885. Ya durante el verano de 1884 toda la provincia de Lleida, al igual que otros lugares de España, se vio afectada por una invasión de este tipo de cólera. Hasta entonces sólo se tenían noticias de casos aislados en pueblos limítrofes, que venían acompañados de gastroenteritis y cólera esporádico. El Gobierno de Madrid tomó algunas medidas higiénicas que fueron publicadas en el *Boletín Oficial de la Provincia de Lérida* en 15 de septiembre de 1884. La Diputación procuró garantizar la salud de los asilados de los establecimientos de Beneficencia, dictando normas para la desinfección y saneamiento de cada uno y para evitar aglomeraciones de los acogidos (86,163,215,217,219,221).

"[...] La tristísima enseñanza de la historia de las epidemias, recordada por la invasión que sufren actualmente Francia é Italia y aun por los pequeños focos que amenazan á nuestro territorio, presenta la ciencia vacilante al principio en la clasificación de la enfermedad, á la que denomina sólo sospechosa en los primeros días, fomentando ilusiones que viene á destruir, en el trascurso de poco tiempo [...] Exige la previsión que

desde los primeros instantes se trate la sospecha como certidumbre del mal y se busque la defensa en el medio que los hombres de saber y el instinto popular proclaman de consuno: el aislamiento, único dique del contagio. [...] A este propósito debe V.S. proceder á aislar los puntos infestados si desgraciadamente se presentaran en esa provincia. [...] Fuera del cordón, y en los puntos que se determinen sobre las vías de mayor tráfico, se establecerán uno ó varios lazaretos con aprobación de este Ministerio, donde purguen cuarentena aquellos vecinos de los pueblos invadidos que abandonen el lugar del contagio [...]"²⁷

En la capital los primeros casos de peste se iniciaron el 10 de julio de 1885. El primer caso sospechoso fue el de un individuo llegado de Zaragoza (donde habían aparecido ya casos) a finales de junio de 1885. Ese día moría el primer vecino de la ciudad. Para hacer frente a esta amenaza, el Gobernador Civil, *Frederic Schwartz*, que presidía a la vez la Diputación de Lleida, convirtió la nueva Casa de Maternidad, aún en construcción, en el hospital de coléricos. A su vez, el día 20 de julio de 1885, se reunió la Diputación de Lleida en sesión extraordinaria para crear un Parque sanitario y el establecimiento de centros de inspección en las poblaciones de Almacelles, Vinaixa y Cervera (86,221).

La epidemia de cólera también afectó a la tropa de guarnición de la capital. El 21 de julio el Gobernador Militar pidió que se alojasen los soldados atacados de cólera en la Casa de Maternidad. A consecuencia de estos meses de epidemia, empezaron a escasear alimentos, por lo que se organizaron comisiones y juntas para el socorro de los habitantes de la ciudad. Entre ellos, destacaron los *Padres Misioneros Claretianos*, que se habían instalado hacía poco y mostraron su gran dedicación al servicio de los enfermos. A partir del 18 de agosto, se comenzaron a repartir 200 raciones de pan y cocido, mediante la presentación de bonos expedidos por la Junta Local de Sanidad. Se trataba de una obra realizada por la sociedad piadosa La Caridad Cristiana y subvencionada por la propia Diputación de Lleida (86,221).

Destacable fue la diligencia con que se llevó a cabo la atención sanitaria tanto de los profesionales como de las autoridades civiles y eclesiásticas, algunos de los cuales, llegaron a morir a consecuencia de la enfermedad (Dr. *Máximo Josa*, facultativo de los establecimientos de beneficencia, Dr. *Mateo Costa*, Dr. *Manuel Bes*, médico de la sanidad militar, y el Dr. Fontanals de Palau de Anglesola). El médico encargado de los establecimientos de Beneficencia, el Dr. *Marià Torres*, editó el *Tratamiento del Cólera* ese mismo año, contribuyendo en gran medida a la erradicación de la epidemia. Durante los dos primeros meses del inicio de la epidemia, en Lleida fallecieron 1.006 personas (86,221).

Los asilados de la Casa de Misericordia fueron trasladados a Cervera y asistidos por el Dr *Pedro Vilaseca*. En la Casa de Maternidad o Inclusa Provincial, el cólera también se extendió rápidamente, pues durante los cuatro primeros días enfermaron diecinueve

²⁷ CAT A.D.L. Documents digitalitzats. Boletín Oficial de la Provincia de Lérida. Sábado 15 de Setiembre de 1884. Número 183. Página 491.

asilados y siete religiosas; de los cuales fallecieron ocho, entre los que se incluían dos Hijas de la Caridad (86).

El número de muertos en la provincia de Lleida por la epidemia de cólera de 1885 se cifró en 1.209 personas, de diversas edades y sexos; siendo la población estimada de dicha provincia de 291.766 habitantes (86,219,222). (Ver Tabla 4)

Las conquistas científicas y conocimientos en bacteriología acaecidas hicieron que se aplicasen nuevas medidas sanitaria, que posibilitaron una disminución en el número de epidemias de cólera y peste. No obstante el 8 de abril de 1890 se denunció una epidemia de gripe en la provincia, iniciada ya en diciembre del año anterior. Se tuvo que habilitar el antiguo hospicio²⁸ como hospital. Hubo muchos enfermos pero pocas defunciones. En cambio en la pandemia de 1918, tanto en Lleida capital como en los pueblos limítrofes se sufrieron muchos casos de defunciones. Llamativo es el caso de la Inclusa en la cual en un solo día murieron 7 niños. La tasa de mortalidad infantil en Lleida en ese año se situó en 133 niños muertos por mil nacidos vivos (86,223,224).

Durante la pandemia de gripe que se enmarcó entre los años 1918-1919, hizo que la población respondiera entregándose a prácticas religiosas exaltando la fe religiosa, huyendo de sus lugares de residencia. A través de medios de comunicación, como el periódico *El Socialista*, se recordaba cuáles podían ser las medidas que la población debía frente la pandemia, ante la pasividad del Gobierno: *“higienizar la población, y especialmente los barrios obreros, construir alcantarillado, sanear viviendas, fomentar la construcción de casas baratas e higiénicas y procurar que los acaparadores no realicen negocio criminal a costa del hambre...”*(225,226).

El *Servei d'Estudis Sanitaris* de la Mancomunidad de Cataluña, en el 11 de octubre de 1918 emitió una misiva²⁹ con recomendaciones para evitar la difusión y gravedad de la pandemia en la comunidad especificando medidas higiénicas individuales y colectivas, aupando los esfuerzos en las medidas de precaución y en la importancia de la identificación precoz de los signos de la enfermedad.

“[...] Mesures higieniques individuals- S’ha d’extremar la netedat del cos, i molt especialment de la boca, nas i mans. Més que mai caldrà una alimentació sana y moderada, regular les funcions intestinals i evitar tot esforç que alteri les defenses generals. Tot refredat, tota angina, tot malestar acompanyat o no de febre, ha de considerar-se com gripal i s’ha de allitar el pacient [...] El malalt escupirà sempre a l’escupidora, en la qual es posarà lleixiu o cals viva; mai escupirà al mocador, perquè a la roba on hi ha secrecions el microbi hi viu llarg temp [...]” (Ver Documento 1)

²⁸ A la Inclusa también se la conocía como Hospicio. El antiguo Hospicio estuvo situado al final de la Calle del Carmen y fue construido en el año 1787 mediante donaciones y limosnas.

²⁹ Catálogo UB. Memoria digital de Cataluña. Recurso online. El Servei d'Estudis Sanitaris de la Mancomunitat de Catalunya davant de l'epidemia de grip actual creu necessari assenyalar les mesures més importants per a evitar sa difusió i gravetat : cal afirmar primer que està perfectament comprovat que la epidemia és de grip amb totes les característiques bacteriològiques. Fecha de impresión: 1918. Editores: Catalunya. Mancomunitat. Servei d'Estudis Sanitaris; Institut d'Estudis Catalans <http://mdc.cbuc.cat/cdm/ref/collection/pavellorepu/id/1267>. [Consultado el 16 de septiembre de 2014]

A pesar de los avances, durante el siglo XIX las tasas de mortalidad infantil (T.M.I) fueron en aumento. Este aumento en las T.M.I. estaba influenciado por las escasas políticas higiénico-sanitarias que el gobierno proporcionaba, por los cambios en las estructuras sociales, con el inicio de la incorporación de la mujer al mercado laboral y las mejoras en los registros de defunción. Las elevadas T.M.I, especialmente postneonatal, se debían especialmente a causas alimenticias, infecciosas y debilidades congénitas (destacaban las diarreas, enteritis y bronquitis). Ejemplo de ello, es que en 1860, la TMI³⁰ se situaba en 160 niños muertos por cada mil nacidos. En 1870 era de 201 y en 1900 era de 200. Un año más tarde, por cada 1.000 nacidos vivos fallecían 186 antes de cumplir el primer año de edad (227).

Estas T.M.I. con la entrada del siglo XX fueron disminuyendo en todo el estado español, llegando a situarse al inicio de la Guerra Civil en los 114.02 niños fallecidos por cada 1.000 nacidos vivos. (Ver Tabla 3)

En la provincia de Lleida, la TMI entre los años 1901-1905, se situaba en 154.64, años más tarde, entre 1921 y 1925, la TMI se situaba entre los 95.69 y los 125.78 (suponiendo un descenso de entre un 34-50% de las tasas medias quinquenales de mortalidad infantil). Estas tasas pasaron a estar entre los 77.61-105.20 entre los años 1931-1935 (227).

La mortalidad hospitalaria en la provincia de Lleida según el Anuario Estadístico de 1916 se situaba en el 105 ‰. En cuanto a los expósitos, según la misma fuente, se situaba en el 49 ‰, por lo que se consideraba que a pesar de tratar a los enfermos en centros relativamente especializados, ello no suponía una garantía de supervivencia. En el caso de Cataluña, la mortalidad hospitalaria media para los años 1859,1916 y 1931 se situaba en torno al 11%³¹ (228).

Durante el verano de 1911 como consecuencia de la posible epidemia de cólera en la provincia de Lleida, se establecieron medidas preventivas: establecimiento de verificación en las estaciones de la Seu d'Urgell, Les y Bossost (mientras no se instalaba un parque sanitario de desinfección), el análisis del agua potable, el riego de las calles para evitar la acumulación de suciedad y la prohibición de tener en las casas animales domésticos o estiércol (140).

Ese mismo año, se fundó en Lleida el *Parque Sanitario de la Diputación Provincial* a causa del riesgo de epidemia de cólera bajo la dirección del Dr. *Francisco Fontanals*. Fue instalado en el patio de la Casa de Misericordia, contiguo a la Imprenta Provincial (86).

La obra de la Mancomunidad de Cataluña en materia de salud pública a partir de 1914, fue decisiva en la lucha contra las enfermedades infecciosas llevando a cabo acciones contra el paludismo, la fiebre tifoidea o la tuberculosis, junto con publicaciones, carteles y gráficos

³⁰ Datos extraídos de la Memoria sobre el movimiento natural de la población, 1858-1861, publicada por la Junta General de Estadística del Reino en 1863, y el Movimiento de la población de España en el decenio de 1861-70 por el Instituto Geográfico y Estadístico en 1877.

³¹ Según datos estadísticos de la Dirección General de Beneficencia y Anuarios Estadísticos correspondientes para dichos años.

sobre las enfermedades transmisibles. Para el paludismo se llevó a cabo la profilaxis en algunas localidades de la zona del Bajo Ebro a través de dispensarios ambulatorios. En el caso de la fiebre tifoidea, se llevaron a cabo campañas para de vacunación en unas cincuenta poblaciones de Cataluña, se realizaron análisis de las aguas potables, se elaboraron planes de saneamiento, se avituallaron de vacunas por si ayuntamientos lo solicitaban, y se realizaron nuevos estudios químicos y bacteriológicos. Para la tuberculosis se intensificó la vacunación preventiva en neonatos y en las escuelas; se estableció en Horta un sanatorio para niños con capacidad de 80 camas y otro en Reus con 30 camas (187).

La Mancomunidad de Cataluña, para conseguir la atención en salud pública se sirvió de las *Brigadas Sanitarias* con importantes recursos materiales: estufas portátiles y de ruedas, accesorios de duchas y dispositivos para la lucha de tifus exantémico, camionetas para el traslado de enfermos, potabilizadoras térmicas, un pabellón-hospital desmontable con 8 camas, dos laboratorios de campaña completos; todos ellos distribuidos en cuatro estaciones que eran Lleida, Barcelona, Figueras y Reus (187).

A finales de mayo de 1931 existió un brote de rabia en Lleida. Fue el alcalde de la ciudad, en aquel momento el Dr. *Estadella*, quien dictaminó administrar estricnina a todos los perros vagabundos e incluso se llegó a aconsejar la administración de una vacuna japonesa que había dado buenos resultados en la ciudad de Barcelona. En 1933 volvió a aparecer un nuevo brote de rabia, reforzándose la campaña de localización de los perros abandonados junto con la aplicación de tratamientos antirrábicos a los pacientes en la *Casa de los Socorros* (201).

2.2.2.- Legislación sanitaria.-

Con el reinado de Carlos IV se emprendieron medidas de protección de los niños expósitos y se inició el proceso de laicización de la beneficencia española.

Mediante el *Real Decreto de 5 de enero de 1794*, se expuso la “*necesidad de conservar y educar una clase tan numerosa como digna por su inocencia, y por los grandes beneficios que podían producir para el Estado*”. Así, a estos niños se les consideraba como hombres y mujeres buenos dentro del Estado, sin ninguna diferencia con el resto. Este Real Decreto vino acompañado de la Real Cédula dada en San Lorenzo del Escorial el 11 de diciembre de 1796, por la cual los Obispos debían fundar una o más casas de expósitos e imponer a las mismas una serie de disposiciones para su gobierno bajo la tutela de la iglesia (77,229).

El proceso de laicización de la beneficencia se inició con las desamortizaciones de 1798 y 1808 de instituciones benéficas asistenciales, como hospitales, hospicios, inclusas, maternidades, obras pías que estaban regentadas por la Iglesia, que constituyó una fuente importante de ingresos para el Estado (81,230).

La Constitución Española de 1812, en sus artículos 321 y 335 respectivamente, dejaba en manos de los ayuntamientos el cuidado de los establecimientos hospitalarios y su supervisión en manos de las Diputaciones (203).

Con el restablecimiento de la monarquía en la figura de Fernando VII, se abordó la necesidad de tener establecida una reglamentación para toda la atención benéfico-asistencial, por lo cual se realizaron diferentes normativas que no obtuvieron frutos, como lo demuestran el *Reglamento General de la Sanidad* de 1814 o la Real Orden de 1820 para redactar un *Proyecto de Ley Sanitaria*, e incluso en 1821 se intentó desarrollar un Proyecto de *Ley Orgánica de Sanidad Pública de la Monarquía Española*, antecedente de la Ley de Sanidad de 1855, y que establecía la necesidad de establecer de forma anexa una Casa de Convalecencia al Hospital (28,67,94).

La *Ley de Beneficencia de 6 de febrero de 1822*, intentó homogeneizar y oficializar el conjunto de instituciones asistenciales, incorporando las de carácter privado y suspendiendo aquellas que no estuvieran tipificadas por la ley. Las prestaciones asistenciales se clasificaron en seis tipos: hospitalidad domiciliaria, hospitalidad pública, casas de socorro, socorros domiciliarios, hospicios y casas de maternidad. La gestión de los centros estaba bajo la tutela de las juntas municipales, provinciales y de la Junta General (67,81,110,216,231,232). (Ver Documento 2)

Los recursos económicos recibidos de donaciones tenían la finalidad de ayudar a instituciones y servicios de beneficencia para la asistencia sanitaria y social pública, como lo establecía el artículo 25 de la misma (216,233,234).

“Art. 25. Los fondos de Beneficencia procedentes de fundaciones, memorias y obras pías, de patronato público, sea Real ó eclesiástico, cualquiera que fuere su origen primitivo, quedan reducidos á una sola y única clase, destinados al socorro de las necesidades á que se provee por esta ley”

Eliminó la clasificación de beneficencia particular para asignarla a los ayuntamientos y convertirla en pública. Estableció la importancia de enviar a los hospitales sólo aquellos enfermos que no tuviesen domicilio en la localidad donde enfermaban, los que padecían enfermedades sospechosas y los que no tenían ni oficio ni buenas costumbres (81,169,235,236).

El objeto de la ley era el determinar cuáles eran los establecimientos que debían estar bajo dirección y vigilancia de las *Juntas Municipales de Beneficencia*: las Casas de Maternidad, las de Socorro, los hospitales de enfermos, convalescientes y locos, y la hospitalidad y socorros domiciliarios³². (Ver Documento 2)

Con el establecimiento de las Juntas de Sanidad en los pueblos de la provincia, promovidos por la Diputación desde mitad del s. XIX, se dio un avance en el estado de la higiene de los lugares rurales. Estas *Juntas Municipales de Beneficencia* compartían espacio con la

³² Ley de Beneficencia de 1822, art. 40.

Comisión Provincial de Sanidad, pasando ésta última a denominarse en 1868 *Junta Provincial de Sanidad* (86).

Según la normativa, debía existir en cada provincia española una Casa de Maternidad con departamentos para las mujeres embarazadas o recién paridas, para la lactancia de los niños hasta los 2 años y para la conservación y educación de los menores hasta los 6 años³³. La intención de dichas estancias era el evitar las altas tasas de infanticidios y el mantenimiento del honor de las mujeres que reclamaban socorro en ellos³⁴. (Ver Documento 2)

En su artículo 58, establecía una primera reglamentación al respecto de los niños abandonados, estipulando en qué casos eran considerados desamparados.

“Art. 58. Se considerarán como absolutamente desamparados aquellos niños que habiendo sido abandonados por sus padres, o quedando huérfanos de padre y madre, no hubiesen sido recogidos por algún pariente o persona extraña, con propósito de cuidar su crianza”

En cuanto a las Casas de Socorro provinciales, estipulaba que debían acoger a los niños desamparados que venían de las Casas de Maternidad y que habían cumplido los seis años, a las personas impedidas y a los pobres de ambos sexos que no tenían recursos³⁵. Se les debía proporcionar enseñanza y oficios conforme a la reglamentación general de Instrucción Pública que existía en aquellos momentos³⁶. (Ver Documento 2)

La atención hospitalaria vía domiciliaria quedaba reflejada en el Título VI, artículos 98 al 101, dándole una importancia crucial. Establecía que la Junta Municipal de Beneficencia debía suministrar los cuidados a los enfermos pobres en sus mismas casas a través de personas que bajo el título de enfermeros proporcionaban los cuidados que el facultativo estableciese³⁷ y que daban cuenta del número de curados, muertos o recaídos de forma semanal a la junta³⁸. (Ver Documento 2)

*“Art. 98. En todos los pueblos de la Monarquía, según sus circunstancias lo permitan, se establecerá la hospitalidad domiciliaria, limitándose en lo posible la curación de los enfermos en los hospitales á los que no tengan domicilio en el pueblo en que enfermaren, a los que padecieren enfermedades sospechosas, y a los que no se hallen con las circunstancias prevenidas en el artículo 88 de esta ley”*³⁹.

Dejaba en manos de la Hospitalidad Pública a aquellos enfermos pobres que no pudiesen ser atendidos en sus domicilios⁴⁰; a la cual dotaba del número necesario de enfermeros o

³³ Ibidem, art. 41.

³⁴ Ibidem, art. 42.

³⁵ Ibidem, art. 71.

³⁶ Ibidem, art. 74 y 75.

³⁷ Ibidem, art. 99 y 100.

³⁸ Ibidem, art. 101.

³⁹ Ley de Beneficencia de 1822 “ Art. 88. Para que un necesitado sea socorrido en su casa habrá de ser vecino residente en la parroquia, de buenas costumbres, y tener oficio ú ocupación conocida, debiendo las mujeres gozar igual concepto en su caso.”

⁴⁰ Ley de Beneficencia de 1822, art. 104.

enfermeras bajo el gobierno del Director⁴¹ y establece que el régimen interno del establecimiento está sometido a la reglamentación de la ley⁴². (Ver Documento 2)

“Art. 115. La entrada, colocación, permanencia y salida de los enfermos; la ventilación, limpieza y fumigaciones; el modo de depositar los cadáveres; la cantidad y calidad de los alimentos; el orden y horas de tomarlos, y todo lo demás perteneciente al régimen interior, como también el orden y ascenso de los facultativos, sus atribuciones y su autoridad sobre los empleados del hospital, la admisión y obligaciones de los practicantes, el tiempo y modo de las visitas, serán objeto del reglamento.”

Los decretos desamortizadores del 19 de febrero y 8 de marzo de 1836, conocidos como Desamortizaciones de Mendizábal, privaron a la Iglesia de tener ingresos propios, destinando edificios religiosos para tareas asistenciales, secularizando la dirección de los centros asistenciales e iniciando un proceso de secularización en la práctica asistencial (216,237).

Como consecuencia de estos procesos de desamortización, se suprimieron congregaciones masculinas y femeninas de menos de 12 miembros, o aquellas que ya contaban con más de dos conventos en una misma población, prohibiéndose también que éstas tuvieran nuevos ingresos que aumentaran su número (238).

La *Ley Orgánica de Sanidad* ordenada por la reina regente doña Cristiana en 1839 no llegó a buen término como consecuencia de los momentos políticos convulsos que el país vivía en 1840, desencadenándose en una *Constitución de 1845* más conservadora que las anteriores, y que eliminaba la soberanía nacional, devolviendo al Rey y a las Cortes mayor poder y centralismo en las administraciones (94,239).

El *Plan General de Estudios* de ese mismo año, intentó regular la gran cantidad de profesiones que realizaban sus actividades dentro del ámbito de la salud, y en algunos casos, sin una formación reglada (240).

El *Real Decreto Orgánico de Sanidad de 1847* promulgado por el gobierno, hacía desaparecer la Junta Suprema de Sanidad, creada en 1720, y daba paso a la creación de la *Dirección General de Beneficencia y Sanidad*, dependiente del Ministerio de Gobernación y asesorada por el Real Consejo de Sanidad (67,94,240).

El 20 de junio de 1849, se promulgó la *Ley General de Beneficencia*, por el ministro *Bravo Murillo*, que consolidaba la Beneficencia como un servicio público del Estado. La normativa intentaba centralizar, controlar y organizar los recursos que el estado tenía en cuanto a la asistencia sanitaria. Estableció que la Dirección General de Sanidad forma parte del Ministerio de Gobernación., siendo los gobernadores civiles los encargados de la dirección superior del servicio de sanidad en sus provincias. Se creó el Consejo de Sanidad como ente consultivo, y las Juntas Provinciales y Locales de Sanidad en las capitales de provincia y en los pueblos de más de 1.000 habitantes. Estas Juntas

⁴¹ Ibidem, art. 111.

⁴² Ibidem, art. 115.

Provinciales debían promover la implantación de la hospitalidad domiciliaria. Con esta ley, el ciudadano tenía derecho a recibir asistencia sanitaria por el mero hecho de serlo y no como consecuencia de acciones religiosas o caritativas (67,110,216,231,235–237,240,241).

Esta Ley General de Beneficencia se complementó con el Reglamento de Beneficencia de 1852. En el artículo tercero de dicho reglamento se concretaba cuáles eran los establecimientos dependientes de las diputaciones provinciales, entre los que se encontraban los Hospitales, Casas de Misericordia, las Casas de Maternidad y Expósitos, y las de Huérfanos y Desamparados. Además se establecía que se formasen en cada provincia Juntas de Señoras encargadas de controlar las casas de expósitos y de la maternidad (77,81,85,242).

Con esta Ley General de Beneficencia se intentó corregir los conflictos que habían surgido entre la Iglesia y el Estado consecuencia de las desamortizaciones, y determinaba la obligación del Estado de dar la atención sanitaria a los ciudadanos (53,81,243).

El 3 de Mayo de 1855 se publicaba en la Gaceta un nuevo *Decreto de Desamortización*, promovido por el ministro de hacienda Pascual Madoz y de mayor calado que las Desamortizaciones de Mendizábal. Con estas nuevas desamortizaciones, se ponían a la venta propiedades del Estado, del clero, de órdenes militares, obras pías y de la beneficencia entre otras; en un nuevo intento por reducir el gasto del Estado. Con ellas, la iniciativa eclesiástica dentro de la asistencia sanitaria perdía importancia, y muchos pasaban a estar tutelados por los municipios. Las desamortizaciones propiciaron que se concentraran las obras pías y aquellas cofradías que habían sido desamortizadas haciendo aparecer hospicios y casas de misericordia (53,237).

La estadística de la Dirección General de Sanidad de 1859, basada en el Reglamento de 14 de Mayo de 1852, distinguía tres tipos de establecimientos en función del nivel asistencial (216,237,244):

- Generales: de carácter nacional y con dependencia a los presupuestos estatales.
- Provinciales: vinculados a los presupuestos de las Diputaciones. Se encargaban del mantenimiento de los centros hospitalarios y de la atención de los huérfanos e impedidos.
- Municipales/particulares: establecimientos que habían vuelto a manos de particulares y que tenían gran peso en la atención domiciliaria. Prestaban asistencia en el hospital civil, la Casa de Socorros y la asistencia médica a domicilio.

El 28 de noviembre de 1855, bajo el reinado de Isabel II, se promulgó la primera *Ley General de Sanidad*. Regulaba la sanidad a nivel estatal, modificando el ámbito al que hasta hacía poco había dependido, el caritativo y por ente, la Iglesia. Perdiendo poco a poco, este último estamento, importancia tanto en la administración y gestión tanto de la salud como de la educación (94,231,240,241,245).

Esta ley establecía la obligatoriedad de la asistencia sanitaria por parte de los médicos a los pobres que estaban a cargo de los municipios y estaba muy centrada a la protección frente a enfermedades consideradas “*exóticas*”, estableciendo medidas geográficas y de establecimiento de cuarentenas. En su articulado no establecía cuáles debían ser las funciones de los enfermeros (139,177,236,246,247).

La *Ley de Instrucción Pública de 9 de septiembre de 1857*, conocida como Ley Moyano, fue pionera en la separación de práctica de cuidados en dos profesionales: los practicantes y las matronas o parteras, que quedaban especificados en sus artículos 40 y 41, respectivamente, dejando al margen a los enfermeros. En su artículo 40, regulaba la praxis de los practicantes sólo para los varones, que realizarían aquellas tareas más técnicas que no cubría la medicina. Determinaba cuáles debían ser los requisitos exigibles para el acceso a los estudios y los conocimientos a adquirir para el mismo (67,190,240,247–260).

Con anterioridad a dicha ley, la única profesión que había sido reconocida en el ámbito de los cuidados era la de ministrante que quedaba derogada y sustituida por la figura del practicante (67,255,256).

En cumplimiento de esta ley, el 28 de noviembre de 1857, se publicó el Reglamento para la enseñanza de practicantes y matronas⁴³, en el que se establecía los lugares en los que se autorizaba su enseñanza, los requisitos para aspirar a dichas titulaciones y el tipo de exámenes, entre otros. Reglamento seguido de la *Real Orden de 21 de noviembre de 1861* por la que se establecía el contenido formativo tanto de los practicantes como de las matronas y la restitución del título de Matrona según el *Real Decreto de 7 de noviembre de 1866* (67,252,257,258). Esta normativa fue complementada con una Real Orden de 16 de noviembre de 1888 que establecía el reglamento a seguir para la realización de los estudios tanto de practicante como de matrona (261–263).

Las competencias y atribuciones que las Diputaciones provinciales debían tener en el ámbito de la Beneficencia quedaron establecidas en el capítulo VI de la Ley Orgánica Provincial 1882⁴⁴.

“Art. 76 “*Los establecimientos de beneficencia y los de enseñanza, creados ó sostenidos por las Diputaciones provinciales, se acomodarán á lo que dispongan la ley de Beneficencia y de Instrucción Pública [...] La Diputación no podrá suprimir ninguno de estos establecimientos sin la aprobación del Gobierno*”

Hasta 1870, los niños expósitos carecían tanto de nombre como de apellidos, hecho que con la *Ley de Registro Civil de 1870*, se establecía que se debía dar un nombre (muchas veces coincidía éste con el correspondiente al santoral del día de exposición) a los niños abandonados en el momento del registro de entrada a los establecimientos. Fue así hasta 1903, en el que el nombre ya debía ir acompañado de dos apellidos (80).

⁴³ Gaceta de Madrid. Jueves 28 de noviembre de 1857. Núm. 332. Reglamento para la enseñanza de Practicantes y Matronas.

⁴⁴ C.A.T A.D.L. Ley Orgánica Provincial. Boletín Oficial de la provincia de Lérida. Lérida, 1882. Tipografía de la Casa Provincial de Misericordia.

La atención de los enfermos dementes, según el *Real Decreto de 19 de abril de 1887*, quedaba definitivamente en manos de las Diputaciones provinciales, a pesar de que ya lo estaban desarrollando de forma gradual desde la Ley de Beneficencia de 1849 (243).

Ese mismo año, se promulgó una ley interesante por la buena acogida en el ámbito religioso que tuvo, fue la *Ley de Asociacionismo*, a la cual también se acogieron gran parte del clero que trabajaba en la atención sanitaria y educativa (53).

Fue con la promulgación de la *Ley de Beneficencia de 1891*, que el Estado se situó como el alto protector de la beneficencia, colocándose entre la iniciativa particular y la asistencia de titularidad estatal y de naturaleza pública. Aumentaba por tanto, el control sobre los ayuntamientos, que en ciertos aspectos se habían extralimitado en sus competencias (53).

En el año 1896 se creó la *Real Escuela de Escuela de Santa Elisabeth de Hungría* en Madrid por parte de Federico Rubio Galí, constituyendo la primera escuela de enfermería laica en España, cuya primera promoción es de 1898. Los títulos expedidos por dicha escuela no fueron reconocidos hasta la Ley de Romanones de 1915 (250,252–254,261,262,264).

Fue en el año 1900, cuando se promulgó la *Ley de Accidentes del Trabajo*, por la cual el empresario tenía responsabilidad ante los accidentes laborales, considerándose las consecuencias del accidente como gastos de producción, se le recomendaba la asociación a mutuas de accidentes y se intentaban promover mejoras en las condiciones del trabajo (216,265).

El Real Decreto de 12 de enero de 1904 aprobaba la *Ley de Instrucción General de Sanidad*⁴⁵, que permitió asentar las bases para la nueva administración sanitaria y diseñar directrices para las políticas en materia sanitaria, generalizó la figura del Inspector de Sanidad y consolidando los Institutos de Higiene o de Salubridad Municipal, creando las Juntas Provinciales de Sanidad⁴⁶. Esta ley también reguló el ejercicio profesional tanto de los practicantes como de las matronas, por lo que las mujeres ya podían acceder a la titulación de practicante. Mediante el *Real Decreto del 10 de agosto* de ese mismo año, se establecieron los criterios que debían tener las enseñanzas tanto de practicantes como de matronas (94,139,190,203,204,216,247,251,255,261,266).

La titulación hacía que las mujeres estuvieran igualmente habilitadas para el título de practicante. Sin embargo, no fue así. Eran las que se encargaban de la atención de las enfermas en el área de cirugía y del aparataje quirúrgico (tanto en cuanto al mantenimiento, esterilización y preparación), iniciaron el desarrollo de la educación sanitaria, puesto que eran las encargadas de la atención domiciliaria, por lo que establecían una gran relación interpersonal con los pacientes (255).

⁴⁵ Gaceta de Madrid. 23 de Enero de 1904. Nº 23. Ministerio de Gobernación. Instrucción General de Sanidad Pública: 290-295.

⁴⁶ Las Juntas Provinciales de Sanidad debían organizar comisiones de señoras que realizaban la vigilancia de la asistencia domiciliaria a los enfermos sin recursos, la higiene durante toda la lactancia, de los párvulos y la protección durante el embarazo y el puerperio. Estas comisiones de señoras no tenían una regulación formal en cuanto a su formación.

La creación del *Instituto Nacional de Previsión* en el año 1908 proporcionó y coordinó los seguros sociales, con el inconveniente que las actividades de gestión se delegaron a diferentes asociaciones, fragmentándose ese sistema de seguros sociales. No se llegando a implantar el Retiro Obrero Obligatorio hasta 1919 (53,216).

El 7 de mayo de 1915, se promulgaba la Real Orden que establecía los criterios necesarios para la obtención del título de Enfermera en España, conocida como *Ley Romanones*, contemplándose la profesión de enfermera como distinta a la de matrona o de practicante, habilitando los conocimientos necesarios para aquellos profesionales pertenecientes o no a comunidades de carácter religioso, institucionalizando la profesión y dándole un valor a la misma (10,202,249,254,255,257,259,262,267,268). Completándose con la formación de las primeras *Visitadoras Sanitarias*, a través de la realización en 1920 de los primeros cursos formativos de enfermeras de salud pública por parte de la Escuela de la Cruz Roja, la Escuela Nacional de Salud y la Escuela de Puericultura (202).

Se aprobó en 1921, mediante *Real Orden un Programa de Conocimientos*⁴⁷ que habilitaban a enfermeras tanto religiosas o no, en el ejercicio de sus funciones. Constaba de 70 temas basados en un manual elaborado por la Congregación de Siervas de María. Cualquier profesional que lo solicitase, tanto religioso como laico, podía presentarse a las pruebas, que consistían en un examen teórico-práctico (190,261). Fue el primer programa aprobado en España. Las alumnas se formaban en hospitales tanto de cariz religioso como no, y en facultades de medicina, las cuales, se encargaban de la acreditación de las discentes (247,255,268). (Ver Documento 3)

Con el Estatuto y Reglamento de Sanidad Provincial de 1925 (RR.DD. de 20 de marzo y 20 de octubre de 1925), que dispuso una organización más unificada de las distintas estructuras sanitarias que habían surgido como consecuencia de la legislación de 1904. Produciéndose una fusión de las Brigadas sanitarias, los Laboratorios de Higiene y los Institutos de Vacunación, en un único ente denominado Instituto de Higiene (203,204,266).

Como consecuencia de la falta de profesionales capacitados para hacer frente a los nuevos cambios en el ámbito de la higiene y sanidad pública promovidos por las leyes anteriores, fue necesaria la creación de centros docentes. Surgieron entonces, la *Escuela Nacional de Puericultura*⁴⁸ (1923) apareciendo las primeras enfermeras puericultoras⁴⁹, se creó la *Escuela Nacional de Sanidad*⁵⁰ (1925), y durante la Segunda República se planteó el proyecto para la *Escuela Nacional de Enfermeras Visitadoras Sanitarias* con un programa

⁴⁷ GACETA DE MADRID, Núm. 141. 21 de Mayo de 1915: 484-486

⁴⁸ Se crea adscrita al Consejo Superior de Protección a la Infancia. R.O. de 23 de mayo de 1923. El objeto de su creación era una de las mayores preocupaciones, el intento por reducir la mortalidad infantil y mejorar el estado de salud de los niños en aquellos momentos.

⁴⁹ Con la aparición de las primeras enfermeras puericultoras, quedó regulado el ámbito de la asistencia domiciliaria que llevaban a cabo las comisiones de señoras que habían surgido en 1904 como consecuencia de la creación de las Juntas Provinciales de Sanidad.

⁵⁰ Hasta el momento, la enfermería había estado orientada básicamente hacia el ámbito hospitalario, a través de la formación de diversas instituciones. Con la creación de la Escuela Nacional de Sanidad, y especialmente, con el impulso que llevó a cabo Gustavo Pittaluga (director de la misma en el año 1930) orientando la formación hacia la de una enfermera visitadora. Esta formación de un cuerpo de enfermeras visitadoras estuvo en marcha hasta 1933.

de dos años de enfermera generalista y uno de formación especializada (1932) (250,255,266,269,270).

Fue a partir de la *Real Orden de 24 de febrero de 1927*, cuando se exigió el título de enfermero para desarrollar la práctica de cuidados en cualquier establecimiento sanitario del estado (249,257).

El primer *Seguro Obligatorio de Maternidad*, se creó en 1929 fruto de una concepción en la que primaba la atención materno-infantil y al derecho a una atención gratuita y liberal. Junto a ello, se creó por *Orden Ministerial del 30 de marzo de 1933*, un *Servicio de Higiene Infantil* en cada una de las provincias, que debía contar con un médico puericultor y una enfermera visitadora puericultora (216,252).

Las figuras de practicante y enfermeros volvían a tener una reglamentación con la *Ley de Bases de Régimen Sanitario del año 1934*, en las que no acababan de dejar delimitadas cuáles debían ser sus funciones (247).

Fue durante la II República cuando se planteó una propuesta para la creación de un seguro obligatorio de enfermedad fruto del articulado de la *Constitución de la República Española* de 9 de diciembre de 1931, donde en el capítulo II “*Familia, economía y cultura*”, artículo 46, se regulaba los seguros de enfermedad, accidente, paro forzoso, invalidez, vejez y muerte; estableciéndose también una protección hacia las mujeres y la maternidad. Se pusieron las bases para los seguros de enfermedad, accidente, paro forzoso, vejez, invalidez y muerte, y la protección de la maternidad dentro del mismo artículo de la. Fue durante este corto periodo cuando se fomentó la creación de centros rurales de higiene coordinados con los Institutos Provinciales de Higiene (216,270).

2.3.- Atención benéfico – asistencial en España del s. XVIII a la Guerra Civil.-

2.3.1.- Antecedentes.-

La enfermedad en la Edad Media, desde la visión del cristianismo, era considerada como un castigo divino, a partir del cual, se podía conseguir el perdón y la salvación del alma, siendo el enfermo un vehículo para poner en práctica esas virtudes de caridad cristiana. Se contemplaba tanto la pobreza, caridad e incluso la humildad como virtudes que eran necesarias para poder alcanzar la salvación de toda alma (271,272).

En ese contexto, la razón más importante que sustentaba la aparición y mantenimiento de instituciones hospitalarias era la beneficencia, para poder llevar a cabo la atención de todas aquellas personas enfermas necesitadas desde una visión caritativa (273,274).

Junto con esa necesidad de beneficencia, los hospitales surgieron para aislar a aquellas personas que por su estado de salud, enfermedad o falta de recursos, resultaban desagradables e incluso, incómodas. Además, evitaban la propagación de enfermedades infecciosas al aislar a aquellos enfermos que las padecían, siempre con una fundamentación empírica basada en un saber intuitivo que se transmitía de persona a persona (271–273,275,276).

Fueron diversas instituciones y congregaciones las que auparon la proliferación de estos centros hospitalarios: de tipo monacal, hospitales militares pertenecientes a órdenes tanto de caballería como civiles, hospitales episcopales⁵¹, hospitales de la burguesía y de la Nobleza. Eran depositarias de donaciones y legados particulares. Como en muchos casos, dependían de la Iglesia, quedaban exentas de cargas y contribuciones, así como del pago de alimentos, bebidas y todo tipo de medicinas (243,273,275,276).

El término hospital, deriva de la palabra latina “*hospes*” y desde un punto de vista etimológico, significa hospitalidad entendida como la “*prestación de cuidados físicos, psíquicos, sociales y espirituales*” que resulta importante para cualquier persona. Hecho que ha llevado a muchos historiadores a determinar que la mayoría de estos establecimientos se dedicaban a acoger y prestar asistencia a los más necesitados (277–279).

Se trataba de establecimientos en los que se hospedaba, se daba un albergue a aquellas personas que lo necesitaban y que estaban bajo la administración de estamentos públicos, privados o religiosos, pero que siempre se regían bajo criterios de caridad (como la solidaridad ante la muerte, la preparación al “*bien morir*”, la aparición de diversas obras pías o la visión del pobre auténtico y no fingido), ayuda a los más desvalidos y *hospitalitas* (7,203,272,278,280–288).

⁵¹ Construidos cerca de las Catedrales o de los Palacios Episcopales por mandato del Obispo de la Diócesis de Lleida.

En gran medida, se trataba de hospitales urbanos, pero también existían en el ámbito rural y especialmente, en las rutas de peregrinación. Los hospitales fueron surgiendo a las afueras de las ciudades como necesidad de atención a los peregrinos y aislamiento de los enfermos infecciosos, y se les consideraba como el último recurso para la curación por su concepción de emanar efluvios malignos e incluso de muerte (285,289).

El hospital se distribuía por pabellones donde se alojaban los enfermos disponiendo de ventanas para realizar la ventilación de los mismos. Las estancias para la administración, archivo y viviendas del administrador y del hospitaler, solían estar separadas del resto de dependencias. Solían contar con Iglesia, enfermerías para la atención de los enfermos separadas por sexos y donde se atendían a los enfermos, cocina, molino, horno, despensa, almacenes y áreas para guardar las ropas de los enfermos (273,290,291).

La gestión de los mismos era llevada por un administrador, responsable de la dirección y gobierno del hospital; la asistencia estaba centrada en unas necesidades básicas de alimentación, higiene y cuidados básicos; los profesionales se estratificaban entre los que realizaban funciones propias de enfermería (conocidos como *Enfermeros Mayores*) y los que hacían actividades auxiliares (273).

La alimentación que se proporcionaba estaba basada en una dieta abundante y nutritiva prescrita por el médico. No solía faltar el vino como alimento nutritivo y en algunas ocasiones, medicinal⁵². El régimen alimenticio se componía de cuatro comidas: un pequeño tentempié a primera hora de la mañana, la comida principal, la merienda y la cena. Estas comidas solían adaptarse a la luz solar (273,292).

Mensualmente, solía realizarse el lavado de la de la ropa del establecimiento, contratando mujeres para esta tarea. También se adquirían cenizas para preparar sustancias desinfectantes para limpieza e higiene de la ropa (273).

Estos establecimientos estaban provistos de camas individuales, formadas por banquillos o tablas de madera sobre las que se colocaban jergones y colchones revestidos con la ropa de cama (273). Junto con estos centros de asistencia, aparecieron las *Almoinas*⁵³, que eran las encargadas más específicamente de la atención de los hambrientos, ofreciéndoles comidas. Éstas, dependían únicamente de la Iglesia, logrando así, difundir la creencia de que la almoína era el único camino para redimir el pecado (278,285,293).

Las medidas terapéuticas estaban basaban en las prescripciones que el médico facilitaba y que trasladaba al farmacéutico para su posterior preparación. El hospitaler era el encargado de la administración del preparado. Entre los tratamientos farmacológicos aplicados estaban las purgas, los jarabes, la administración de aguas destiladas y mezclas preparadas con diferentes principios que eran elaborados con polvos o presentados como

⁵² El vino se consideraba que daba calor, podía llegar a ser diurético, podía “engendrar buenos humores y remozar a las personas viejas”. Como se podía ver en la alimentación que se daba a los peregrinos en la Ruta Jacobea. Los preparados a base de vino también se utilizaban por sus poderes farmacológicos, ejemplo de ello, eran las fricciones con vinagre para los reumatismos o el prurito utilizando la vía tópica.

⁵³ En Lleida se conocía como *Pia Almoína*.

píldoras o bolos envueltos con oblea mejorando el sabor de los mismos. También se aplicaban ungüentos, bálsamos y diferentes fomentos como curas tópicas. Se llevaban a cabo también sangrías urticaciones, cataplasmas, enemas⁵⁴ y cauterizaciones con hierros ardientes (273).

En hospitales como el de *Santa Maria Nuova* de Florencia, de finales del siglo XIII, sus ordenaciones determinaban cómo tenía que ser la admisión y cribado de los enfermos a la entrada del mismo, examinándolos y determinando cuál era el motivo de su padecimiento, colocándolos en una cama cubierta de ropas para su examen físico. Tras lo cual, el enfermero recogía las ropas del enfermo, las etiquetaba y las guardaba hasta que se curaba, momento en el que las recuperaba (294,295).

Hospitales medievales como el del *Coll de Balaguer* (Lleida), fundado en 1344, daban alojamiento por un día a los huéspedes que viajaban por los alrededores, dándoles alimentación y dejándoles pasar una noche. En los casos en que estaban enfermos, podían quedarse hasta su restablecimiento. Tenía funciones de albergue de paso y de hospital a la vez (296,297).

Los hospitales medievales evolucionaron hasta dividirse en dos tipos de instituciones, las de asilo a las personas pobres y necesitadas; y las dedicadas a la asistencia de los enfermos (290).

Durante el reinado de los Reyes Católicos se fundaron muchos *Hospitales Reales*, en un intento por fusionar los muchos existentes, a fin de trasladar a la esfera pública la problemática del colectivo de pobres y enfermos, hacer más eficiente la red hospitalaria existente, e incluso materializar la idea de unidad de estado. Estos Hospitales Reales se regían bajo unas Constituciones en las que se destacaban las figuras del Enfermero Mayor y de los enfermeros asistenciales, y los cometidos que debían desarrollar cada uno de ellos. Ejemplo de ellos son, son las Constituciones del Gran Hospital de Santiago de 1524 donde especificaban las cualidades que debía tener el mismo (28,280,284,298).

“Item mandamos que aya un Enfermero Mayor, que sea hombre cuerdo, e de buena conciencia, e autoridad, el qual tenga salario competente, en cada un año, por razón de dicho oficio, e demás desto se le dé de comer en la dicha casa. El qual dicho Enfermero Mayor jure al tiempo que fuere recibido al dicho oficio en manos del Administrador, que él no hará ni consintirá hazer fraude, ni engaño, en cosa alguna de las que en la dicha casa sean. Y visitará continuo las enfermerías, e hará hazer las camas en su tiempo y tendrá principal cuidado que se visiten los enfermos, como convenga, les den de comer. Y todas las medicinas que le mandan dar a sus tiempos, todo muy concertado [...]”

El hospital que renació a partir del siglo XVIII, estuvo influenciado por las nuevas políticas de salud pública que surgían en aquellos momentos y las ideas humanísticas de la época renacentista. El hospital dejaba de tener una condición de lugar donde emanaban

⁵⁴ La mangueta estaba elaborada de vejiga o saco de tripa impermeable o de cuero que llevaba incorporada una cánula hecha de material rígido. El enema se utilizaba tanto por su efecto laxante como para la administración de determinados medicamentos.

efluvios malignos que conllevaban elevadas tasas de mortalidad, para pasar a ser establecimientos donde existían criterios de ingreso, pautas de seguimiento que derivaron hacia una especialización de los cuidados, y lugares de formación de otros profesionales en la atención del cuidado y de la protección (7,283,299,300). A pesar de ello, continuaban siendo edificios antiguos e inadaptados y faltos de recursos. En aquel momento, eran sinónimo de muerte y lugares donde nadie quería ir. Los enfermos estaban en condiciones de hacinamiento y existían medios asistenciales precarios. A pesar de ello, la alimentación de los enfermos formaba parte de la medicina medieval, por lo que se tenía un especial cuidado considerándose parte de la terapéutica (216,280).

Funcionaban con un sistema de juntas, basadas en las antiguas juntas de caridad y rectoras de los hospicios. Las juntas eran las que llevaban a cabo la administración de la práctica diaria de los centros, logrando así, el traspaso de la gestión puramente patrimonial eclesiástica a la gestión administrativa de las autoridades civiles (237,244).

Muestra de ello, sería el *Hospital de Tamarite* (Huesca) cuyo Patrón en el año 1783 era el Ayuntamiento, y por lo cuál, decidía también la elección de los profesionales que asistían al mismo⁵⁵. Se puede ver en el inventario como el hospitalero *Francisco Cavet* detalla y traspasa la salvaguarda de todos los enseres a los hospitaleros que lo sustituían por orden municipal, *Antonio Buenac y Theresa Anchen*; se identifican entre muchos materiales, 20 camas, gergones, mantas, colchones, sábanas, calderillas para sangrar o tenazas. (Ver Documento 4)

Este tipo de organización se mantuvo hasta bien entrado el trienio liberal, durante el cual, como consecuencia de la *Ley de Beneficencia*, se produjo una nueva reestructuración en toda la atención benéfico-asistencial del país, introduciendo la atención domiciliaria, que había comenzado a funcionar en 1778 sin éxito (7,216).

El estudio de los hospitales españoles existente hasta bien entrado el s. XVIII, pasa por entender la estructura asistencial del Antiguo régimen, en la cual existía un peso elevado las limosnas, las rentas que procedían de patrimonios inmobiliarios y actividades mercantiles del propio centro, y por supuesto, la participación de los poderes públicos de aquellos momentos (Ayuntamientos, Cortes,...). La mayoría de los establecimientos tenían sus orígenes fundacionales en el respaldo económico tanto de los Ayuntamientos como de la Iglesia. Por tanto las fuentes de financiación de los hospitales que existían en el siglo XVIII eran las limosnas⁵⁶, la asignación de dinero público⁵⁷, los productos obtenidos de explotaciones propias⁵⁸ y el cobro de las prestaciones asistenciales⁵⁹ (301,302).

⁵⁵ CAT A.C.L. Visitas pastorales. Inventario del Hospital de Tamarite realizado el 19 de agosto de 1783 f: 138v-r.

⁵⁶ Las limosnas podían ser ordinarias y extraordinarias. Las primeras eran las obtenidas a lo largo de todo el año, por ejemplo en la Iglesia por el Sacristán, en las salas de los enfermos, en recolectas,... Las limosnas extraordinarias solían ser donativos del Obispado, testamentos, benefactores que aportaban capitals. En aquellos momentos, los propios escribanos preguntaban a los testadores si querían dejar algún bien al Hospital General que les correspondiese.

⁵⁷ Esta asignación de dinero público se llevaba a cabo a través de la hacienda pública y se componía de asignaciones ocasionales y de la aplicación de impuestos sobre mercancías a favor del Hospital General. Solían ser impuestos de gran

A partir del siglo XIX, surgió una nueva cultura en cuanto a la arquitectura hospitalaria, que pasaba por la especialización de estos establecimientos en un intento por mejorar los cuidados que en ellos se llevaban a cabo; lo que hizo que surgieran nuevos hospitales, incluso, asilos para enfermos mentales, y casas de convalecencia, entre otros, que supusieron la necesidad de inyectar importantes inversiones económicas que ya no podían ser soportadas por los hospitales (37,243).

Estas últimas tenían el objetivo de prevenir la mendicidad y ociosidad en aquellas personas pobres que no podrían trabajar, el control de los pobres marginados, la educación de los niños abandonados, la atención a los dementes e incluso a las mujeres marginadas. Contaban con talleres para los asilados en un intento por satisfacer las propias necesidades del centro, como la elaboración de textiles, el trabajo de la madera, la producción mecánica o incluso el trabajo de la tierra (28,216).

Una de las figuras más antiguas que se conocen, como ya se ha apuntado y que se dedicaban al cuidado es la del *hospitaler-Spitaler*. Se enmarca en el medievo y en los establecimientos que surgieron para la atención a los necesitados y a los peregrinos. Se evidencia que el *hospitaler* tenía la facultad de realizar algunas funciones administrativas así como la de gestionar los recursos económicos para pequeños gastos del establecimiento, de los cuales, daba cuenta mensual al administrador del mismo. Se ocupaba de la asistencia de enfermería, comprendiendo la recepción de los enfermos cuando ingresaban, la distribución de los mismos, el aseo e higiene de las personas asiladas, su alimentación, la limpieza y orden de las cuadras y su mantenimiento. En cuanto a los niños expósitos, también estaban bajo su cargo (233,280,289,303,304).

Generalmente se trataba de un hombre que solía estar vinculado a alguna orden religiosa, aunque en algunos hospitales, se podían llegar a contratar matrimonios, en los cuales la mujer era la encargada de la cocina, de la limpieza de la ropa y la asistencia de las mujeres, la atención durante su ingreso, la acogida de los niños expósitos, su cuidado y la búsqueda de nodrizas para la alimentación y crianza ⁶⁰de los mismos. Sus funciones estaban reguladas a través de la contratación (en la cual se especificaba cuáles serían sus funciones en cuanto a la práctica de cuidados y sus contraprestaciones). El *hospitaler* tenía ayudantes, por lo general laicos, que lo ayudaban en sus funciones. En la actualidad, podría realizarse un paralelismo entre la figura del *hospitaler* como director de enfermería, y sus ayudantes, como los enfermeros al cuidado de los enfermos (242,275,289,305–308).

cuantía. (Ramos Martínez, Jesús. La Salud Pública y el Hospital General de Pamplona en el Antiguo Régimen (1700 a 1815. Gobierno de Navarra, 1989. Capítulo 4. La administración. Pag. 240)

⁵⁸ También entraban dentro de esta partida los resultados de la explotación de las donaciones testamentarias al Hospital General, a través de la generación de alquileres, arriendos, ventas,....

⁵⁹ Esta partida era la que suponía un menor porcentaje, ya que eran pocos los que podían pagar la asistencia que los hospitales prestaban. Dentro de esta partida estaban los ingresos por prestar servicios asistenciales en especial a militares, ingresos por los entierros, por la colocación de velar sobre las sepulturas,...

⁶⁰ Este aspecto laboral puede reconocerse como el concepto de identidad laboral compartida que más tarde será desarrollado.

Con el tiempo surgió la figura del enfermero, diferenciándose cuáles debían ser sus funciones: el *hospitaler* era el encargado de la atención de los peregrinos, y el enfermero el encargado de la atención de los enfermos. No puede hablarse de precursores de la enfermería moderna, pero si de suponer la génesis de la misma ya que, salvo algunas excepciones, como las del enfermero *Simón López*, no tenían unos conocimientos técnicos ni vocacionales mínimos que les capacitaran, aunque ya existía una orientación de servicio hacia los otros y una cierta autonomía de acción. En algunos establecimientos, como el de Tamarite, el *hospitaler*, ya bien entrado el siglo XVIII, continuaba siendo el encargado de salvaguardar “*las ropas y alajas del Sto Hospital de Pobres de la Villa [...]*”⁶¹ (244,300,303,309). (Ver Documento 4)

Las personas encargadas de llevar a cabo los cuidados de enfermería a partir del s. XVI tenían dos funciones: la primera, llevar a cabo el tratamientos que otros profesionales habían prescrito (tanto farmacológico como dietético); y la segunda, aplicar aquellos cuidados que les eran propios, como la alimentación, la higiene corporal y cuidado de la piel, el vestido, el descanso, las movilizaciones, los cuidados alrededor de la muerte,...(284). Adquirían los conocimientos a través de la observación directa de los cuidados llevados a cabo por los que eran considerados expertos (284).

Además de los hospitaleros, surgió un sinfín de figuras dedicadas a la asistencia hospitalaria. Entre ellas también estaban las *serventas* o *mancipas*, subalternas del mismo y que recibían un salario a cambio, que se denominaron también como *fámulos*⁶² o *criados* que también aparecieron a lo largo del medievo (289,300,307).

Otra figura asistencial fue la del *barbero* que surgió en el siglo XVI, y se encargaba de las actividades de cortar el pelo, la barba a los enfermos varones, actuaba como ayudante de cirujano en algunas curas diarias, y sus ayudantes o aprendices también participaban en ciertas actividades quirúrgicas que se podían llegar a desarrollar en el hospital. Debían haber sido examinados por el *Protobarberato*⁶³, organismo encargado de la formación del método e instrucción de ministeriantes y sangradores. Adquirieron un cierto prestigio social, especialmente, porque los salarios que recibían eran más asumibles por la población, que el que tenían los médicos (189,289,308,310,311).

Con el tiempo aparecieron los *sangradores* o *flebotominanos*⁶⁴, grupo profesional que reunían figuras de barberos-cirujanos. Tenían tratados propios, como el *Tratado breve de flebotomía* de Diego Pérez de Bustos 1700, la *Doctrina moderna para los sangradores* de 1724 o el *Tratado completo de la flebotomía* de 1794 escrito por Juan Fernández del Valle. (67,308,312). En 1761 se dictó una prohibición de realizar sangrías a aquellos profesionales que no estuviesen aprobados por el Protobarberato. No fue hasta 1804 en que se reconoció la profesión de sangrador a través de una Real Cédula, delimitando sus límites en la realización de su ejercicio profesional en el ámbito de la sangría, la extracción

⁶¹ A.C.L. Visitas pastorales. Inventario del Hospital de Tamarite realizado el 19 de agosto de 1783, f138v-r.

⁶² Según la Real Academia Española, era el criado doméstico.

⁶³ El *Protobarberato* fue suprimido por Real Cédula del rey Carlos III el 13 de abril de 1780.

⁶⁴ Se trataba de personas que tenían por oficio sangrar: abertura que se realizaba para que saliesen los líquidos que estaban contenidos en un depósito.

de dientes, la aplicación de sanguijuelas y vejigatorios, y la aplicación de ventosas (312,313). En 1830 cambia su denominación por la de *Ministrantes* y que en el 17 de diciembre de 1862 redactaron el “*Reglamento para el régimen de la sociedad de Ministrantes*” (314,315).

Las *parteras o comadres* comenzaron su reglamentación con una disposición de 1750 que les imponía un examen ante el Tribunal del Protomedicato. Previa a esta regulación, las parteras estaban en un grupo de “profesionales” a medio camino entre el saber científico y el popular. Llegaron a tener manuales propios de asistencia para los cuidados de enfermería como es el libro de *Arte de las Comadronas o Madrinas y del Regimiento de las Preñadas y Paridas de los Niños* de 1541 elaborado por Damián Carbón (189,308,312).

“*Las que soliciten aprobarse de parteras ó matronas serán examinadas en un solo acto teórico-práctico, de la misma duración que el de los sangradores, de las partes del arte obstetricia en que deben estar instruidas, y del modo de administrar el agua de socorro á los párvulos [...] en la inteligencia de que debiendo admitirse solamente á este ejercicio á viudas ó casadas, deberán presentar las primeras certificación de hallarse en aquel estado, y las segundas licencia por escrito de sus maridos, además de la fe de bautismo, y, de su buena vida y costumbres, dada por el Párroco, informacion de limpieza de sangre, y de práctica de tres años con Cirujano ó partera aprobada, que se ha de recibir en las mismas circunstancias que las de los sangradores*” (67,316).

Coetáneas a las figuras anteriores, también aparecieron los *tablajeros enfermeros, cataplasmeros, llaneros y mancebos*. Los primeros dedicados a la atención de los enfermos en las salas, a la vigilancia de los mismos hasta la visita médica, a la realización de sangrías en las cuadras. Los cataplasmeros aplicaban las cataplasmas y realizaban baños y friegas, o unturas. Los llaneros se encargaban del corte y preparación de los vendajes y del material. Los mancebos eran los encargados de permanecer en las cuadras, realizando las camas de los pacientes, acondicionando las ropas de cama, afeitando y cortando el pelo de los internos, la distribución de las purgas y los caldos de cocina recetados por el médico, y mantenían encendido el carbón del brasero de las salas (283).

En hospitales como el de *Ntra. Sra. de Gracia* de Zaragoza aparecían identificadas en sus ordenaciones anteriores al siglo XVIII la figura ya del *enfermero mayor* y la *enfermera mayor*. El primero era un sacerdote nombrado por los Regidores del establecimiento, y que tenía a su cargo sirvientes y enfermeros menores (también religiosos), a los cuales supervisaba en sus funciones. Se encargaba de la acogida de los enfermos, de la asistencia durante la visita médica y, durante la noche, realizaba la visita de los enfermos. La *Enfermera Mayor* o *Madre*, también tenía a su cargo enfermeras menores y sirvientas (283,306,317–319).

Los *hermanos enfermeros* iniciaban su trabajo por la mañana con un reconocimiento de todos los enfermos, realizando una priorización por si existiesen cuidados especiales a aplicar, el cambio de muda de la cama y la administración de los tratamientos prescritos por los médicos. Después repartían los desayunos, acompañaban a los médicos en el pase de visita y realizaban los cuidados que el médicos les pautaba. Comprobaban con un

recetario que ellos tenían, que los tratamientos fuesen los correctos así como las dosis pautadas, aplicaban unturas, vejigatorios⁶⁵, sanguijuelas, ventosas, cortaban el cabello, entre otros menesteres, Las comidas las daban en función de las raciones que los médicos habían anotado en el recetario durante la visita. Eran los encargados de barrer las salas de los enfermos por la importancia que esto influenciaba en la mejora de la salud de los enfermos. *La hermanas enfermeras* eran figuras equivalentes a la de los hermanos enfermeros pero para la atención de las cuadras de mujeres (320,321).

Los hermanos que eran escogidos para trabajar en el hospital, debían denotar “*ser caritativos, curiosos [limpios] y de buena vida, y costumbres, quales conviene, â quienes por servir â Dios, y los pobres se han retirado del siglo â vivir en recolección, y forma de religion*” (320).

Los *servientes* se encargaban de ayudar en la atención de los enfermos a los enfermeros y a las enfermeras desempeñando tareas de limpieza, traslado de enseres y retirada de los difuntos de las salas. Su número y duración del contrato dependía en gran medida de las necesidades del momento (320). Además, la figura del *mayordomo* también surgió en el medievo como encargado de la vigilancia de las oficinas del hospital y de cerrar las puertas del mismo. Solía controlar el dispensario, el almacén, las bodegas de vino y aceite, y acostumbraba a visitar las salas de los enfermos durante las comidas. Se encargada de cobrar y recoger los ingresos del Hospital y adquirir todas aquellas cosas que eran necesarias para su sostenimiento, y era el encargado de atender directamente a los pobres enfermos, darles de comer y limpiarlos (233,283,306).

2.3.2.- La Beneficencia en España.-

Con anterioridad al siglo XVIII, la atención a los enfermos estaba basada en la caridad cristiana como función social. El paso al concepto de beneficencia fue importante por la transferencia a las entidades públicas de la obligación social de la atención a las personas necesitadas.

En España, el heredero de la atención asistencial de la Iglesia no fue el Estado como había sucedido en otros Estados liberales contemporáneos, sino que fueron los Ayuntamientos; como consecuencia de diversas normativas que lo regulaban y de las luchas de poderes que habían surgidos en los diferentes periodos políticos y que daban mayor poder a las burguesías surgidas en los municipios (53).

Mediante la ley de beneficencia de 1822 se intentó justificar lo que había quedado de los recursos eclesiásticos y que habían sido nacionalizados o municipalizados enmarcados en el proceso de desamortización (53).

⁶⁵ El vejigatorio era el emplaste de sustancia irritativa que se administraba por vía vesical para levantar las vesículas que ésta pudiese tener.

A mediados del siglo XVIII, el panorama que mostraba el *Catastro de Ensenada* sobre el modelo asistencial español era de una gran cantidad de hospitales (la mayoría de carácter rural) y escasos hospicios, la mayoría de los cuales estaban concentrados en zonas urbanas con un gran número de población (237).

Hospitales como el *Hospital General de Pamplona*, en sus Constituciones de 1730, establecían quienes eran los miembros de la Junta Administrativa, y quién debía presidirla. Los componentes de la misma debían ser 9 y debían actuar como *semaneros*⁶⁶ cuando les tocaba (301).

La alimentación de los hospitales en el siglo XVIII fue similar. Constaba una alimentación basada en carne de carnero, pollo o gallina, pan, miel, vino y huevos⁶⁷, todo ello determinado por el tipo de enfermedad que padecían, de la situación de convalecencia o no, o incluso si se trataba de enfermos de medicinas, cirugía o psiquiatría (218,283,322).

Llama la atención, que la leche no aparecía en la mayoría de las dietas. Debemos recordar, que la leche tenía un importante significado en la época como alimento de crianza o de uso para determinadas dietas terapéuticas (218).

Prototipo de dieta hospitalaria es el del Hospital de Santiago, en Vitoria, en el que en las ordenanzas de 1764 se establecía los horarios en los cuáles se debían suministrar las comidas, las raciones asignadas y lo que se debía hacer en el caso en que los enfermos no pudiesen tomar esa comida (218).

“Ordenanzas de 1764: “Ha de subministrar todas las mañanas a los enfermos el desayuno que está en costumbre, como es el de sopas de aceite, ó de caldo del puchero [...] Que las raciones asignadas para cada enfermo para medio día, que es la de un quarteron de carnero, y otro de baca con los garbanzos, aya de hacer guisar tantas medias libras como enfermos hubiere, aunque alguno ó algunos de ellos no las coman, á fin de que el caldo salga con la sustancia correspondiente [...] las raciones que sobraren de los enfermos que no estuvieran en disposición de comerlas al mediodía, las deberá reservar, disponiendo, que con él se haga gigote para la noche, y se de á los enfermos que estuvieren convalescientes, ó para aquellos que pareciere no les puede hacer daño [...] omitiendo dar el huevo que se acostumbra”(218).

En el año 1766, el *Hospital General de Lleida* era uno de los más importantes dentro de la red de beneficencia española, junto con el de Ntra Sra. de Gracia de Zaragoza, el Hospital General de la Santa Cruz de Barcelona, el de la Concepción de Burgos, o el de la ciudad de Pamplona. En ese mismo año, en aquel no se permitía que ni dementes ni expósitos

⁶⁶ El semanero era el miembro de la Junta Administrativa que acudía cada día al hospital durante el periodo de visitas médicas y de cirugía, para supervisar que se cumpliesen con las obligaciones que dichos profesionales tenían asignadas. También se encargaba de decidir sobre asuntos que podían presentarse en esos momentos.

⁶⁷ Como explica Asunción Fernández, las raciones que se les daban a los enfermos eran muy parecidas para todos estos hospitales referenciados. Solían ser unas 8-9 onzas de carne de carnero, unas 12 onzas de pan, un cuartillo de vino. Los huevos se les daban a aquellos enfermos que no comían carne o a los que no querían comer la comida normal que en el hospital se les suministraba. La libra aragonesa correspondía a 12 onzas (350 grs), la libra castellana correspondía a 16 onzas, la libra gallega correspondía a 20 onzas (574 grs).

ingresasen en el mismo como se puede ver en una contestación que hace la Junta al Gobierno (283).

“En satisfacción â lo que antecede se dize

En la Ciudad de Fraga se ignora aya Hospital: En la de Lerida ay Hospital General sin convalecencia, en el se admiten enfermos de ambos sexos, recibiendo quantos llegan sin distincion asi del Obispado, como â los de otro País.

Se admiten de todas las enfermedades hallándose con calentura, pero no â Galicados⁶⁸, ni Dementes ô Locos.

No ay en otra Ciudad, y no se sabe aya en Fraga, casa para recibir los Niños expósitos â fin de criarlos, pues estos se encaminan â Barcelona.

Se ignora que en Pueblo alguno del Obispado de Lerida aya Hospital, ô alguna de las casas que se mencionan en las antecedentes preguntas”⁶⁹ (Ver Documento 5)

Como se puede ver en las Tabla 7, Tabla 8, Tabla 9, el número de Hospitales, Hospicios⁷⁰ y Casas de Expósitos⁷¹ en la ciudad de Lleida fue en aumento desde 1787 hasta iniciado el siglo XX, intercalándose periodos de declive en cuanto al número, lo que sucedió en la mitad del siglo XIX. (235,283,306).

En 1840, los hospitales y hospicios nacionales suponían entre un 75%-95% del gasto benéfico presupuestado. La media a nivel del estado español para el gasto benéfico provincial rondaba en 1860 del 35%, disminuyendo a un 28.3% en los presupuestos oficiales de los años 1879-1885. Por funciones, en 1844, el gasto de beneficencia estaba distribuido en un 68% para la función asilar y tan solo un 32% para la sanitaria. La media de gasto anual se situaba entre los 7.000 reales para los hospitales y los 60.000 reales para los hospicios (235).

La mayor parte de las instituciones asilares tenían similitudes en cuanto al tipo de acogidos (ancianos, niños, mendigos) y solían tener diversos nombres (hospicios, casa de misericordia, asilo). Tenían una asistencia indiscriminada. El resto de instituciones asilares o eran mixtos (como las casas de expósitos) o se especializaban en la atención a necesidades específicas (casa de maternidad, atención a personas con defectos físicos y mentales)(235).

El mapa hospitalario español estaba condicionado también por los momentos socioeconómicos que vivía el país, pudiéndose afirmar que había más necesitados donde había un mayor número de hospitales y por ente, mayor riqueza; lo que llevaba a una mayor concentración de la oferta a nivel asistencial y por tanto, mayor demanda de gente pobre. Desde esta visión, comunidades como Aragón, Castilla La Mancha, Cataluña, Extremadura, Madrid y Santander, tenían un equipamiento hospitalario menor que los recursos y mayor que las necesidades del momento (237,323).

⁶⁸ Los enfermos Galicados eran los que tenían una enfermedad venérea.

⁶⁹ A.H.N. Consejos. Signatura 19256 n° 11. Referencia a Hospital de Lérida. Fol. 413-457

⁷⁰ Los Hospicios eran los encargados de llevar a cabo la atención de las personas dementes, sin recursos, niños que no podían por edad estar en las Casas de Expósitos. En muchos casos se conocían como Casa de Misericordia (es el caso de Lleida).

⁷¹ Se conoció posteriormente como Casa Inclusa.

Para terminar de definir la realidad hospitalaria del siglo XIX, exponer que en 1845 más de la mitad de los hospitales existentes, tenían una capacidad inferior a las 10 camas, mientras que los hospicios rondaban en una capacidad de más de 25 plazas (235).

Voces cualificadas como las de *Concepción Arenal*, ya a finales del siglo XIX, manifestaba que la asistencia domiciliaria era mucho más útil que la hospitalaria, exponiendo la visión que se tenía en la época, del hospital como un lugar al cual recurrir en último medio (324).

“[...] La primera beneficencia, la más útil es la domiciliaria, y sólo el que no puede absolutamente ser atendido en su casa halla ventaja en el hospital” (324).

En su libro *“La Beneficencia, la filantropía y la caridad”*, Concepción Arenal describía una imagen de la red de Beneficencia muy diferentes, exponiendo que en muchas capitales de las provincias, no había un hospital como tal, sino una enfermería con escaso número de camas, y en la que únicamente eran admitidos los enfermos de la propia ciudad. Eran los más pobres los que no recibían auxilio y morían sin recibir ayuda de la Beneficencia. Los niños expósitos morían en gran número y los dementes no era atendidos con la caridad que el Estado exigía por la legislación vigente (325).

A principios del siglo XX, esta red de atención benéfico asistencial delataba las grandes carencias con las que contaba: escaso personal adecuadamente formado, con un trabajo poco valorado, realizado en su mayoría por mujeres seglares con escasos conocimientos y cualificación, con una contraprestación económica escasa, infraestructuras con deficiencias a nivel higiénico y de salud pública, escasas legislaciones en el marco sanitario, y con una responsabilidad en cuanto la atención, que recaía en su mayoría en la Iglesia y en asociaciones altruista (164).

Según datos estadísticos para el año 1907, la red de atención benéfico-asistencial estaba compuesta por 609 hospitales, 225 hospicios y otro tipo de centros que no se mostraban activos. El número de camas por mil habitantes era de 1.4 en las ciudades, y disminuía a 0.8 en las zonas rurales. A nivel económico, el gasto de los hospitales en el ámbito urbano era de 118.000 pts. por hospital año, en cambio en el ámbito rural no solía superar las 21.000 pts. por hospital año. La financiación de los hospitales urbanos corría a cargo de subvenciones oficiales (76.5% del presupuesto), rentas propias (22.8% del presupuesto) y limosnas (0.7% del presupuesto). En contra, los de zonas rurales, las subvenciones oficiales suponían un 54% del presupuesto, las rentas propias un 37.1% y las limosnas un 8.9 % (235,237).

El mapa hospitalario del estado estaba cambiando. Se habían reducido en número aquellos centros cuyas dimensiones económicas eran escasas (como es el caso de aquellos centros con rentas inferiores a los 200 rs, que se habían reducido a la mitad). Los centros con rentas de más de 100.000 rs. pasaban de suponer un 7.4% del total a ser un 12.1%. Aspectos que influyeron en este cambio fueron la crisis de la hacienda pública, las

desamortizaciones y desvinculaciones; y en especial, la agregación y centralización que el estado llevaba a cabo (235).

El poder llevar a cabo el estudio de los gastos e ingresos de las instituciones asiladas y sanitarias nos permite poder conocer las diferencias que existían en el grado de formación del personal en los hospitales, por el carácter eminentemente benéfico que habían tenido hasta ese momento, compensado en los hospicios por las figuras de los sirvientes o las amas de cría. A nivel del gasto, en los hospitales éste crecía porque a los salarios en metálico todavía se sumaba el salario en especie (244,323).

Según el *Diccionario Geográfico-Estadístico de Pascual Madoz*⁷² y basado en la estadística de 1907, el gasto para personal se distribuía del siguiente modo en los centros asistenciales (244): los gastos del clero suponían el 12 % del total del gasto de todo el personal, los empleados un 20 %, los facultativos un 24 % y los sirvientes un 44 %.

Este panorama lejos de ir hacia una mayor profesionalización laica (como en Francia), en la España de mediados del siglo XIX se continuaba apoyando en personal religioso como base fundamental de su estructura, a pesar de haber perdido protagonismo a nivel de patronazgo y administración desde finales del siglo XVIII y mitad del XIX (244).

Desde la perspectiva de la Iglesia, estos cambios sociales hacia una transformación de las necesidades sociales y las relaciones laborales que se estaba fraguando bien entrado el s. XX, suponían cierta hostilidad debido a la pérdida hegemonía y autonomía tanto en la educación como en la asistencia a los pobres, ámbitos que desde hacía siglos habían sido suyos (53).

Las instituciones benéfico-asistenciales presentes durante la segunda década del siglo XX, centraban su atención en más de un 50% en los más débiles, es decir, los menores de 12 años y mayores de 60 años. En una visión general, se podría decir que predominaban los hombres sobre las mujeres, como consecuencia del desgaste físico y también sanitario al que estaban sometidos. Muchos de los asilados tenían deficiencias físicas (que podía llegar a ser hasta de un 44%) que en algunas ocasiones eran consecuencia de los déficits alimentarios a los que habían sido sometidos. En cuanto a los expósitos, tenían un predominio masculino y mayoritariamente, de procedencia urbana (228).

2.3.3.- Principales centros de atención benéfico-asistencial en Cataluña.-

Los hospitales catalanes que existieron entre la segunda mitad de los siglos XIX y la primera del XX tenían una capacidad para ocupar entre las 105 camas/hospital en 1859 y las 165 camas/hospital en 1909; este aumento fue fruto de la pujanza económica y demográfica que experimentó Cataluña durante este periodo. En el año, 1923, las

⁷² Político español que entre los años 1846 y 1850 escribió un Diccionario geográfico-estadístico-histórico de España y sus posesiones de ultramar, en el que se describían las diferentes poblaciones de todo el estado.

fundaciones de beneficencia particular que existían en la provincia de Lleida eran 76, pasando a 80 en el año 1928⁷³ (326,327).

En Cataluña, en 1900 existían 50 instituciones sanitarias, que fueron en aumento hasta que en 1926, se crearon 26 nuevas clínicas de gestión privada y 25 nuevos hospitales (328).

El proyecto sanitario impulsado por la *Mancomunidad de la Cataluña*, pasaba por la consolidación de nuevas políticas en el campo de la protección social, limitando la práctica de las limosnas y estableciendo reglamentos en los hospitales. Este movimiento reformador estuvo impulsado en Cataluña por católicos ilustrados (aumentando la presencia del clero en las prácticas asistenciales y educativas) y por los ayuntamientos, que eran los propietarios de la mayor parte de los hospitales. Además de los cuatro hospitales (para las cuatro provincias) que habían sido transferidos de las Diputaciones, existían otros centros subvencionados por el ente, siendo entre el periodo 1922-1923, 28 el número. Las casas de niños expósitos y asilos eran 34, y las instituciones a cargo de congregaciones religiosas eran 33. El presupuesto para la atención de todos estos centros pasó de 5.871.000 pesetas en 1922 a 6.194.000 pesetas en 1923 (187,300).

Estas reformas afectaron a muchos hospitales que existían en el Principado en aquellos momentos, como fueron los de Lleida, Reus, Tarragona, Valls y el hospital de la Santa Creu en Barcelona (300).

2.3.3.1.- El Hospital General de la Santa Creu de Barcelona.-

El Hospital de Santa Creu de Barcelona nació en 1401 como consecuencia de la unión de seis pequeños hospitales que existían en la ciudad tanto de dependencia municipal como de la iglesia, y con la aprobación apostólica y otorgación de la Bula Fundacional del papa Benet XIII. Entre la segunda mitad del s. XV y la primera del XVI, llegó a atender entre unas 130 y 566 personas anuales (293,305,307,329–335).

Este nuevo hospital debía atender tanto a enfermos, dementes o niños expósitos con la financiación tanto de rentas propias del centro como de donaciones particulares como reales. El hospital estaba regido por la *Muy Ilustre Administración* que estaba integrada por dos párrocos y dos representantes del gobierno de la ciudad (307,332,335,336).

El Hospital de Santa Creu a lo largo de su historia antigua, contó con diferentes reglamentaciones: las *Ordinaciones del Hospital General de la Santa Creu de Barchinona* de 1417, el *Directori Antich del sil.lustres administradors de l'hospital general de Santa Creu de Barcelona* (presumiblemente del finales del siglo XVI o inicios del XVII), las *Constitucions que dehuen observar-se en la Iglesia y Hospital General de Santa Creu de Barcelona* de 1756, el *Reglamento de los Hermanos y Hermanas* de 1869 y el Reglamento de 1903 (335,337–339).

⁷³ Datos basados en el Anuario Estadístico de España para los años 1922-1923 y 1928.

Las primeras ordenaciones del hospital de 1417, mostraban la existencia de una gran organización interna y especificando las funciones de 18 oficios diferentes dentro del centro, entre los que se encontraba el “*enfermer*”⁷⁴, la “*dona qui ha càrrech de les dones malaltes*” y “*dona qui ha càrrech dels infants*”⁷⁵ (293,331,336,340,341). En estas primeras ordenaciones establecen que los destinatarios de la asistencia en el hospital eran hombres dementes, con secuelas, miserables y que debían ser atendidos en todas sus necesidades, y que debían ser atendidos en cualquier otra obra de misericordia de la ciudad (287,331,337).

“[...] *homes e dones pobres, afollats, contrets, orats*”⁷⁶, *nafrats e havents altres diverses miseries humanes, infants gitats e altres persones miserable de diverses nacions e condicions [...] servits, provehits, curats e alimentats en tots lurs necessaris e totes les VII Obres de misericordia [...]*”(287,331,337).

Cada cargo tenía escrupulosamente definida sus funciones, cuál era su situación jerárquica dentro de la organización y cuáles eran sus responsabilidades (336,341,342).

Entre las funciones determinadas al enfermero, destacan la importancia de su buena conducta, que demuestre un saber hacer, un saber estar⁷⁷ y la necesidad de tener una titulación que lo acreditase como tal (hecho extraño, ya que en aquella época no había una formación destinada a las personas que se encargaban de las curas de los enfermos, fuera de las estipuladas a los médicos). Debía residir en el establecimiento, solía ser eclesiástico, era el encargado de recibir en un primero momento a los enfermos. En ausencia del médico o del barbero, debía tomarles el pulso para valorar la presencia de fiebre o signos de inestabilidad que justificasen su ingreso. Les realizaba la higiene según lo que creyera necesario, siendo escrupuloso en que no presentasen suciedad ni parásitos, y los debía acomodar en una cama para que descansasen; todo ello lo debía hacer “*be e graciosament*”. Entre sus funciones también estaban reconocidas las visitas periódicas de los enfermos, tanto de hombres como de mujeres, y en especial, durante las comidas para poder observar las necesidades y si la alimentación a los enfermos era la adecuada tanto en cantidad como en calidad (293,295,310,331,336–338,343).

El enfermero, además, debía llevar un registro tanto de entradas como de salidas que en el siglo XV se denominaba *Libro de la Enfermería*. La importancia de este documento radicaba en que en él se registraban los bienes del enfermos para intentar defender los

⁷⁴ Recordar, que como señala Carmen Domínguez Alcón, en Cataluña la primera referencia escrita de la figura del enfermero (en masculino) data de 1401 y se encuentra dentro de los documentos de integración del Hospital de Santa Eulàlia del Campo al del Hospital de la Santa Creu de Barcelona.

⁷⁵ En las Ordenaciones del Hospital de Santa Cruz, la extrapolación del oficio de enfermero en la mujer recibe la denominación de “*Dona de les malaltes*” o “*Dona dels Infants*”.

⁷⁶ Los “*orats*” eran los enfermos mentales; “*folls*” son los locos, los “*contrets*” son los que tienen algún tipo de disminución física.

⁷⁷ Recordar que el primer manual para enfermería no apareció editado hasta 1624. Se trataba del manual para la *Instrucción de enfermos y modo de aplicar remedios a todo género de enfermedades y acudir a los accidentes que sobrevienen en ausencia de los médicos*, libro destinado a las personas que cuidaban enfermos en el Hospital General de Madrid. La segunda edición, que data de 1650, consta de 31 capítulos en los que el autor desarrolla diferentes técnicas de cuidados, como las de hacer friegas, hacer las camas, cómo poner enemas, etc. Este manual, tiene una segunda parte dedicada a la muerte y que es la *Tabla del tratado de ayudar a bien morir*. Contemporáneo a este manual, se encuentra el *Directorio de enfermeros y artífice de obras de caridad de Simón López* (1642), barbero, que describe cuáles son los problemas en que puede encontrarse un enfermero cuando desarrolla su oficio.

intereses y derechos tanto del enfermos como del hospital ya que éste último debía velar por los bienes del enfermo durante su ingreso, siendo restituidos al alta o quedando como donaciones en caso de su muerte. Con el tiempo pasó a tener la denominación de *enfermero mayor* (293,332,337,338,341).

Con respecto al oficio de la mujer que se encargaba de las enfermas (a veces conocido como enfermera o como pensadora de las enfermas) y de los niños, ésta se escogía en función de una serie de criterios que los establecían los administradores, entre los que destacaban: ser honesta, de buenas costumbres y residir en el Hospital (como también lo hacía el enfermero) (293,331,336,343).

Otra figura de la cual hay constancia en estas primeras ordinaciones, era la del *cambrer/era*⁷⁸ que se encargaban de las diferentes salas del hospital, siendo una figura que apareció entre los siglos XVI y XVII y que se mantuvieron en las constituciones de 1756. Cuando un enfermo era admitido por el enfermero, éste lo adjudicaba a un *cambrer* o *cambrera* que se encargaba de desvestirlo y colocarlo en la sala correspondiente (293,306,338).

En 1731 fueron creadas por el cirujano Francisco Darder, las *Hermanas Darderas* o *Senyores* para dedicarse al cuidado de los enfermos del hospital, y que sustituyeron a las camareras o enfermeras seculares que con anterioridad atendían a las mujeres de los departamentos de enfermas. Éstas fueron sustituidas por las Hijas de la Caridad en 1790 cuando se establecieron en el establecimiento. Su estancia allí fue corta, ya que en 1793 Teresa Cortés (una de las Hijas de la Caridad que habían regresado de Francia y que dejó la institución) fundó, junto a varias postulantes, la *Congregación de Germanes Hospitalàries de la Santa Creu*. La atención de los hombres se llevó a cabo por parte de la *Pía Societat de Germans de la Santa Creu* con ayuda de sirvientes que trabajaban bajo las órdenes del responsable de cada una de las salas (44,332,344–346).

El Hospital de Santa Creu y Sant Pau dispone de unas Constituciones contemporáneas a las del Hospital de Santa María, del año 1756. En éstas, se impone a las personas que cuidan de los enfermos, la necesidad de llevar a cabo un trato amable y afectuoso con los enfermos. Los enfermos debían ser atendidos “*sin distinción de sexo, edad, nación ni religión*” y la institución recibía a cambio una participación económica, a excepción de los “*pobres de solemnidad*”⁷⁹, a parte, existían también las figuras de los *Pares* o *Mares* de las salas (18,337,339).

⁷⁸ El *cambrer* y la *cambrera* eran las personas que se encargaban del cuidado de los enfermos, especializándose en las fiebres.

⁷⁹ En estas Constituciones se habla por primera vez de que únicamente serán asistidos de forma gratuita los considerados como “pobres de solemnidad”, es decir que no tenían ningún recurso, mientras que los que tenían bienes participaban en función de sus posibilidades.

Tabla 6: Personal encargado del cuidado de los enfermos en el Hospital de la Santa Creu a través de las Constituciones de 1417, 1756 y 1869.

REGLAMENTACIÓN	PERSONAL	FUNCIONES
<i>Ordinacions del Hospital General de la Santa Creu de Barchinona de 1417</i>	Prior	Asistencia espiritual y supervisión
	Enfermero	Recibía los nuevos ingresos, les proporcionaba la higiene necesaria, comida y cama
	<i>Pares o Mares</i>	Responsables de las salas, respectivamente, de los hombres y las mujeres.
	Colaboradores auxiliares (hombres y mujeres)	
<i>Constitucions que dehuen observar-se en la Iglesia y Hospital General de Santa Creu de Barcelona de 1756</i>	Prior	Responsable de la buena atención de los enfermos. Visita y supervisión diaria de las cámaras.
	Comunidades religiosas masculinas y femeninas	Encargados de la higiene y salubridad de las salas. Recuento y provisión de la lencería para las camas de los enfermos y del uso del resto de material y utillaje.
	Enfermero Mayor	Organización de la asistencia: horarios de visitas, comidas y descansos, distribución del personal que realiza los cuidados y las comidas. Aplicaciones de sanciones o incentivos. Registro de entradas y salidas, de los óbitos y de las raciones alimentarias.
	<i>Pare o Mare</i> ⁸⁰ de la cámara o de los servicios especiales	Distribución y sustitución de los sirvientes a los cuales han de supervisar su actividad y vigilar el buen cumplimiento del trato y del respeto al silencio.
	Sirvientes (<i>denominados también enfermeros</i>)	Trato directo con las personas, respeto del reposo y horas de sueño, vigilar la no existencia de conflictos entre los internos, controlar el cumplimiento de las visitas de forma puntual tanto del vicario, de los médicos o de los cirujanos.
<i>Reglamento de los Hermanos y Hermanas de 1869</i>	Prior	Mantiene sus funciones
	Comunidades religiosas masculinas y femeninas	Mantiene sus funciones
	Enfermero Mayor	Mantiene sus funciones
	Sirvientes (<i>denominados también enfermeros</i>)	No figuran unas funciones propias.
	Practicantes	Funciones y titulación según la Ley Moyano de 1857

Fuente: Elaboración propia a partir de: Isabel Fargues García, ““Ordinacions de 1417”. Hospital de la Santa Creu de Barcelona”, 1997; Isabel Fargues García, “L’atenció als militars a l’Hospital de la Santa Creu. Segle XVIII”, 2002; Isabel Fargues García, “Siglos XVI y XVII. Hospital de la Santa Creu de Barcelona”, 2003; Isabel Fargues García, “L’Hospital de la Santa Creu de Barcelona durant el Trieni Liberal, 1820-1823”, 2004; Jacint Reventós Conti, “Història dels Hospitals de Catalunya. Vol. I. El hospitals i la societat catalana”, 1996; Isabel Fargues García, “L’atenció als militars a l’Hospital de la Santa Creu. Segle XVIII”, 2002; Isabel Fargues García y Roser Tey Freixa, “Sis segles d’assistència hospitalària a Barcelona: de Santa Creu a Sant Pau”, 2015.

⁸⁰ El nombre viene dado por la relación de amor y paciencia que acaban teniendo en relación a las personas que atienden. Son seglares de buenas costumbre y respetables.

Tras la Guerra del Francés, el hospital sufrió una reorganización consecuencia de la insuficiencia en los recursos que dispone, así como, por el hecho de que se debían atender tanto a soldados heridos, prisioneros o enfermos provenientes de toda España como de Francia. A esto se sumó una serie de epidemias que hicieron visible la repugnancia que tenía la sociedad de la época en acudir al centro por las condiciones que presentaba. En un intento por mejorar las instalaciones, en 1820 se iniciaron los trámites por parte del Ayuntamiento para que llegase el agua corriente a las salas de los enfermos (344,345,347).

A lo largo de la segunda mitad del siglo XIX, la ciudad de Barcelona experimenta un impulso económico, tecnológico y de cambios urbanísticos, acompañados de nuevos periodos epidémicos que llegan incluso a paralizar las actividades tanto portuarias como industriales de la ciudad. Se crean nuevas instituciones benéfico-asistenciales consecuencia de las graves deficiencias en los hospitales que tenía la urbe. Dentro del Hospital de la Santa Creu, se atendían también las necesidades de los expósitos hasta que las condiciones de insalubridad hicieron plantearse a los administradores la necesidad de crear una institución singular que se dedicase a la maternidad y a los expósitos, fue la Casa Provincial de Maternidad y Expósitos fundada en 1883 (80,85,348,349).

En este periodo, se suceden varias reglamentaciones que organizan el hospital por departamentos destinados a patologías concretas. El *Reglamento General para el Régimen y Gobierno del Hospital Provincial de Santa Cruz de Barcelona* de 1852, los clasificaba en patologías médicas, de tipo quirúrgico, enfermos de sífilis (con un aislamiento férreo), parturientas y una sala reservada para embarazadas que querían pasar desapercibidas. En el del 1869, se divide en tres grandes departamentos, los enfermos mentales, los leprosos y los civiles; a su vez subdivididos por sexos. A pesar de la falta de espacio de y de recursos asociados a las necesidades del centro, no será hasta los inicios del siglo XX cuando se inicien las obras del nuevo *Hospital de la Santa Creu y San Pau* (348–350).

2.3.3.2.- El Hospital de San Pau y Santa Tecla de Tarragona.-

El 15 de diciembre de 1464 se produjo una fusión de dos hospitales de Tarragona: el *Hospital de la Seo*, dependiente de la Iglesia; y el *Hospital Nuevo*, administrado por los Cónsules de la ciudad. El objeto de este nuevo establecimiento, conocido como *Hospital de Pobres Enfermos*, era la atención a los pobres y enfermos de la ciudad, bajo una financiación basada en donativos, legados y limosnas, que con el tiempo fueron disminuyendo (330,351–353).

Esta fusión se plasmó en el “*Acte d’unió dels dos Hospitals i Ordinacions del govern, per als administradors, un eclesiàstic, elegit pel Capítol, i un altre ciutadà elegit pel Consell*”

de la Ciutat, y per als consellers”⁸¹, situándose dicho establecimiento en el interior de la ciudad (280).

En el mes de febrero de 1580 se tomó la decisión de construir un Hospital nuevo fuera de las murallas de la ciudad, materializándose en el traslado de los enfermos en el año 1588 (30,305,352,354).

Se conocen ya unas *Ordinacions fetes per al bon govern del Hospital de Santa Tecla de la ciutat de Tarragona que han observar y guardar los oficials que serveixen en dit Hospital* que datan de 1602 (306).

La ciudad de Tarragona también estuvo inmersa en el proceso bélico de la Guerra de Sucesión durante el año 1711. Durante ese momento, el hospital quedó en manos de las tropas austriacistas, colocando en él a sus enfermos y heridos de guerra, obligando a trasladar a otros lugares a los enfermos de la ciudad. El establecimiento no volvió por completo a manos municipales tras la guerra, manteniendo la asistencia de militares, generando una situación complicada en la gestión de recursos (30).

Tras la Guerra del Francés, el establecimiento se sumió en un proceso de cambios resultado de la gran escasez que todo el país vivía, además de la destrucción a la cual había estado sometido. Se necesitaba mano de obra barata y que aportase unos cuidados con una mínima calidad. Para ello, los administradores del hospital decidieron la incorporación de congregaciones religiosas fememinas que estaban dando buenos resultados en otros hospitales con las mismas características. Éstos se decantaron por las Hijas de la Caridad, que el 7 de junio de 1816 formalizaron el convenio para que éstas se encargaran de la gestión del día a día del establecimiento y a lo largo de no más de diez años. Tras este periodo, los cuidados estuvieron en manos de mujeres laicas, con las mismas condiciones económicas que las anteriores (30,35,37,355).

El convenio por el cual se produjo es establecimiento de las Hijas de la Caridad en el Hospital data del 7 de junio de 1816, y por el cual fueron las encargadas de llevar a cabo los cuidados a los enfermos en el mismo junto con las religiosas de la Consolación, en algunos periodos intercalados. Además, se encargaban del cuidado de la ropa, de los servicios domésticos e incluso del control de los medicamentos (37,356).

El Hospital se hizo cargo de la Casa de Convalecencia como consecuencia de la aplicación de la Ley de Beneficencia de 1822, habiéndose iniciado las obras de la misma durante 1802 (234). En el año 1823 el Hospital de Santa Tecla tuvo que asumir la atención de una gran cantidad de militares enfermos y que estaban detenidos, por lo que se vio en la situación lastimosa de tenerlos atendidos en el suelo, bajo condiciones poco higiénicas que podían hacer presente epidemias, por lo que la Junta Administrativa manifestó sus quejas al Gobernador Civil, el cual facilitó recursos económicos (357).

⁸¹ A.H.P.T. Fons Municipal. Calaix, 19. Nº 5 (A l’anvers del pergamí). Documento facilitado por Josep Barceló.

Además, las necesidades asistenciales fueron en aumento, lo que hizo pensar en la necesidad de una ampliación del establecimiento, materializándose en las obras iniciadas en 1833 y que progresivamente, llevaron a convertir el hospital en el establecimiento que conocemos actualmente (31,37).

Existen una serie de reglamentaciones del establecimiento que se suceden a lo largo de los siglos XIX y XX. Las ordenanzas de 1826, el reglamento aprobado para el establecimiento en 1898 (establece las funciones de la Junta Administrativa y de cada uno de sus trabajadores, entre los que se encontraban las hermanas y los enfermeros), el reglamento ampliado en 1902 con la posibilidad también de atención por parte del establecimiento a los enfermos pobres transeúntes y las ordenanzas de 1925, que describen cuál debía ser el servicio prestado por las hermanas (30,358).

El año 1928 el Hospital de Santa Tecla pasó a convertirse en Hospital Provincial (30).

2.3.3.3.- El Hospital Santa Caterina de Girona.-

El Hospital de Santa Caterina data de 1211, fundado por los cofrades de San Martí, y que llegó a integrar al *Hospital dels Capellans* y el de *Mesells* o del *Pedret*. El primero de los edificios del Hospital, constaba de 35 camas, que a posteriori aumentaron a 85 (305,359).

La titularidad del mismo fue municipal hasta 1648, cuando se firmó un acuerdo con el Capítulo de la Catedral para su mantenimiento como resultado del empeoramiento de su estado económico y asistencial, hasta su derribo a mediados del siglo XVII (359–361).

El nuevo edificio se comenzó a construir en 1666 con la financiación tanto del municipio, de la Iglesia como de contribuciones por parte de ciudadanos particulares (359).

En 1687 se redactaron unas *Ordinacions fetes per la bona curació dels Malalts* para regular la organización y el régimen interno del establecimiento (362). Existen también unas ordenaciones posteriores que datan de 1706 en las que se establecen las competencias de cada uno de las personas que estaban vinculadas al hospital, entre los que estaba el enfermero (362). Posteriores a estas ordenaciones, se redactaron las de 1794 en las que se ampliaban el número de componentes de la Junta Administrativa del establecimiento (362).

Hasta 1793, los cuidados de enfermería los realizaba el *Hospitaler*. A partir de ese momento, la Administración del centro firmó un convenio con el Hospital General de Barcelona, por el cual, la asistencia pasó a los Hermanos de la Caridad. Un año más tarde, las Hermanas de la Caridad⁸² también entraron en el mismo para la atención a las salas de mujeres (242).

⁸² Tanto los Hermanos de la Caridad como las Hermanas de la Caridad venían del Hospital de la Santa Creu de Barcelona.; no se trataba de una congregación y debían solicitar la admisión a la Junta del Hospital.

Tanto los Hermanos como las Hermanas de la Caridad estuvieron haciéndose cargo de los cuidados de enfermería hasta 1911, a pesar de que ya desde 1908, la Diputación de Girona comenzó a plantearse la necesidad de cambios. En 1908, la Diputación firmó un acuerdo con la superiora de las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl, produciéndose un cambio gradual en la asistencia del centro (242).

Los Hermanos de la Caridad se quedaron con la asistencia de los dementes hasta que en 1929 comunicaron a la Diputación la intención de dejar la atención de los mismos. Progresivamente, fueron las las Hijas de la Caridad las que se quedaron con la atención también de los dementes, al mismo tiempo que aumentó la dotación de enfermeras (242).

Mantuvo la titularidad municipal junto con la de la Iglesia hasta 1855, cuando con la nueva Ley de Beneficencia, se traspasó a la Diputación. En el momento del traspaso a la diputación, el hospital contaba con 100 camas (242,305,361,362).

El Hospital de Santa Caterina pasó en 1920 a depender de la Mancomunidad de Cataluña, mejorando sus instalaciones tanto de luz como de electricidad, así como las instalaciones de agua y calefacción, junto con la mejora de ciertas especialidades médicas. Durante la II República, las Hijas de la Caridad fueron sustituidas por personal laico que era el encargado de los cuidados de enfermería (181,242).

2.4.- El Hospital de Santa María de Lleida.-

2.4.1 Tradición benéfica- asistencial en Lleida.-

La atención benéfico asistencial de la ciudad de Lleida estaba bajo el régimen y jurisdicción de la Pahería, como lo determinan las *Consuetudines Illerdenses* de Guillermo Botet de 1228, en las cuales se establecía tanto el control y vigilancia, responsabilidad, administración y asistencia económica de los hospitales de la ciudad.

Los establecimientos benéfico-asistenciales estaban bajo la organización de diferentes órdenes y organismos laicos como eclesiásticos. Eran éstos los encargados de la distribución de las camas colocadas en naves o aposentos, separadas muchas veces por telas.

Desde el siglo XII se tienen constancia en la ciudad de numerosos establecimientos dedicados a la atención de peregrinos, cofrades, pobres enfermos y ciudadanos laicos, como puede verse en las Tabla 7, Tabla 8 y Tabla 9.

Ya en el siglo XIII, en los hospitales y fundaciones benéficas de la ciudad, se puede identificar la figura del hospitalero-hospitalera⁸³, figura que continua estando presente a lo largo de los siglos siguientes (304,363).

⁸³ En el siglo XIII, en hospitales como el de Santa Magdalena, el de Santo Tomás o el de San Martín aparecen identificadas las figuras del hospitalero u hospitalera. En los documentos aparece con el término de Spitaler.

Tabla 7: Hospitales y fundaciones benéficas asistenciales creadas a lo largo del siglo XII en Lleida.

NOMBRE	OBJETO DE ATENCIÓN	PERSONAS DEDICADAS AL CUIDADO
Casa de los Enfermos de la Canónica de Lleida	Canónigos enfermos	Orden de los Canónigos
Casa de Caridad y Hospital de Clérigos Pobres (Capellans pobres)⁸⁴	Clérigos enfermos, ancianos y pobres	Cofradía de los Clérigos Pobres
Primer Hospital de Nicolau	Enfermos pobres en general y peregrinos	Guillem Nicolau y su esposa “fratres proedicti hospitalis”
Segundo Hospital de Nicolau⁸⁵	Primero, pobres enfermos; luego leprosos	No se ha identificado
Primer Hospital de Pere Moliner	Peregrinos	No se ha identificado
Segundo Hospital de Pere Moliner	Enfermos en general	Orden redentora de cautivos de la Santísima Trinidad ⁸⁶ Padres Trinitarios
Hospital de la Orden de San Juan de Jerusalem	Enfermos y pobres en general, y peregrinos	Orden Sanjuanista del Hospital de Jerusalén Trinitaris
Hospital de Leprosos de San Llàtzer⁸⁷	Leprosos	Hasta 1413 La Orden de San Lázaro 1413-1436 Orden de monjes Premostratenses de San Norberto. 1437-1443 Ermitaños de San Jerónimo 1444-1462 Frailes menores de la Observancia llamados de Santa María de Jesús
Hospital de Santa María Magdalena	Enfermos en general	Cofradía de Tejedores
Casa de Caridad del Barrio de San Salvador	No se ha identificado	No se ha identificado
Casa de la Almoína de San Andres⁸⁸	No se ha identificado	No se ha identificado
Hospital de Santo Tomas	Pobres transeúntes, peregrinos y gente desamparada	Regido por una junta de Prohomens

⁸⁴ Fue sufriendo cambios de nombres y de ubicación con los años. Durante los años que los clérigos pobres estuvieron a su cargo. Había dos curas que estaban a cargo del cuidado de los acogidos, tanto a nivel espiritual como asistencial.

⁸⁵ Parece que a posteriori se reconvirtió en el Hospital de Leprosos de Palacio.

⁸⁶ Orden fundada por San Juan de Mata que se hospedó en 1200 en el hospital como cualquier peregrino y logró que los herederos de Moliner le cedieran la casa para establecer allí una casa religiosa.; CAT SAIEI H.3.6/195. Patrimoni. Rentes. Escrito que el Regidor D. Mariano Olives, de la Junta de Administración del Hospital Santa Maria de Lerida; presenta manifestando el estado en que actualmente se hallan las rentas de dicho hospital. Lérida. Fechado el 20 de noviembre de 1835.

⁸⁷ Aparece en los documentos también como Spital de San Ler.

⁸⁸ En el S. XV, se denominaba Almoína de Nuestra Señora de la Salud.

Hospital de Pere Tarasco	Enfermos pobres	No se ha identificado
Hospital de San Martín	Enfermos pobres	Administración realizada por 30 Prohomens
Hospital de Pedro de Bellvis	Enfermos pobres	No se ha identificado
Hospital-Casa de Santa Cristina	No se ha identificado	No se ha identificado
Hospital Del Padre de Bernarda	No se ha identificado	No se ha identificado
Hospital de Sant Esperit	Asilo de niños expósitos y huérfanos	Orden del Spiritu Sancto
Hospital de Pere de Deu	Enfermos pobres	No se ha identificado
Los Trinitarios, la Virgen del Remei y su Hospital de Cap-pont	No se ha identificado	Orden de los Trinitarios

Fuente: Elaboración propia a partir de: Tarragó Valentines, "Hospitales en Lérida durante los Siglos XII als XVI", 1975; Pascual Madoz, "Diccionario geográfico-estadístico-histórico de España y sus posesiones de ultramar", 1847; Josep Lladonosa Pujol, "Historia histórica sobre el desarrollo de la medicina en Lérida", 1974; Josep Lladonosa Pujol, "Història de la Ciutat de Lleida", 1980; Josep Lladonosa Pujol, "Els carrers i places de Lleida a través de la historia", 2007; Joa Busqueta, "Arresl cristianesl Temps de consolidació. La baixa edat mitja", 2008; Cesar Martinell, "Els Hospitals Medievals Catalans", 1935.

Tabla 8: Hospitales y fundaciones benéficas asistenciales creadas a lo largo del siglo XIII en Lleida.

NOMBRE	OBJETO DE ATENCIÓN	PERSONAS DEDICADAS AL CUIDADO
Hospital de Santa Eulalia	Pobres cristianos cautivos	Padres Mercenarios
Hospital de la Trinitat	Enfermedades en general	Frailes de la Santa Trinidad
Monasterio de Monjas Cistercienses de San Hilario	Mal de la rabia, hidrofobia	Ordes Bernardes de Sant Hilari
Hospital de Antonianos	Enfermos del llamado mal del "fuego de San Antonio", similar a la erisipela. Enfermedades de la piel	Orden hospitalaria de San Antón Vienne
Hospital de Leprosos ante Gardeny	Leprosos	No se ha identificado
Hospital de Na Cadavert	No se ha identificado	No se ha identificado
Hospital de los Tolosanos (dels Tolosans)	Para mercaderes de Toulouse (Tolosa) que llegaban a Lleida	No se ha identificado
Pobres Pequeños	Recogía infantes pobres	No se ha identificado

Fuente: Elaboración propia a partir de: Tarragó Valentines, "Hospitales en Lérida durante los Siglos XII als XVI", 1975; Pascual Madoz, "Diccionario geográfico-estadístico-histórico de España y sus posesiones de ultramar", 1847; Josep Lladonosa Pujol, "Historia histórica sobre el desarrollo de la medicina en Lérida", 1974; Josep Lladonosa Pujol, "Història de la Ciutat de Lleida", 1980; Josep Lladonosa Pujol, "Els carrers i places de Lleida a través de la historia", 2007; Cesar Martinell, "Els Hospitals Medievals Catalans", 1935.

Tabla 9: Hospitales y fundaciones benéficas asistenciales creadas entre los siglos XIV y XVI en Lleida.

NOMBRE	OBJETO DE ATENCIÓN	PERSONAS DEDICADAS AL CUIDADO
Hospital Bernat Coll	Peregrinos y enfermos pobres	Orden de los Trinitarios
Hospital de Clergues Pobres de Cappont	Clérigos pobres enfermos y ancianos	Cofradía de Clergues Pobres
Los Agustinos de Santa María de l'Horta	Peste y otras dolencias	No se ha identificado
Hospital de la Cofradía de San Salvador	Clérigos enfermos y pobres	Cofradía de los Clérigos Pobres Fue la tercera ubicación del Hospital de Clérigos Pobres
Hospital de Leprosos Sant Llätzer	Leprosos	Congregación procedente de los franciscanos (los Observantes)
Hospital de Peregrinos (d'En Serra)	Peregrinos de Compostela	No se ha identificado
Hospital de Sant Marçal (Marcial)	Pobres enfermos	No se ha identificado
Hospital de "Capellans" pobres de la Cofradía de San Salvador y Santa María	Clérigos pobres y enfermos	No se ha identificado
Hospital d'En Fillach	No se ha identificado	No se ha identificado
Hospital de la Santa Esperanza	No se ha identificado	No se ha identificado
Hospital de la Cofradía dels "Pellicers" (Peleteros)	Para los agremiados, oficiales y aprendices	Administración y patronato por parte de los mayores de la Cofradía. La dirección del centro estaba a cargo de un clérigo(4)
Hospital de Infans Orfens	Niños y niñas huérfanos expósitos ⁸⁹ , y de hombres y mujeres descarriados.	No se ha identificado
Hospital de Peregrins	Peregrinos	No se ha identificado
Hospital del Morbo ⁹⁰	Peste	No se ha identificado

Fuente: Elaboración propia a partir de: Tarragó Valentines, "Hospitales en Lérida durante los Siglos XII als XVI", 1975; Pascual Madoz, "Diccionario geográfico-estadístico-histórico de España y sus posesiones de ultramar", 1847; Josep Lladonosa Pujol, "Historia histórica sobre el desarrollo de la medicina en Lérida", 1974; Josep Lladonosa Pujol, "Història de la Ciutat de Lleida", 1980; Josep Lladonosa Pujol, "Els carrers i places de Lleida a través de la historia", 2007

⁸⁹ El hospital se fundó en 1552-1553. Recogía todo tipo de niños huérfanos, los cuales eran educados en oficios y en la letra. Durante la toma de Lleida por las tropas de Felipe V, los huérfanos fueron internados en el Hospital de Santa María.

⁹⁰ Se funda como consecuencia de los periodos de peste de los años 1510, 1519, 1522, 1530 en los alrededores del caserío de Albarés. Se localizó en dicha zona, para aislar a los enfermos y evitar la propagación de la enfermedad y fue creada por la Prohomería de la Salud.

2.4.2.- Recopilación histórica y cambios de denominaciones del Hospital Santa María.-

2.4.2.1.- Evolución histórica del antiguo Hospital de Santa María.-

Durante la Edad Media existió una gran preocupación por la atención y acogida de los pobres⁹¹, enfermos, desvalidos, etc. Como en el resto del país, en Lleida surgieron innumerables instituciones asistenciales que emergieron a partir del siglo XII, llegando a alcanzar la cifra de unos cuarenta y seis establecimientos o instituciones sanitarias hasta el siglo XVI (277,285,363–365).(Ver Tabla 7) (Ver Tabla 8) (Ver Tabla 9)

A lo largo del siglo XV, la asistencia hospitalaria de la ciudad de Lleida sufrió un proceso de laicización consecuencia de la intervención del estado, al igual que había sucedido en los diferentes reinos cristianos de la Península Ibérica que había llevado a la creación de una serie de fusiones de antiguos establecimientos hospitalarios y de centros de recogida que habían estado bajo la administración de la Iglesia (366).

En Lleida, ya en el año 1435 se iniciaron las negociaciones para promover una fusión de los diferentes establecimientos, para lo cual se nombró a diferentes Prohombres de la ciudad (el canonge *Miguel de Boxadós*, *Antonio Cardona*, *Jaime Soler*, *Gisperto Matheu*, *Ramón Mirayles*, *Antonio de Casagualda* y *Pedro Albanach*) para que en representación del *Consell General* de la ciudad establecieran las primeras reuniones con el Cardenal de la Administración de Lleida, *Domingo Ram* (303,367). (Ver Documento 7)

Fue el 6 de abril de 1445, cuando los *Pahers* de la ciudad junto con el Obispo *Don García Aznárez de Anyon* se reunieron ante las precarias condiciones en las que se encontraban los establecimientos asistenciales que estaban repartidos por Lleida, llegando al acuerdo de realizar una fusión en un único hospital⁹². La multitud de establecimientos no se encontraban en unas buenas condiciones económicas, habían disminuido sus rentas e incluso no tenían personal cualificado. Este proceso de fusión fue reafirmado a través de la Bula de Calixto III, lo que garantizaba una mejor selección del personal tanto facultativo como técnico, un edificio más espacioso y en mejores condiciones higiénicas, y garantizaba unas rentas suficientes (86,91,293,305,366–372). (Ver Documento 8)(Ver Documento 10)

A pesar de que se estableció un acuerdo de fusión, se tardaron unos años en llevarlo a cabo, por lo cual se promulgaron una serie de bandos, en los que se instaba a cualquier

⁹¹ Es interesante tener en cuenta que durante la Edad Media existía también una jerarquía dentro del mundo marginal. Existían dos tipos de pobres: los conocidos como Pobres de Cristo o “*captaires*” (mendigos) y los “*vergonyats*”. Los primeros eran los verdaderamente pobres, mientras que los “*vergonyats*” escondían su pobreza.

⁹² CAT A.M.L. *Concellis Generals*, reg. 418, f. 53r.

hospitalero u hospitalera y miembros de la administración de los hospitales de la ciudad a atender a todo necesitado bajo amenaza de multa⁹³.

No se ha podido establecer hasta el momento el número de hospitales fusionados debido a que los estatutos fundacionales del Hospital de Santa María no se conservan en la actualidad. Existen autores que establecen que fueron seis los que se unificaron, a saber: el *Pere Moliner*, el de *Peregrins (d'en Serra)*, el *Santa Magdalena*, el *Bernat Coll (San Marçal)*, el de *Sant Llätzer* y el de *Pelleters*⁹⁴ (86,277,365,368,371,373,374).

La primera ubicación del Hospital Santa María se acordó el 1 de abril de 1447⁹⁵ en una zona próxima al puente de la ciudad, en el barrio de Cappont, utilizando la infraestructura del hospital *Bernat Coll* ya existente en aquella zona. El establecimiento fue ampliado, ya que había estado destinado para la atención de peregrinos y la asistencia había estado bajo la cura de la congregación de los Trinitarios y contaba con una infraestructura que resultaba insuficiente (91,363,365,368,370,371,374,375).

Los únicos hospitales que mantuvieron su jurisdicción fueron: el de *San Juan de Jerusalem*, el del *Sant Esperit*, el de *San Antonio* y el de *Clérigos Pobres de San Salvador* (fundados todos ellos por órdenes religiosas) (205,366).

Para el año 1448 el hospital ya tenía actividad asistencial a pesar de que no estaba terminado. La dirección estaba en manos de dos personas: un representante catedralicio y del obispo, y otro del municipio (363,368,371). *Joan Armengol* era el presbítero de la Seu de Lleida y fue elegido en un primero momento para representar al obispado. Debía trabajar al servicio del Hospital como agente puente entre los dos responsables de la administración, el ayuntamiento y el capítulo. Como consecuencia de las responsabilidades de estas dos personas, fue necesario el nombrar una tercera persona que tenía la obligación de residir en el hospital para garantizar el buen funcionamiento del mismo encargándose

⁹³ CAT A.M.L. *Consells generals*, reg 413, f. 15r.

⁹⁴ El primer Hospital de Pere Moliner fue fundado en el siglo XII en el barrio de Cap pont. Estaba especializado en la atención de peregrinos. Este hospital sufrió varias crecidas del río Segre por las que quedó gravemente dañado. El segundo Hospital de Pere Moliner se construyó en un lugar más resguardado de las crecidas, cerca de la puerta de Gardeny; El Hospital de Peregrins había sido fundado en el siglo XIV en la esquina de la calle Turul con la calle del Carmen. Estaba especializado en la atención de peregrinos que se dirigían a Compostela. Debía su nombre al mercader Juan Serra, el cuál le proporcionó recursos económicos. En el siglo XV se le conocía como *Hospital y capilla d'en Serra*; El Hospital de Santa Magdalena fundado en el s. XII en la calle A. Pontibus, cerca de las antiguas murallas de la ciudad. Se dedicaba a tratar enfermos en general; El Hospital de Bernat Coll se denominó en un primer momento se le denominó *Spital de pelegrins e pobres de Xrist*; El Hospital de Sant Llätzer fue fundado en el s. XII en el barrio denominado Palau situado en las huertas de Lleida, *ultra pontem llerde*. Es el hospital más antiguo que existió en Lleida a partir de la reconquista cristiana.. Estaba especializado en enfermos de lepra. Fueron varias las congregaciones religiosas encargadas de la asistencia de los enfermos antes de su incorporación al Hospital de Santa María: la Cofradía de San llatze, los monjes Premostratenses de San Norberto, los Ermitaños de San jerónimo y los frailes menores de la Observancia llamados de Santa María de Jesús. San Llätzer fue invocado por los enfermos leprosos, según estos gozos: "*Los que tenen lepra i llagues si us reclamen amb fervor, troven contra aquelles plagues en vós sempre un protector*"; El Hospital de Pelleters conocido como el Hospital de la Cofradía de los "*Pellicers* (peleteros)". No se tiene claro el momento de su fundación. La única noticia de la que se conoce son unos centos del año 1419, que lo sitúan en la calle de Boteros y que se dedicaba a la atención de los agremiados, los oficiales y los aprendices.

⁹⁵ CAT A.C.L. *Actes Capitulars*, 1445-1447, núm. 48/I (olim 13), f.145r.

del mantenimiento, de la atención de los enfermos y pobres y de solicitar la almoína por toda la ciudad. Esta última persona, recibió el nombre de *hospitaler*⁹⁶(376).

El 28 de septiembre de 1450, Lluís de Montsuar (paer), Ramon Giner (canonge y regidor del hospital designado por el capítol) y Francesc Sabata (mercader y regidor del hospital designado por el municipio), nombraron a Domingo Bertran como nuevo hospitaler, en sustitución de Antonio Gai, que había fallecido. Establecieron que entre sus responsabilidades asignadas para ese año estaban las siguientes: hacer la limpieza de la ropa, tener el edificio limpio, atender a los enfermos y otros pobres de Cristo, pedir la *almoína* para la ciudad, tanto los domingos como cualquier otro día que fuese necesario. Obligaciones que debía cumplir en función de su *poder* y *su saber*. Su salario se estableció en doce libras jaquesas, que debía cobrar en tres plazos⁹⁷(303,363,371). (Ver Documento 9)

El hospital se mantuvo ubicado en la huerta de Cappont hasta que tras dos crecidas del río Segre (una en marzo de 1452 y otra en octubre del mismo año) ocasionaron grandes desperfectos y se planteó la idea de un cambio de ubicación. A ello, se unieron los cambios de urbanismo en la zona, la aparición de hostales y casas de mujeres de mala vida entre 1449 y 1451, junto con la imposibilidad de la adaptación de espacios en el establecimiento para hacer frente a las nuevas demandas (205,366,370–372,374).

El 30 de julio de 1453 se decidió ubicar el nuevo hospital en la zona intramuros en la plaza de la *Bladera Vella*, quedando ubicado dentro de la parroquia de *Sant Llorenç Màrtir* costeándose a partir de la beneficencia, de las limosnas, de diversas contribuciones particulares y de la caridad. Para ello, los miembros del *Concell General*⁹⁸ se encargaron de solicitar la protección y apoyo real de Alfonso IV, el cual otorgó, a través de la reina María de Castilla, un privilegio expedido el 25 de agosto de 1453⁹⁹. Según este privilegio, el hospital debía estar destinado al acogimiento y atención de los pobres de Cristo, tanto los enfermos como los sanos, y se especificaba que se financiaba con dinero público, donaciones particulares o mediante la adquisición de almoínas u otros ingresos paralelos. La reina determinaba también que el hospital debía estar bajo la adoración de Santa María de los Ángeles¹⁰⁰, en honor a su nombre. A través de este privilegio, se otrogaba a todos los que trabajaban en el hospital la protección, salvaguarda, inmunidades, gracias y prerrogativas similares a las que tenían en el hospital de la Santa Creu de Barcelona. El régimen, gobierno y administración del hospital general de Santa María se concedía al *Consell General* que tenía absoluta libertad (87,363,370,371,377,378).(Ver Documento 12)

⁹⁶ CAT A.C.L. *Actes Capitular*, 1448-1450. AC-49, núm, 49/I (olim 14), f. 64r.

⁹⁷ CAT A.M.L. *Llibre de Seguretats*, reg. 329, f. 211v.

⁹⁸ El Consell General era el que se encargaba de establecer las normas del establecimiento, orientar sobre cómo debía ser el funcionamiento del mismo, establecer si era necesario realizar reformas para mejorarlo e incluso podía llegar a nombrar directamente a los cargos oficiales del hospital.

⁹⁹ CAT A.M.L. *Llibre Verd Major*, ff. 434-435.

¹⁰⁰ CAT A.M.L. *Concells Generals*.1487-1491, reg. 371, f.15v-16v.

La primera piedra del nuevo Hospital de Santa Maria se colocó el 13 de abril de 1454, como consta en una lápida conmemorativa que existe en la parte izquierda de la entrada del edificio. Estuvieron *Lluís de Montsuar* y *Bernat Gralla (Paers en cap)*, *Manuel de Monstuar* (viario capitular) y el canonge *Garcia de Vallterra*. El proceso de construcción se prolongó hasta finales de 1519 y siendo el arquitecto *Andres Pi* (205,369,377,379–384). (Ver Documento 10)

“Any M.CCCC.LIIII. à XIII de abril se comensà la obra de aquest spital, en lo qual posarem la primera pedra los honorables en Luis de Monsuar, è Bnt. Gralla, ciutadans pahers, è Micer Manuel de Monsuar, Degà, è Micer Garcia Valterra, canonges per lo honorable Capitol de la Seu de Leyda”

A lo largo de estos primeros años, aparecieron diversas instituciones y cargos al frente de la administración del Hospital. A pesar de ello, el *Consell General* de la Paeria tenía todos los derechos sobre una fundación que había iniciado. Muy pronto se encomendó a una comisión reducida, la de los *Prohombres de Capbreu* primero, y luego la *Prohomería del Hospital* (creada el 3 de junio de 1468) con amplios poderes, sólo controlados por el *Consell* y dedicados exclusivamente a solucionar todos y cada uno de los problemas que pudieran surgir, e incluso encargados de la elección del personal así como del cumplimiento de las medidas higiénicas apropiadas. Esta última prohomería la formaban los ciudadanos: *Padre Nicolás Puente*, *Pedro de Ager*, *Gabriel Spolter*, *Mossèn Joan Quintana*, *Pedro Aranau Segrera*, *Ferrer Compañeros*, *Galceran Sapllana*, *Mossèn Joan Picó* y *Joan Pagés*. Se crearon dos figuras alrededor de la administración del centro, la del Procurador y la del Prior. El primero encargado del buen régimen de la casa y con funciones delegadas por parte de la Prohomería del Hospital; y el segundo, capellán y en un principio, con tareas puramente espirituales, de administración de sacramentos o de auxilio y consuelo a los enfermos, y que posteriormente, también se encargó de tareas administrativas, como el cobro de las rentas y donativos, control de los gastos, etc. (366,374,378,385).

A pesar de no estar las obras finalizadas, ya entre los años 1470-1472 se recibían enfermos en el centro, especialmente por los periodos epidémicos que habían azotado la ciudad y por la *Guerra de los Diez Años*¹⁰¹, que mermó la situación económica de Cataluña y por ende, la del Hospital de Lleida, pasando bastantes años hasta poder adquirir censos suficientes para hacer frente a sus necesidades. Hasta bien entrado el siglo XVIII, los censos fueron la principal entrada de ingresos, aunque también se recibían marmesorías¹⁰² o donaciones particulares (91,205,366,378,386).

El 13 de septiembre de 1476 se reunió un grupo de representantes de la ciudad junto con el administrador *Manuel de Montsuar* y el canónigo *Garcia de Vallterra* para analizar cómo

¹⁰¹ La Guerra de los Diez Años o Guerra Civil Catalana que se desarrolló entre 1462 y 1472; produjo un enfrentamiento armado entre el rey Juan II de Aragón y la Diputación General del Principado de Cataluña, y que terminó con la capitulación de Barcelona en el año 1472.

¹⁰² Entendidas como testamentos.

se podía mejorar la atención a los pobres del hospital ya que se encontraba en pésimas condiciones (378).

En aquellos momentos el hospital constaba de un patio principal con una fuente en el centro, y dos salas: la de la derecha utilizada como bodega y la izquierda daba paso a la Capilla. El primer piso lo ocupaban cuatro salas, dos grandes y dos pequellas, que podían incluir unas 80 camas con bancos de hierro, gergones y tablas, almohadas, colchones y dos juegos de sábanas, mantas y colchas de colores. El edificio tenía una ubicación que permitía tener buena iluminación y ventilación. El hospital contaba con un cementerio propio que estaba ubicado detrás del edificio y dirigido hacia el río (91,372). (Ver Documento 10)

El *Consell General* y el *Capítol* de la catedral continuaban siendo los Patrones de la institución. Cada uno de ellos nombraba dos miembros, entre el Consell y el Capítol. Su cometido nunca fue la gestión directa sino de alto patronage y de velar cuando las circunstancias no eran suficientemente favorables para el correcto funcionamiento del hospital. Para la administración del establecimiento se estableció en el año 1484 la figura de un *Procurador*, mientras que se creó una *Junta Conservadora* (constituida por el Abad de Poblet y el Arcediano Mayor de la Catedral de Lleida) para velar por el funcionamiento del mismo (366,378,387).

El procurador era el encargado del buen régimen de la casa, en quien delegaban los patrones y la *Prohomería* del hospital, los cuales pronto dejaron de tener incidencia en la marcha futura de la institución, por pasar a ser figuras puramente simbólicas. Los primeros procuradores del mismo fueron *Lluís de Fàbrega* y *Jordi de l'Ortiga* (366,378).

En 1586 se recibieron por parte de los vecinos de la calle Sant Antoni quejas del mal estado y del olor que desprendía el cementerio del hospital¹⁰³; y pocos años más tarde, se intentó arreglar la enfermería del hospital, facilitar más colchones y mantas para la asistencia, e incluso plantar moreras como medida higiénica (91).

“Fouch dit senyors Pahers proposat que tenen quexes justes de molts poblats de la present Ciutat dient-los que en lo Hospital General tenen un fosar o simentiri en lo qual per ésser tan poch lo pati i estar tants cossos i cadàvers en ell enterrats que ja no hi pot cabre apenes més com a la experiencia se’s vist que enterrant algún cadáver los ministros de dit Hospital sols hi llançaven e o hi posaven un cabasset o dos de terra damunt e finalment molt poch cubert i seguint-se alguna pluja e ab lo temps venir a descobrir-se dits cossos i ab lo sol venir a escalfar-se y corrompre’s en tanta manera que llancen una factió i pudor intolerable en gran dany i preiudici de les persones [...] habie en les cases circumvehines de dit Hospital i encara dels poblats de la present Ciutat per lo perill que corre de una corruptió de aire i enfaccionase tot lo poble, les quals coses necessiten congruo remey i per ço ha paregut a dits senyors deduhir-lo perquè hi faien deguda provisió. Acorda i dellibera dit Magniffich Consell General que

¹⁰³ CAT A.M.L. Concells Generals, reg 432, f11r.

los senyors Pahers hi posen lo degut assento als quals ho remet ab tots los incidents, dependents i emergents”

Siendo procurador Lluís de Fábrega realizó varios llamamientos al Consell General sobre las grandes necesidades del establecimiento, en una de las cuales solicitaba ropa, mantas y vino para la asistencia de los enfermos, ya que estos “... *han de dormir en tierra con gran deservicio de nuestro señor Dios, vergüenza y cargo de la Ciudad*”¹⁰⁴. Esta situación se fue repitiendo a lo largo de los años, como lo refleja el llamamiento el 27 de mayo de 1661 del Prior solicitando más ropa para los enfermos (91,368,386). (Ver Documento 11)

Otra de las figuras que aparecieron, fue la del *Prior*. Este en un principio, no era más que un capellán con tareas simplemente espirituales, de administración de sacramentos, celebración de misas, enterramiento de los muertos y auxilio y consuelo de los enfermos; y con la necesidad de que residiese en el establecimiento. Pero a partir de 1473, el Prior asumió también funciones administrativas como el cobro de las rentas y donativos, control de los gastos de la institución, convirtiéndose así en el ecónomo del Hospital (378,388).

En 1696 se estipularon los deberes del nuevo prior *Joseph Mill* en las *Nuevas ordinaciones para el nuevo prior*. Debía asistir a los enfermos tanto en las horas de comer y cenar, así como a lo largo de la visita médica. Cuando llegaba un enfermo nuevo, debía asegurarse de que se le cortasen el cabello y se le cambiase de ropa. Se encargaba de velar por la alimentación de los enfermos, hasta el punto que vigilaba que la composición y cocción tanto del caldo y de la comida fuera la adecuada. Con respecto a la limpieza de los cuartos, debía velar por que los sirvientes lo llevasen a cabo con la obligación de dar cuentas a los administradores de cualquier tipo de falta¹⁰⁵(366). (Ver Documento 13)

Posteriormente, aparecieron otras figuras como la del **Vicario**. En 1696 *Miguel Briamonte* ocupaba este oficio como encargado de la asistencia espiritual de los enfermos¹⁰⁶(320). (Ver Documento 14)

La asistencia médica estaba garantizada debido a la obligatoriedad que tenían los médicos de visitar los enfermos del Hospital de forma periódica. A cambio se les eximía de pagar los impuestos municipales y se les remuneraba económicamente (378).

Tras más de medio siglo desde la colocación de la primera piedra, sólo estaban construidas tres partes del hospital, por lo que eran pocos los pobres y peregrinos que podían ser atendidos en el mismo, como aparece en el acta de la *Prohomería del Hospital* de 2 de abril de 1517(366).

¹⁰⁴ CAT A.M.L. *Concells Generals*, reg 425, f 52v-53r.

¹⁰⁵ CAT A.M.L. Fons Hospital .Residuo de Deliberaciones de 1693 a 1707. VOL 104/344, f10v-11v.

¹⁰⁶ CAT A.M.L. Fons Hospital .Residuo de Deliberaciones de 1693 a 1707. VOL 104/344, f19v. En el Hospital General de Pamplona, según las Constituciones de 1730, el Vicario era el encargado del gobierno espiritual de todas aquellas personas que entraban o habitaban en el mismo. Cuidaba y vigilaba que se viviese de forma virtuosa y cristiana, administraba los sacramentos y llevaba el registro de bautismos y defunciones. Solían vivir en el propio hospital en habitaciones para ellos destinadas.

El propio Obispo de la ciudad, *Jaume Conchillos*¹⁰⁷, participó en las obras del centro y le dio el impulso para que finalizaran y también a través de un legado de 600 libras facilitado por el insigne caballero y jurista *Mossén Onofre Cerveró*; éste fue el encargado de la inauguración en el año 1520. A partir de aquel momento se procuró contar con los más notables médicos del Estudio y los cirujanos más prestigiosos para la asistencia a los enfermos (86,382,389,390).

En el año 1580 el hospital cobraba por la asistencia a enfermos pobres, desvalidos y peregrinos, tanto de sus rentas como por las fincas que poseía quinientas diez y nueve libras, dos sueldos y once dineros catalanes sufriendo graves apuros para mantener la atención de los enfermos¹⁰⁸.

El Hospital de Santa María tuvo gran influencia en toda el área geográfica que lo envolvía, ya que no existía ninguno entre las carreteras de Barcelona-Zaragoza, por lo que muchas personas asistían a él cuando enfermaban¹⁰⁹; a pesar de ello, tampoco debían ser demasiadas las personas asistidas, ya que no existen muchas referencias de ello hasta bien entrado el siglo XVIII (366).

A pesar de ello, podemos encontrar en algunos de los testamentos donaciones para intentar mejorar sus instalaciones, como por ejemplo la de Don *M. Francisco Bafart y Bestrus*¹¹⁰, que cedía la mitad de sus bienes para crear un cuarto a parte del de los enfermos en el cual lavar el cabello a los mismos y limpiarlos.

*“[...] y vol lo testador sien aplicats dits bens per fer un quarto separat de les quadres dels malalts, a fi, que en ell se llaven los cabells, y se limpien los malalts de tot lo cos, quant entrent al Hospital y pesso vol que en dit quarto si fasce foch, y si tinga aygua tebia [...]”*¹¹¹

A finales del siglo XVII, el hospital estaba distribuido en tres plantas. La planta baja (con las bóvedas góticas) contaba con la capilla, la sala de cirugía, los lavaderos y el depósito de cadáveres. El primer piso estaba ocupado por los hombres y el segundo por las mujeres. La economía de la casa estaba asegurada por unos nuevos censales y estaba servida por médicos y enfermeros. A pesar de ello, los leridanos identificaban al hospital como el último recurso a la hora de llevar a sus familiares enfermos (86). El inventario del hospital fechado el 4 de abril 1696 da a entender, a través del número de mantas y sábanas, que el número de enfermos oscilaba entre los 23 y 24 (366).(Ver Plano 1)

¹⁰⁷ Obispo de la ciudad de Lleida entre 1512 y 1542.

¹⁰⁸ CAT SAIEI DAH H.3.6/195. Patrimoni. Rentes. Escrito que el regidor D. Mariano Olives, de la Junta de Administración del Hospital de Santa Maria de Lerida; presenta manifestando el estado en que actualmente se hallan las rentas de dicho hospital de Lerida. Fechado el 20 de noviembre de 1835.

¹⁰⁹ CAT SAIEI H.3.6/195. Patrimoni. Rentes. Escrito que el Regidor D. Mariano Olives, de la Junta de Administración del Hospital Santa Maria de Lerida; presenta manifestando el estado en que actualmente se hallan las rentas de dicho hospital. Lérida. Fechado el 20 de noviembre de 1835.

¹¹⁰ A.D.L. Llibre capbreus Hospital (1771-1790) Año 1629. Testamento de D. M. Francisco. Bafart y Bestrus. Fechado el 24 de octubre de 1629. Sin foliar.

¹¹¹ Ibidem.

“en las cuadras de los enfermos, en las camas de los enfermos [...] 46 sábanas de cáñamo y estopa y 48 mantas blancas usadas”.

Sabemos por este documento que cada cama de los enfermos se componía de unas tablas (*posts y bancs*), un jergón, un colchón de lana, dós sabanas, una almohada con su funda y dos mantas. Pocos, en comparación de la capacidad del hospital, que se estimaba en 200 plazas.

Se determinaba que cualquier enfermo que llegara al hospital se le debía lavar la cabeza, confesarlo y lavarle la ropa que llevaba, colocándole después una camisa del propio hospital. En el momento del ingreso convenía registrar correctamente las ropas y las pertenencias del mismo, tras lo cual, el enfermero lo colocaba en la cama que le correspondiese¹¹².

A lo largo de la Guerra de Sucesión, el hospital atendió a los militares enfermos, aumentando en número hasta un pico máximo en 1705¹¹³ en el que la cifra llegó a las 7.226 estancias anuales, siendo tan sólo en el mes de diciembre 2.052 los enfermos atendidos. Ese mismo año, el hospital obtuvo 71 libras y 13 sueldos por la atención prestada a los militares; la remuneración que debía recibir el hospital por cada soldado atendido había sido estipulada con anterioridad¹¹⁴.

Tras la *Guerra de Sucesión* (1702-1714) una parte del establecimiento pasó a ser militar, denominándose desde ese momento *Hospital del Rey*. Se requisaron además la farmacia, el cementerio y el horno. La asistencia a los militares enfermos corría a cargo del propio personal del Hospital de Santa María. Los militares enfermos satisfacían una cuota diaria por enfermo de un pan de munición, que en aquellos años valía unos 7 dineros (366,391,392).

El hospital fue militar desde la capitulación de la ciudad a mediados del mes de octubre de 1707 a las tropas de Felipe V (convirtiéndolo en hospital de sangre) hasta 1735. Los administradores reconocían en 1712 que se debía buscar una solución para la atención de los enfermos pobres, los cuales no podían estar más en el hospital, tanto por estar muy devastado por el conflicto bélico del sitio que había sufrido la ciudad por parte del ejército de Felipe V, como por el hecho de que se destinaba exclusivamente a soldados, que estaban ingresando en gran número. Los propios militares fueron trasladados durante un periodo al convento de los Capuchinos por el mal estado del hospital, dejando éste como cuartel (86,277,368).(Ver Plano 2)

Por ello, se acordó trasladar el hospital civil a una casa particular del noble doctor *Anton de Vilaplana*, situada en la calle Mayor (donde está la Casa Miró) y que por detrás daba

¹¹² CAT A.M.L. Residuo de Deliberacions Hospital.VOL 104/344, f11r.

¹¹³ CAT A.M.L. Llibre de comptes del Hospital. 1703-1706.

¹¹⁴ CAT A.M.L. Residuo de deliberacions Hospital. VOL 104/344, f19.

acceso al río Segre. A cambio se le facilitaba a doña *Magdalena de Vilaplana*, viuda de Anton de Vilaplana un alquiler, que en el año 1727 fue de 45 libras. El traslado se produjo el 27 de julio de 1712 (222,368,392–394).

*“Die 5 Juny 1712 Ilerda. Convocats los Illes SS Don Francisco de Guiu Paher en cap de la present ciutat de Lleyda, L Don Joseph Casanoves canonge de la S. Iglesia de dita ciutat, y Don Jaume Aran en Lleyda domiciliat Regidor del hospital general de Pobres Laichs de la mateixa Ciutat. Desitjant donar forma per a que los pobres malalts laichs tinguen lo degut consuelo, y abonent no ser al present practicable la manutencio de dit hospital en la propia casa, aixi per que al present se trobe feta quartel de soldats, molt devastada, com per los exiguos efectes que un y pot tenir dit hospital: Deliberaren que [...] se forme en una casa particular de la present ciutat, que la que los ha aparegut ser mes proporcionada es la del nob. N. D. Anton de Vilaplana situada en lo carrer major, y perso pera reparar dita casa, y posarla en forma habitable se porte de dit hospital lo que sie menester”*¹¹⁵

Posteriormente, en 1728, se trasladó a la casa de Don *Joan Ortiga*, que se alquiló por un periodo de 10 años, pagando por ella un precio de doscientas libras. Los enfermos permanecieron allí hasta el 22 de enero de 1736, en que se trasladaron los cuatro primeros enfermos de nuevo al Hospital de Santa María, para al día siguiente, trasladarse el resto (277,382,395).

*“Die 11 septembre 1728 Ilerda. [...] Als quals fou proposat que per part de Joan Ortiga ciutada honrat de Lleyda se ha donat inteligencia si a fi de subvenir las necessitats voldria us. Empenarli a causa de gracia lo honor que posseheix immediat a la casa proposada [...] Ortga y que vuÿ Us te llogada per deu anys pera Casa del Hospital. [...] ciutat ocupada la propia de dit Hospital en lo real serveÿ, y en quartel de la Guarnicio de la Plaza. Acordá ÿ deliberá [...] per aclamació que en atencio a que lo honor es mereix [...] pera dit Hospital que se compre a causa de gracia per preu de Doscentes sinquanta lliures [...] ab lo passe de abonarse les obres necessaries per raparacio o formao de les tapias [...]”*¹¹⁶

Los pobres y enfermos que entraban en el Hospital durante estos 24 años que ocupan el libro de cuentas procedían de diversos lugares de España, de los valles de Arán y de Andorra, de Francia y de Italia, incluso hubo alguno de Alemania y de Flandes; situación que suponía que realmente el hospital fuera un auténtico Hospital General. No se negaba la entrada a ningún pobre y enfermo por razón de nacionalidad, región o localidad de procedencia. Solían ser mendigos transeúntes que a duras penas llegaban a dicho establecimiento, así como vecinos de los lugares próximos a Lleida y de las zonas próximas de Aragón. Llegaban por casualidad o venían buscando el restablecimiento de su salud por resultar imposible llevar a cabo en el domicilio unos cuidados óptimos (396,397).

¹¹⁵ CAT A.M.L. Fons Pia Almoïna. Deliberacions de la Junta de 1712-1735. VOL 105/345, f 2r

¹¹⁶ CAT A.M.L. Fons Pia Almoïna. Deliberacions de la Junta de 1712-1735. VOL 105/345, f33v-34v

Durante estas primeras décadas del siglo XVIII, el hospital continuaba teniendo más una actividad benéfica y caritativa que asistencial. Se atendían a los “*pobres de solemnidad*”, las personas sin recursos, transeúntes dándoles cama y comida. En un inventario de 1722¹¹⁷ se especifica el contenido de diversas salas, en las “*cuadras de los enfermos*”¹¹⁸, había dieciséis mantas dieciocho colchones rellenos de paja, catorce colchones, dos cunas, la cama para los enfermos por diarreas, una mesa de pino, diferentes botellas para las medicinas, trece cojines, dos platos de metal y abundantes venas, entre otros (214). (Ver Documento 15)

“Primo setse flaçades, devuit márfegas, catorce matalaços, dos bresos, lo llits de camarientos, trenta un blanch de peu de gall, una taula de pi, tres banquetes pera confessar los malalts, diferents ampolletes de medecina, due bacins o fernicis, tretse coixins, um gran feix de benes y draps de cura.”

Por la descripción de la habitación de los enfermeros, se deduce que existían dos enfermeros que se ocupaban de la atención de los enfermos. Esta contenía dos mantas blancas, cántaros, platos, cubiertos, una jeringa de latón, un calentador y una tinaja llena de agua.

“Quarto de Enfermers. Primo dos flaçades blanques, cantes, plats, ii escudelles lo que ha menester. Una xeringa de llauro. Un escalfado. Una tenalla gran plena de ayguna.”

El 22 de septiembre de 1730¹¹⁹ uno de los enfermeros del Hospital, se dirigió a la junta administrativa para solicitar más leña, ya que la que tenía le era insuficiente para calentar el agua para las sangrías. (Ver Documento 16)

Cinco años más tarde, se realizó un nuevo inventario del hospital en el que se plasma el número de camas que existían en aquel momento, siendo 13 de hombres y 10 de mujeres. Resulta también interesante la descripción realizada de las diferentes salas del establecimiento: el cuarto del prior, la sala, el cuarto del vicario, el cuarto donde se guardaba la leña, los cuartos de los hombres y de las mujeres por separado, el cuarto para la ropa sucia de los enfermos, la enfermería, el cuarto para los infantes, la cocina, el almacén, la entrada de la casa y el cuarto adjunto, la sacristía, la iglesia, el campanario y la Casa de Comedias (366). (Ver Documento 17)

Describe la habitación de los hombres diciendo que hay trece camas provistas de botes y blancos con colchones de lana, hay dos sábanas de diferente tamaño en cada cama junto con un cojín y su cojinería. Hay también veintiuna mantas de lana blanca usada, dos cunas con su colchón y un jergón. Describe la existencia de una mesa de pino usada, tres bancos

¹¹⁷ CAT A.M.L. Fons Pia Almoina. Deliberacions de la Junta de 1712-1735. VOL 105/345, f18r.

¹¹⁸ Se entiende por cuadras las habitaciones, en este caso de los enfermos.

¹¹⁹ CAT A.M.L. Fons Pia Almoina. Deliberacions de la Junta de 1712-1735. VOL 105/355, f37v-38r.

y un cuadro con marco dorado donde se ve a la Ntra. Sra. de los Desamparados, entre otros.

“En la quadra dels homens. Item tretse llits depots y banchs ab marfega matalas de llana ab traces blanques ab dos llansols de dos talles y un coixí absa coixinera a cadahun. Item vint y dos flassadas de llana blanques usades. Item dos bressols absa marfega y matalas. Item onse coixins abses coixineres. Item una taula de fusta de pi usada. Item tres banquetes. Item un quadro ab marchs dorats de Ntra Sra dels desemparats. Item una imatge de Christo absa creu”¹²⁰

La habitación de las mujeres está compuesta por diez camas con sus colchones de lana y mantas correspondientes, quince sábanas de diferentes tallas, ocho cojines, veinticuatro mantas blancas de lana y una cuna con colchón. Exite también un armario con una cesta llena de vendas y diferentes utensilios para las curas. También hay una palangana de sangrar, dieciocho servicios grandes, cinco orinales e incluso una escalera de madera.

“En la quadra de les dones. Item deu llits depots y banchs absa marfega matalas de llana á cada hu. Item quinze llansols de dos talles servits. Item vuyt coixins. Item vinty quatre flassades blanques de llana servidas. Item un bressol ab son matalàs. Item un altarmari dins lo qual hia una cistella plena de venes y diferents trastos y draps pera curacions y despulles. Item uns gibrells de sangrar y dos gibrelletes. Item divuyt services grans. Item sinch basinetes petites. Item una escala de fusta ab grahons. Item un brasé de fusta.”¹²¹

En la habitación de los infantes, había tres tinajas grandes, un brasero de madera, cinco cortinas, una manta vieja, un pie de hierro para poner la bugada, una cama montada con un colchón, dos sábanas y una manta de lana blanca. También había otra cama montada con dos colchones, dos sábanas y una manta. En la habitación había también dos bancos de cama entre otro material.

“En lo quarto dels Infants. Item tres tenalles grans pera posar aigua. La una esquerdada y dos bones. Item un brassé de fusta. Item esteres usades. Item sinch cortines de vajeta vermella velles. Item una flassada de retalls de sastre vella. Item uns peus de ferro pera posar bugada. Item dos calderes una gran de nou cantes y altrade très cantes de aram. Item una cata de aram ab manech de ferro. Item un llit parat ab márfega matalas, dos llançols y una flaçada de llana blanca. Item altre llit parat ab dos matalasos dos llançols y una flassada. Item dos banchs de llit de peu de Gall. Item una ereta de fusta. Item quatre cotes dels Infants usades.”¹²²

De la enfermería detalla que hay dos garrafas de cobre, un calentador de cobre, una jeringa de cobre, dos tenajas grandes para poner agua, tres cántaros, una pala de hierro, una marmita de cobre, dos docenas de platos y de cubiertos para el servicio de los enfermos y una vasija de madera para fregar entre otros utensilios.

¹²⁰ CAT A.M.L. Fons Pia Almoina. Deliberacions de la Junta de 1712-1735. VOL 105/345, f54r.

¹²¹ CAT A.M.L. Fons Pia Almoina. Deliberacions de la Junta de 1712-1735. VOL 105/345, f54r-54v.

¹²² CAT A.M.L. Fons Pia Almoina. Deliberacions de la Junta de 1712-1735. VOL 105/345, f55v-56r.

*“En la enfermería. Item dos garrafons de Aram abses capsas de suro. Item un escalfado de Aram. Item un brocaler petit de vidre absa capsas de suro. Item una chiringa de courer. Item dos tenalles grans de posar aigua. Item tres cantes dos sellons i dos pixells de posar aigua. Item una caldera de Aram de una ansa. Item una escalfera. Item una pala de ferro ab manech de fusta. Item una marmita de Aram. Item dos dotsenes de plats i dotsenes de escudelles per lo servej dels malalts. Item una bacia de fusta pera fregar.”*¹²³

El establecimiento estaba dividido en dos sectores (hospital militar y hospital destinado a los pobres enfermos pobres) desde enero de 1736 hasta el año 1753, en que dejó de existir el Hospital Militar del Rey, construyéndose un nuevo pabellón anexo que lindaba con la calle de San Antonio, permaneciendo allí hasta 1938 en que se desplazó a las dependencias del antiguo convento de los Descalzos. A pesar de estar juntos, el Hospital militar contaba con servicio médico propio, así como de personal y farmacia (86,214,277,366).

En los *Libros de Cuentas del Hospital General de Lleida*, durante los años 1735-1738 aparecen registros de gastos por obras en el mismo establecimiento, especificando en el año 1736 que se trabaja en las habitaciones para el Rector, Vicario y demás asistentes del Hospital. Estos gastos se iniciaron el 2 de agosto de 1735¹²⁴.

En el año 1747, el hospital gastó 21 libras y 13 sueldos para comprar 100 sábanas, 70 colchones, 158 camisas, 40 jergones¹²⁵, 30 cubrecamas, material para labar la lana vieja, 9 “*exanegres*” de paja.

*“[...] A las data de vint y una lliura tretze per coziir 100 llansols, 70 matalasos, 158 camises, 40 marfegues, 30 cubertes de llit de Gouras, per rentar la llana vella dels matalasos, per 9 exanegres de palla y ports de deita: 21 lliures 13 sous”*¹²⁶

Para ese mismo año, a través del gasto extraordinario en alimentación, se puede ver que ésta se componía de huevos, tocino, perdices, conejo, trigo, sal, vino o aguardiente^{127 128 129 130 131 132}. (Ver Tabla 10)

En el año 1749, se realizó un nuevo inventario por el Prior del hospital, *Nicolás Panella*, en el que se ve que existe ya un aumento en el número de camas en el hospital. Existiendo tres cuartos para hombres, el primero compuesto por 19 camas, el segundo también por 19 y el tercero por 10, cuatro de las cuales tienen su correspondiente jergón. Para las mujeres existía un único cuarto con 18 camas completas. Existían dos camas completas preparadas

¹²³ CAT A.M.L. Fons Pia Almoina. Deliberacions de la Junta de 1712-1735. VOL 105/345, f54v-55r.

¹²⁴ CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 091/331. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1735-1738). f.74 v, f85 v, f96 v.

¹²⁵ Son colchones rellenos de paja.

¹²⁶ CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 094/334 Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1747-1751), f.22r.

¹²⁷ CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 094/334 Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1747-1751),f.23v.

¹²⁸ CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 094/334 Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1747-1751), f.23r.

¹²⁹ CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 094/334 Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1747-1751),f.24v.

¹³⁰ CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 094/334 Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1747-1751), f.24r.

¹³¹ CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 094/334 Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1747-1751),f.25v.

¹³² CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 094/334 Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1747-1751),f.26v.

para aquellos enfermos que padecían de mal de cámaras¹³³. De lo que se deduce que el número de pobres enfermos que había en ese momento en el hospital era de 68, omitiendo a los militares enfermos ya que ocupaban su lugar propio en el Hospital Real al lado del Hospital de Santa María (398).

Tabla 10: Gastos para la alimentación en el año 1747 en el Hospital General de Lleida.

ALIMENTO	GASTO
281 Libras de carne	56 libras, 6 sueldos y 8 dineros
1820 Huevos en Julio	21 libras, 2 sueldos y 5 dineros
1374 Huevos en septiembre	18 libras, 6 sueldos y 9 dineros
15 cuarteras de trigo	32 libras, 15 sueldos
118 jarras de vino en enero	50 sueldos y 4 dineros
256 jarras de vino en junio	140 sueldos y 5 dineros
2 arrobas de aguardiente en febrero	58 dineros
1 arroba de sal en enero	1 libras, 1 sueldo y 6 dineros
Dos gallinas por orden médica en enero	9 sueldos

Fuente: Elaboración propia a partir de CAT AML. Fons Pia Almoina, VOL 094/334 Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1747-1751), f. 23v, 23r, 24v, 24r, 25v, 26v.

Este aumento en el número de camas no era normal y lo refleja el hecho de que el doctor *José Felip*, que atendió los enfermos tanto militares como paisados en dicho año, solicitó a la Junta del Hospital, en sesión de 29 de marzo de 1750, una gratificación especial debido al gran número de enfermos que había habido dicho año¹³⁴ (398).

A través del Llibre de Cens del Hospital nos podemos hacer una idea del número de enfermos que se atendían, como se ve reflejado en el periodo comprendido entre 1772 y 1794¹³⁵; resultando curioso que el 2 de enero de 1772 no hubo ningún enfermo ingresado hecho que se prolongó durante cuatro días. (Ver Tabla 11)

“Lo dia 2 de Gener de 1772 quedá lo Sant Hospital de esta Ciutat sens ningun malal, cosa que nos te memoria haverse vist essent Prior lo Rn Nicolau Penella y Vicari lo Rn Joseph Terés y ha estat quatre dies” (Ver Imagen 1)

¹³³ Los enfermos que sufrían cámaras eran aquellos que tenían evacuaciones frecuentes y líquidas; lo que se conoce actualmente como diarreas.

¹³⁴ Extraído del documento mecanoscrito del pare Pere Sanahuja que se encuentra en el Arxiu de l'Institut d'Estudis Ilerdencs y que se refiere a la siguiente referencia: CAT A.M.L. *Actas Junta Hospital*. Años 1740-1778. Sesión de 29 de marzo de 1750. No se ha podido localizar.

¹³⁵ A.D.L. Llibre de cens hospitalari. Iniciado El 1734. No foliado.

Imagen 1: Registro del día 2 de enero de 1772, sin ningún enfermo en el Hospital.



Fuente: A.D.L. Llibre de cens hospitalari. Iniciado El 1734.No foliado.

Según el censo de Floridablanca de 1787, en el Hospital General de Lleida en aquellos momentos estaban prestando servicios 3 capellanes, 1 empleado (sin especificar sus funciones), 3 facultativos, 4 sirvientes y tres enfermeros para asistir a 24 enfermos (399). (Ver Tabla 11)(Ver Plano 3)

Los Administradores del Hospital del 12 de julio de 1789¹³⁶, interpusieron una reclamación al *Real Consejo Supremo de Castilla* con el fin de que se cerrase de nuevo el muro del Patio del Hospital, que había sido derruido por el Gobernador Marqués de Blondel. El objetivo era el poder admitir a todos los soldados enfermos y a los paisanos, ya que muchas veces estos últimos no podían ser admitidos. Esta situación se corresponde con la mostrada para ese periodo en la Tabla 14 elaborada a partir de los censos hospitalarios (366,400).

Esta situación se vió exagerada por parte de los Administradores en un informe del Ayuntamiento fechado el 21 de agosto de 1794¹³⁷ y dirigido al Real Consejo de Castilla sobre ciertas cuestiones relacionadas con el Hospital, el cuál manifestaba que se estaban

¹³⁶ CAT AML. Acuerdos. Reg 511, f. 384r.

¹³⁷ CAT AML. Acuerdos. Reg. 518, sin foliar. Carta Provisión de Carlos IV, 18 diciembre.

atendiendo a 700 enfermos; dato que no corresponde con el censo hospitalario que se conoce para ese año (366). (Ver Tabla 11)

Tabla 11: Número de enfermos y muertos en el Hospital General de Lleida entre los años 1772 y 1794.

AÑO	ENFERMOS	MUERTOS
1772	509	56
1779	360	41
1780	448	58
1781	508	75
1782	416	72
1783	982	128
	24 soldados	1 soldado
1784	440	63
	62 soldados	9 soldados
1792	257	22
1794	293	67

Fuente: Elaboración propia a través del A.D.L. Llibre de Cens del Hospital iniciado en 1735.

Era ésta la situación tanto asistencial como estructural en la que se encontrabal el Hospital de Santa María en el momento en que llegaron las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl en noviembre de 1792.

2.4.2.1.2.- Cambios en los nombres del establecimiento.-

Han sido muchos los nombres con los que se ha denominado el Hospital de Santa María a lo largo de su dilatada existencia, reflejo de los cambios políticos y sociales habidos en la sociedad a la cual ha venido prestando sus beneficiosos servicios.

La primera referencia de la que se tiene constancia de la denominación del Hospital aparece en el privilegio de fecha 27 de agosto de 1453, por el cual la reina María de Castilla, como locteniente de Cataluña, autoriza la construcción de un hospital para recoger a los pobres, tanto sanos como enfermos. Mandando ser construido en la ciudad de *Ilerda*, dentro de la parroquia de San Lorenzo, según, o delante de la “*Pensum*” Real, o la Plaza de la Bladeria¹³⁸ vieja y titularse dicho establecimiento *Hospital de Santa María*.

“[...] *Nos Maria, Dei gratia, Regina Aragorum [...] dellibeveraveritis constituere et edificare seu construi et edificari facere in dicta civitate Ilerde intus parrochian Sancti Laurenti, iuxta vel ante pensum regium, sive plateam de la Bladeria vella eiusdem*

¹³⁸ Bladería es el bloque de piedra tallada situada en el centro de la plaza, con cavidades utilizadas para medir y llenar los sacos de grano.

*civitatis, quoddam hospitale, quo Chisti pauperes, tam sani quam infirmi conveniant [...] et nominari habeat Hospitale Sancte Marie [...]*¹³⁹

Finalmente se eligió el primer emplazamiento.

*“[...] En l’any de mil quatre sens sinquanta tres, dilluns a dotze de agost, stans pahers los honorables [...] foren comensades de enderocar les cases del sol del pes del Rey a hon se a de fer lo Spital General de la ciutat e costaren de compra les dites cases quatre sentes y set lliures [...]*¹⁴⁰

Gracias a las instrucciones que reciben los embajadores de la ciudad que han de defender los intereses de Lleida delante del Rey en Zaragoza sabemos que, por petición real, ese *Hospital General* estaba bajo la advocación de la Virgen María de los Ángeles. Esa circunstancia muy posiblemente debido a la devoción que la Casa Real de los Trastamara, de la cual la Reina María de Castilla formaba parte, profesaba a San Francisco de Asís. (Ver Documento 12)

*“[...] Encara mes diran e explicaran a dita Magestat, que com en la present ciutat se sie fent spital general sots invocacio de la Verge Maria dels Angels ab mandat del sant Pare e de la Magestat real en grandissim servey de mon Senyor Deu Jeshu Crist al qual spital general son stats units tots los spitals particulars de tota la ciutat e algunes coses pres e entre altres una confraria e les rendes d’aquella quis dihe Santa Maria del Miracle. Les quals rendes son sous en suma de quinze e vuit liures. La qual confraria ere dels conversos habitants en dita ciutat e fouch feta dita unio al dit spital general ans dita Santa Inquisicio no vingues en dita ciutat ab voluntat d’ells e [...] de dita unio de manera aquella srtesque son plen efecte”*¹⁴¹

Durante un largo periodo de aproximadamente 3 siglos, la denominación del hospital contiene los conceptos anteriores aunque con ligeras fluctuaciones, posiblemente debido a como la persona encargada del registro se hacía eco del sentir popular cuya tendencia es a la simplificación. Así en 1601 aparece com *Hospital General de Pobres Laichs*.

*“[...] Jo, Honofre Cervero donsell, estant en ma sana y bona memoria y ferma, loquela fas y orden aquest testament y darrera voluntat mia [...] y del qual sobrara de dita mia herencia pagats primerament tots mos legats y deutes, vull que de dits mos bens sen fasse dos iguals parts, la huna servesque per [...] y laltra mitat vull servesque per al Hospital General de Pobres Laichs de la present ciutat de Leyda [...] Fet es aso en Leyda als trenta dies del mes de maig de la nativitat del Senyor Deu Jesuchrist mil siscents y hu [...]*¹⁴²

En 1629 es *Hospital General de María Santísima dels Angels de Pobres Laichs*. (Ver Imagen 2)

¹³⁹ I.E.I. CAT SAIEI DAH H.1.3./13 (planoteca B). Privilegio concedido al Hospital de Pobres, laicos y enfermos de la ciudad de Lleida por la Reina María de Castilla el 25 de agosto de 1453.

¹⁴⁰ .E.I. CAT SAIEI DAH H.1.1./6 . 1630, octubre 26. Lleida. Copia de un manuscrito donde consta el acto de colocación oficial de la primera piedra del edificio del Hospital de Santa Maria (13 de abril de 1454)

¹⁴¹ CAT A.M.L. Concells Generals. 1487-1491, reg.371, f15v-16v.

¹⁴² CAT S.A.I.E.I. DAH H.3.3/135. Testament de l’Il·lustre señor Honofre Cerveró, donsell de la ciutat de Lleyda. 31 de mayo de 1601.

Imagen 2: Llibre de Capbreu de l'Hospital General de María Santísima dels Angels de Pobres Laichs de la ciutat de Lleyda.



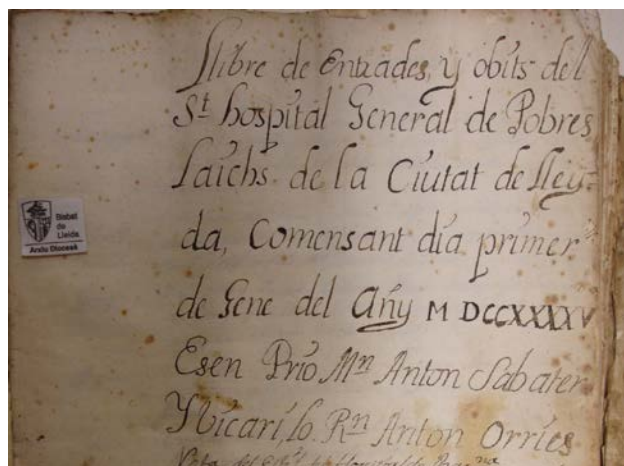
Fuente: Extraído de: ADL. Llibre de Capbreus (1771-1790) Año 1629.

El funcionario *Antón Sabater* es un ejemplo de lo más arriba afirmado. En 1735 lo nombra *Hospital General de la Mare de Deu dels Angels de Pobres Malalts*.

“[...] *Comptes donats per mi Anton Sabater Prebere y Prior del Hospital General de la Mare de Deu dels Angels de Pobres Malalts de la present Ciutat, dels diners me han entregat los molt Ilustres Srs Regidors del present Hospital per a obres necessaries peral recobro de dit Hospital en lo present any de 1735[...]*”¹⁴³

Diez años después lo cita como *Sant Hospital General de Pobres Laichs*¹⁴⁴. (Ver Imagen 3)

Imagen 3: Libro de entradas y óbitos del St. Hospital General de Pobres Laichs de la Ciudad de Lleida. Foto que corresponde al año 1745.



Fuente: Extraído de: ADL. Llibres parroquials de l'Hospital Santa María. Llibre de defuncions iniciado el 1739.No foliado.

¹⁴³ CAT A.M.L. Fons Pia Almoina. VOL 191/331. Capbreus del Hospital General de Nostra Senyora dels Angles de Pobres Laichs de la Ciutat de Lleyda. 1735-1744, f72r-112r.

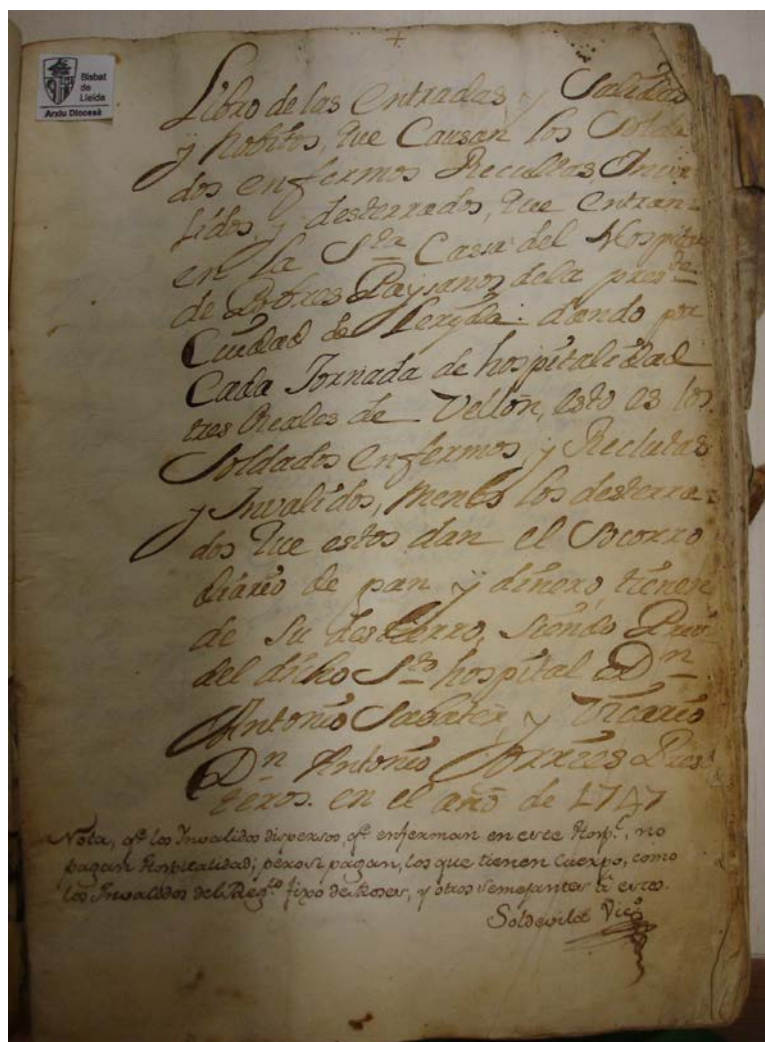
¹⁴⁴ ADL. Llibres parroquials de l'Hospital Santa María. Llibre de defuncions iniciado el 1739.No foliado.

Para más tarde, en 1747, nominarlo *Hospital General de la Mare de Deu dels Angels dels Pobres Malalts Seculars*¹⁴⁵.

“[...] Comptes del Hospital General de la Mare de Deu dels Angels dels pobres malalts seculars de la present Ciutat de Lleyda donat per mi Anton Sabater [...] y Prior de dit Hospital en lo present any de la Nativitat del 1747”¹⁴⁶

Y también ese mismo año como *Santa Casa del Hospital de los Pobres Paysanos*¹⁴⁷. (Ver Imagen 4)

Imagen 4: Libro de entradas y salidas, y también de óbitos que entran en la Sta. Casa del Hospital de los Pobres Paysanos de la ciudad de Lleida para el año 1747.



Fuente: Extraído de: ADL. Llibres parroquials de l'Hospital Santa María. Llibre de defuncions de militars 1747. No foliado.

¹⁴⁵ CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 094/334 Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1747-1751), f. 22r.

¹⁴⁶ CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 094/334 Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1747-1751), f. 22r.

¹⁴⁷ ADL. Llibres parroquials de l'Hospital Santa María. Llibre de defuncions de militars 1747. No foliado.

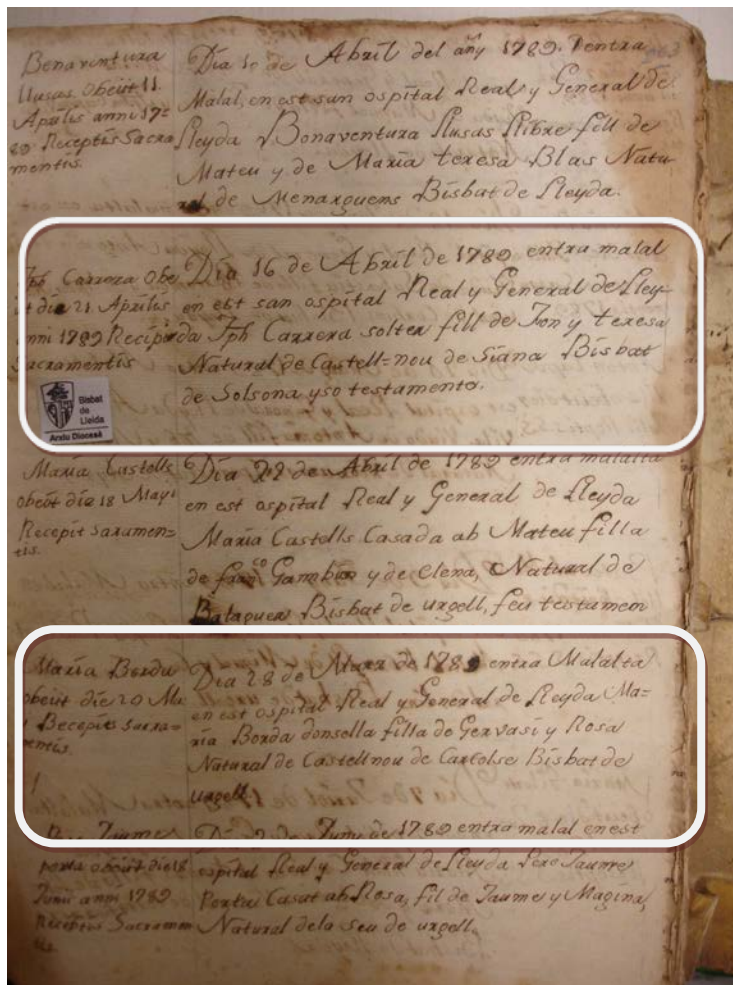
Excepcionalmente, durante la *Guerra de Sucesión*¹⁴⁸ el hospital pasó a denominarse *Hospital del Rey*, y este nombre se utilizó a lo largo de más de medio siglo para designar la parte del establecimiento dedicada a la atención de los soldados enfermos o heridos (391).

En el periodo comprendido entre finales del s. XVIII y principios del XIX, los adjetivos santo, real y general están, todos a la vez o varios de ellos, en el apelativo del hospital.

A través del censo de Floridablanca de 1787, se habla del hospital de Lleida como *Hospital General*, describiendo en el mismo la presencia de 3 capellanes, 3 facultativos, 24 enfermeros, 3 enfermeras y 4 sirvientes (399).

En un extracto de registros de defunciones para el año 1789¹⁴⁹, el hospital aparece como *San Ospital Real y General* u *Ospital Real y General* simplemente. (Ver Imagen 5)

Imagen 5: Extracto de registros de defunciones que se produjeron en el año 1789.



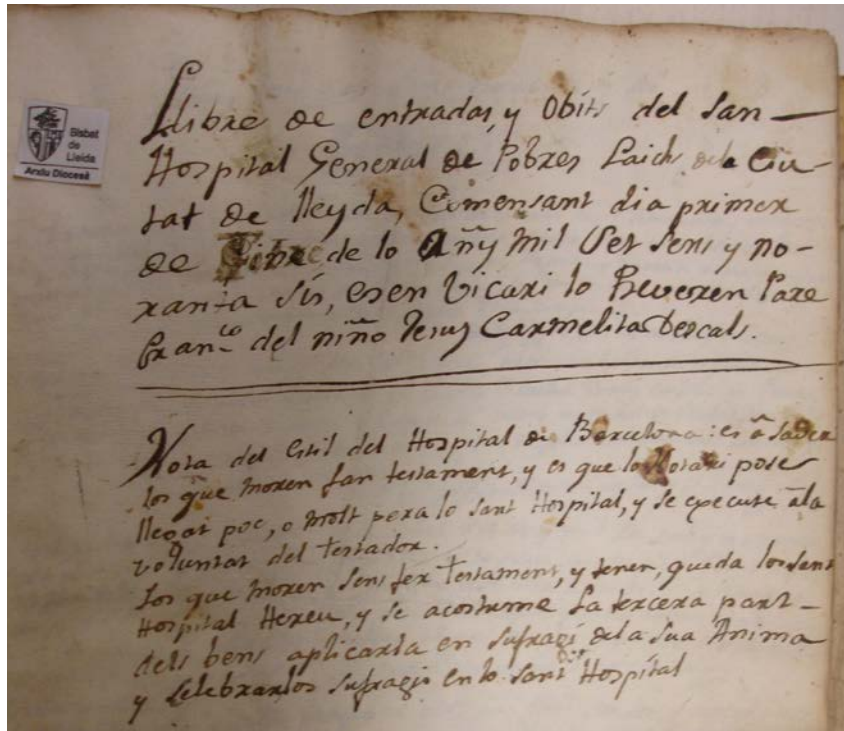
¹⁴⁸ Periodo comprendido entre 1702 y 1717.

¹⁴⁹ A.D.L. Llibres parroquials de l'Hospital Santa María. Llibre de defuncions . Año 1789, f163v.

Fuente: Extraído de: A.D.L. Llibres parroquials de l'Hospital Santa María. Llibre de defuncions. Año 1789, f263v.

En los del año 1796, vuelve aparecer el complemento nominal *De Pobres Laichs*¹⁵⁰. (Ver Imagen 6)

Imagen 6: Llibre de entradas y obits del San Hospital General de Pobres Laichs de la Ciutat de Lleyda, comensant dia primer de Gine de lo any mil set sens y novanta sis, esen Vicari lo Reveren Pare Francisco del niño Jesus Carmelita Descals.



Fuente: Extraído de: ADL. Llibres parroquials de l'Hospital Santa María. Llibre de defuncions del año 1796. No foliado.

Pero será por última vez ya que en los registro de las defunciones del hospital para el primer decenio del siglo XIX, *Santo Hospital Real y General*^{151 152 153 154} es la denominación usada¹⁵⁵. (Ver Imagen 7)

¹⁵⁰ ADL. Llibres parroquials de l'Hospital Santa María. Llibre de defuncions del año 1796. No foliado.

¹⁵¹ A.D.L. Llibres parroquials de l'Hospital Santa María. Llibre de óbitos iniciado el 1796 . Año 1803, f3v.

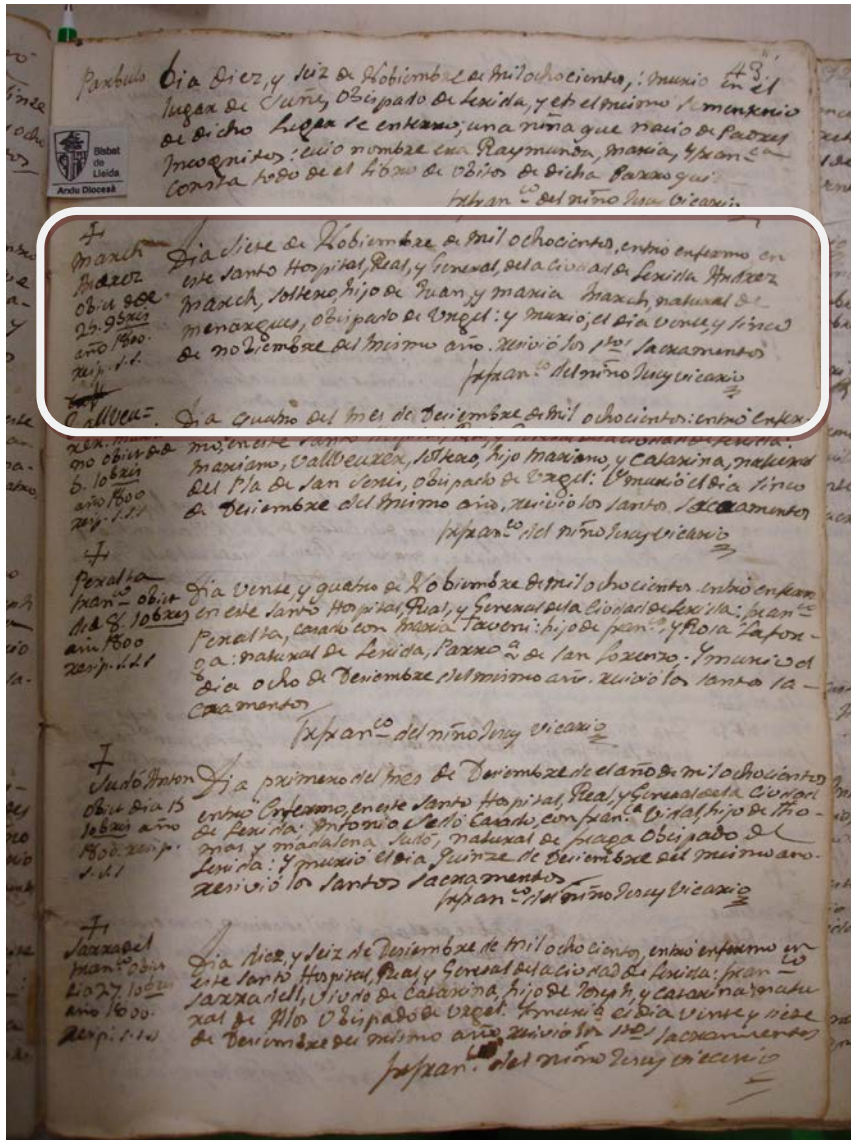
¹⁵² A.D.L. Llibres parroquials de l'Hospital Santa María. Llibre de óbitos iniciado el 1796 . Año 1804,. No foliado.

¹⁵³ A.D.L. Llibres parroquials de l'Hospital Santa María. Llibre de óbitos iniciado el 1796 . Año 1805, f122r.

¹⁵⁴ A.D.L. Llibres parroquials de l'Hospital Santa María. Llibre de óbitos iniciado el 1796 . Año 1810, f223v.

¹⁵⁵ ADL. Llibres parroquials de l'Hospital Santa María. Llibre de defuncions. Año 1800, f43v.

Imagen 7: Extracto de registros de defunciones que se produjeron en el año 1800.



Fuente: Extraído de: ADL. Llibres parroquials de l’Hospital Santa María. Llibre de defuncions. Año 1800, f43v.

En el año 1809, se redactó el “Primer tratado. Regularidad y servicio de un Hospital de Plaza”¹⁵⁶ en la ciudad de Lleida

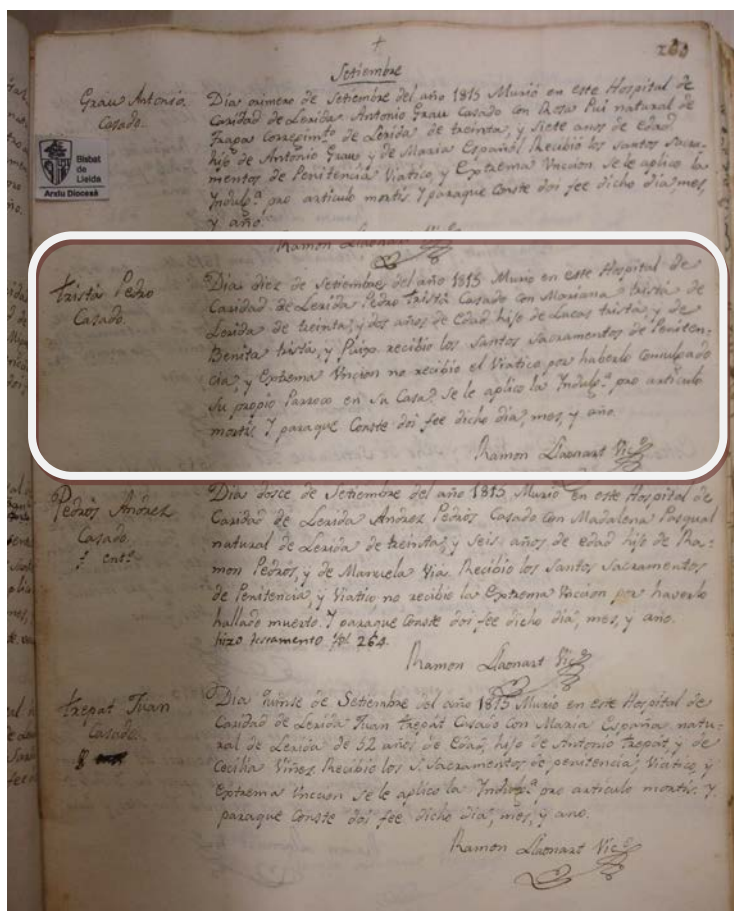
A partir de 1811 y hasta mediados de la centuria, un nuevo concepto aparece en los registros de defunciones en su denominación, *Hospital de Caridad*^{157 158 159 160}. (Ver Imagen 8) (Ver Imagen 9)(Ver Imagen 10)

¹⁵⁶ I.E.I. CAT SAIEI DAH H.1.4/21 Govern i administració. Reglaments. Reglamento y ordenanza que deben observar los ministros y empleados en los hospitales que estan establecidos y que se establecieron en las plazas. Primer tratado. Regularidad y servicio de un Hospital de Plaza. 1809.

¹⁵⁷ A.D.L. Llibres parroquials de l’Hospital Santa María. Llibre de óbitos iniciado el 1796 . Año 1811. No foliado.

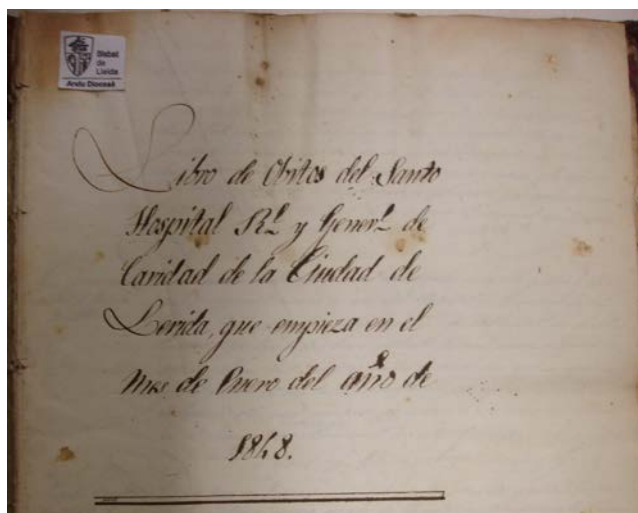
¹⁵⁸ A.D.L. Llibres parroquials de l’Hospital Santa María. Llibre de óbitos iniciado el 1796 . Año 1818, f315v.

Imagen 8: Extracto de registros de defunciones que se produjeron en el año 1815.



Fuente: Extraído de: A.D.L. Llibres parroquials de l'Hospital Santa María. Llibre de defuncions . Año 1815, f261v.

Imagen 9: Encabezamiento del libro de Óbitos del Hospital para el año 1848.

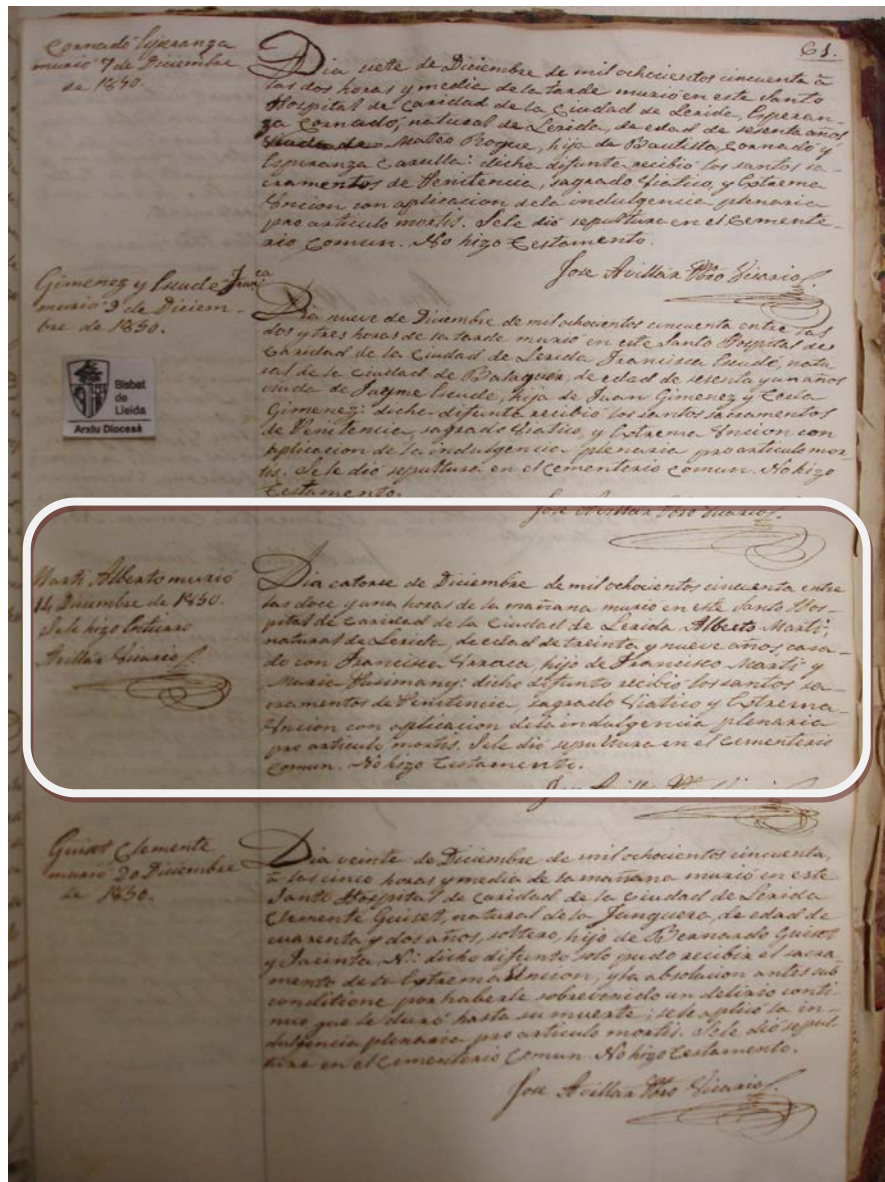


Fuente: Extraído de: A.D.L. Llibres parroquials de l'Hospital Santa María. Llibre de Óbits. Año 1848. No foliado.

¹⁵⁹ A.D.L. Llibres parroquials de l'Hospital Santa María. Llibre de óbitos iniciado el 1796 . Año 1821. No foliado.

¹⁶⁰ A.D.L. Llibres parroquials de l'Hospital Santa María. Llibre de óbitos iniciado el 1828 . Año 1830. No foliado.

Imagen 10: Extracto de registros de defunciones que se produjeron en el año 1850.

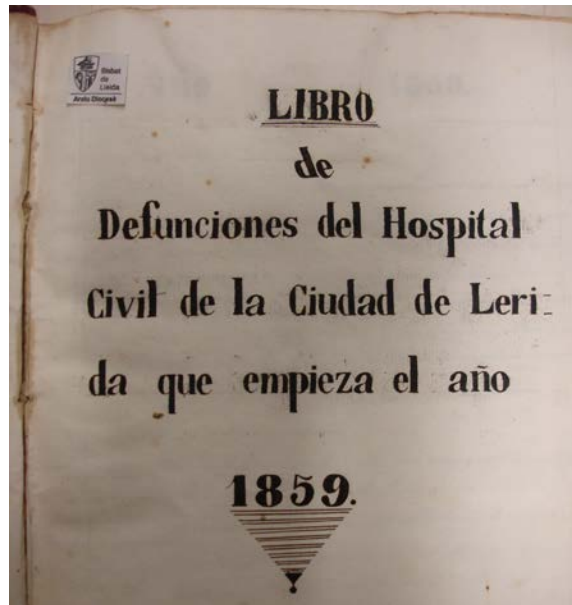


Fuente: Extraído de: A.D.L. Llibres parroquials de l'Hospital Santa María. Llibre de Óbits. Año 1850, f61v.

Curiosamente aunque en la tapa de los apuntes de defunciones comenzado en 1859 figura como *Hospital Civil*, en los registros de su interior lo hace como *Santo Hospital de Caridad*¹⁶¹. (Ver Imagen 11)

¹⁶¹ A.D.L. Llibres parroquials Hospital Santa María. Libro de Óbits 1859, f1v.

Imagen 11: Libro de defunciones del Hospital Civil de la ciudad de Lérida que empieza en el año 1859. Imagen de la portada.



Fuente: Extraído de: A.D.L. Llibros parroquiales Hospital Santa María. Libro de Óbitos 1859. flv.

En el año 1863 se observa una separación entre el Hospital Civil y el Militar, identificando capellanes diferentes para ambos. Para el *Hospital Civil* era el párroco Gregorio Mor y para el *Militar*, pablo Griñó¹⁶². Según la Guía-Cicerone de la Ciudad de Lérida elaborada por José Pleyan de Porta, el establecimiento en 1877 es identificado como el *Hospital Civil* y *Militar* de la ciudad (381).

En el año 1894 ve la luz un nuevo Reglamento para el Régimen y Administración del establecimiento, citándolo como *Hospital Municipal*¹⁶³. (Ver Imagen 12)(Ver Documento 18)

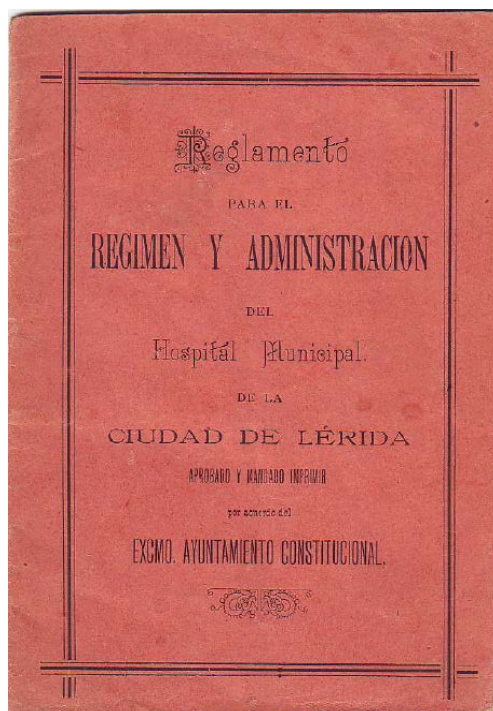
Finalmente, en 1915 el hospital fue transferido del Ayuntamiento a la Diputación de Lleida. Con el cambio de titularidad administrativa el hospital pasó a denominarse *Hospital Provincial*, nominación con la que aparece, por ejemplo, en el listado de hospitales de la provincia de Lleida elaborado para la festividad de Reyes Magos publicado en el periódico *La Vanguardia* de 1924¹⁶⁴ (401,402).

¹⁶² A.D.L. B. Mariá de la Concepció 1861-1870. Lligall 24. Documento suelto. Capellanes para el Hospital Civil y el Militar. Fechado en 1863.

¹⁶³ H.C.S.V.P. Reglamento para el Régimen y Administración del Hospital Municipal de la Ciudad de Lérida, aprobado y mandado imprimir por acuerdo del Excmo. Ayuntamiento Constitucional. Editado por la Imprenta de Sol y Benet en Lérida en 1894.

¹⁶⁴ Biblioteca Nacional de España. Hemeroteca Digital.La Vanguardia. Domingo 24 de agosto de 1924.

Imagen 12: Portada del Reglamento para el Régimen y Administración del Hospital Municipal de la Ciudad de Lérida de 1894.



Fuente: Extraído del Reglamento para el Régimen y Administración del Hospital Municipal de la Ciudad de Lérida, aprobado y mandado imprimir por acuerdo del Excmo. Ayuntamiento Constitucional. Editado por la Imprenta de Sol y Benet en Lérida en 1894.

Esta variedad en su denominación hace pensar en una serie de vocablos que se han mantenido a lo largo del tiempo, como serían: *hospital, santo, general, real, civil, militar, provincial o de caridad*. Hemos de recordar que la palabra hospital permitía englobar a la multitud de establecimientos existentes en las urbes que daban asistencia tanto a los necesitados como a los peregrinos. Éstos sufrieron un proceso de reunificación a finales del siglo XIV y principios del XV, que dio lugar a los hospitales generales que los aglutinaban en un intento de hacer más eficientes las rentas de que disponían. Además, resulta interesante remarcar que a pesar de que la España que renacía a partir del siglo XVIII se enmarcaba dentro de un sentimiento laicista, estos establecimientos continuaban manteniendo sus vestigios religiosos a través de sus denominaciones. Posiblemente, producto de que la mayoría de ellos se nutrían para su administración y asistencia de personal pertenecientes a órdenes religiosas.

La denominación tanto de real, civil, militar y provincial, nos permite conocer en cada momento cuál era la dependencia administrativa de los establecimientos, que correspondía a los movimientos políticos cohetáneos.

2.4.2.2.- Origen de la Casa Inclusa y la Casa Misericordia.-

El hospital del Sant Esperit se fundó en 1199 por Guiu de Montpeller para acoger a los expósitos, a pobres, enfermos y viejos. Contó con unos primeros estatutos con una organización de estilo monástico y que habían sido aprobados por el Obispo de Maguelona. Este establecimiento estuvo situado en un primer momento en la calle conocida como la Bajada de la Audiencia, solar que actualmente ocupa la Diputación de Lleida. Desde su constitución, se sustentó a partir de diferentes donaciones testamentarias e incluso por el apoyo real de Jaume I, que permitieron su sustento económico durante un tiempo (86,403,404).

Consecuencia de la precariedad económica en la que se encontraba e incluso de negligencias de los administradores, el Hospital del Sant Esperit pasó a manos de las autoridades civiles en el año 1630 (205,403).

Existe un inventario de 1686 de los bienes muebles del hospital del Sant Esperit¹⁶⁵, en el que se hace una descripción de todo el material que compone el establecimiento. Entre lo que se encuentran: cinco camisas de tela nueva y una de tela “*dolenta*”, dos cojineras, toallas usadas, fajas y vendas para sangrar, entre otro material. No queda claro el número de camas con las que disponía. (Ver Documento 6)

A finales del S. XVIII el hospital del Sant Esperit y el de los Infants Orfes, corrian suertes similares. El primero había sido abandonado por falta de restas y mecanismos de financiación a principio de siglo, mientras que el segundo se había convertido en caserna al instalarse una guarnición militar y posteriormente en prostíbulo. Por lo que la ciudad se quedó sin establecimientos para la atención de los expósitos y huérfanos. (385,405,406).

El Hospital del Sant Esperit fue uno de los que no se fusionaron para dar origen al Hospital Santa María. Su edificio fue destruido en el año 1791, solar que fue ocupado posteriormente por el nuevo hospicio o Casa de Misericordia de la ciudad de Lleida (403). A finales del mes de agosto de 1793 D. *Pedro Marí* como Prior del centro, comenzó a registrar el estado de los caudales y rentas que tiene la casa¹⁶⁶.

La Paheria en varias ocasiones, intervino en el control de dicho establecimiento, como se puede ver en la carta remitida a la reina María de Aragón en la que se le comunicaba la situación lamentable del Hospital (86).

“[...] la casa del Sant Sperit d’aquesta ciutat, la qual és diputada per tenir hospitalitat a homes e dones miserables, e per recollir los infants petits que en aquella són exposats, axí ocultament com manifesta, lo comanador de la qual casa ha càrrech de provehir a

¹⁶⁵ ADL. Lligall 16. Sánchez Ferragudo. Inventario de muebles de la Casa Hospital de Sant Sperit de la ciutat de Lleyda. 7 de gener 1686. No foliado.

¹⁶⁶ CAT A.D.L. Documentación digitalizada. 1793-1826. Cuentas de la Casa de Misericordia.

*cost e mesió sua les dides que nodreixen los dits infants e de pagar-les les lurs soldades”.*¹⁶⁷

El *Hospital de Infants Orfens* fue fundado entre los años 1552 y 1553 por la Pajería obligado por la necesidad de atender a niños y niñas huérfanos desamparados y expósitos, educándolos en las letras y oficios, a pesar de existir ya en la ciudad una institución que los atendía. Estaba ubicado en el barrio de la Magdalena, junto a la muralla antigua. En 1590 se acondicionó un local en la parte posterior del hospital de Infants Orfes para asistir a las “*dones publiques penedides*”. Como consecuencia de la guerra de Cataluña en la época de Felipe IV, fueron acogidos en casas de alquiler y más tarde, durante la guerra de Sucesión, los huérfanos fueron internados en el Hospital de Santa María. (385,405).

A principios del siglo XVII los administradores del establecimiento describían a los miembros del ayuntamiento las pésimas condiciones¹⁶⁸ en las que se encontraba el hospital de Infants Orfens del siguiente modo:

[f44v] “*Illes y molt Mag. Señors. Los Pobres Infants orfens del hospital de Ntr Sra dels desamarats de la present ciutat pateixen moltes necessitats tant que la miseria y carestia de manteniments com per la poca venda que tenen per a mantenirse y la amonya que en temps atrás solien tenir de algunes menuties de la carniceria de la present ciutat los es estada llenada y aixi mateix tenen necessitat de donar en casa algunes coses molt necessaries tant que acomoditat dels malalts que ordinariament y sort haver com tambe parabar algunes dores de dita casa sa comencades y posades molt aurant de les queals podran tenir Us. Ms. plena noticia [...]*”

Estas carencias dificultaban las comodidades de los propios enfermos, como lo manifestó el propio procurador del establecimiento *Jaume Pomar*¹⁶⁹ al ayuntamiento de la ciudad, lo que llevó a la necesidad de trasladar los niños huérfanos a la casa del Hospital de Santa María en el año 1693. El Hospital de Infants Orfens se considera el origen de lo que posteriormente sería la Casa Inclusa de la ciudad, y llegó a contar en 1877 con 147 acogidos, de los cuales un 56 % eran mujeres (366,407).

¹⁶⁷ CAT AML, reg 843, fol. 140 (cartuario).

¹⁶⁸ CAT AML. Llibre de Deliberacions 1601-1615. Reg. 436, f44v.

¹⁶⁹ El procurador del hospital Jaume Pomar, habla del establecimiento como “*los Pobres Infants Orfens del hospital de Ntra. Sra. dels Desamparats*”. CAT A.M.L. Llibre de Concells 1601-1615. Reg. 436. Sin foliar.

2.5.- San Vicente de Paúl, Santa Luisa de Marillac y la Congregación de las Hijas de la Caridad.-

2.5.1.- Origen de la Congregación en Francia.-

Antes de continuar, considero apropiado hacer un pequeño paréntesis para incluir una brevísima referencia biográfica de las dos personalidades claves en la fundación de la Congregación de las Hijas de la Caridad.

San Vicente de Paúl¹⁷⁰ (1576-1660) nació en la ciudad de Dax en el seno de una familia humilde originaria de Tamarite de Litera. Fue párroco en Châtillon (Lyon) donde fundó la primera cofradía compuesta por once mujeres del mismo pueblo, que se dedicaban al cuidado de enfermos en el domicilio ya que los hospitales no tenían suficiente capacidad para albergarlos. En 1617 fundó las *Cofradías de la Caridad* o *Caridades*, pero en París y alrededores no era bien visto por la aristocracia parisina que las *Damas*, por su condición social, se dedicasen a la atención de los humildes. Con el tiempo confió esa formación en la figura de Santa Luisa de Marillac (2-4,11).

Santa Luisa de Marillac¹⁷¹ (1591-1660) era hija de Luis de Marillac, señor de Ferrières familia noble de la región de Auvernia. Había sido criada en el convento real de Poissy, con una tía paterna. A la muerte de su padre, Santa Luisa dejó los estudios y no fue acogida por su familia, por lo que fue ingresada en un internado en París. Allí se casó con un funcionario de la corte francesa, Antonio Le Gras, el cuál estuvo enfermo durante varios años, situación que marcó interiormente a Santa Luisa y le permitió realizar un aprendizaje de los conocimientos necesarios para el cuidado (11,408-411).

Cuando su marido murió en 1625, Santa Luisa ya había conocido a Vicente de Paúl, con el cuál estableció una relación de confianza y de dirección espiritual. En 1629, el propio Vicente de Paúl la orientó en su sentimiento de compasión y de deseo de dedicarse al servicio de los pobres, nombrándola *Visitadora de las Cofradías de la Caridad* parroquiales para la asistencia y socorro de los enfermos pobres en su domicilio. Esas cofradías se establecían en cada pueblo como fruto de la misión predicada por los sacerdotes de la Misión fundada por San Vicente (4,11,412,413).

Se considera como fecha de su fundación de la Compañía de las Hijas de la Caridad el 29 de noviembre de 1633, fecha en la que se inició la formación sistemática de mujeres trabajadoras y humildes, vocacionadas para el cuidado de los enfermos. Antes de esta fecha ya habían prestado labores asistenciales en ámbitos rurales, en la atención a los presos, ancianos o dementes (8,11,45,188,414-416).

Estas jóvenes dedicadas al servicio sanitario de los pobres y a la instrucción de los niños pobres de las aldeas tenían la posibilidad de una nueva salida para sus deseos de entrega a

¹⁷⁰ San Vicente de Paúl fue canonizado en 1737 por el Papa Clemente XI.

¹⁷¹ Santa Luisa de Marillac fue canonizada en 1934 por el Papa Pio XI. En el año 1960 fue proclamada por el Papa Juan XXIII la patrona de los Trabajadores Sociales.

Dios y a los demás, sin necesidad de realizar unos votos perpétuos y una clausura, exigencias que tenían otras comunidades religiosas contemporáneas. Estos dos elementos fueron claves para el éxito de la misión. Vivían en comunidad, emitían unos votos anuales privados y no llevaban un hábito religioso determinado. Fue a partir de 1685 en que comenzaron a usar el hábito de color azul grisáceo, con un delantal de algodón, un cuello blanco almidonado y una toca ¹⁷² con la que se las reconoce (3,8,11,45,408,410,415–418).

En aquella época, las visitas a domicilio tenían una gran importancia en la asistencia a los enfermos, ya que muchos morían por no pedir la ayuda y por no querer ir a los centros hospitalarios, por la situación tan deplorable en la que se encontraban (8,11). La comunidad se amplió a mujeres sencillas, trabajadoras y humildes, que se movían libremente por las calles de la ciudad de París y con el objetivo de cuidar a los pobres enfermos en sus propios domicilios. El ideario predicado por San Vicente para las Hijas de la Caridad rezaba *“por monasterio, las casas de los enfermos, por celda, un cuarto de alquiler, por capilla la parroquia, por claustro, las calles de la ciudad, por clausura, la obediencia, por rejas el temor de Dios, por velo, la santa modestia”*(11,417).

En 1634, estas primeras Hijas de la Caridad, recibieron las primeras normas de comportamiento, que se perpetuaron a lo largo de los tiempos, como los horarios de levantarse, la toma de alimentos, el cuidado y visita de los enfermos, los ejercicios espirituales anuales, entre otras. Para los dos fundadores de la Congregación, las Hijas de la Caridad debían tener tres cualidades en todos sus actos: la caridad, la humildad y la sencillez en todas sus acciones. Así nació la primera comunidad de Hijas de la Caridad, que no eran religiosas, sino mujeres consagradas como seculares, es decir, que vivían en medio del mundo sin claustro ni votos religiosos (8,11,410,418–420).

Santa Luisa estuvo plenamente dedicada a la instrucción de los pobres y en especial, a la de las niñas y jóvenes sin recursos, llegando a ser maestra en una escuela gratuita en el barrio de San Lázaro de París. A su dedicación también se sumó el interés por los niños abandonados que había aumentado en los últimos tiempos en el país (4).

La instrucción de las jóvenes estaba basada en conocimientos de lectura y escritura, la realización de cuentas, el conocimiento con respecto a la cura de enfermedades y la asistencia a los más necesitados, el catecismo y el aprendizaje de la meditación. La congregación sufrió una rápida expansión, situándose su epicentro en el barrio de San Lorenzo. Pero fue en el de Angers donde desarrollaron la atención hospitalaria (11,421).

Consecuencia de esta buena labor, pronto comenzaron a servir en hospitales, en casas para niños expósitos e incluso en escuelas, ancianos o personas con patologías mentales. Su objetivo era cualquier persona que necesitase de sus atenciones (417).

¹⁷² La toca de grandes alas la comenzaron a utilizar a partir de 1750 y que le denominó corneta, consistente en un trozo de tela blanca que se levantaba hacia adelante (cayendo un poco hacia los lados).

Fue la propia Santa Luisa de Marillac la encargada de la formación de las primeras hermanas, teniendo en cuenta que la mayoría eran carentes de los estudios básicos. Se les enseñaba tanto a leer como a escribir, así como otro tipo de técnicas sanitarias, ejemplo de lo cual, es la cita en la que Sor Luisa de Marillac solicita un especial esmero en la enseñanza de la técnica de la sangría (8,11,422,423).

“Le pido, hermana mía [lo escribe Santa Luisa de Marillac], 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”(8).

Se marcaron una serie de normas o requisitos para el reclutamiento de las Hijas de la Caridad, como eran que fuesen jóvenes solteras, con un interés por el trabajo con enfermos y con un nivel mínimo de conocimientos a nivel intelectual. Junto con estos requisitos, se creo un primer programa de formación en el cual se incluían periodos prácticos tanto a nivel hospitalario como comunitario. Se les recalca la importancia de la observación, la vigilancia y la formación constante como las piedras angulares del trabajo diario. Este programa se complementaba con un periodo de prueba de cinco años en el que también se incluían enseñanzas básicas como la lectura y escritura, o conocimientos de aritmética (4,8).

Para la formación de las Hijas de la Caridad, Santa Luisa de Marillac utilizó como medio de comunicación la correspondencia periódica que se sumaban a las conferencias que llevaba a cabo San Vicente de Paúl. En estas correspondencias, ella manifestaba remedios para dolencias que los remitentes podían tener, e incluso preguntando sobre cómo se prestaban las atenciones a los pobres y el número de los atendidos (11,408,409,424).

2.5.2.- El origen de la Congregación en España.-

Fue el Visitador de la provincia de España, el Sr. *D. Fernando Nualart*, quien previos pactos con la superiora de la casa central de París de las Hijas de la Caridad, consiguió enviar a seis jóvenes españolas¹⁷³ para que fuesen formadas como Hijas de la Caridad; en un intento de que a su regreso se iniciase un proceso de implantación de la congregación en consonancia a la corriente que Carlos III había fomentado con respeto a la beneficencia pública en España y a las nuevas ideas ilustradas que estaban surgiendo (8,13,18,346,425).

Como consecuencia del sentimiento anticlerical fruto de la Revolución Francesa de 1789, se forzó a que retornaran esas seis hermanas que se habían formado en París, y así lo hicieron en 1790. El gobierno español, a través del Conde de Floridablanca, conocedor del talante, preparación, competencias y valor que las Hijas de la Caridad habían demostrado

¹⁷³ Fueron Josefa Esperanza Antonia Miquel, María Esperanza Ignacia Blanc, María Theresa Manuela Lezina, Ana María Antonia Andreu, Catharina María Lluçia Raventos y Theresa Antonia Francisca Cortés las jóvenes que se enviaron en 1782 a París para ser formadas.

en el país vecino en medio de situaciones de adversidad (como la pobreza o periodos bélicos), tenía la intención de encargarles la asistencia y organización del Hospital de la Pasión de Madrid, pero tras muchas conversaciones entre la Dirección de la Orden en París y el gobierno español al final se instalaron en Barcelona, en el Hospital de la Santa Creu para hacerse cargo de los cuidados de las enfermas junto a las hermanas darderas “*per cuydar, curar, y sangrar les malaltes [...] y junt amb les Hermanas nomenades Darderas, cuidaran de tot lo donam que hi ha en dit hospital*” ” (4,11,13,14,17,45,53,426–430).

El establecimiento de las cinco Hermanas españolas regresadas de Francia (*Josefa Esperanza Antonia Miquel, María Esperanza Blanc, María Catalina Lucía Rebentós, Francisca Antonia Teresa Cortés y María Teresa Manuela Lecina*) junto con *Sor Juana David* (hermana francesa que hace de Superiora), para atender a los pobres enfermos del hospital de Barcelona, estaba regulado por las siguientes cláusulas con una serie de condiciones establecidas en las siguientes cláusulas¹⁷⁴:

“[...] 1º Las Hermanas serán mantenidas, tendrán una casa con todo lo necesario, se les dará lienzo, es decir, para la mesa, cama, cocina, etc, tanto sanas como enfermas, a expensas del Hospital, continuando del mismo modo en caso de enfermedad habitual.

2º Se les dará anualmente la renta de noventa libras o trescientos sesenta reales de vellón a cada una, para comprarse hábito, calzado, ropa interior y otras cosas que necesiten, y se lo procurarán ellas mismas. Esta suma es una tercera parte de la que perciben en Francia [...] parece que es suficiente en Barcelona, por ser los precios más módicos en esa ciudad; mas si se viera que no es suficiente, el Hospital les proveerá de estos artículos, en especie, a petición de las Hermanas.

3º Las dichas Hijas de la Caridad dependerán, en cuanto a lo exterior, en lo que se refiere a las cosas temporales y al servicio de los enfermos, de la Junta de los Sres Administradores del Hospital. Por lo que concierne al interior esto es, a la dirección de su conciencia, tendrán plena libertad, tal como la tienen en Francia, para elegir entre los confesores aprobados, los que ellas quieran. Por lo que hace a lo espiritual, no dependerán del Sr. Obispo de Barcelona, mas que como seculares, es decir, como todos los fieles seculares de la diócesis de cualquier estado que sean.

4º El Sr. Embajador entregará a la Hermana Superiora, la cantidad de mil doscientos cincuenta libras para los gastos de ajuar de las cinco Hermanas, tanto en hábitos como en ropa interior, calzado, etc.

5º El Sr. Embajador se encargará de los gastos de viaje y porte de equipaje de dichas Hermanas, y como por decencia y honor de la Comunidad, no se puede permitir que esas cinco Hermanas jóvenes regresen solas a su patria, irán acompañadas de Sor Juana David, francesa, desde París a Barcelona, en donde las instalará en el ejercicio de sus funciones, les dará sobre el mismo terreno las instrucciones y avisos necesarios para que estén en condiciones de asistir a los enfermos, no solo con el celo y caridad que han desplegado aquí sino también, guiadas por los conocimientos sobre los que se funda la

¹⁷⁴ Estas cláusulas fueron determinadas por la Muy Ilustre Administración del Hospital (M.I.A.), la Causa Pía del Marqués de Llupià, y fueron firmadas por los Superiores de París el 13 de abril de 1790.

seguridad del servicio de los enfermos y el alivio de sus padecimientos [...]»¹⁷⁵(13,428,431).

Estas primeras hermanas vestían el hábito gris ceniza con una toca de alas caídas. Esta vestimenta cambió a partir del primer tercio del siglo XIX, que pasó a ser negro y a mediados del mismo siglo, la toca pasó a estar almidonada, como lo habían hecho sus antecesoras francesas (8). Empezaron su servicio en el *Hospital de Santa Creu* el 22 de agosto de ese mismo año e iniciando posteriormente la formación de nuevas postulantes (13).

En este hospital no fueron comprendidas, que los administradores quisieron cambiar su Reglas y estilo de vida marcado por San Vicente y Santa Luisa. Ellas se opusieron a estos cambios que alteraban su identidad carismática. Esta intromisión de los administradores fue la razón por la que se vieron obligadas a salir del hospital en el verano de 1792. La fama del buen hacer y del servicio realizado tanto en Barcelona como en otros países, dio lugar a que fueran solicitadas para el Hospital de Santa María de Lleida, para las Escuelas de San Vicente de Paúl en Barbastro o para el Hospital de San Juan Bautista de Reus.

El eficiente desempeño de su labor en los primeros establecimientos donde se habían incorporado, como el de Lleida, Reus o Barbastro aumentó de tal modo su prestigio que las Hijas de la Caridad llegaron a gestionar gran parte de los Hospitales Provinciales y Hospicios en España, demostrando una gran eficacia profesional, desarrollando sus actividades con unos costes mínimos y siendo rentables tanto para la Iglesia como para las élites estatales (5,11,45,53).

Debido a su forma eficiente de trabajo, las Damas encargadas de la Casa Inclusa de Madrid, solicitaron en 1799 al rey Carlos IV el permiso para poder traer 6 Hijas de la Caridad, para que se hicieran cargo del establecimiento (17,20).

El gobierno se interesó por el aumento del número de Hijas de la Caridad al comprobar los beneficios que ellas aportaban, llegando a propiciar la fundación del Noviciado de la Congregación inaugurado el 10 de marzo de 1804 en Madrid (11).

Esta visión positiva de sus actividades se ve reflejada en la escritura fundacional del Noviciado el 10 de marzo de 1804, en la cual el rey Carlos IV encomienda a la condesa de Torrepalma y Trullás los pactos pertinentes para que el visitador de la Misión en España, en aquellos momentos P.D. Felipe Sobres, lo lleve a cabo (11,21).

“Sea notorio a cuantos este público instrumento vieren que desde mi exaltación al trono ha sido uno de los objetos de mis paternas desvelos, por el bien y alivio de mis vasallos y de la parte más indigente de ellos, no sólo el fomento de las casas de beneficencia y caridad establecidas en el tiempo de mis augustos predecesores, sino también la fundación de otras muchas, para pública utilidad; y queriendo dar cada día mayor prueba del cuidado que se merecen tan importantes establecimientos, excitó entre otros,

¹⁷⁵ Transcripción de las condiciones de las cláusulas de la contratación de las hermanas extraídas del libro de Sor María Carmen Hernández “ Las Hijas de la Caridad en España 1782-1856 ...”. Documento contenido en: AHSCSP. Legajo Llupiá. Signatura 2001. Serie Causas Pías. Fechado el 18 de abril de 1790.

mi soberana atención, el Instituto de las Hijas de la Caridad, siervas de los pobres, en cuyo servicio están obligadas por los estatutos o constituciones de su fundación y de que carecen estos reinos; y deseando que en ellos se establezca tan piadoso, útil y santo Instituto, resolví establecer y fundar en Madrid una Casa Noviciado o Seminario de las Hijas de la Caridad, donde se formen las que en lo sucesivo puedan extender su institución y el ejercicio de él a todos mis dominios [...] Confiando en el talento, celo y piedad de la condesa de Torrepalma y Trullás, la dí las amplias facultades y las órdenes oportunas [...]; en su cumplimiento, la condesa trató y acordó lo conveniente con el P.D. Felipe Sobres, visitador de los PP. De la Misión, y a quien las Hijas de la Caridad, en el Noviciado que había de establecerse en Madrid, como se hallaba establecido en París, a sor Manuela Lecina, cuya prudencia y celo me merecían particular aprecio”(11).

En el momento de la aprobación de la ley de Beneficencia de 1822, las Hijas de la Caridad estaban ya presentes en 9 hospitales a lo largo del territorio español, 40 en el año 1850, aumentando progresivamente hasta alcanzar la cifra de 211 a finales del siglo XIX (5,11).

Desde un primer momento, la congregación marcó una forma de organización y administración propia basada en los siguientes puntos: la formación para la atención a los enfermos debía estar basada en los escritos de sus fundadores, dependencia espiritual del Superior General, la forma de organización y administración debía ser igual para los diferentes establecimientos (central y vertical), el servicio a los pobres enfermos formaba parte del carisma fundacional de la propia congregación y del cuarto voto que las hermanas llevaban a cabo, enmarcado en el que se debían por entero a los pobres, y la existencia de un modelo propio de trabajo de la congregación (5).

2.5.3.- Origen y desarrollo formativo de los cuidados de la Congregación de las Hijas de la Caridad.-

La atención a los enfermos pobres se plasmaba tanto en las *Conferencias Espirituales a las Hijas de la Caridad* por parte de San Vicente de Paúl como en las *Reglas Comunes y Particulares* de la congregación o incluso en la correspondencia que llevaba a cabo Santa Luisa de Marillac, que aporta ideas sobre su organización y el tipo de cuidados que debían realizar; entre dichos cuidados estaban el cubrir las necesidades de higiene, alimentación, el vestirse, por ejemplo (409,432).

Ejemplo de la correspondencia sería una carta enviada por Santa Luisa a una hermana sirviente recordándole cómo debía ser la atención a los enfermos al ingreso (433).

“Le ruego que no dejen de lavar los pies a los enfermos a la entrada; y ponerles ropa limpia y tratarles con gran dulzura y caridad, tales son vuestras obligaciones: que tengan los remedios y el alimento a su tiempo”¹⁷⁶

¹⁷⁶ C.291 Carta dirigida a Sor Bárbara Angiboust de Saint Denis, fechada el 18 de junio de 1649.

El objeto de la atención a los enfermos era el “enseñarles a utilizar sus enfermedades, a disponerse para la muerte y a tomar fuertes resoluciones de vivir mejor cuando queden curados”(434); así como la importancia de que los enfermos entendiesen que si “recobran la salud, redoblarán sus cuidados para excitarles sacar provecho de su enfermedad y de su curación, haciéndoles presente que Dios les ha enviado la enfermedad del cuerpo para sanar sus almas, y que les ha devuelto la salud corporal para que se empleen en adelante en hacer penitencia y vivir bien [...]” (435).

Las Hijas de la Caridad debían aportar cuidado y consuelo a los pobres enfermos, así como “la manera de vivir bien y de morir bien, como buenos cristianos”, a través del conocimiento y dominio de las técnicas de enfermería. Este consuelo y apoyo se ha ido manteniendo, hasta el punto que en congresos de la propia congregación se ha discutido sobre este aspecto, llegando a decir que “el enfermo no es un número, no es un caso clínico; el enfermo es un alma que se ha de salvar y un cuerpo que se ha de atender” (50,59,436).

Las hermanas debían ser prudentes y ser capaces de organizarse en su trabajo diario, haciendo incapié en el tiempo dedicado a cada enfermo. San Vicente les dice que “una hermana que se empeñase en quedarse mucho tiempo instruyendo a un enfermo, con perjuicio de otro no obraría como es debido. Es preciso que sepa ordenar su tiempo” (435). También “serán cuidadosas en guardar bien y economizar el dinero que manejan; a este efecto, la hermana sirviente guardará bajo llave el dinero destinado a los pobres; y su asistenta, bajo otra llave, el que se destina para ellas, sin comprar nunca nada sin el consentimiento de la hermana sirviente, a no ser en casos de necesidad urgente y en cosas ordinarias y de poca monta” (437).

Con respecto a la asistencia a los enfermos, en la Bula “*Misericordiae Studium*” del 26 de marzo de 1816, se establecía lo siguiente:

“Las Hijas de la Caridad no pueden obligarse a la clausura, sino que de acuerdo con el carácter de su Instituto se consagran a atender a los enfermos. Dedicuen a este compromiso todas sus fuerzas espirituales y corporales; sean caritativas, diligentes, solícitas” (438).

Cuando las hermanas partieron de Francia en 1790 hacia España, llevaban consigo documentación varia, entre la que constaba una copia compulsada de las Reglas de la Congregación¹⁷⁷, que firman como entregada antes de partir en su viaje. (Ver Documento 19)

Las Reglas de las Hijas de la Caridad son obra de San Vicente de Paúl, con la ayuda de Luisa de Marillac, plasmando en ellas su experiencia de vida, su visión espiritual y especialmente, su concepción de la comunidad junto con sus valores. Fueron elaboradas en 1634, a los pocos meses de la fundación de la congregación y se estructuraron como un reglamento (415,418,439).

¹⁷⁷ H.C.S.V.P. Copia obtenida de la Casa Madre en París y cedida por Sor Ángeles Infante, H.C (archivera del H.C.S.V.P.).

Las reglas comunes están elaboradas con la idea de que las hermanas sepan lo que tienen que hacer actuando con caridad, paciencia, humildad y cordialidad para lograr el bien del prójimo (440).

Las primeras *Reglas Comunes* en castellano fueron las que se imprimieron en 1815 en Barbastro. Dos años más tarde, se imprimieron las *Reglas Particulares* en la misma imprenta que las anteriores (Impresor: Isidro España). Según estas reglas, debían vivir en comunidad y responder al nombre de *Hermanas* (35,441,442).

Ya en el primer capítulo de las Reglas Comunes, se determina que la finalidad de las Hijas de la Caridad es la de “*honrar y servir a Jesucristo en la persona de los pobres y enfermos*” (9). Es el capítulo VII, “*De la Caridad con los Pobres enfermos*”, el que especifica más detalladamente la función y el tipo de asistencia que deben realizar las Hijas de la Caridad a los Pobres Enfermos. (Ver Documento 20)

El primer punto expone cuál debe ser la actitud de las Hijas de la Caridad en el desempeño del cuidado a los pobres, independientemente de los sentimientos que les produzcan.

*“[...] ellas mismas les llevarán la comida y remedios, tratándolos con dulzura, compasión, cordialidad, respeto y aun devoción, por mas enfadosos que sean: del mismo modo se portarán en el servicio de aquellos á los cuales sintieren alguna repugnancia ó menos inclinación [...]”*¹⁷⁸

En el segundo punto, se las invita a que sean pacientes y aporten palabras de apoyo a los enfermos, así como se las hace partícipes de que lleven a cabo una educación a los mismos sobre los cuidados necesarios para su salvación (entendemos espiritual y corporalmente).

*“[...] No se olvidarán de decirles de cuando en cuando algunas palabras de edificación, exortándoles á la paciencia, y procurando disponerlos á hacer una buena confesión general, y á morir ó vivir bien. Sobre todo pondrán un particular cuidado en enseñarles las cosas necesarias para salvarse, y procurarán que reciban con tiempo los Sacramentos [...]”*¹⁷⁹

En el tercer apartado, se les recuerda que toda aplicación de tratamiento no debe ir en contra de las órdenes que hayan recibido de sus superiores o de las personas que los han decidido, a pesar de que los enfermos se muestren contrariados o quejumbrosos. Para ello, deben intentar mediar aportando consuelo y satisfacción a los enfermos, en la medida de lo posible.

“[...] las hermanas no emprenderán jamas el alimentar ni medicinar á enfermo alguno contra la voluntad de las personas de quienes ellas depende, ni tampoco contra las

¹⁷⁸ H.C.S.V.P. Reglas Comunes de las Hijas de la Caridad, siervas de los Pobres enfermos dadas á las mismas por su fundador S. Vicente de Paul. Traducidas al castellano y dadas á la Imprenta. Madrid. Imprenta de Repullés. 1831. Capítulo VII. De la Caridad con los Pobres enfermos. Legajo H.C. 7-B-4. f 63-70. Primer punto.

¹⁷⁹ Ibidem. Segundo punto.

órdenes que hubieren recibido, sin que á esto se muevan por las quejas que suelen dar los Pobres descontentadizos [...]”¹⁸⁰

Las donaciones o limosnas que puedan recibir para la atención de los enfermos deben ser distribuidas cómo los administradores del establecimiento hayan determinado o la propia Superiora, haciendo hincapié en que las relaciones personales que pudiesen tener con los enfermos, no deben influir en esa distribución¹⁸¹.

La atención a enfermos fuera del establecimiento u hospital queda prohibida, especialmente cuando las personas a las cuales se les prestaría atención fueran ricas. Deja un margen de excepción, en aquellos pueblos en los cuales no existía la atención por parte de un médico o cirujano, en que sí pueden prestarla, siempre y cuando, los pobres ya estuviesen atendidos¹⁸².

Por último, las reglas comunes establecen que no se puede admitir ninguna sirvienta sino es con expresa autorización de la Superiora y con la licencia del Superior de la congregación¹⁸³.

Las *Reglas Particulares para las Hermanas empleadas en los Hospitales*, están incluidas dentro de las *Reglas Particulares de los Oficios de las Hijas de la Caridad*, y establecen que la finalidad para la cuál han estado establecidas en los hospitales y hospicios, es para honrar en ellos a Dios, asistiéndoles corporal y espiritualmente, con dulzura, compasión respeto y devoción (443).

Desde esta reglamentación se les recuerda que están bajo las órdenes de los administradores de los establecimientos donde prestan sus servicios, y se les rememora que su prioridad es la atención a los enfermos, incluso por encima de sus ejercicios espirituales (442).

*“[...] tendrán obligación de interrumpir el orden de sus Ejercicios Espirituales, adelantándolos ò atrasándolos quando la necesidad, ò el servicio de los pobres lo exija; y aun deberán omitirlos, sino pueden practicarlos entre las ocupaciones siguientes, á las quales están sugetas por su Regla; porque el servicio de los pobres enfermos es su primera y principal obligacion”*¹⁸⁴.

La atención a los enfermos la debían prestar ellas mismas, sin la ayuda de ninguna mujer o criadas. Punto que se fue modificando con el tiempo, ya que a posteriori contaron con la ayuda de sirvientas.

¹⁸⁰ Ibidem. Tercer punto.

¹⁸¹ Ibidem. Cuarto punto.

¹⁸² Ibidem. Quinto punto

¹⁸³ Ibidem. Sexto punto

¹⁸⁴ H.C.S.V.P. Reglas Particulares de los Oficios de las Hijas de la Caridad, dadas a las mismas por su Fundador San Vicente de Paul. Traducidas del Frances al Castellano. Primera Edición. Barbastro, 1817. Legajo V-H-1.002. Segundo punto.

*“Dichas Hermanas tendran solas, y sin que se las pueda asociar ninguna mujer ni criada, el encargo de servir á dichos pobres, á fin de que por la union y armonia que reina entre ellas, sean mejor servidos”*¹⁸⁵.

La manutención de las hermanas corría a cargo de los administradores del centro, tanto con respecto a la alimentación como a sus necesidades en el vestir.

*“Seran alimentadas y mantenidas á expensas del Hospital de todo lo que necesiten; y por lo que respeta á sus Habitros, y demas ropa de su uso, los Señores Administradores darán cada año á la Hermana Sirviente, que cuida de las demas, la cantidad en dinero que se haya estipulado en el convenio; sin que puedan precisarlas á mudar la calidad, el color, ni la hechura ó forma que están en uso en su Comunidad”*¹⁸⁶

La vestimenta según las reglas debía ser de color gris o negro, con mangas largas y con un pañuelo blanco apoyado en el cuello (442). Al principio de la creación de la congregación, la cabeza la cubrían con una cofia de lino, pero a partir de 1685 se le añadió la “*blanca corneta*” de lino almidonada. En España, esta vestimenta cambió durante el reinado absolutista de Fernando VII, el cuál por *Real Orden del 20 de diciembre de 1827* ordenó que las hermanas españolas vistiesen distinto a las francesas, cubriendo su cabeza con una toca y no corneta, y con el hábito de color negro. Cambio que se mantuvo hasta 1835, en que se adoptó con carácter obligatorio desde París la corneta para todas y el hábito gris azulado (414,444).

Cuando enfermaban o envejecían, los administradores del centro debían encargarse de la asistencia de las mismas, siendo éstas sustituidas por otras que determinaba Superior de la Congregación¹⁸⁷. En el caso de fallecimiento de alguna de las hermanas, ésta debía ser amortajada “*decentemente*”, velada por el resto y enterrada en el cementerio del propio Hospital¹⁸⁸.

Dentro de la comunidad, la Hermana Sirviente¹⁸⁹ era la encargada de recibir las órdenes de los administradores, contaba con la lista de los pobres que entraban en el establecimiento, anotando también las pertenencias con las que contaban a su ingreso, para poder ser devueltas cuando estaban curados o quedar en manos del hospital, si fallecían. Tenía establecida una fecha para realizar el inventario del centro. Con respecto a los cuidados, era la encargada de velar porque los enfermos fueran visitados una vez al día por “*los Señores Confesores, Medicos, Boticarios y Cirujanos*”, y si ésta no se realizaba, debía avisar a los administradores (5,439,442).

¹⁸⁵ Ibidem. Tercer punto.

¹⁸⁶ Ibidem. Cuarto punto.

¹⁸⁷ Ibidem. Séptimo punto.

¹⁸⁸ Ibidem. Octavo punto.

¹⁸⁹ Se denominaba sirviente para denotar la humildad con la que la comunidad debía vivir en lugar de denominarse superiora. H.C.S.V.P. Reglas Particulares de los Oficios de las Hijas de la Caridad, dadas a las mismas por su Fundador San Vicente de Paul. Traducidas del Frances al Castellano. Primera Edición. Barbastro, 1817. Legajo V-H-1.002. Puntos noveno, décimo, onceavo.

La distribución de los oficios y tareas diarias también era función de la hermana sirviente, variándolos regularmente y asegurándose del buen cumplimiento de los mismos¹⁹⁰, cumpliendo ella también las tareas asignadas como el resto.

En las Reglas Particulares, se especifica al detalle cómo debe ser la rutina diaria de cada una de las tareas, hasta el punto de determinar el horario de las mismas.

*“A las quatro y quarto la hermana que està de semana en la Cocina, encenderá el fuego debajo la marmita llena de agua, quedando todo preparado desde la noche. Pondrá à calentar el caldo necesario para los enfermos débiles que deban tomarlo, cuidando de no calentar mas que el preciso, que se haya de distribuir en cada hora, porque quantas veces se recalienta el caldo, se vuelve mas salado [...]”*¹⁹¹

Para las que no estaban acostumbradas al ambiente hospitalario, y especialmente, a los olores que las salas desprendían, las reglas les aconsejaban coger un poco de vinagre para frotarse las manos y olerlo, con lo que mitigaban las posibles náuseas que les podían aparecer al limpiar las salas y los utensilios de higiene personal de los enfermos.

*“A las seis tomarà cada una un pedazo de pan, y en los días de Comunion, aquellas que todavía no están acostubradas al ambiente de los Hospitales, podrán oler un poco de vinagre, y con él frotarse las manos; y todas pasarán á las Salas de los enfermos, comenzando por vaciar los vasos inmundos y escupideras, limpiarlos, hacer las camas de los enfermos, y arreglar con limpieza las Quadras”*¹⁹²

Las comidas y tratamientos de los enfermos debían darse a partir de las diez de la mañana, cuidando mucho que los pobres enfermos tuviesen puntualmente su alimento y la bebida cuando lo necesitasen. Para los que no podían comer por su debilidad, aconsejan darles algún tipo de alimento o bebida que les resultase apetecible¹⁹³. La merienda no se distribuía hasta la una y media, estando compuesta ésta por tostas de pan con vino y azúcar, confitados y peras o manzanas asadas¹⁹⁴.

La administración de lavativas, cambios de sábanas y arreglo de las camas, la limpieza de los vasos utilizados para la diuresis o las escupideras se retrasaba a las cuatro de la tarde¹⁹⁵. Una hora más tarde, se repartía la cena en las salas de los enfermos para posteriormente realizar sus lecturas y oraciones hasta su retiro de las salas, que solía ser sobre las ocho de la tarde. De las salas debían encargarse las *veladoras* para la asistencia de los enfermos y la administración de caldos y huevos a media noche¹⁹⁶.

¹⁹⁰ H.C.S.V.P. Reglas Particulares de los Oficios de las Hijas de la Caridad, dadas a las mismas por su Fundador San Vicente de Paul. Traducidas del Frances al Castellano. Primera Edición. Barbastro, 1817. Legajo V-H-1.002. Punto doceavo.

¹⁹¹ H.C.S.V.P. Reglas Particulares de los Oficios de las Hijas de la Caridad, dadas a las mismas por su Fundador San Vicente de Paul. Traducidas del Frances al Castellano. Primera Edición. Barbastro, 1817. Medios de que se servirán las Hijas de la Caridad para el desempeño de sus obligaciones en los Hospitales. Legajo V-H-1.002. Puntos primero.

¹⁹² Ibidem. Punto cuarto.

¹⁹³ Ibidem. Puntos séptimo y octavo.

¹⁹⁴ Ibidem. Punto onceavo.

¹⁹⁵ Ibidem. Punto treceavo.

¹⁹⁶ Ibidem. Punto decimoséptimo.

En estas reglas se especifican las tareas que deben realizar: la hermana encargada de acostar a los enfermos, la encargada de servir el pan y el vino, la encargada de atender a los enfermos más débiles, la cocinera para los días de pescado, la encargada de la vajilla, la veladora y sus relevos, la encargada de la limpieza de la ropa y la que se encarga de la ropa de los muertos.

Con respecto de las hermanas encargadas de atender a los enfermos más débiles dice lo siguiente:

*“Tendrán particular cuidado de que se dé á los enfermos, que verdaderamente tienen necesidad; pero disuadirán con dulzura y caridad à los que piden lo que puede ser nocivo [...] avisarán á la Hermana Sirviente de los enfermos que toman muy poco alimento, ya sea por repugnancia, ó por qualquiera otra causa [...] sobre todo procurarán discernir los verdaderos débiles de los imaginarios [...]”*¹⁹⁷

Resulta de especial relevancia esta tarea ya que les lleva a ser capaces de discernir entre el verdadero débil del que lo es de forma imaginaria, por lo que deben ser capaces de fomentar la independencia de los enfermos, clave en los cuidados de enfermería.

La atención de los enfermos moribundos constaba de dejarles de dar alimentos, especialmente huevos, y darles alguna cucharada de vino u otro tipo de líquidos; no se aconsejaba el moverlos en la cama y si era necesario, de forma suave y con precisión, no se debían alejar mucho de ellos para poderles administrar el agua bendita¹⁹⁸. Les recuerda también en este punto que no deben tener preferencias en la atención a los enfermos, tratándolos a todos por igual.

Santa Luisa de Marillac fue la creadora de una escuela de cuidados enfermeros, encargándose personalmente de la formación de las hermanas, estableciendo una preparación obligatoria tanto a nivel moral como profesional, enfatizando la competencia en el cuidado y en la forma de consolar a los enfermos. Fue ella, la primera en formarse y ser consciente de la importancia del formador como medio para aportar las propias experiencias creando escuela (5,50,445).

Desde sus inicios fueron demostrando la amplia experiencia, preparación práctica y teórica, así como una forma especial del trato a los enfermos, que las diferenciaba, pudiendo llevar a cabo una planificación de los cuidados en función de las necesidades reales de la persona (5,432).

Estaban sometidas a un programa de formación basado tanto en las enseñanzas espirituales como de atención a los enfermos y necesitados. Este programa¹⁹⁹ incluía: la adquisición de conocimientos de carácter médico (desarrollados por médicos), la realización de prácticas

¹⁹⁷ H.C.S.V.P. Reglas Particulares de los Oficios de las Hijas de la Caridad, dadas a las mismas por su Fundador San Vicente de Paul. Traducidas del Frances al Castellano. Primera Edición. Barbastro, 1817. Advertencias para las empleadas en servir á los enfermos más debiles. Legajo V-H-1.002. Puntos primero, segundo y tercero.

¹⁹⁸ Ibidem. Punto tercero.

¹⁹⁹ H.C.S.V.P. Archivo de Madrid. Apuntes de Historia de la Enfermería anónimos. Facilitadas las anotaciones por Sor Ángeles Infante. Hija de la Caridad.

hospitalarias en centros de la ciudad de París, la atención sanitaria domiciliaria a enfermos y la instrucción en conceptos éticos, religiosos (tanto espirituales como de códigos jurídicos²⁰⁰ de la propia congregación) y actitudinales. Esta última, se llevaba a cabo a través del estudio de las *Conferencias de San Vicente de Paúl*. En ninguno de los casos, ninguna de las probandas podía ser responsable de más de 8 enfermos y siempre estaban bajo la tutela de una hermana más experta (5,413,442).

Santa Luisa, se encargaba de que en los reglamentos hospitalarios donde estaban instaladas las hermanas quedasen especificadas sus competencias. De ello, es ejemplo el reglamento para la hermana boticaria del Hospital de San Dionisio, que nos dice lo siguiente:

“La hermana boticaria pondrá gran cuidado en conservar siempre las drogas en buen estado, que nada se eche a perder ni se extravíe, que todos sus utensilios estén limpios, que los enfermos tomen los remedios en el momento necesario; avisará al médico y cirujano para que los visiten a tiempo y tendrá la obligación principal de comunicar a la hermana sirviente el estado de los enfermos para hacer que les administren los Sacramentos como presta dicho, y no hará ninguna de las demás cosas de su cargo sin ese mandato [...] Dicha hermana boticaria sangrará también a los enfermos”(50).

Al comprometerse a interpretar las órdenes o indicaciones médicas, debían instruirse en la lengua del lugar donde estaban establecidas (345).

La formación práctica se estructuraba jerárquicamente a través de dos figuras, la *Hermana Sirviente o Superiora* y la *Hermana Enfermera*. Siendo la primera, la que mostraba al resto cómo se debían hacer las tareas (5). El ingreso como postulantes se realizaba tras ser examinadas por la Hermana Superiora, la cual valoraba la disposición para comprometerse con la casa tanto en cuerpo como en espíritu, y después de transcurrir un mes durante el cual se les realizaba una prueba que las habilitaba o no para continuar su formación. La edad en la que podían entrar a formar parte de la congregación oscilaba entre los 18 los 30 años (442). Además de la Hermana Superiora, las Hermanas Enfermeras más experimentadas y capacitadas eran las encargadas de la formación del resto, estableciéndose mecanismos de evaluación las permitía acreditarse como enfermeras (5).

Las Hermanas estaban realizando este programa durante un periodo de tiempo, tras el cual eran sometidas a una “*prueba*” o postulado (que solía realizarse en un hospital o casa de beneficencia) que las habilitaba o no para entrar a formarse como Hijas de la Caridad en el Seminario o en el Noviciado. Esta prueba solía realizarse a los 3-4 meses de iniciar su formación²⁰¹ y tras una realización complementaria de Ejercicios Espirituales. El objeto de

²⁰⁰ Este Código Jurídico interno venía establecido por los *Estatutos Generales de las Hijas de la Caridad* que habían sido promulgados por el Padre Bonnet (Superior General de la Congregación de la Misión y de las Hijas de la Caridad entre 1711-1736) el 11 de marzo de 1718 vigente hasta la mitad del siglo XX. Estos Estatutos contemplan las condiciones de admisión de las postulantes, las formalidades para la elección de la Superiora y de las Oficiales junto con las funciones establecidas para cada una de ellas, regulan el tiempo de probación a los votos y la organización que deben tener las casas. A.M.C.M. Caja 493. *Signatura: V-H.1-0226. Estatutos del P. Bonet. Superior General. 11-III-1718. Estatutos Generales de las Hijas de la Caridad (año 1718). Autor de la traducción: Sor Ángeles Infante.*

²⁰¹ En el *Catálogo General de la Congregación* aparecen aquellas Hijas de la Caridad que han superado el Postulado y han ingresado en el Seminario o en el Noviciado. NOTA ACLARATORIA.

la prueba era el de que las futuras aspirantes a Hijas de la Caridad conociesen las obras, ocupaciones de las hermanas viviendo y asistiendo a sus prácticas e incluso observando sus reglas. Según los Estatutos del Padre Bonnet²⁰², los votos los adquirirían tras estar 5 años de prueba en la congregación, siempre que demostrasen haber adquirido las virtudes y la observancia en las Reglas Comunes y Particulares de la Compañía²⁰³(425,426).

En el libro de entradas profesiones u óbitos de las hermanas de la casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida, existe un registro de las mismas desde el año 1819. En el que se su edad, fecha de nacimiento, entrada en la congregación y dónde realizaron el postulado. Ejemplo de ello, es el de *Sor María Eritja y Nogués* nacida en Sudanell (Lleida) de padres llamados Sebastián y Dolores.

“[Registro 13] *Sor María Eritja y Nogués* nació el 21 de Abril de 1879 y entró en la Congregación el 30 de Julio de 1898 y vino a ésta Casa Inclusa en 12 de Enero de 1899. Hizo el apostolado en el Hospital de Reus. Cumple 24 años el 21 de Abril de este año 1903”²⁰⁴ (Ver Imagen 13)

Las hermanas para su formación precisaron además de una serie de manuales de contenido médico desde su fundación. Lo que en un principio supuso un hándicap en el caso español. Cuando las hermanas llegaron a España en 1790, el Gobierno Español había tomado medidas para evitar la difusión de la ideología revolucionaria fruto de la Revolución Francesa²⁰⁵. Como consecuencia de ello, se inició una colaboración más estrecha entre la

²⁰² A.M.C.M. Caja 493. Signatura: V-H.1-0226. Estatutos del P. Bonet. Superior General. 11-III-1718. Estatutos Generales de las Hijas de la Caridad (año 1718). Autor de la traducción: Sor Ángeles Infante. Estatuto Cuarto: “*Las que se presenten para ser recibidas en la Compañía deber tener, además de las cualidades susochichas* [debían ser solteras o viudas, estar sanas tanto física como mentalmente, no tener defectos en la vista o en otros miembros del cuerpos necesarios para llevar a cabo sus obligaciones dentro de la congregación, ser de nacimiento legítimo, con parientes sin ningún suceso reprochable, con una edad comprendida entre los 16 y los 28 años, con una fortaleza suficiente y decididas a servir a Dios, y a poder ser, que supiesen leer y escribir], *buenos informes de vida y costumbres y, siempre que sea posible, el consentimiento de su padre y de su madre y la partida de bautismo. Acudirán a la Superiora, quien considerará con atención si están dotadas de las cualidades requeridas y examinará con cuidado su vacación, sin dejarse prevenir ni por la agraciada presencia de las postulantes ni por las recomendaciones de personas influyentes o bienhechoras de la Compañía ...[...]* Y si, después de haber deliberado entre todos acerca de su admisión o exclusión, resolvieran admitirlas, la Superiora no les dará plena seguridad hasta pasados los tres meses que suelen concedérseles habitualmente para probar su vocación. Y si después de ese plazo persistieran en su determinación, las recibirá en la Casa el día que les señale”.

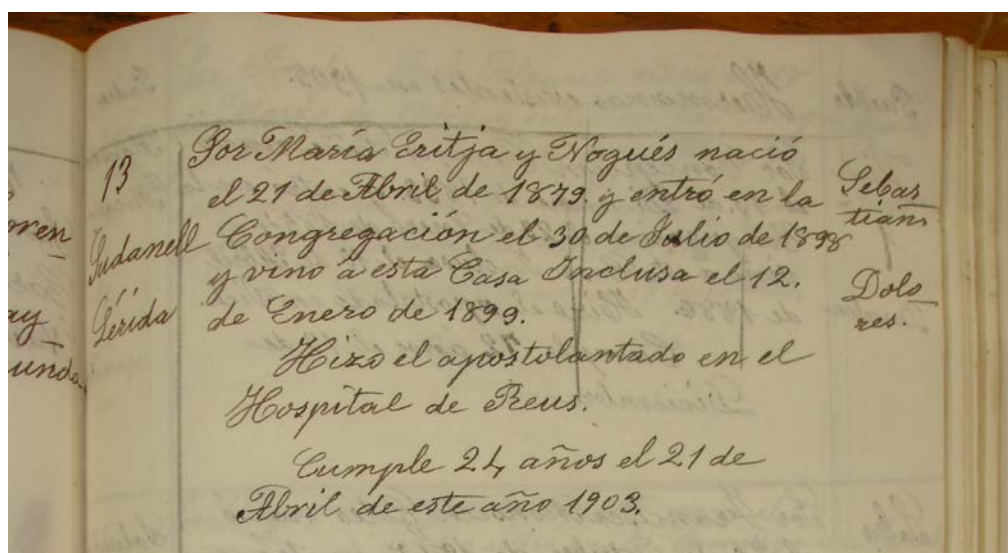
²⁰³ A.M.C.M. Caja 493. Signatura: V-H.1-0226. Estatutos del P. Bonet. Superior General. 11-III-1718. Estatutos Generales de las Hijas de la Caridad (año 1718). Autor de la traducción: Sor Ángeles Infante. Estatuto Séptimo: “*Al finalizar los cinco años de prueba, la Superiora propondrá en el consejo de Oficialas, estando presente el Superior o Director, a quienes han solicitado hacer los votos; de ellas se examinarán las cualidades requeridas a tal efecto, y si se reconoce que han progresado en la práctica de las virtudes y en la observancia de las reglas serán admitidas a hacer los votos simples de pobreza, castidad, obediencia y estabilidad en la Compañía, conforme a las Reglas, y esto sólo por un año según se acostumbra en la Compañía. En lo sucesivo, cada año el veinticinco de marzo los renovararán igualmente por un año. Mas para ello solicitarán el permiso unos tres meses antes, especialmente las que viven fuera de París. [...]* En cuanto a aquellas en quienes no se hayan comprobado esas buenas cualidades, sino los defectos contrarios, o que por enfermedad u otro impedimento no hayan sido juzgadas idóneas para este estado, la Superiora, habiéndolo deliberado con el Superior o el Director y las demás Oficialas, después de haberlas probado durante uno o dos años, sin demorarlas más, en cuanto se pueda les rogará que se marchen”.

²⁰⁴ A.M.C.M. Legajo Padres Paúles Madrid. Libro de entradas profesiones y óbitos de las hermanas de la casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. Sin foliar.

²⁰⁵ Muchos de los ilustrados españoles utilizaron durante el s. XVIII dos caminos para adquirir sus conocimientos y corrientes ideológicas: las cartas o libros que recibían con conocimientos de técnicas avanzadas y la realización de estancias en otros países. Estos dos circuitos fueron los que se intentaron detener fruto de la Revolución Francesa.

Inquisición y el Gobierno para intentar aislar España de estos acontecimientos revolucionarios. De esta colaboración aparecieron una serie de decretos y órdenes para intentar prohibir la entrada de documentación procedente de Francia. Entre ellas están: la Real Orden de 18 de septiembre de 1789, por la cual se prohibió la entrada de estampas que estuviesen relacionadas con los sucesos de Francia; el 26 de mayo de 1790 se encargó redoblar la vigilancia en las aduanas para intentar evitar que entrasen papeles “como si fuera papel viejo envolviendo en ella varios efectos”; el 24 de mayo se le comunicó al Conde de Floridablanca que existían libreros franceses cerca de la frontera, que introducían libros e impresos relativos a la revolución. Con la *Real Resolución comunicada al Consejo de Castilla el 17 de noviembre de 1792*, se establecía que “en los parajes donde hubiere registros de aduanas retubiesen todo envío de libros y papeles sueltos” y que tras una autorización previa, se podían introducir obras de artes, matemáticas, astronomía u otras materias “(446).

Imagen 13: Registro de Sor María Eritja y Nogués dentro de entradas y óbitos de la Casa Inclusa.



Fuente: A.M.C.M. Legajo Padres Paüles Madrid. Libro de entradas profesiones y óbitos de las hermanas de la casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. Sin foliar.

Fue necesario pues, dirigir una carta al al Gobernador de Barcelona, el *Conde de Lancy*, avisando que las Hermanas que venían de París, llevaban consigo documentación y libros en francés, para evitar que fuesen retenidos en la aduana. Recibieron un permiso debido al gran interés que comportaban para su servicio, pues eran libros de contenido médico y espiritual, entre los que se encontraba el *Manual pour le service des malades, ou Précis des connaissances nécessaires aux personnes chargées du soin des malades, femmes en couche, enfans nouveaux-nés, etc* del Dr. *Joseph-Barthélemy François Carrère* (12,13,65,293,306,447,448).

“[...] Es inútil prevenir a V.E., conviene se halle pronto el alojamiento de las seis Hermanas; pero no lo es, el advertirle, disponga no detengan, ni descuadernen en la

Aduana de la Frontera, o en la de Barcelona, los pocos libros que llevan, siendo todos de devoción y de medicina [...]”²⁰⁶.

Se trata de una obra publicada en el último tercio del siglo XVIII y que fue traducida por el Dr. Francisco Salva, donde se describían las cualidades que debía tener un enfermero y los cuidados que debía aplicar en función de las enfermedades que trataba, en un intento de aportar cuidados de mayor calidad y eficacia (45,448,449). La obra está dividida en siete capítulos: el primero establece las cualidades de los enfermeros, la enfermedad, los enfermos y los remedios que se pueden utilizar; el segundo capítulo establece cómo debe ser la observación de los enfermeros; y el resto, pasa por la descripción de cuidados específicos por patologías (306).

Florence Nightingale tuvo la oportunidad de estudiar las reglamentaciones de las Hijas de la Caridad y su forma de estructurar los diferentes oficios, a través del permiso por parte del Superior General de la Congregación, P. *Juan Bautista Etienne*. Incluso durante la Guerra de Crimea tuvo la oportunidad de volver a trabajar con Hijas de la Caridad, por lo que tras la contienda, agradeció de nuevo al Superior General por cómo habían trabajado conjuntamente, y manifestándole el interés por emular la forma de organización y de dirigir los hospitales, a lo cual, el Padre Etienne, le contestó lo siguiente:

“Vd., señora, ha tomado notas como si se tratara de construir una máquina, la vuestra podrá ser semejante al modelo que Vd. ha visto con sus propios ojos, no faltará ni un tornillo ni una tuerca, pero no funcionará. Vd. tendrá la máquina, pero ¿de dónde sacará el vapor? [...] El vapor aquí es la caridad, la humildad, la abnegación, la obediencia y todas las virtudes que son el alma de la vida religiosa” (50).

En España, ya se contaba por aquel entonces con otros textos para la formación de las personas dedicadas al cuidado como la *Instrucción de Enfermeros, para aplicar los remedios a todo género de enfermedades, y acudir a muchos accidentes que sobrevienen en ausencia de los Médicos*, de Andrés Fernández (1625); *Remedios de Deplorados, probados en la piedra lydio de la experiencia*²⁰⁷ del Dr. Francisco Suarez de Ribera (1733), la *Cartilla nueva, útil, y necesaria para instruirse las Matronas, que vulgarmente se llaman Comadres, en el oficio de partear* del Dr. Antonio Medina (1750), entre otros (5,450). Pero la obra del Dr. *Carrère*, según su traductor era “*mas clara, mas metódica y mas acomodada á los usos del dia*” (451,452,454).

A partir de 1803, las Hijas de la Caridad establecieron en el Noviciado una escuela de formación propia en Madrid, embrión de las posteriores escuelas de enfermería de la congregación. En ella, se realizaba un estudio de manuales médicos y un aprendizaje directo y tutorizado por hermanas expertas, aportando mayores competencias que las que daban las personas que hasta ese momento se encargaban de los cuidados en los hospitales. En el Noviciado, tenían escuela de botica y de cirugía, por lo que se fueron encargando

²⁰⁶ Carta del Embajador de España en París escrita el 30 de abril de 1790 y dirigida al Gobernador de Barcelona, el Conde de Lacy (D. Francisco Antonio de Lacy, militar y político ilustrado). La carta fue copiada después por el propio Conde de Lacy para entregarla a los administradores del Hospital de la Santa Creu de Barcelona.

²⁰⁷ Deplorar significa dolerse, sentir pena por algo, lamentarse según el Diccionario de la Real Academia Española, 2014.

también de estos departamentos. Este punto dio pie a conflictos entre los boticarios que las consideraban intrusas (9,45).

Ante la creciente demanda de hermanas en los diferentes centros de beneficencia pública del país, se creyó en la necesidad de formar un mayor número de hermanas como imperativo vocacional y para garantizar su presencia en servicios especiales que requerían que la formación fuese mayor, por lo que se solicitó en 1831 al Superior General de Francia que enviase Hermanas expertas para su formación en el Hospital de Mujeres Incurables de Madrid (5,432).

En 1896 ya se había fundado España la primera Escuela de Enfermeras por el Dr. F. Rubio Galí y conocida como *Escuela de Santa Elisabeth de Hungría* que estaba ubicada en el *Hospital de la Princesa*, asistido por Hijas de la Caridad. Se trataba de una formación de tres años, por lo que las primeras enfermeras formadas específicamente para los cuidados no estuvieron presentes hasta 1899 (49,50,188,190,247).

Tras el reconocimiento de la enfermería como profesión a partir de la Real Orden de 7 de mayo de 1915, fueron muchas las hermanas que se titularon, por lo que fue necesario el disponer de un manual propio para su preparación. El primero que vio la luz fue el *Manual de la Carrera de enfermeras para uso de las Hijas de la Caridad españolas*²⁰⁸ de 1917 cuya presentación realizó *Sor Justa Lostau*; al que le siguió otro de 1925²⁰⁹ y una tercera edición más voluminosa en 1936. Estos primeros manuales tenían un importante carácter vocacional y con un componente moral fruto del contexto social en el que se desarrollaron (5,8,9,44).

Este manual contenía métodos de emisiones sanguíneas (ya fuesen locales como el caso de las sanguijuelas o escarificaciones, o generales como el caso de las flebotomías), el estudio de enfermedades contagiosas y su tratamiento, la limpieza de diferentes cavidades corporales, nociones de técnicas asépticas y antisépticas, entre otros temas (45).

A lo largo del año 1922 se aprobó el *Reglamento-Programa para las Hermanas Enfermeras de San Vicente de Paúl*²¹⁰ para los hospitales militares. El programa estaba estructurado en 45 temas y especificaba que las alumnas que superasen el mismo, tenían derecho a llevar sobre el brazo derecho del hábito de religiosa la insignia del cuerpo de Sanidad Militar. El 11 de agosto de 1925, se publicó la *Real Orden* que modificaba el tipo de evaluación a seguir en el programa para la enseñanza de enfermeras de esta congregación.

En el año 1927 se publicó el *Manual de la Enfermera* de Manuel Usandizaga, que establecía una serie de cualidades innerentes a las enfermeras, como eran: la sinceridad, la bondad, la paciencia, la obediencia, el sentido del deber y la responsabilidad, la economía

²⁰⁸ H.C.S.V.P. Archivo de Madrid. Manual de la Carrera de enfermeras para uso de las Hijas de la Caridad españolas editado en 1917, por la Casa Central en Madrid.

²⁰⁹ H.C.S.V.P. Archivo de Madrid. Manual de la Carrera de enfermeras para uso de las Hijas de la Caridad españolas editado en 1925, por la Casa Central en Madrid.

²¹⁰ Real Orden de 21 de junio de 1922, publicada el 24 del mismo mes. Archivo digital del Colegio Oficial de Enfermería de Madrid.

y el amor a la limpieza. Cualidades que desde la vocación que profesaban las Hijas de la Caridad ya se les presuponía (9). El mayo de 1936, se publicaba el *Manual de la Enfermera*²¹¹, de Adolfo Tobar (Visitador Provincial Maritense), compendio de anatomía y fisiología por aparatos, cualidades y deberes de la enfermera, cuidados a las personas con sondas o que precisen la alimentación por ella, y cuidados en las personas al final de sus vidas entre otros. Lo curioso de este manual, es el contenido en imágenes que sin duda eran útiles para la enseñanza de las técnicas al uso.

Las Hijas de la Caridad, en 1915 crearon su propia escuela de formación (un año más tarde que la que formaron las Siervas de María); ésta fue contemporánea a la impulsada por la Mancomunidad de Cataluña²¹², la *Escuela de Montepío de Santa Madrona*²¹³, ambas de 1917 y la *Escuela de Damas Enfermeras de la Cruz Roja* en Cataluña de 1918. Cuatro años más tarde de la pionera de Madrid, y cuyos títulos sólo tenía validez para dicha institución tanto a nivel nacional como internacional, manteniendo su funcionamiento incluso durante el periodo de la II República. Posteriormente, en 1926 se creó la de la *Casa de Salud de Valdecillas* en Santander como escuela de formación para enfermeras (49,54,190–193,195–198,247,250,262,452).

Las Hijas de la Caridad no sólo se formaron en su escuela, sino que también, como reflejo del interés por un aumento en sus conocimientos, se formaron también a través de la Cruz Roja. En el año 1927, había censadas como Damas Enfermeras de la Cruz Roja 230 Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl (453).

La formación de Damas Enfermeras de la Cruz Roja vino establecido por el Real Decreto “*Instrucciones generales para la organización y constitución del Cuerpo de Damas Enfermeras de la Cruz Roja Española*” y el “*Programa para su enseñanza*” del 28 de febrero de 1917 que se componía de treinta y cinco lecciones (164,189,255,453).

El programa establecía conocimientos dirigidos hacia la clínica y el aprendizaje técnico, la historia de la Cruz Roja, la organización durante las campañas, conocimientos en cuanto a puericultura y salud materno-infantil, enseñanzas sobre higiene y salubridad pública, y enfermedades transmisibles. Además, se les instruía en aptitudes y actitudes exigibles para su desarrollo profesional, como la discreción, la observación, la subordinación, la paciencia y el secreto profesional (255). Para el ingreso a los cursos se debían cumplir con los siguientes requisitos: ser súbditas españolas, tener los diecisiete años cumplidos, pertenecer como asociadas a la Cruz Roja. En Lleida la Cruz Roja había sido fundada en el año 1872 (164,453,454).

En el año 1931, en el estado español, ya había unas 851 Hermanas Enfermeras tituladas de forma oficial, llegando a estar instauradas en unos 244 hospitales; lo que hace pensar en la

²¹¹ H.C.S.V.P. Archivo de Madrid. Manual de la Enfermera, editado el 23 de mayo, por Ignacio Martín, C.M. en Madrid.

²¹² Según Actas del 30 de noviembre de 1917 sobre *l, Escola Especial d'Infermeres Auxiliars de la Medicina*. Arxiu de la Diputació Provincial de Barcelona.

²¹³ Se podía estudiar dos tipos de formación: el de Enfermeras Profesionales y el de Enfermeras Veladoras con el objetivo de formar a profesionales que atendían en los cuidados de enfermería y que se encargaban de la vela de los enfermos en el domicilio. La actividad de la Escuela se inició el 22 de abril de 1917.

repercusión e importancia social que tenían. Este número aumentó a 1300 en el año 1935, con una formación realizada, en su mayoría, en el *Hospital de Convalescientes de Madrid* (que era la Escuela de Enfermeras que tenía la comunidad), tomando como premisa las palabras del Papa Pío XI “*la religiosa enfermera debe unir siempre a su valor moral, la competencia profesional [...]*”²¹⁴ (5,9,24,45).

²¹⁴ Revista Anales de 1935. Tomo XLIII, p. 600-601.

TERCERA PARTE

3.- MARCO TEÓRICO.-

3.1.- Cuidar, Género y vocación.-

El cuidar como concepto

Etimológicamente, cuidar deriva del término latino “*cogitare*”, que significa pensar. Por tanto, nos estaríamos refiriendo a una acción más mental que motriz. Ello, a pesar de que en la práctica se relacione más con el hacer que con el pensar. El cuidado en sí, es una entidad que se ha ido construyendo históricamente y que requiere de un trabajo especializado y cuya definición está muy influenciada por su complejidad y por las múltiples dimensiones que tiene (455–459).

Cuidar ha sido y continua siendo una actividad innata en el ser humano, una respuesta intuitiva a la aspiración de mantenerse sano, de funcionar de forma óptima y de conseguir bienestar, seguridad y atención en cualquier estado de salud. Forma parte de la estructura básica de todas las sociedades, de la más primitiva a la más evolucionada. El conjunto de operaciones que implica el llevar a cabo el cuidado está influido básicamente por dos factores: la capacidad del individuo que la debe realizar y la complejidad de la propia actividad de cuidar. De ahí que pueda tratarse de autocuidados si los realiza uno mismo cuando ha adquirido los conocimientos, la habilidad y la capacidad requerida; los cuidados de apoyo, cuando se necesita la ayuda de otro que, simplemente, refuerza o completa la capacidad de la persona y los cuidados profesionales si requieren la competencia de un experto en la materia (29,455,460). Estos últimos son conocidos también como cuidados formales al realizarlos los profesionales enmarcados dentro de unos sistemas sanitarios. Por el contrario, son conocidos como cuidados informales las acciones del cuidar que se realizan dentro del ámbito doméstico, sin una capacitación previa de conocimientos ni habilidades para llevarlos a cabo (461,462).

A lo largo de la historia de los cuidados ha habido testimonios destacados de expertos en cuidados considerando un arte la aplicación de estos. Es de destacar, por ejemplo, los dirigidos a las mujeres preñadas, paridas y a los niños que exponía *Damián Carbón* en el siglo XVI; o los cuidados básicos, remedios y aplicación de tratamientos que explicaba *Andrés Fernández*, de la congregación de los Hermanos Obregones, ya en el siglo XVII; y la descripción de cuidados a las enfermedades del cuerpo que *Simón López* escribió en el mismo siglo (309,463,464).

Muchas historiadoras de la enfermería atribuyen a Florence Nightingale enfermera inglesa del siglo XIX el inicio de la profesionalización de los cuidados (455,465–468). En su libro *Notes of Nursing: what it is and what it is not* de 1852, planteaba que los cuidados no eran propios de los profesionales de la enfermería, sino que toda persona que tuviese a su cargo individuos que necesitasen de cuidados, debía tener un mínimo de formación, dirigiéndose en particular a las mujeres. Éstas, en algún momento de su vida tendrían la función de enfermera por tener a su cargo a alguien al cual debían cuidar (468,469).

Florence Nightingale, tenía una visión naturalista de los cuidados y concebía la enfermería como la que debía “*colocar al paciente en las mejores condiciones posibles para que la naturaleza actúe sobre él*”, entendiendo por enfermería como la profesión que aportaba esas circunstancias de mejora del aire, limpieza, luz, tranquilidad,..., que los pacientes precisaban (470). Ella, diferenciaba entre el arte de cuidar a los enfermos (cuidados formales) de las habilidades que cualquier madre, mujer, hija, maestra, niñera, etc, debían tener para llevar a cabo los cuidados informales de su familia y entorno (467,470). Defendía que para realizar los cuidados, se debía entender la enfermería como un arte, el cuál requería de un aprendizaje estructurado, con una parte práctica y dando una gran importancia a la observación (470,471).

Paralelamente en España, surgió la necesidad de la aparición de escuelas formativas de profesionales de enfermería. Muestra de ello, es la justificación que planteaba Pedro Felipe Monlau en 1858 en su artículo “*Arte de cuidar enfermos*” (253), en el cuál exponía que a parte del ámbito más familiar, era necesario la presencia de profesionales que se dedicasen a la atención más especializada de los cuidados, por las posibles carencias, que en el ámbito doméstico se podían presentar. Llegaba a establecer una preferencia por género en cuanto a la atención (decantándose por el femenino), y para solucionar el problema de la escasez de profesionales femeninos propone la creación de Escuelas de Enfermería de ambos sexos (253).

Concepciones más actuales del concepto del cuidar y de los cuidados, hablan de que el cuidar se asocia con la ayuda, el acompañamiento, la capacidad de escucha y reconocimiento del otro en aquellas situaciones en las que precise de una atención, para la cual, los profesionales se adaptan a cada uno de los momentos por los cuales la persona va pasando (472).

M^a Françoise Collière entendía que el cuidar, muy ligado a la mujer, suponía la ayuda en la satisfacción de todas aquellas necesidades que le eran indispensables a la persona, para su mantenimiento, conservación y desarrollo total a lo largo de su vida y de forma global (tanto en cuerpo como en espíritu) pero que debían tener en cuenta la diversidad en que se presentaban y los obstáculos que podían aparecer (456,473–476). Describía al cuidado como el primer arte de la vida definiéndolo como “*un conjunto de actos de vida que tienen como finalidad y por función, mantener la vida de los seres vivos, para permitirles reproducirse y perpetuar la vida en grupo*” (456,477).

A mitad del siglo XX, Virginia Henderson consideraba el cuidado como la manera de suplir los déficits de autocuidado que las personas podían presentar en aquellas situaciones en las cuales había una pérdida de autonomía, que les ocasionaba una situación de dependencia.

Madeleine Leininger en la década de los setenta, planteaba el cuidado como “*la actividad de asistencia, apoyo o capacitación dirigidas a otras personas que tienen necesidades evidentes o potenciales, con el fin de atenuar o mejorar su situación o modo de vida*” para lograr un estado de bienestar eficiente (474,476,478).

Daniel Engster, en el año 2009, definió el cuidado como “*lo que hacemos para ayudar a las personas a satisfacer sus necesidades biológicas, desarrollar o mantener sus capacidades básicas y evitar o aliviar el daño o dolor innecesario o no deseado, a fin de que pueda sobrevivir, desarrollarse y funcionar en la sociedad de forma atenta, respetuosa y sensible*” (479). Para ello el autor consideraba que existían tres virtudes necesarias para llevarlos a cabo: la atención, la sensibilidad y el respeto por parte de los profesionales. La *atención* se entendía desde la capacidad de anticipación a las necesidades de la persona, la *sensibilidad* como la capacidad de interrelación y de empatización con los demás, y el *respeto* entendido desde el reconocimiento del otro como igual (480).

Desde esta visión, M^a Françoise Collière enfatizaba la importancia de asegurar esos cuidados por la relevancia que tenían en nuestro recorrido vital, así como por la implicación que tenían en la supervivencia del individuo y del grupo vital al cual pertenecían (481).

Para intentar poner más luz en el concepto del cuidado, *Carol Thomas*, elaboró siete dimensiones a través de las cuales se definía un concepto global del cuidado. Éstas eran: el concepto de identidad social de la persona que cuida, la identidad social de la persona que recibe los cuidados, la relación interpersonal entre ambos, la naturaleza del cuidado, el ámbito social en dónde tiene lugar el cuidado, la existencia o no de un carácter económico de la relación entre ambos y el marco institucional en dónde tiene lugar (474,480,482).

A la escasez de profesionales dedicados a los cuidados, se añadía el problema de la invisibilidad del cuidado, concepto estudiado por una corriente feminista e incluso por la propia M^a Françoise Collière. Esta invisibilidad y poco prestigio de las profesiones dedicadas al cuidados, podía deberse a que se les atribuyen una serie de factores: la falta de reconocimiento de la tarea de dar confort y apoyo a los enfermos como forma de trabajo, la espontaneidad de los mismos e incluso la voluntariedad, la banalización del trabajo hecho dentro del ámbito doméstico, el considerarse que se utilizan técnicas poco sofisticadas, la explotación de los trabajos hechos por las mujeres, e incluso, por considerarse como sucios éstos, por estar relacionados con el cuidado del cuerpo (44,483,484).

Una de las definiciones más precisas de lo que se considera cuidado invisible nos la ofrece Isabel Huercanos expresándolo como “*el conjunto de intervenciones fruto de la observación atenta, la empatía, el conocimiento y la experiencia, que llevan a las enfermeras a la elaboración de juicios profesionales y éticos deliberados, altamente centrados en las necesidades de cada paciente. Dichas intervenciones a menudo no son registradas ni valoradas institucionalmente, sin embargo, ocupan tiempo de trabajo y tienen un impacto positivo en el bienestar, autonomía y seguridad de las personas, que debería ser considerado*” (485).

En muchas ocasiones, los cuidados de enfermería han quedado invisibles por formar parte de la esfera del rol femenino dentro de los cuidados domiciliarios, por lo que no han tenido históricamente un suficiente reconocimiento económico ni social; a ello, se añadió que la actividad religiosa copó durante un gran periodo histórico estos cuidados en la figura de la

mujer religiosa, la cuál podía desarrollar estos cuidados fuera del ámbito doméstico, institucionalizándose (468,484,486–490).

Estas mujeres religiosas, denominadas por M^a Françoise Collière “*consagradas*”, estaban adiestradas en la obediencia, pasividad, humildad y en la concepción de que el conocimiento y la praxis estaban en manos de otros profesionales, que en la mayoría de los casos eran hombres (468,491).

El proceso de secularización y de regularización profesional iniciado a mediados del siglo XIX, permitió avanzar en el reconocimiento profesional de estos cuidados invisibles (486).

El género y los cuidados

Cuando hablamos del cuidado no podemos obviar la importancia e influencia que tiene el estudio del género en los mismos. Intentar definir el concepto de género resulta complicado por las implicaciones teóricas y sociales que conlleva su estudio. Además de la gran cantidad de definiciones que existen al respecto.

Durante el siglo XVII, al hablar de género se describía una construcción social fruto del descubrimiento de una desigualdad social que se había producido a lo largo de la historia y que se había mantenido en el tiempo. Con la revolución feminista del siglo XIX, se produce un periodo de confrontación de las antiguas ideas acerca de la naturaleza femenina, en cuanto a las tareas de las mujeres como esposas y madres, contra las nuevas ideas sufragistas de finales de siglo (492,493).

En el s. XVIII, Carlos III reconoció que la mujer pudiera ejercer en su casa o en talleres ciertos oficios como podían ser: torcido de la seda, fabricación de hilos, etc. A finales del mismo siglo aparece la figura de la primera obrera industrial española, que es la cigarretera²¹⁵(494,495).

El prototipo de mujer española hasta finales del s. XIX, se encuadraba dentro de un esquema tradicional de mujer con unas funciones primordiales que eran el ser esposa sumisa y madre perfecta (496). El salario percibido por las mujeres estaba muy por debajo del percibido por los hombres. A partir de los años veinte, se inició una línea ascendente en cuanto al salario que percibían las mujeres en los diferentes sectores mercantiles (494,497,498).

El género puede entenderse, desde una visión histórico-social, como un proceso de diferenciación entre dos grupos sociales, las mujeres y los hombres; proceso de construcción social que no tiene prácticamente nada que ver con el sexo biológico de la persona (492,499–502). Interesante resulta el considerar el género como algo no estático sino moldeable socialmente, a diferencia de lo que sucede con el sexo, que es invariable y

²¹⁵ Constituye lo que se consideraba la élite del proletariado femenino español. La primera fábrica de elaboración industrial de tabaco en España se fundó en Sevilla por orden de Carlos III, dentro de una política de manufacturas reales y como monopolio estatal para poder sanear la Hacienda pública.

estático (501). Se trata de un concepto que va mucho más allá de la propia diferenciación física, y que está influenciado por la propia sociedad o cultura a la cual, tanto hombres como mujeres pertenecen (503).

Lourdes Benería en 1987 definía el género como “*el conjunto de creencias, rasgos personales, actitudes, sentimientos, valores, conductas y actividades que diferencian a hombres y mujeres a través de un proceso de construcción social que tiene varias características*”(504). Determinaba que existía en un primer momento una distinción estratificada por estados, legislaciones, ámbitos de mercado de trabajo, educación y formación, ámbito familiar e incluso por las relaciones interpersonales que se producen. Tras ese primer proceso, le seguía una jerarquización de todas las categorías o rasgos, en los que se primaba o atribuía un mayor valor a los masculinos (504).

Con el paso del tiempo, se han ido configurando una serie de profesiones dedicadas al cuidado que han construido una “*identidad profesional sexuada*” que se han ido incorporando a algunas de las prácticas sanitarias e incluso en la selección de los diferentes componentes de los profesionales dedicados al cuidado (505). A ello, ayudaban discursos como los de identificar a la mujer como una enfermera intuitiva y que había adquirido su formación por su propia biología (506). Las mujeres solían adquirir dichos conocimientos médicos como resultado de ese rol tradicional dentro del ámbito domiciliario y de la atención a los partos que se producían (507).

Es importante tener en cuenta que el rol que la mujer ha ido teniendo en relación al trabajo, ha estado marcado por la cultura y creencias que la organización social y situación socioeconómica y política han ido marcando a lo largo de la historia (508). Las prácticas de los cuidados han ido ligadas a la femineidad desde la antigüedad, el cuidado de los niños, la atención a los partos, la sensibilidad, la necesidad del contacto personal y todo aquello ligado a la supervivencia de la especie (52,509–511). En cambio, la fuerza, el control de los riesgos, el tratamiento de enfermedades y curación eran asignados a los hombres sabios en medicina o sacerdotes (472). A ello, ha contribuido la concepción religiosa del cuidado que estaba implícita en cada época (506,509). Se trataba de una concepción de mujer cuidadora con cualidades de disponibilidad, caridad cristiana y voluntariado prototipo del estereotipo que correspondía a esas épocas (203).

A lo largo de la historia, se propusieron diversos mecanismos para doblegar el interés de la mujer, los cuales fueron: la educación religiosa para impulsar la modestia y la humildad de la mujer, la educación selectiva que mostrara a la mujer sus deberes morales sin promover su imaginación indisciplinada ni que soltara la lengua para hablar del trabajo honesto que ocupara sus manos, y leyes y coacciones que la sujetaran a sus esposos o incluso profesores (493,512).

Se les presuponía a las mujeres un instinto maternal que las motivaba para la cura de los desamparados, de las personas enfermas, de los niños; por lo que, la mujer y la profesión de enfermería han ido ligadas siendo un reflejo de cómo ha evolucionado ésta última a través de los tiempos (248,508). Eran ellas, las que se dedicaban al arte de cuidar y de

preservar la salud del grupo al cual pertenecían y mantenían todo el cuidado de la fecundidad. Conocían el manejo de las hierbas, la elaboración de remedios, llegando a especializarse y convertirse en mujeres “*sabias*”, habiendo adquirido los conocimientos por la evidencia empírica y su experiencia a lo largo de los años. La transmisión de los mismos se llevaba a cabo de forma oral (473,476).

La enfermera o nurse, como tal, tiene sus raíces etimológicas en el vocablo latín “*nutrire*”, es decir, madre que cria. Esta idea se perpetuó en el tiempo por el hecho de que las mujeres tuvieran interiorizado el instinto maternal que hacía que estuvieran motivadas a atender a todos aquellos que sufrieran o estuviesen desamparados. La función de la enfermera dentro de las instituciones sanitarias obedecía a un estereotipo de género femenino, perpetuando el rol como esposa ayudante del médico, madre de los pacientes a los cuales tenía al cuidado, y de empleada doméstica de las mismas instituciones pero intentando ofrecer unos servicios de calidad (506,513,514).

Ya a lo largo de la Edad Media, la presencia de las mujeres dentro de los gremios artesanales de barberos o cirujanos era totalmente excepcional; e incluso a mitad del siglo XV, Carlos VIII (rey de Francia) revocó la posibilidad de que éstas pudiesen convertirse en cirujanas (hecho que se puede ver en la no existencia de censos o documentos en los que aparezcan mujeres como “*medicae*”, *chirurgiennes*” o “*barbières*”) (507).

Durante el siglo XIX y principios del XX surgieron en España y en el resto de Europa gran número de congregaciones religiosas femeninas denominadas de vida activa, dedicadas a labores eminentemente asistenciales tanto en el ámbito de los cuidados de los enfermos como en la enseñanza. Este hecho vino fortalecido por considerarse una forma de liberación de las mujeres que no querían casarse ni tenían una vocación sólo contemplativa (154).

Esta idea de mujer enfermera, se ve reflejada en los escritos de Concepción Arenal en los inicios del siglo XX:

“Desdichado el enfermo cuya triste mirada no se refleja en los ojos de una mujer, en cuya frente no se posa su delicada mano, cuya alma no recibe consuelo de aquella voz suavísima divinizada por la compasión. Los enfermeros nos han inspirado siempre una invencible repulsión, y una profunda lástima el doliente condenado a recibir su auxilio. Nos parece que debe agravarse cualquier enfermo que sólo ve a su alrededor un hombre grosero, sucio, sin afeitar, oliendo a tabaco y a aguardiente, de voz áspera, con las manos callosas y el corazón también [...] Si la escuela de enfermeros se estableciese, debería serlo también de enfermeras. Debe instruirse a las mujeres a fin de que sean auxiliares inteligentes, para que las personas de su sexo no necesiten los cuidados de practicantes y enfermeros”(324).

Tres factores ayudaron a esta transformación en la forma de pensar de la sociedad: la pérdida de efectivos en sectores que eran tradicionalmente femeninos (agricultura y trabajo en el domicilio), el desarrollo del servicio doméstico y la aparición de nuevos ámbitos laborales en los que la mujer se podía encuadrar (fábricas y empleos dentro del sector servicios) (497).

A parte, a principios del s. XX apareció una corriente feminista que mantenía que las mujeres tenían el deber de trabajar y también el derecho a ser educadas; por lo que hubo una ruptura con el rol tradicional de la mujer. A pesar de que consideraban como beneficioso la educación de la mujer, por lo que la sociedad ganaba por ello, mantenían que era prioritario que la mujer fuera madre de familia (192,492,493,498).

No existe mucha documentación a cerca del trabajo de las mujeres durante la restauración. La visión tradicional de la actividad laboral que desempeñaban estaba ignorada e invisible. Se daba por hecho que la mujer sólo se podía incorporar al mercado laboral por necesidad. A lo largo de la Segunda República, se intentó romper con este rol tradicional y se reivindicaron cambios como por ejemplo en la dignificación del trabajo doméstico, la posibilidad del acceso a la educación para las mismas y el acceso al mercado laboral (515–518).

En el sector primario, la presencia de la mujer en este campo presentó dos tipos de trabajadoras: la agricultora y la obrera agrícola. La primera, en calidad de ayuda familiar sin ninguna remuneración. La segunda, tiene los mismos cometidos que la anterior pero con una percepción de un salario, pero ocupando el último lugar del peonaje agrícola (494). Los salarios eran la mitad o un tercio inferiores a los masculinos y alcanzaban el máximo en las épocas de recolección (494). En 1930, las mujeres representaban un 23.67% de los trabajadores del sector (496).

En el sector secundario, la obrera industrial era la representante de la trabajadora asalariada y la pionera en la lucha por conseguir un puesto en el mundo productivo. Ésta había salido de sus funciones domésticas y del ámbito agrario por la necesidad de mano de obra barata en el sector secundario (494).

En el sector terciario, la incorporación de la mujer estaba sometida a gran controversia. No se pusieron impedimentos en las ramas donde su presencia ya era tradicional (servicio doméstico, clero, y niveles básicos de la enseñanza) y si barreras en ámbitos como oficinas, administración pública, comercio y profesiones liberales (maestras, enfermeras, matronas,...) (494) . En el año 1930, la mujer representaba el 44.16% del total de trabajadores del sector terciario (496).

Ejemplo de ello, fue el gran desprestigio que intentaron llevar a cabo desde la profesión médica y de practicante hacia las enfermeras. Justificando que su identidad estaba basada en el rol doméstico de los cuidados. Alejaban así la práctica de los cuidados del rigor científico y del reconocimiento social, que como profesión deberían haber tenido (252,493,519).

Así fue descrito el rol de enfermera por el colectivo de practicantes en su revista “*El Practicante Aragonés*” durante el mes de mayo de 1932:

“La misión de la enfermera, interpretando el verdadero significado de la denominación, está bien definida. Atender con desinterés, amor y dulzura a la Humanidad doliente, y aparte de prodigar consuelos bajo un ideal santo (como lo hacen las hermanas de la

caridad) [...] en este nobilísimo aspecto todos tenemos el deber de apoyar la beneficosa y altruista labor de la enfermera ¡ése es su importante cometido!” (252).

En la sociedad actual, las mujeres continúan siendo cuidadoras “domésticas” de la salud de las personas de su entorno, fruto de la caracterización que socialmente ha tenido el trabajo que tanto hombres como mujeres han ido desarrollando a lo largo de la historia, fomentando la domesticidad²¹⁶ laboral de la mujer, creando un modelo de enfermera que era madre tanto para los médicos como para los pacientes. La mujer se dedicaba a una esfera más privada y doméstica (con un enfoque maternal) y el hombre a la esfera pública social (55,501,519,520). Con la evolución de los cuidados y de la atención a los enfermos, se han ido estructurando unas “*identidades profesionales sexuadas*”, que especialmente a la mujer, la ha limitado en la elección de cuál debía ser su elección en las profesiones dedicadas a la salud (521).

La vocación religiosa y profesional

Etimológicamente, vocación deriva del verbo latino *vocare*, que significa llamada. Puede definir como el conjunto de todas aquellas aptitudes, cualidades e incluso, disposiciones para poder llevar a cabo un cometido, en algunos casos, entendido como una llamada, y que nutre a la persona de ciertos valores superiores que la humanizan. A ello, se unen una serie de conocimientos que una persona adquiere y le permite desarrollarse plenamente tanto en su personalidad como en sus inclinaciones religiosas, permitiéndole ocupar un espacio ocupacional determinado (522–526).

Cuando no existe ninguna remuneración por la práctica de una ocupación, es cuando se puede considerar que se está hablando de un ejercicio vocacional e incluso de filantropía, ya que se expresa por un amor hacia el género humano y por una ayuda desinteresada hacia los demás. Las personas que tienen vocación por alguna práctica, suelen ser entusiastas y muy conscientes del trabajo que tienen que desempeñar (526–528).

La vocación o “*llamada*” se utiliza en diferentes ámbitos ajenos al clero, por ejemplo en gente profesional en general; lo que diferencia a aquellas personas que están completamente dedicadas a su ocupación de aquellas que lo utilizan como el medio de ingresos y que según Edward Gros “*el trabajo de la persona constituye su vida entera*” (523,527,529).

En la historia de la enfermería ha quedado muy impregnada de la influencia que tuvo desde el Cristianismo el impulso de conductas dirigidas a los cuidados de aquellas personas necesitadas, como medio para garantizar una salvación eterna, en un intento de vocacionalizar esos cuidados de enfermería (443,506,530). La enfermedad e incluso el

²¹⁶ Domesticidad entendida desde la traslación de los cuidados maternos en el hogar que llevaban a cabo las mujeres al ámbito laboral, que permiten aportar unos cuidados de mayor calidad y que permitan utilizar esas habilidades domésticas para catalizar un cambio en los mismos sin suponer una involución hacia épocas pasadas.

sufrimiento de las personas se las consideraba como “*un mal necesario*” manifestando por las personas que prestaban los cuidados compasión hacia ellos (491).

La actitud vocacional en la profesión enfermera se puede entender desde la tendencia natural que una persona puede tener y que le es imprescindible a la hora de relacionarse con otras personas que demandan sus cuidados en situaciones vitales determinadas y que hacen necesarias presentar unas aptitudes físicas, intelectuales y morales (529–531).

A las personas que se dedican a trabajar dentro de la iglesia se les presupone una vocación que va más allá de un empleo, ocupación o profesión. La vocación religiosa se la considera como una llamada de Dios. La vocación religiosa no sólo es una llamada sobrenatural, un estado de vida o un estado social, sino que es una actuación social a través de la cual la Iglesia lleva a cabo sus múltiples funciones (526,527).

Tanto la religión como propiamente la Iglesia no son consideradas una rama de actividad económica, pero las personas dedicadas a ello, son consideradas empleadas de la misma (527).

La vocación religiosa es de las pocas ocupaciones en las que el periodo de formación e instrucción está controlado en su totalidad por la organización a la que pertenecesn. Ponen las normas de selección para el reclutamiento de sus miembros, y determinan la cantidad y clase de instrucción que deben darles a sus empleados; así como la propia formación de sus miembros (527).

En muchas ocasiones, el concepto de vida consagrada es equiparable al de vida religiosa. Se entiende la primera como la que se establece en función de unas creencias unidas a un compromiso personal, que incorpora tanto valores, creencias, actitudes como comportamientos que el individuo ha elegido de forma personal, y con un objetivo de dedicación al otro (532,533). De ello emanaba la idea de una mujer consagrada que dedicaba su vida a un deber cristiano y de salvación del alma (509).

Incluso el propio Federico Rubio, impulsor de una de las primeras escuelas de enfermería en España, identificaba la vocación como una de las cualidades que debían tener las jóvenes que se iniciaban en la profesión enfermera, plasmándolo del siguiente modo:

“[...] ser de moralidad intachable y de arraigados sentimientos cristianos, guiándolas, más que toda idea de lucro, la bendita virtud de la caridad y el amor al prójimo, llevado hasta la abnegación”(523).

En manuales de enfermería de principios del siglo XX, se incorporaba la vocación como uno de los criterios necesarios para ejercer la profesión (448,449,522).

“La pereza es un vicio que jamás puede tener una enfermera: el cuidado de enfermos es fastidioso y no admite dilaciones; la enfermera debe aceptar gustosa su trabajo sin dilatación. [...] la enfermera tiene el deber del sacrificio realizado con piedad y amor”.

Socialmente, se considera a la enfermería como una profesión vocacional, planteándose la vocación como un factor inherente e imperativo para poder llevar a cabo unos cuidados de enfermería de calidad e incluso, una salida para aquellas mujeres que no habían estado tocadas por la posibilidad de ser madres. A pesar de ello, en la actualidad, la vocación no se vé desde una visión sobrenatural sino desde una esfera basada en la motivación individual para la elección de una determinada profesión (526,534,535).

3.2.- La Profesionalización del cuidado.-

El concepto de profesión

En el siglo XVIII, se consideraba que existían “tres grandes profesiones”, las relacionadas con la divinidad (religiosas), las relacionadas con las legislaciones (juristas) y los físicos; siendo las tres, las primeras en profesionalizarse (256,536).

A lo largo de la segunda mitad del siglo XIX y principios del XX, las diferentes ocupaciones que tenían alguna relación con la salud hicieron frente a una serie de mecanismos de control e intitucionalización por parte del Estado, a partir de los cuales, les requerían que tuviesen una licencia²¹⁷ para su ejercicio y una serie de códigos éticos instaurados (256,537).

La “profesión” según el diccionario filosófico se describe como una acción de profesar y profesar es ejercer una ciencia. Una ciencia aporta técnicas y métodos para obtener un conocimiento, tiene su propio objeto de estudio y un método científico correctamente fundamentado. *“Enfermería tiene un cuerpo de conocimientos en formación constituido por una serie de teorías y modelos conceptuales que forman la estructura actual del conocimiento enfermero y que abordan desde distintos ángulos los cuatro conceptos meta paradigmáticos que constituyen el núcleo del pensamiento enfermero: salud, entorno, persona y cuidado”* (475,538).

Carr Saunders, en 1928 dentro de un marco de conferencias, dijo que una profesión emergía cuando existían un cierto número de personas que aplicaban una determinada técnica que precisaba de una preparación específica. Él, la definía como *“una ocupación basada en un adiestramiento y educación intelectual especializada, cuyo propósito es suministrar servicios o consejos prácticos y experimentados a otros, a cambio de un honorario o salario”*(536,539). Destacaba que el crecimiento de nuevas profesiones en Inglaterra (especialmente durante el s.XIX) comenzaba a definir la profesionalización en términos de habilidad y entrenamiento especializado, honorarios o salarios mínimos, formación de asociaciones profesionales y la existencia de un código de ética que rigiese dicha práctica profesional. Estas asociaciones profesionales se distinguían por el

²¹⁷ Entendemos como licencia el permiso que da la Administración a partir del cual acredita a una persona a realizar una determinada actividad.

establecimiento de unos requisitos mínimos para el ingreso a la práctica o actividad profesional, para hacer cumplir las reglas y normas de conducta apropiadas entre los diferentes miembros. Concluyó señalando que los miembros de los grupos profesionales debían estar apegados a estas asociaciones y a sus códigos de conducta (455,536).

Brandeis en el año 1947 definió profesión como *“la ocupación, para la que la instrucción preliminar necesaria es intelectual en su carácter; y lleva consigo un conocimiento distinto del de la mera destreza, que se sigue principalmente para los demás y no para el provecho propio y en la que la recompensa financiera, no es aceptada como medida de éxito”*(527).

Marie Françoise Collière en 1993 la definía como un grupo de personas que habían conseguido una titulación mediante una formación que le permitiese ejercer una actividad (540).

Según la última edición del Diccionario de la Real Academia Española de la Lengua, profesión significa el *“empleo, facultad u oficio que alguien ejerce y por el que percibe una retribución”* (541). La profesión imprime a las personas que la practican, una serie de cualidades que con el paso del tiempo constituyen un sello diferencial con respecto a otras (542).

Se debe diferenciar entre profesión y ocupación. Una ocupación es un trabajo y se puede definir como *“el oficio, profesión o clase de trabajo realizado por el individuo, independientemente de la rama de la actividad económica a la que pertenece”*, con un grado de autonomía menor (475,509,527). Todas las profesiones son ocupaciones en definitiva, pero no todas las ocupaciones son profesiones (543).

Pavalki en 1971 estableció 8 criterios para poder hablar de profesión. Consideraba como necesario lo siguiente: la teoría, la relevancia social, periodo de formación, motivación, autonomía, compromiso, sentido de comunidad, motivación y código ético. En enfermería, estaba presente la teoría, la relevancia social y el código ético. Los periodos de formación variaban en función de algunas especialidades. El compromiso era relativamente corto, el sentido de comunidad también era mínimo, y no se podía hablar de una autonomía completa (543).

Se emplea por tanto la palabra profesión en el sentido de que ésta surge cuando se encuentran un número de personas que la practica con una formación especializada. Puede definirse como una ocupación basada en el estudio intelectual y la formación, con el objetivo de proporcionar unos servicios especializados o asesoramiento a los demás por un determinado salario (536).

Se podría definir profesión como una ocupación con un alto prestigio e identificación de sus miembros, que requiere una base intelectual y teórica impartida en centros especializados, que se autorregula, que tiene autoridad sobre sus clientes y que se pone al servicio de la sociedad (543,544).

Carmen Domínguez Alcón entiende una profesión como la ocupación que ha logrado adquirir una posición predominante dentro de su área de trabajo, adquiriendo una autonomía y un control sobre su práctica (522).

Talcott Parsons en 1939, describió una serie de criterios internos que debían estar presentes en los grupos profesionales, que eran: la formación especializada, la adquisición de la habilidad para utilizar dicha formación, y la existencia de medios institucionales que acreditaran la competencia profesional. Además, definió una serie de características que cualquier profesión debía presentar (527,545):

- La función que realiza debe ser una tarea única y no puede caer en la rutina.
- La tarea requiere competencia técnica y conocimiento especializado ya que el profesional es “el hombre que sabe”.
- El profesional sirve a quien le necesita sobre una base personal y no trata simplemente con objetos inanimados
- La función del profesional es valorada altamente en la sociedad.

Parsons también estableció que cualquier profesión debía tener dos características básicas que debían estar presentes de forma inherente, y eran: el hecho de ser necesarias un fomento del saber y la transmisión de conocimiento; así como la posibilidad de la aplicación de dicho conocimiento a la práctica (546).

Las características que Talcott estableció fueron definidas más ampliamente por Ernest Greenwood en 1966, dentro de la revista *Social Work*, identificando los siguientes atributos que cualquier profesión debía tener : (536,547)

- Corpus sistemático de teoría. Es decir un acopio de conocimientos, organizados a través de un esquema internamente consistente, a partir del cual se apoyan las habilidades y las actitudes de las personas que lo ejercen.
- La autoridad profesional. En las ocupaciones no profesionales es el cliente el que determina el bien o servicio que necesita. En las ocupaciones profesionales es el profesional quien dictamina lo que es bueno o malo para el cliente, el cual se presume carece de elementos de juicio y formación para calibrar lo que es más conveniente.
- La comunidad o la sociedad sanciona o consagra formal o informalmente esta autoridad. “Es la comunidad la que confiere a la profesión ciertos poderes o privilegios, como pueden ser: establecer los mecanismos de admisión o ingreso a la profesión mediante algún proceso de acreditación, la confidencialidad, y cierta inmunidad en materias técnica (muchas veces a salvo de juicios o evaluaciones de profanos).”
- Código ético. Sirve para autoregular la conducta de cada uno de los miembros que la componen.

- Cultura profesional. Ésta está constituida por valores, normas y símbolos socialmente aceptados. Es dentro de esta cultura profesional donde se comparten una serie de creencias sobre lo que la profesión es o debiera ser, patrones de la relación con los clientes y los empleados, mecanismos de colaboración interna, estereotipos, etc...

Susan Leddy y J.Mae Pepper en la década de los ochenta establecían que los criterios necesarios para poder hablar de la enfermería como profesión eran: la existencia de una serie de características intelectuales (un cuerpo de conocimientos, la especialización en la educación y el pensamiento crítico), el hecho de la existencia de unos componentes prácticos en la misma, el servicio a la sociedad que aportaba y la autonomía (entendida desde el hecho de tener sus propias funciones) (548).

La profesionalización de la enfermería

La diferencia entre profesión y profesionalización es que la segunda se usa para tratar de estudiar un proceso cambiante a partir del cual una serie de ocupaciones se ven sometidas a procesos cambiantes en sus características. Éstas son las que suponen los criterios observables para la profesionalización (536,547) .

La profesionalización según esta definición, se trata de un proceso dinámico, a lo largo del cual se van distribuyendo una serie de requisitos que las ocupaciones requieren para convertirse en profesiones (549). En uno de los extremos están las ocupaciones que tienen baja cualificación (sin educación sistemática y orgánica, sin articulación de estructuras asociativas, sin códigos deontológicos, sin una especificación funcional, despojadas de una noción de servicio hacia la colectividad); y en el otro extremo están las ocupaciones con posiciones predominantes en la división del trabajo (con procesos de aprendizaje e instrucción, socialización de la idea de servicio, con reconocimiento público y poderes para actuar frente a problemas específicos y protección legal, con asociaciones que tienen la regulación del acceso a la actividad) (536,550,551).

La profesionalización permite que se desarrolle el conocimiento y la praxis de cualquier disciplina, ambos a través de procesos conscientes, racionales, organizados y realizados tanto en beneficio individual como colectivo; fundamentados en unos valores sociales y humanos (552). Suele describirse como una serie de etapas que transcurren en el desarrollo de cualquier ocupación y que la llevan a conseguir el status de profesión, y permite que se realicen tareas especializadas (553). Se trata de una forma de organización laboral y orientación del trabajo hacia la sociedad (455,554).

Según Catherine Hall en 1953, existían una serie de características que permitían hablar de proceso de profesionalización en la enfermería, y son las que se detallan en la Tabla 12 (12,455,540).

Tabla 12: Características de la profesionalización de la enfermería.

Da un servicio a la comunidad
Posee un cuerpo de conocimientos propios
Autoformación del personal que va a desempeñarla
Tiene unas normas que le son propias
Se adapta a las necesidades de la sociedad
Tiene una responsabilidad con respecto a los servicios que presta
Su objetivo es el bienestar y confort de las personas a las cual sirve
Tiene una alto nivel de motivación
Tiene un código ético propio
Tiene mecanismos de agrupación de todos sus miembros
Autogobierno

Fuente: *Elaboración propia.*

Theodore Caplow, en 1954, desarrolló los pasos necesarios para llevar a cabo este mismo proceso de profesionalización (260,536):

- El establecimiento de una asociación profesional con criterios de adhesión.
- El cambio de nombre, que permite reducir la identificación con la situación laboral, afirma un monopolio tecnológico, y proporciona un título que puede ser monopolizado.
- Desarrollo y promulgación de un código de ética que afirma la utilidad social de la ocupación, configura un fundamento para el bienestar público, y desarrolla normas que sirvan como criterios adicionales. Impone una limitación real y permanente en la competencia interna.
- Reconocimiento a nivel político.

Diez años más tarde, fue Harold Wilensky quien estableció una serie de características que debía incorporar cualquier ocupación como requisito para convertirse en una profesión que aportara servicios exclusivos, estas características son las que se detallan en la Tabla 13 (260,549).

Si se piensa en la profesionalización de la enfermería, se ha de tener claro que se inicia en el siglo XIX y evoluciona paulatinamente con los nuevos programas formativos que aportan un cuerpo de conocimientos propio a la profesión; ello unido a la nueva incorporación de la mujer dentro del mercado laboral (259).

Tabla 13: Criterios para la consecución del proceso de profesionalización establecidos por Wilensky en el año 1964.

Ocupación técnica a plena dedicación dentro del esquema de la división del trabajo de una sociedad moderna o en trance de serlo

Idea de servicio a la sociedad general y al problema humano que se trata de resolver. La idea de servicio supone que el trabajo del profesional beneficia primariamente a la sociedad entera, al realizar algún valor superior (la justicia, la ciencia, la salud pública, la belleza).

Principio de autonomía o de libertad en relación con el cliente. Resistencia a la burocratización.

Organización colegial o corporativa, que implica en esencia la delimitación de un triple monopolio de competencias, de acceso al cuerpo y de dominio sobre una zona de servicios. Con ello se lucha contra el intrusismo.

Compromiso vocacional, que sublima otros intereses.

Código de ética en el que se expresa y se da forma a algunas de las anteriores notas y que termina conformando una cultura profesional en el sentido antropológico.

Una peculiar relación cliente-profesional.

Fuente: Elaborado a partir de Martín Moreno, Jaime, "El modelo de profesionalización liberal y sus deficiencias", 1982.

Además del proceso de profesionalización, resulta importante hablar del concepto de profesionalismo definido como un "sistema de valores normativos con significados y funciones para la estabilidad y la sociabilidad de los sistemas sociales". Marshall en la década de los cincuenta, especificaba que el profesionalismo tenía un ámbito de altruismo y de servicio dentro de la sociedad (545). Más actual, Dukheim (1992) lo considera como una forma de comunidad moral basada en la pertenencia a una ocupación e incorpora un concepto de estatus, calidad del profesional, la existencia de conocimientos y la experiencia (552).

En la actualidad, autoras como Ana Luisa Velendia añaden a todos estos criterios indicadores para establecer la profesionalización, el profesionalismo y las actitudes profesionales o atributos actitudinales. Esta misma autora, entiende que es necesario pasar del concepto de profesionalización, entendido como "el fenómeno de reconocimiento social a las ocupaciones que han logrado o buscan un estatus profesional", hacia el profesionalismo, entendido como "una de las formas institucionalizadas de control ocupacional, o como actitudes profesionales o atributos actitudinales". Describe que la historia de la profesionalización de la enfermería tiene mucho que ver con el enfoque sociológico que se le ha dado al proceso, en cambio, la historia del profesionalismo de la enfermería se relaciona más con un enfoque epistemológico e incluso filosófico de la propia disciplina enfermera (546).

De todo ello, se extrapola la idea de un "ideal profesional", que sería aquel que tuviese una noción de servicio, hiciese hincapié en el juicio profesional basado en conocimientos

científicos, y la creencia en una libertad profesional y autonomía dentro del trabajo que desarrolla (553).

Se entiende que la profesión enfermera se mueve dentro de un campo propio de conocimientos, los cuales aplica para prestar servicios necesarios a la sociedad y que están de acuerdo a una visión humanística que forma parte de la realidad en la cual se desenvuelve (546).

El proceso de profesionalización que ha sufrido la enfermería a lo largo de su historia, gira entorno a un compromiso social fruto de unos principios científicos sobre los cuales desarrollaba su práctica, además de la implicación de todos aquellos profesionales que han aportado calidad y eficiencia a los servicios que aportaban a cada uno de los individuos o a la comunidad en general (552).

De ahí surge la idea de una profesión preocupada por un trabajo bien hecho y que proporcione cuidados de calidad tanto al usuario, a su familia o a la comunidad con la que trabaje, junto con la puesta en práctica de una ética del cuidado, que da a la enfermería un compromiso moral de cuidar, tendiendo hacia el profesionalismo (455).

3.3.- Identidad Profesional e Imagen Social de la Enfermería.-

La identidad profesional de la enfermería

Etimológicamente identidad viene del latín “*identitas*”, que significa el poder percibir a una persona como única con sus características que la hacen diferente a los demás. Se trata de una relación consigo mismo y con el mundo (555).

Cuando se intenta definir el concepto de identidad profesional, éste se enmarca en una construcción social fruto de los diferentes procesos de socialización a los que han sido sometidos los individuos, al papel social de la propia profesión, a la adquisición de unos conocimientos específicos y a los profesionales que la desempeñan, definiéndose de forma conjunta por diferentes instituciones (509,521).

Resulta interesante definir el concepto de identidad profesional desde la relación que el propio profesional establece con la sociedad. Se trata de una variable contextual influenciados por coyunturas históricas y culturales, e incluso influenciado por discursos públicos (509,528,556–560).

Es necesario tener una madurez personal y demostrar responsabilidad para llegar a lograr una identidad profesional que es resultado de la interacción entre las estructuras personales y las sociales que desarrolla la persona a lo largo de toda su vida (509,528,561).

La identidad profesional influye en el sentimiento de pertenencia que tiene el sujeto y que va desarrollando a partir de las interacciones con el resto de sujetos en el ámbito laboral (559,562,563).

En las diferentes bibliografías consultadas, resulta interesante identificar cómo se han construido identidades profesionales propiamente masculinas, identidades profesionales femeninas e incluso algunas que tienen un ámbito ambiguo fruto de que se han producido en un marco de prácticas laborales compartidas por los ambos géneros. Es lo que se conoce como “*Identidad Laboral Compartida*” (521).

Este concepto de identidad laboral compartida venía, en la mayoría de las ocasiones, asociado al estatus marital, a partir del cual, se contrataba también a las mujeres asumiendo el rol ocupacional de sus maridos. Este tipo de identidad reflejaba el hecho de que las mujeres raramente recibían una educación de tipo formal con el objetivo de ejercer una ocupación. Especialmente, después del Edicto Real promulgado en 1484 por Carlos VIII, rey de Francia, que revocaba el derecho de una mujer a convertirse en cirujana, una mujer que practicara la cirugía lo habría hecho sin el beneficio del reconocimiento oficial del gremio. Ella habría aprendido la técnica de su marido, de una manera informal y no en calidad de aprendiz u oficiala. Hecho reflejado en algunas situaciones contractuales de los hospitales del medievo y que se sucedió hasta finales del siglo XVIII (507,564).

El estudio de la identidad de la enfermería, es importante porque ofrece una oportunidad para conocernos y que la sociedad reconozca los servicios que la enfermería puede ofrecer (556,565).

La imagen social de la enfermería

La definición aportada por la Real Academia de la Lengua sobre imagen es la de una “*figura, representación, semejanza, apariencia de una cosa*”(566). Pero no se trata de un concepto tan simple, ya que es fruto de una elaboración más compleja a partir de elementos que surgen de la propia percepción que los individuos elaboran elaborando una representación social (567–569).

El concepto de imagen social se entiende desde la percepción que tiene el público de los profesionales, en este caso, de enfermería. La imagen sobre una profesión se mide desde la perspectiva que aporta un valor social y económico a la misma (560,570,571).

“[...] *la imagen será tanto la representación de una persona, de un rol, de un status, de una posición social, como un cierto cliché, como configuración de un perjuicio de un grupo o de un modelo ideal*” (567).

Cualquier colectivo o institución proyecta una identidad propia hacia el público en general, que hace que se construya alrededor de ella una imagen social determinada, que constituye el “ser” del propio colectivo. Esta imagen social es la percepción que tienen los demás de nosotros mismos forjadas en opiniones, estereotipos, juicios de valores o incluso

experiencias personales que hayan tenido en contacto con el colectivo. Además, de estos inputs, la imagen social estará forjada por la capacidad de comunicación que el propio colectivo tenga en su día a día (557,571,572).

Los cuidados de enfermería han existido desde tiempos inmemorables, por lo que han demostrado ser un servicio imprescindible para la sociedad (568,572). Se reconoce que la propia identidad de la enfermería está contextualizada en el cuidado, que es la función y el papel que socialmente tiene asigando, y en especial, por tratarse de un colectivo mayoritariamente femenino (557).

Dentro del colectivo enfermero, existe un desgaste en la búsqueda de ese reconocimiento social de la profesión, fruto de la herencia recibida desde sus orígenes, de la propia formación que han ido adquiriendo los profesionales y su experiencia a nivel social que han ido desarrollando en los diferentes momentos del ejercicio profesional (455,563,573).

A la hora de analizar el concepto de la imagen social de la enfermería debería tenerse en cuenta dos aspectos que pueden influir, como son el país en el cuál nos encontramos y las competencias como profesionales de enfermería que se tengan (29,574).

En la mayoría de las ocasiones, la imagen social que transmite la profesión enfermera no coincide con la propia identidad profesional del colectivo, y en muchas ocasiones coincide con la visión de un profesional técnico y sin una independencia laboral (489,555,571).

La falta de reconocimiento social de la profesión enfermera, históricamente ha sido consecuencia de la desvalorización que han tenido aquellos cuidados que se llevaban a cabo principalmente por mujeres y por el carácter “obligatorio” que se les concedía por pertenecer a dicho género (259,575,576).

Es sorprendente que incluso actualmente, en algunos medios de comunicación y publicitarios, se asocie la profesión enfermera con el rol doméstico de la mujer como consecuencia de estereotipos²¹⁸ presentes todavía (la forma de vestir, la cofia,...), asociando además una alta carga sexual a la misma (489,555,577–581).

En la elaboración de la imagen social de la enfermería intervienen multitud de factores de los cuales se derivan determinadas conductas profesionales. Entre éstos, destacan aspectos sociales, valores, legislaciones, reconocimientos económicos, aspectos técnicos y educativos e incluso filosóficos. Todos ellos, en interacción con el resto de agentes que interactúan con los profesionales de enfermería y con la estructura social en la cuál se desenvuelven (567).

Resulta llamativo que en algunos estudios queda demostrado que la dimensión técnica de la profesión enfermera queda muy bien identificada por la sociedad, no tanto la dimensión cuidadora, que es la parte más importante de nuestra praxis (568).

²¹⁸ Estereotipo entendido como aquellas “generalizaciones no científicas sobre lo que se considera propio de cada sexo” o incluso propias de un grupo social, que aporta características y emociones de dicho grupo.

La enfermería que renació a partir de Florence Nightingale, se sustentaba en una rigidez moral y en un amplio conocimiento técnico, que hacía que los profesionales fueran unos excelentes auxiliares de los médicos. Esta situación acentuó más la actitud de sumisión y obediencia de este colectivo, potenciando el rol doméstico de la mujer (259,340,528,572,575,582).

La enfermería española, tras la aparición del reconocimiento académico del título de enfermera de 1915, continuaba siendo una actividad que venía siendo desarrollada por profesionales religiosos y laicos, que prestaban unos servicios que por la sociedad resultaban ser necesarios y útiles. A pesar de ello, no tenían una buena consideración social ni reconocimiento laboral (262).

La imagen social que tenía la enfermería a finales del siglo XIX y principios del siglo XX era bastante negativa y se identificaba como una ocupación que no entusiasmaba a la mayor parte de mujeres de la clase media, llegando a ocupar el noveno lugar en cuanto a las profesiones preferidas por las mujeres, detrás de la de actriz, escritora o médico; por estar asociada a bajos conocimientos culturales y escasos recursos económicos. La única ventaja que podían encontrar, era la de una vía de liberación y de obtención de autonomía dentro del modelo androgénico imperante en aquellos tiempos. Hemos de recordar que hasta bien entrado el siglo XX, los cuidados enfermeros estaban desarrollados mayoritariamente por congregaciones religiosas femeninas que centraban su actividad en la beneficencia tanto domiciliaria como hospitalaria (10,250,575,583).

A partir de 1915, en la prensa y radio española se suceden una serie de noticias en las cuales se refleja la visión que tiene la sociedad de la profesión enfermera. Ejemplo de ello, fueron las noticias que a lo largo de la I Guerra Mundial daba importancia a la necesidad de enfermeras laicas por el mérito al trabajo que estaban demostrando, no es en vano reconocer, que verdaderamente, la enfermería moderna nació de periodos bélicos (340,584).

En el caso de las Hijas de la Caridad, son de interés los artículos sobre su incorporación a los Hospitales Militares en los territorios africanos en 1921, o la instauración de la visita domiciliaria a los pobres del año 1929, en los cuales se ensalza la labor llevada a cabo y su buen hacer diario para con los enfermos (584).

En contra, las diferentes congregaciones religiosas femeninas han tenido una mala imagen dentro de la enfermería actual, en gran medida, por la utilización que el Régimen Franquista hizo de ellas; a la cual, ellas mismas ayudaron (45).

4.- MARCO METODOLÓGICO.-

4.1.- Referentes paradigmáticos y Escuela de los Annales en la investigación histórica.-

La metodología empleada para este estudio es abordada evitando reducirla exclusivamente a nivel de método sino que pretende articularla con las preguntas y objetivos del estudio a fin que nos permitan responder quienes dispensaban cuidados de vida y salud en el periodo previo a la llegada de las Hijas de la Caridad en el hospital de Lleida, cuál era su cometido y cómo se organizaban; identificar las hermanas que trabajaron en los centros estudiados, así como su dependencia, organización de los cuidados e impacto social que tuvieron sus aportaciones a la profesionalización de los cuidados. Para ello ha sido preciso conocer y determinar las concepciones sobre la historia como ciencia, la teoría que enmarca mejor conceptualmente y metodológicamente el estudio y saber utilizar diversos métodos y técnicas de la investigación histórica.

Herodoto (485-425 a.C), considerado por muchos autores a como el padre de la historia por ser la primera persona en relatar, en una obra escrita, acontecimientos bélicos entre griegos y persas con el objetivo de conservar el recuerdo de cuáles habían sido los motivos por los que ambas poblaciones luchaban unos contra otros con una forma narrativa y respetando la veracidad de las evidencias; ya en aquellos tiempos se planteaba que no sólo era necesaria la observación personal para hacer historia, como modo de consecución del conocimiento histórico, sino que era necesario la consulta de fuentes escritas o testimonios (585-589).

Si se intenta definir de forma genérica qué es historia, se podría decir que es “*el estudio de la dinámica de las sociedades humanas y todos los tipos de acontecimientos que constituyen su materia*”, llegándola a considerar como la única ciencia a la vez dinámica y global de las sociedades. Dinámica porque nos permite estudiar los cuidados a través del tiempo en las diferentes sociedades y global, porque aporta la identificación de aquellos factores que hacen que los cuidados se realicen de una determinada forma (590,591).

Julio Aróstegui asevera que al hablar de la historia, hemos de tener en cuenta que no estamos estudiando una realidad que es tangible; no es un objeto material, sino que es una característica que tienen todas las cosas y que es posible observarla por su cualidad temporal (592-594). Además, supone una reconstrucción del pasado, por lo que hemos de tener en cuenta, que la memoria muchas veces es selectiva y depende de la representación simbólica que a nivel cultural se haya ido forjando y que puede llegar a “*desmontar y desvelar mitos y mistificaciones*” (593,595,596).

La labor del historiador actual va más allá de la mera descripción de unos hechos del pasado. Consiste en llegar a construir un relato narrativo de un pasado histórico a partir de las fuentes informativas primarias, de pruebas fehacientes e incluso de reliquias utilizando una metodología interpretativa e inferencial. Edward Carr decía que “*el pasado que estudia el historiador no es un pasado muerto, sino un pasado que en cierto modo vive aún en el*

presente”; su función no es amar o olvidarse del pasado, sino comprenderlo para poder entender nuestro presente (585,597).

Lucien Febvre, uno de los padres de la Escuela de los Annales entendía la historia como *“la ciencia del perpetuo cambio de las sociedades humanas, de su perpetuo y necesario reajuste a nuevas condiciones de existencia materiales, políticas, religiosas, morales e intelectuales”*. Por definición, para él la historia es totalmente social al tratarse *“del estudio científicamente elaborado de las diversas actividades y de las diversas creaciones de los hombres de otros tiempos, captadas en su fecha, en el marco de las sociedades extremadamente variadas y, sin embargo comparables unas a otras; actividades y creaciones con las que cubrieron la superficie de la tierra y la sucesión de las edades”*(598).

Para Jerzy Topolsky la propia palabra Historia designaba *“el proceso investigador”*, pero también era fruto de la investigación *“como reconstrucción en forma de afirmaciones de los historiadores sobre los hechos pasados”* (599).

Es importante tener en cuenta, que en toda investigación histórica hay dos momentos a tener en cuenta: la propia definición del objeto a estudio y la búsqueda de las fuentes de información. Es el primer momento el que debe condicionar las fuentes y no al contrario (592).

Para analizar cuál es la naturaleza de lo que es histórico, deben definirse dos conceptos que son fundamentales como son la naturaleza y el tiempo, ya que ambas confluyen y configuran la historia, La historia ha pasado casi desapercibida en cuanto a su utilidad, porque el sentido del tiempo, su significado, pasa tan de puntillas que no se advierte la trascendencia que tiene la toma de conciencia de su transcurrir. El tiempo es algo cotidiano, todavía más doméstico si se quiere que los cuidados. La ausencia de la conciencia histórica o del análisis de las actividades humanas y de la sociedad a través de la dimensión temporal, tiene nefastas consecuencias por llevar hacia un infantilismo socioprofesional que inhabilita para a la hora de influir en el proceso histórico (594).

4.1.1.- Paradigmas de la ciencia.-

A lo largo de toda nuestra historia, multitud de estudiosos han intentado explicar la realidad desde diferentes visiones filosóficas y científicas, es decir, utilizando diferentes paradigmas científicos. Se entiende por paradigma *“una determinada manera de ver el mundo, una visión general sobre la complejidad del mundo real, de la realidad”*, es decir, es una forma de ver el mundo desde una evolución histórica de la sociedad compartida por un grupo de científicos.

Thomas Khun, considerado como en introductor del concepto de paradigma en la historia, mantenía que son *“relaciones universalmente reconocidas que durante cierto tiempo*

proporcionan modelos de los problemas y soluciones a una comunidad científica” ofrecen un camino a la construcción de nuevos conocimientos. El paradigma nos permite dar sentido y coherencia a nuestra forma de actuar, pensar e incluso hablar; permite transformar a un grupo en una profesión o como mínimo, en una disciplina. En función del paradigma que se escoja, se pueden ver las cosas diferentes a pesar de que varias personas miren hacia la misma dirección (600–608).

Los paradigmas, según Irene Vasilachis, son “*los marcos teórico-metodológicos utilizados por el investigador para interpretar los fenómenos sociales en el contexto de una determinada sociedad*” con una base filosófica que lo apoya (609,610) .

Se entiende desde la comunidad científica la existencia de tres paradigmas que son el positivista, el interpretativo-simbólico y el socio-crítico (611).

El paradigma positivista

El paradigma positivista surgió en el siglo XIX con Emile Durkheim y August Comte, y se mantuvo como predominante hasta bien entrado del siglo XX. Se denomina también hipotético-deductivo, cuantitativo, empírico-analista o racionalista. Entre sus rasgos más importantes es que nos aportan la lógica, el empirismo y el análisis. Plantea una realidad objetiva que es descubierta con métodos cuantitativos a partir del uso del empirismo, reduciendo “*la racionalidad al conocimiento objetivo*”, buscando un conocimiento sistemático, que pueda ser medible y repetible. Desde este prisma se busca una causalidad o una correlación que los investigadores han de observar desde la neutralidad. Entre sus autores más representativos están Comte, Durkheim, Mill o Popper (605,610–613).

Desde este enfoque paradigmático no nos es posible abordar de forma satisfactoria los problemas/preguntas de estudio.

El paradigma interpretativo-simbólico

Nos plantea una realidad subjetiva que no puede estar separada del sujeto que la percibe. Se sucede un razonamiento que va de lo más general a lo particular, estudiando el fenómeno en su contexto, buscando entender la realidad. El propio investigador es el que intenta conocer el significado de las acciones de las personas y las motivaciones que lo han llevado a actuar de ese modo (613). Entre sus autores más representativos están Dilthey, Baden, Berger, Blumer o Lukman (611).

La idea de intentar comprender la historia y todos los elementos que la envuelven, tiene su origen en la hermenéutica que se fundó a principios del siglo XIX. Definida como el conjunto de la teoría y la práctica de la interpretación, tiene un largo recorrido histórico, iniciado ya en las discusiones medievales que se tenían a cerca de la interpretación bíblica,

llevada a cabo por los padres de la Iglesia del momento. Como disciplina más moderna para llevar a cabo la interpretación de documentos, la hermenéutica se formaliza entre los siglos XVIII y XIX. En el siglo XX, ésta sufre una serie de cambios tanto en su metodología como en el campo que abarca y se convierte en la base de una filosofía utilizada para analizar la comprensión y las conductas humanas (596,614).

En un inicio, se consideró a la hermenéutica como la base para el desarrollo de cualquier conocimiento teológico; pero con el tiempo, se vio la utilidad que tenía para el resto de ciencias sociales y especialmente, por la necesidad de reconocer al historicismo (entendido como una metodología científica que afirma que tanto las personas como sus acciones únicamente son comprensibles por su integración dentro del proceso histórico) como elemento primordial para el desarrollo de cualquier sociedad (615).

Schleiermacher (1768-1834) es considerado por algunos autores como el padre de la hermenéutica moderna. Según este autor, la hermenéutica se debe entender como “*el arte del entendimiento, a partir del diálogo*”, es un acto de interpretación. Se llega a decir que la hermenéutica arranca de la siguiente cuestión: “*¿cómo una expresión, sea esta escrita o hablada, es entendida? La situación propia del entendimiento es la de una relación dialogal, donde hay alguien que habla, que construye una frase para expresar un sentido, y donde hay alguien que escucha. Este último recibe un conjunto de palabras para, súbitamente, a través de un misterioso proceso, adivinar su sentido*”. También se dice del mismo autor que define esta disciplina como una “*reconstrucción histórica y adivinatoria, objetiva y subjetiva de un discurso dado*” (615–617).

Wilhelm Dilthey nos dice que “*imaginar es interpretar comprensivamente y comprender será el mecanismo para percibir la intención ajena*”, lo que nos lleva a pensar que son necesarios elementos internos que pertenecen a la esfera valorativa del sujeto. Para poder llevar a cabo este proceso de interpretación es necesario una reconstrucción de todo lo que rodea al individuo, lo cual es imposible; este hecho nos lleva a ser conscientes de que el sujeto que interpreta y el contexto que lo rodea condicionan en gran medida el resultado del estudio. La hermenéutica nos ayuda en este aspecto, ya que permite que la persona que la utilice intente entender los documentos mediante un ejercicio interpretativo, intencionado y contextual (615,618,619).

La hermenéutica, por tanto, debe ser entendida como un método de diálogo entre el texto a estudio y el lector, dentro de un proceso continuo de reconocimiento y de apertura al entorno, intentando romper con todos aquellos elementos simbólicos que están contenidos en la cultura y descifrando la realidad a través de los textos; desde la premisa que cualquier acción humana o histórica, no debe ser objeto de una mera explicación, sino de comprensión (615,619).

La comprensión entendida como el “*conjunto de operaciones cognoscitivas y como resultado mismo del proceso de conocer lo humano*”, ha tenido gran influencia en toda la teoría del conocimiento histórico y social, siendo una alternativa para intentar explicar la historia. Esta historia, que sería comprensiva, ha sido utilizada por la historiografía weberiana, influyendo a escuelas de pensamiento, como la de Annales, la microhistoria, las

historias de vida o la historia sociocultural. Por lo tanto, cualquier propuesta de realizar una historia de tipo narrativo, se deben en mayor o menor medida a los postulados hermenéuticos y de comprensivos. Johann Droysen exponía que la función de un historiador era la de comprender a través de la investigación (619,620). Hans Gadamer, sostenía que cualquier conocimiento de tipo histórico lleva a intentar comprender, por lo cual, toda historia es hermenéutica; además diferenciaba entre “*historias que se narran como narrador*” e “*historias transmitidas por medio de una representación historiográfica y reconstruidas con ayuda de la investigación crítica*”. Exponía que lo verdaderamente importante era “*comprender un fenómeno histórico en su singularidad, en su unicidad*” (619,621).

Otro enfoque comprensivo es el etnográfico, entendido como la forma de describir a un grupo o sistema social o cultural, siendo “*una forma de mirar*”. Desde esta mirada, se ha utilizado la etnografía etnohistórica de los cuidados de salud, como forma de cohexionar nuestra realidad cultural como producto de sucesos pasados. Se ha requerido una descripción exhaustiva y detallada del grupo de interés. Dicho de otro modo, implica el recuento de la realidad cultural actual, de la práctica de los cuidados, como producto de sucesos históricos del pasado (622).

José Siles, historiador de enfermería interpreta esta visión etnohistórica de los cuidado de salud como “*el método mediante el que se aborda la descripción del conjunto de ideas, hechos y circunstancias implicados en aquellas actividades teóricas y prácticas desarrolladas a través del tiempo para optimizar el proceso de satisfacción de necesidades del ser humano en todas y cada uno de sus ciclos vitales – incluida la muerte- desde la perspectiva de los cuidados de salud en todos los contextos históricos en las que éstas tengan lugar*” (623).

El paradigma sociocrítico o dialéctico

El paradigma sociocrítico o dialéctico surgido a partir del siglo XIX y la Escuela de Frankfurt de 1923, a partir del diálogo materialista histórico del momento y de la necesidad de desarrollar un pensamiento crítico. En este paradigma, la dimensión histórica es realmente importante para intentar entender cómo se han ido transformando las relaciones sociales y por tanto, el papel que tiene el investigador. Cuenta entre sus autores más representativos a *Habermas, Marcuse, Horkheimer* o *Carr* (590,611,612).

El paradigma Socio-Critico asume que podemos llegar a conocer nuestra realidad sacando a la luz ideologías o incluso falsas ideas que se han ido naturalizando en nuestra sociedad por haber estado presentes en nuestra historia, sin haber sido cuestionadas. Se trata de una metodología dialógica y dialéctica, que nos permite confrontar diferentes realidades. El investigador se sitúa en una posición para interpretar todo lo que se descubra, implicándose en el proceso de empoderamiento y de justicia social. Bajo este paradigma, la historia no sólo nos explica acontecimientos, sino que nos permite interpretarlos y conocer su

significado, para entender nuestra forma de ser y hacer actual; es una “*historia de la sociedad en movimiento*” (613,624,625).

Desde este paradigma, nos interesa la historia no sólo para conocer cómo se han narrado los grandes acontecimientos, sino por cómo se han interpretado cada uno de los sucesos de la vida diaria, intentando encontrar el significado a los mismos y cómo han influido en nuestra forma de actuar actual.

La historia resulta compleja porque sólo puede construirse desde la reflexión crítica, desde la experiencia investigadora y desde la perspectiva temporal. Es crítica desde la postura de que intenta deconstruir, a partir de una búsqueda documental minuciosa, aquellos sucesos peculiares o aquellos posicionamientos ideológicos que desde la visión subjetiva del investigador parecen erróneos.

La presente investigación se ha realizado desde el doble enfoque paradigmático, interpretativo y sociocrítico, por considerar se adhiere mejor al tema de estudio.

4.1.2.- Escuela de los Annales.-

La teoría o corriente historiográfica que sustenta mejor conceptualmente y metodológicamente el estudio proviene de la *Escuela de los Annales*, fundada en 1929 en Estrasburgo, fruto de la revista *Annales d'Histoire Économique et Sociale* bajo la dirección de Marc Bloch y Lucien Febvre, de la que hicieron un punto en el que historiadores podían encontrarse y discutir. En una segunda etapa, uno de los autores más influyentes fue Fernand Braudel, que optó por un análisis diferencial del tiempo estructurado en periodos de observación que podían ser cortos, medios o largos (590,592,607,626–629).

La aportación de los Annales significó un gran desarrollo de nuevas temáticas y un interés por nuevos tipos de fuentes, así como la tendencia a la relación de la historiografía con otras ciencias como la geografía, sociología, antropología, o incluso la economía (590,592,626,629).

La Escuela de los Annales intenta no admitir esa historia simplista y que se decantaba por la narración de los hechos acontecidos. No hay una historia centrada en un “hecho” de forma superficial, sino que se tiene que analizar la realidad histórica que es social, y que necesita el planteamiento de hipótesis de los problemas que a lo largo del tiempo han ido acaeciendo (592,607,629).

Para los fundadores de los Annales, portavoces de la nueva historia, el hombre y su actividad creadora son objeto de la historia dentro de un contexto temporal. Cuando se refiere a hombre, no se refiere únicamente al personaje, en el sentido de los historiadores del siglo XIX, que veían la historia como resultado de la suma acciones de los héroes o de los genios, cuyo escenario natural estaba constituido por la guerra y la política (630–632).

Desde el enfoque de la Escuela de los Anales, se intenta dirigir el interés de la historia a los problemas más concretos de la misma y buscando su causalidad, facilitando el análisis en profundidad de aquellos fenómenos históricos yendo más allá de la simple descripción del mismo (625). Jacques Le Golf decía que *“esta nueva historia, se afirmaba como una historia global, total, y reivindicaba la renovación de todo el campo de la historia”* (592).

La Escuela de los Anales utiliza el paradigma socio-crítico para explicar su teoría, por lo que se ha considerado idónea para establecer el posicionamiento teórico para la presente investigación histórica, por su visión de la misma desde un prisma en el que se tiene en cuenta los problemas de investigación desde su influencia en aspectos colectivos y sociales reconociendo como válidos no sólo los documentos escritos sino cualquier vestigio de conocimiento y de la actividad de las personas (633).

Cualquier grupo social, como parte integradora de la sociedad, es considerado susceptible de ser estudiado adquiriendo un protagonismo histórico, por tanto, dando voz a aquellos grupos sociales que han sido marginados tradicionalmente; desde la premisa que Marc Bloch expresó de que *“todo lo que el hombre dice o escribe, todo lo que construye y toca, puede y debe proporcionar información sobre él”*. Ello ha supuesto la aparición de diferentes ramas de la historia social, como son la historia de género, de la familia, etc...(634).

4.1.3.- Investigación Histórica en Enfermería.-

Metafóricamente, se puede afirmar que los colectivos socioprofesionales que no desarrollan su conciencia histórica, les inhabilita para influir en la evolución de su proceso histórico. Por esto conviene dar a conocer la praxis histórica de la enfermería para el desarrollo social, científico y profesional. Algunos historiadores de enfermería coinciden en que el estudio de la profesión enfermera se enmarca en un entramado de procesos, hechos o sucesos que están interrelacionados y dependen de la sociedad en la cuál están inmersos. Este hecho hace que no se pueda estudiar la identidad profesional sin conocer nuestra historia, nuestro origen intelectual, epistemológico y social; lo que nos aporta un mayor conocimiento sobre nosotros mismos, un patrimonio histórico y nos lleva a intentar eliminar clichés que han impedido el proceso de construcción de nuestra historia por las connotaciones que tenían (29,593,635–638).

El conocimiento y desarrollo de la dimensión histórica de la profesión enfermera para Roser Valls aporta un valor identitario a la comunidad profesional cuando afirma que *“ayuda a conocer los orígenes y la evolución de los cuidados enfermeros, reforzando con ello la identidad de la profesión, a la vez que incrementa el sentido de pertenencia al grupo”*.

El estudio la la historia de la enfermería es relativamente reciente, pero no por ello, menos importante. El Dr. García Guillén exponía que *“la Historia de la Enfermería es la historia de los cuidados, todo un mundo al que no se le ha prestado atención por parte de los historiadores hasta muy recientemente”*(29,587) .

Desde esta línea, hace más de una década, se ha ampliado la producción historiográfica de la Enfermería en España, incluyendo textos históricos en la formación de enfermería universitaria. La misma práctica comparte una extensísima parte de la Enfermería mundial, desde Estados Unidos de America, Canadá y Brasil, etc (639).

Ana Luisa Velandia Mora apuntaba que *“la historia de la profesionalización de la enfermería tiene más que ver con el enfoque socio histórico o perspectiva externalista, es decir, que mire la evolución de la sociedad desde la óptica de la enfermería y desde allí poder contribuir a mejorar las condiciones de salud de la población”* (546).

Al igual que María Padilla, aspiramos a que la documentación sistemática de la historia de la Enfermería, haga a las enfermeras más conscientes de su identidad y del contenido propio de la disciplina, así como del reconocimiento de la sociedad a las enfermeras profesionales individualmente y como grupo (640,641).

En lo tocante a la enfermería, el reconocimiento de la existencia de paradigmas nos permite hablar de ella como disciplina. El paradigma sociocrítico ha sido extensible, e incluso José Siles llegó a definir a una enfermería sociocrítica como *“el tipo de conocimiento es el propio de una enfermería social inmersa en un proceso dialéctico y subjetivo cuyo objetivo es la construcción de nuevas realidades sociosanitarias”* (612,642).

Cualquier grupo social que esté integrado en la sociedad, es susceptible de ser considerado como un problema histórico, dándole el protagonismo necesario como parte de la propia historia, sin llevar a marginarlos por casusas sexuales, educativas, culturales, políticas o económicas. Por lo tanto, la enfermería y su historia como parte de la historia social, reúne las suficientes características para hacerla partícipe por su estudio de la historia del género y de la marginación laboral, entre otras. La historia de las Hijas de la Caridad, cuidadoras desde sus orígenes, precursoras de las enfermeras actuales y de la propia disciplina enfermera, nos permite afirmar que conforma una parte de la historia de la enfermería por sus características propias: ser mujeres, religiosas, enfermeras y dispensar cuidados(643).

4.2.- *Ámbito, temporalización y diseño del estudio.-*

El espacio social e histórico en el que se enmarca este estudio de investigación es el de Lleida ciudad; la temporal, la del periodo comprendido entre los años (1792 y 1936) desde la llegada de las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl al antiguo Hospital Santa María de Lleida en noviembre de 1792, su incorporación a la Casa de la Inclusa y Casa de

Misericordia los años 1819 y 1836 respectivamente hasta el inicio de la Guerra Civil Española en agosto de 1936.

Se trata de un estudio histórico de tipo cualitativo porque no aspira a medir las informaciones sobre los sujetos del estudio, sino que trata de darlas a conocer describiendo características y su influencia a lo largo del tiempo. La investigación histórica no busca el desarrollo de leyes, pues *“todo el cuerpo de la historia no es otra cosa que una larga narración”*. Aunque se enmarque como investigación cualitativa, contiene datos numéricos, de tipo secuencial para conseguir un conocimiento histórico relativo a la historia de la enfermería (497,592,644,645).

4.2.1.- Sujetos del estudio.-

Los sujetos principales de estudio son las religiosas de la Congregación de las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl contratadas para prestar sus servicios en el Hospital de Santa María, en la Casa Inclusa y la Casa Misericordia en el periodo de estudio. También se han sometido a estudio, todas aquellas personas que trabajaron como cuidadores aportando cuidados de enfermería en el periodo previo a la llegada de las Hijas de la Caridad a Lleida y durante su estancia en el Hospital, la Casa Inclusa y la Casa Misericordia hasta el inicio de la Guerra Civil española en julio de 1936.

Ha interesado conocer todas aquellas características disponibles sobre las hermanas y el personal de enfermería existente a lo largo del periodo de estudio, como son: su identificación (nombre, sexo y edad), vida religiosa, los centros, y servicios donde trabajaron, las tareas desarrolladas, su formación y las contraprestaciones que recibían por sus servicios.

Las temáticas resultantes en el estudio han sido: las hermanas/religiosas, género, el personal de enfermería, los centros y servicios en que desarrollaban su actividad asistencial, los cuidados y la práctica profesional, la formación y las contraprestaciones.

Tabla 14: Contextualización de las temáticas a estudio.

Temática	Definición
Cuidados y práctica profesional	Conjunto de tareas, actividades y funciones realizadas para cubrir las necesidades de la persona enferma o necesitada, que requieren de un proceso de aprendizaje y entrenamiento que capacitan para realizarlo.
Personal de enfermería	Conjunto de personas, hombres o mujeres dedicados a los cuidados de salud y vida de enfermos y pobres, con titulación académica o sin ella bajo denominaciones diversas: enfermeros, enfermeras, auxiliares de enfermería, matronas, comadronas, practicanes y nodrizas internas; contratados por la institución pública como tales. Se han incluido las nodrizas internas por considerar que aportaron unos cuidados en el ámbito de la atención materno-infantil.
Formación	Conjunto de conocimientos, actitudes y habilidades adquiridos a través de enseñanzas que capacita para el desempeño de un trabajo u oficio.
Centros y servicios asistenciales	Hospitales y casas benéfico-asistenciales en dónde llevaron a cabo los cuidados de enfermería.
Contraprestaciones	Servicio o pago que una persona u entidad recibe de otra por los servicios prestados.
Género	Proceso de construcción social y cultural que influye en cómo han evolucionado determinadas profesiones y cómo el ser mujer, ha determinado su valoración, imagen e incluso su impacto en el mundo laboral.
Hermanas/Religiosas	Mujeres que forman parte de una orden religiosa siguiendo una serie de preceptos marcados por la congregación o institución a la cual pertenece, como las Hijas de la Caridad.

Fuente: Elaboración propia.

4.2.2.- Fuentes.-

La investigación histórica como tal, necesita de la obtención de información, y ésta la encuentra en las fuentes fruto de la propia investigación histórica, y más concretamente, las preguntas y objetivos que dan pie a la investigación es lo que determina la selección y el tratamiento que van a tener estas fuentes (623).

Entendemos como fuente histórica *“todo objeto material, instrumento o herramienta, símbolo o discurso intelectual, que procede de la creatividad humana, a cuyo través puede inferirse algo acerca de una determinada situación social en el tiempo”* (497,592).

Para la búsqueda de las fuentes se han tenido en cuenta dos características fundamentales: la fiabilidad y su adecuación. Para el análisis de la primera característica se ha tenido en cuenta la autenticidad de las fuentes (mediante técnicas de datación y el análisis de la historia de la fuente), la depuración de la información (utilizando la coherencia interna de

la fuente y la comprobación externa de la información) y la contextualización (mediante técnicas de clasificación documental y comparando diversas fuentes) (497,646).

Para la segunda característica, ha adquirido importancia la premisa que *“son fuentes adecuadas para un tema aquellos conjuntos documentales capaces de responder a mayor número de preguntas, con menos problemas de fiabilidad, de menos equivocidad o mejor adaptación a los fines de la investigación y susceptibles de usos más cómodos”*. Para su análisis se han tenido en cuenta la demanda de la información (cantidad de información precisa, variedad de soportes y los contenidos), la recopilación documental (acopio exhaustivo de fuentes, búsqueda de fuentes contrastables y comparables, y la posibilidad de poderlas analizar) y la selección de las fuentes (jerarquización de las fuentes, confrontación con las primeras presuposiciones y búsqueda de nuevas en función de las confrontaciones) (497,646).

Las fuentes históricas utilizadas han sido principalmente las escritas no narrativas de documentos y bibliografía de referencia. El tipo de fuentes son directas e indirectas, voluntarias y no voluntarias, seriadas y no seriadas según la taxonomía de Júlio Aróstegui (497). Comprendiendo éstas: ordenanzas y estatutos²¹⁹, libros de contabilidad, capbreus o libros de patrimonio hospitalario, protocolos notariales, testamentos y legados, libros de expósitos y libros de óbitos (647). Así mismo, se han utilizado diferentes normativas, constituciones, ordenaciones de la institución hospitalaria y disposiciones generales de carácter histórico, social, cultural y económico, publicaciones oficiales, prensa y textos bibliográficos del periodo a estudio.

La información obtenida proviene de archivos, bases de datos y bibliografía de referencia. Los archivos consultados han sido en su gran mayoría nacionales, provinciales y municipales, debido a que a lo largo del siglo XIX, la gestión de los establecimientos benéficos de España fue pasando a manos de los ayuntamientos y posteriormente, de las Diputaciones. La consulta internacional fue para conseguir el documento original de las contratas realizadas entre las Hijas de la Caridad y los establecimientos a estudio y para complementar informaciones con respecto a las religiosas que constaban en el Catálogo Oficial de la Congregación en España. (Ver Tabla 18)

En los archivos consultados se buscaba especialmente la documentación referente al Hospital Santa María, la Casa Maternidad / Inclusa y la Casa Misericordia (497).

²¹⁹ Las **ordenanzas y estatutos** son documentos que resultan interesantes para estudiar la organización interna, nos describen las actividades que se realizaban, qué profesionales trabajaban con sus funciones; están dentro de lo que se conoce como fondos de establecimientos asistenciales; los **libros de contabilidad** son de interés por cómo describen la administración de los recursos, en este caso, hospitalarios; los **capbreus o libros de patrimonio hospitalario** son libros que recogían los censos y las rentas tanto de ingresos como de gastos; los **protocolos notariales** recogían testamentos, donaciones, bienes de difuntos que pasaban al hospital o incluso modificaciones contractuales; los **testamentos o legados** recogían donaciones a obras pías que formaban parte en gran medida de los establecimientos hospitalarios (tanto los protocolos notariales como los testamentos forman parte de los fondos de protocolos notariales); los **libros de expósitos** aportan un registro de los niños abandonados y que entraban en los hospitales u otros establecimientos de beneficencia; los **libros de óbitos** llevaban el registro de las defunciones, los bienes que se dejaban al hospital o incluso características personales de la persona difunta (La mayoría de libros de óbitos están incluidos dentro de los archivos parroquiales y se engloban dentro de lo que se conoce como fondos de instituciones religiosas).

Tabla 15: Archivos consultados.

NOMBRE DEL ARCHIVO	CIUDAD/MUNICIPIO
Institut d'Estudis Ilerdencs (Fondo del antiguo Hospital de Santa María)	Lleida
Arxiu Municipal	Lleida
Arxiu Diocesà	Lleida
Arxiu de la Diputació	Lleida
Arxiu Capitular	Lleida
Arxiu Històric	Lleida
Archivo Maritense de la Congregación de la Misión	Madrid
Archivo Provincial de las Hijas de la Caridad	Barcelona
Archivo Provincial de las Hijas de la Caridad	Madrid
Archivo Casa Madre Hijas de la Caridad	París
Arxiu Col·legi Oficial Infermeria	Lleida
Archivo General de la Administración	Alcalá de Henares (Madrid)
Archivo Histórico Nacional	Madrid
Archivo de la Biblioteca Nacional	Madrid
Hemeroteca Digital	
Archivo Ministerio de Justicia	Madrid

Fuente: Elaboración propia.

La búsqueda sistemática en bases de datos se ha realizado en castellano, inglés y francés; y las bases consultadas han sido: Cuiden, Cuiden Plus, Dialnet, CINAHL, CINAHL Plus, Cuidatge, Index Digital, TESEO y ProQuest. Esta búsqueda ha permitido localizar artículos originales relacionados con el objeto e hipótesis de la investigación, o que permitían aclarar y ampliar contenidos que estaban relacionados con la presente Tesis Doctoral. La estrategia de búsqueda ha seguido las recomendaciones de cada una de las bases consultadas, primero utilizando la palabra clave individualmente, y luego combinándola con otras a través de operadores booleanos.

Las referencias bibliográficas se han incorporado secuencialmente por orden de aparición a través del gestor de referencias bibliográficas Mendeley, siguiendo las normas de citación Vancouver 2010. Aparecen en un orden consecutivo a lo largo de todo el texto. Para las aclaraciones, reflexiones y especificación de los legajos se han utilizado los pies de página.

4.2.3.- Recogida de la información.-

La estrategia para la recogida de datos documentales de los archivos se ha llevado a cabo seleccionando los documentos que hacían referencia a las temáticas objeto de estudio, con la ayuda de un ordenador portátil, escáner portátil y cámara fotográfica digital.

Los datos se pasaban in situ directamente en un diario de campo al programa Microsoft OfficeWord, donde se anotaban cada día las firmas-cajas pedidas y revisadas, el contenido de los documentos en relación con la firma y el número y contenido del legajo, y se hacía constar si se habían escaneado, fotocopiado o fotografiado (siempre con la autorización previa del archivo en cuestión).

Cada día se solicitaban algunas firmas-cajas de legajos correspondientes al periodo a estudio. Se observaban y analizaban los documentos en función a la adecuación al estudio, es decir, si el documento era capaz de responder al mayor número de preguntas de investigación planteadas, con menor número de problemas de fiabilidad, menos posibilidad de equivocarse o mejor adaptación a la finalidad de la investigación (623).

4.2.4.- Criterios de calidad y rigor de las fuentes.-

La investigación cualitativa con técnicas cualitativas ha ido evolucionando en cuanto a sus criterios de calidad que le permitan una evaluación con un rigor científico óptimo.

En el momento de hablar de la calidad de una investigación, se está evaluando criterios como el rigor científico, su fiabilidad, la confianza que aporta, la adecuación metodológica o la muestra, entre otros. Pero quizás el que mejor la definen, es la validez (648,649).

Los significados que se le otorgan a la validez están determinados por los siguientes términos: la validez como cultura (se debe tener en cuenta el bagaje cultural del investigador), la validez como ideología, la validez como género (relacionado con cuestiones de poder en la interacción social), la validez como lenguaje/texto (particularidades culturales que están en el lenguaje y en los discursos), la validez como aplicabilidad/ayuda (capacidad de empoderamiento) y la validez como estándares (sin dejarnos influir por las formas autoritarias de legitimación) (648,650).

La validez precisa de procesos de validación que le permitan realizar afirmaciones, evaluando las observaciones, las interpretaciones y las generalizaciones hechas por el investigador (648). (Ver Tabla 16)

La *triangulación* forma parte del proceso de validación de la información, siendo uno de los mejores métodos para fortalecer el análisis de cualquier investigación. Se entiende por triangulación el “*utilizar diferentes estrategias para estudiar el mismo problema: diferentes técnicas para obtener los mismos datos, diferentes sujetos para responder la misma pregunta, diferentes investigadores para un mismo análisis, o diferentes teorías para explicar un mismo fenómeno*”(650,651).

Tabla 16: Criterios de validez de la información en la investigación cualitativa.

El grado de exactitud en la descripción de la perspectiva que el investigador tiene de los sujetos estudiados.
La honestidad que el investigador tenga en el logro de los objetivos que se habían establecido.
La adecuación de los procedimientos y herramientas que han sido utilizados a lo largo del estudio.
La capacidad de corroborar con evidencias las conclusiones que se derivarán del estudio y que deben ser creíbles por los beneficiarios del estudio.

Fuente: Elaboración a partir de Manuel Amezcua en "Los modos de análisis en la investigación cualitativa en salud: perspectiva crítica y reflexiones en voz alta", 2002.

De los diferentes tipos de triangulación que existen (de datos, de investigadores, de teorías, de metodología e interdisciplinaria), la que se ha utilizado en el estudio ha sido la *triangulación de datos*, es decir, la utilización de diferentes fuentes de obtención de los datos para la obtención de la información, y la *triangulación de investigadores*, ya que las diferentes visiones disminuyen la posibilidad de sesgos (649,651).

4.2.5.- Análisis de la información.-

El estudio y posterior análisis de la documentación obtenida se llevaba a cabo mediante el traspaso de la información a un ordenador personal estable donde se hacían copias, se analizaba el contenido y clasificaba cronológicamente por épocas y por temáticas. Las técnicas empleadas han sido la lectura en profundidad, análisis de texto y de contenido.

La técnica del análisis de contenido, técnica que se ha basado en un análisis semántico del lenguaje, que aunque no siendo éste el objeto en sí mismo, sino la realidad que puede ser inferida de él; busca el sentido de las palabras que se utilizan y de las categorías que se han establecido (592,650,652).

El procedimiento del análisis de contenido se ha realizado de forma sistemática a través de temáticas establecidas previamente determinando cuál era el contenido del estudio (592).

El estudio se ha estructurado en dos periodos históricos: 1) el periodo previo a la llegada de las Hijas de la Caridad a Lleida (desde la Edad Media hasta noviembre de 1792), y 2) el periodo comprendido entre la llegada de las Hijas de la Caridad al Hospital Santa María en noviembre de 1792 hasta el inicio de la Guerra Civil Española en julio de 1936.

Se ha acompañado la tesis con imágenes fotográficas y pictóricas del Hospital Santa María, de la Casa de Maternidad y de la Casa de Misericordia, en un intento por contextualizar tanto el periodo histórico como los sujetos de estudio. Con respecto a las fotografías, se ha

querido datar las mismas e identificar los lugares y personas que en ellas aparecen. En el caso de la obra pictórica, se ha realizado una datación, identificación del autor y una contextualización histórica e identificación de las personas que aparecen en la obra (497,653).

Tanto las obras de arte como las fotografías son un documento muy importante porque nos permiten asegurar la eternidad a pesar de que pase el tiempo y la mirada del observador (654). Además *“nos ofrece movernos por el espacio y el tiempo, hacia adelante y hacia atrás, y recrear así el proceso vivido por un país, una institución o un colectivo, de la misma forma que, como individuos, organizamos en el cerebro de manera conjunta nuestros recuerdos y experiencias”* (654). Éstas han sido utilizadas como complemento a la documentación obtenida, porque rememoran un pasado que influye en nuestro presente (655).

4.2.6.- Aspectos éticos y legales de la investigación.-

Tras estar asegurado el rigor metodológico y la correspondiente autenticidad de todas las fuentes consultadas, se pone énfasis en el principio de independencia del investigador, que únicamente está comprometido con las fuentes utilizadas, dando pie, a que pueda pronunciarme sin ningún tipo de compromiso religiosos, ideológico u económico.

Otro aspecto que es importante resaltar, es el interés por la búsqueda de la verdad, y en el caso de esta investigación histórica y social, la búsqueda de lo que fue mediante la rigurosidad y la precisión metodológica, intentando alcanzar un conocimiento verdadero y fruto de una realidad pasada (656).

A lo largo de todo el estudio se han seguido las normativas de reproducción y divulgación documental establecidas por cada uno de los archivos, siempre solicitando las autorizaciones oportunas.

CUARTA PARTE

5.- RESULTADOS.-

5.1.- Encargados de los cuidados en el Hospital de Santa María en el periodo previo a la llegada de las Hijas de la Caridad en Lleida.-

Los hospitales que surgieron a lo largo de la edad media eran establecimientos pequeños, con escasos recursos y con funciones de alojamiento y de aporte de alimentos. Ello hacía que el número de personas dedicadas al cuidado en ellos fuera escaso, llevando a que éstos, en la mayoría de los casos, se realizaran por matrimonios junto con la ayuda de sirvientes (307).

Para conocer los responsables de los cuidados durante algo más de dos siglos previos a la llegada de las Hijas de la Caridad en Lleida, se han estudiado legajos pertenecientes tanto al *Arxiu Diocesà de Lleida*, el *Arxiu Municipal de Lleida*, al *Arxiu de l'Institut d'Estudis Ilerdencs* y el *Arxiu Capitular de Lleida*, por ser éstos en donde se conservaban documentos relacionados con gastos a nivel hospitalario, actas de las Juntas del Hospital, correspondencia entre administraciones diversas e incluso relaciones entre los diferentes profesionales que estaban implicados en los cuidados.

Se han podido identificar diversos profesionales con funciones concretas como las de asistir a las cuadras, la realización de sangrías, la práctica de las primeras curas, la administración de medicinas y entierro de los enfermos.

Los primeros *Spitalers* del Hospital de Santa María identificados en 1450 fueron *Anthoni Gai* y *Domingo Bertran* (que sustituye al anterior cuando fallece), encargados de limpiar la ropa, tener el edificio limpio y atender tanto a los enfermos como a los pobres según “*son poder e saber*” práctico, recibiendo a cambio doce libras jaquesas y manutención²²⁰(303,363,371). (Ver Documento 9)

Los profesionales identificados dedicados a los cuidados en el Hospital de Santa María a lo largo de este periodo han sido 113, de los cuales existieron 15 matrimonios. En este total de cuidadores está también incluidos 5 enfermeros identificados por el Dr. Pifarré en su tesis elaborada a partir de los *Libros Sacramentales del Arxiu Parroquial de Sant Joan* que constan desarrollando su trabajo en el centro hospitalario (214).

Estos profesionales tenían denominaciones diversas, como las de enfermero, enfermera, ayudante de enfermero, y que en algunos casos se ligaba a una tradición familiar.

En los registros comprendidos entre los años 1617 y 1630 pertenecientes a la Pia Almoína, eran procuradores del hospital *Jaume Oller*, *Pere Cuberes*, *Fransch Roca* y *Joan Pau Corbella*²²¹. Dos años más tardes, el nuevo procurador del hospital fue *Joseph Farra*²²². Todos ellos eran eclesiásticos.

²²⁰ CAT A.M.L. *Llibre de Seguretats*, reg. 329, f. 211v.

²²¹ CAT A.M.L. Fons Pia Almoína, VOL 083/323. *Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida* (1617-1640). f 16 v, 40 r, 65 r, 89 r, 107 r, 125 v, 151 v, 180 r, 208 r, 240 v.

²²² CAT A.M.L. Fons Pia Almoína, VOL 083/323. *Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida* (1617-1640). f 315 v, 351 v, 390 r, 427 r, 463 r, 497 v, 527 v, 555 v.

No es hasta febrero de 1631 en la que aparece la figura de *Angela Solana*, como enfermera que servía en el establecimiento hasta marzo de 1632 a razón de 7 libras el año²²³. A partir de aquella fecha, aparecen hombres y mujeres, matrimonios o solos, desarrollando funciones como enfermeros o enfermeras.

*“Salaris 1634 [...] Enfermer Joan Giralt: 3 lliura 10 sous per sis mesos.
He pagat Ana Ulalia Estenera enfermera per part de 1633 y tot 1634 fins al 4 de maig
1635: 13 lliures [...]”*²²⁴

En el año 1635 se identifica la figura del barbero en la persona de *Simon Soriano*, con un salario anual de 30 libras; junto a él, aparece *Ana Estenera* como enfermera a lo largo de 8 meses, con un salario mucho menor (unas 8 libras al año).

*“Salaris 1635 [...] He pagat a Simo Soriano barber en dos vegades trenta lliures que tot
dit any 1635: 30 lliures [...]
Enfermera Ana Estenera per 8 mesos a 8 lliures lo any: 5 lliures 6 sous 8 diners [...]”*²²⁵

La figura del enfermero mayor, *Pedro Martines*, aparece dos años más tarde junto la del ayudante de enfermero, *Jaume Plerosa*, con un salario el primero de 10 libras anuales, mientras que el segundo recibía 7 libras²²⁶.

*“Salaris 1638 [...] Enfermer Pedro Martines per tres mesos y mig: 3 lliures 14 sous.
Enfermer Miquel Giralt per 8 mesos y seis dies: 6 lliures 16 sous 4 diners
Ajutant enfermer Jaume Plecosa: 2 lliures 2 sous 6 diners [...]”*²²⁷

Estas figuras se mantuvieron a lo largo de los años, como se puede apreciar en el registro de gastos para el año 1640.

*“Salaris 1640 [...] Enfermer Martin Soldat per 6 mesos: 5 lliures 12 sous.
Enfermer Major Pere Grau per 4 mesos y sis: 4 lliures 6 sous
Ajutant enfermer: 6 lliures”*²²⁸

A mediados del siglo XVII, el hospital contaba con un enfermero y una enfermera, los cuales recibían 100 libras como salario anual²²⁹.

Durante los años 1656 al 1660, aparece en los registros de cuentas del hospital como procuradores estuvieron *Juan Batiste Sala* y posteriormente, *Francisco Canuy* (éste, el año 1661 aparece también como prior)²³⁰, *Andreu Miró* (también aparece como prior) entre los

²²³ CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 083/323. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1617-1640). f. 285 r.

²²⁴ CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 083/323. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1617-1640). f. 390 r.

²²⁵ CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 083/323. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1617-1640). f. 427 r.

²²⁶ CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 083/323. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1617-1640). f. 497 v.

²²⁷ CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 083/323. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1617-1640). f. 527 v.

²²⁸ CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 083/323. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1617-1640). f. 555 v.

²²⁹ H.C.S.V.P. Tarragó Prim, Agustín en “*Noticias sobre la Beneficencia en Lérida*”. Lérida, 1891: 17.

²³⁰ CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 084/324. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1656-1678). f. 185 r.

años 1668-1669 y *Joan Galey* (también era prior) de 1669 a 1673. En el año 1658 aparece registrado el salario anual del enfermero, que era de 5 libras²³¹, pasando a 8 libras en el año 1661²³².

A lo largo de los años siguientes destaca el hecho que ya aparecen matrimonios que trabajaron en el hospital de forma conjunta.

“Salaris 1662 [...] Fas data de divuit lliures he pagat a Ramià Calsinell y Teresa Calsinell enfermer y enfermera per anar servit del primer de maig de 1661 i fins lo darrer de abril de 1662: 18 lliures.

[...] Fas data de nou lliures doscents vint i dos sous sis diners he pagat a Ramon Sanso y Maria angels Sanso de la vila de Tarrega per aver servit de enfermes quatre mesos y mig que son maig, juny, juliol, agost, fins mig setembre a raho de quinze lliures los dos [...]”²³³

Aunque continúan apareciendo mujeres en los registros como enfermeras sin asociarse a la figura de un hombre o marido, ejemplo de lo cual lo tenemos en los registros para el año 1663 y el 1665.

“Salaris 1663 [...] Enfermer Joan Gibert: 9 liures 8 sous 4 diners per sis mesos. Enfermera Isabel Martiney: 8 liures desde 9 de [...] de 1662 fins als 9 de dit mes de 1663[...]”²³⁴

“Salaris 1665 [...] Enfermer Esteban Alimelis Milanes: 10 lliures lo ani. Enfermera Catalina Bortolana viuda: 5 liures. Desde la concepció fins a 18 de maig. Joan Ambrosio y Isabel Ambrosio per aver servit de enfermes desde 18 de maig fins 18 de agost: 3 lliures 5 sous”²³⁵

En alguno de los registros de los *Llibres de Comptes del Hospital General de Lleida*, aparecían también especificadas las funciones que tenían que realizar las personas que realizaban los cuidados, como puede observarse en los salarios del año 1666, en los que aparece *Pere Piu Bagos* recibiendo un sueldo de 10 libras para “*curar y sangrar a los pobres malats*”²³⁶.

Durante esta década, el salario del enfermero en el Hospital de Santa María solía ser de algo más de unas 30 libras anuales, que se mantuvo incluso hasta la siguiente década^{237 238}.

²³¹ CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 084/324. Llibre de comptes de l’Hospital General de Lleida (1656-1678). f. 75 v.

²³² CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 084/324. Llibre de comptes de l’Hospital General de Lleida (1656-1678). f. 185 r.

²³³ CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 084/324. Llibre de comptes de l’Hospital General de Lleida (1656-1678).f. 205 r.

²³⁴ CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 084/324. Llibre de comptes de l’Hospital General de Lleida (1656-1678). f. 238 v.

²³⁵ CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 084/324. Llibre de comptes de l’Hospital General de Lleida (1656-1678).f. 291 v.

²³⁶ CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 084/324. Llibre de comptes de l’Hospital General de Lleida (1656-1678). f. 316 v.

²³⁷ CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 084/324. Llibre de comptes de l’Hospital General de Lleida (1656-1678). f. 500 v.

²³⁸ CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 084/324. Llibre de comptes de l’Hospital General de Lleida (1656-1678). f. 369 v.

“Salaris 1667 [...] Fas data de vinti nou lliures sis sous quatre diners he pagat Ambrosio Sanchez per lo salari de enfermer per nou mesos [...]”²³⁹

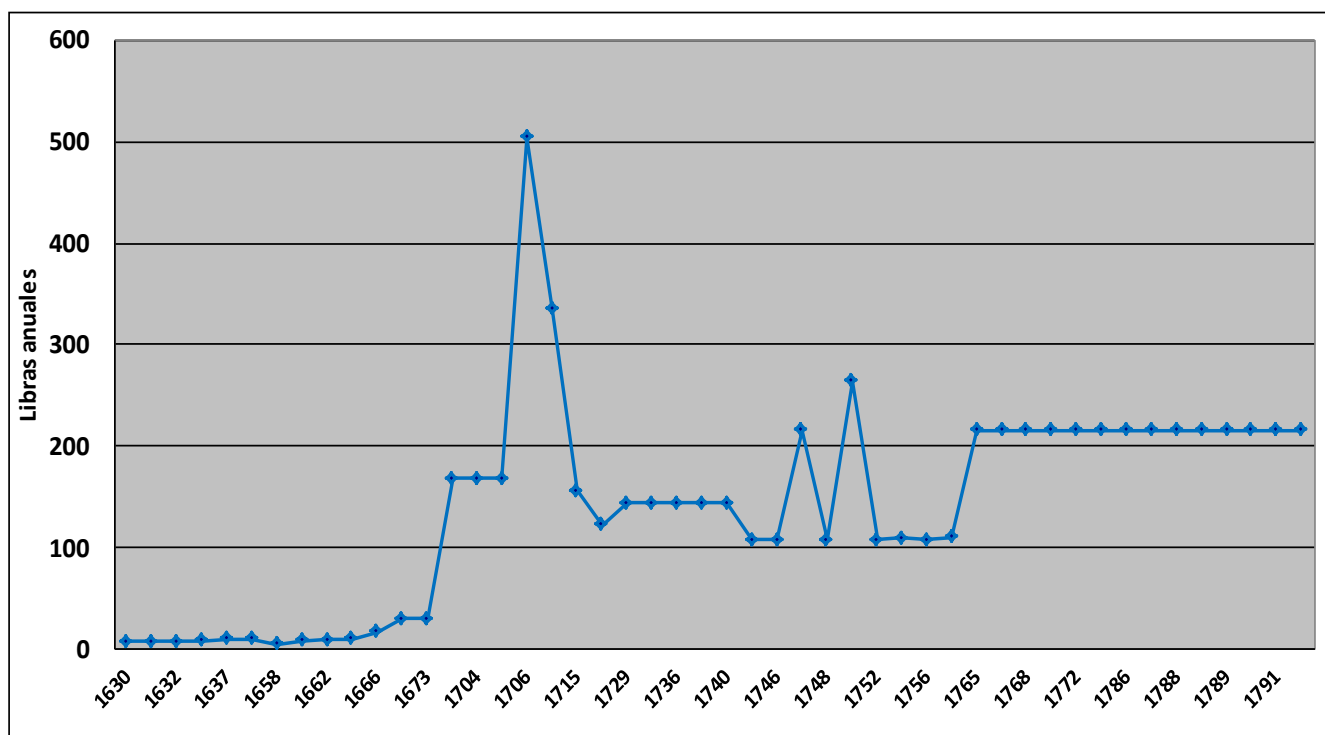
“Salaris 1670 [...] Enfermer Pere Rosell y Maria Rosell: 26 liures”²⁴⁰

En el año 1674, el salario se mantuvo como puede verse en el registro de los gastos

“Salaris 1674 [...] Fas data a Juan Ribo y Margalida Ribo per aver serbit de enfermes sinc messos sis lliures deu sous: 11 lliures 10 sous”²⁴¹

En algunas ocasiones, el salario de los enfermeros se complementaba con retribuciones en especies, como ocurrió en 1679, en que a *Pere Simon* se le pagaron 6 libras y 4 sueldos por mes además de una cuartera de trigo²⁴². Entre los años 1679 y 1681, el prior del hospital fue *Joseph Barada*.

Tabla 17: Evolución del salario mensual de los enfermeros en el Hospital de Santa María de Lleida a lo largo del siglo XVII y XVIII.



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos extraídos del Arxiu Municipal de Lleida. Fons Pia Almoina. Llibres de Comptes de l’Hospital General de Lleida y del Arxiu Institut d’Estudis Ilerdencs. La escala de los años no es progresiva ya que se disponían datos para esos años.

²³⁹ CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 084/324. Llibre de comptes de l’Hospital General de Lleida (1656-1678). f. 250 v.

²⁴⁰ CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 084/324. Llibre de comptes de l’Hospital General de Lleida (1656-1678). f. 440 v.

²⁴¹ CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 084/324. Llibre de comptes de l’Hospital General de Lleida (1656-1678). f. 536 r.

²⁴² CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 085/325. Llibre de comptes de l’Hospital General de Lleida (1679-1681).f. 67v.

Resulta curioso que para los años 1683 y 1684 no están especificados en el gasto ordinario los salarios del enfermero y enfermera que asistía en el hospital. El Prior para esos años era *Jaume Falcó*²⁴³. Este hecho se modifica en los registros del año 1686, que aparece la figura de la enfermera con un salario de 4 sueldos cada día, lo que suponía un total de 73 libras al año²⁴⁴. Este sueldo se mantuvo en el periodo entre 1686 al 1692.

De los apuntes de gastos por salarios del año 1703 interesa destacar que los enfermeros cobraban 4 libras con 8 sueldos por cada enfermo que enterraban. Es un periodo correspondiente a la Guerra de Sucesión, por lo que se supone, que el número de difuntos debió aumentar.

*“Salaris 1703 [...] Item al enfermer catorce lliures cada mes cent seixanta y vuyt lliures. [...] Item al enfermer per cada pobre difunt que enterrarà. Se han mort aquest any 44. 4 lliures 8 sous [...]”*²⁴⁵

El sueldo se mantuvo tanto para los años 1704 y 1705 para el enfermero. En el año 1706, el sueldo se aumenta a 42 libras el mes²⁴⁶. No se especifica el motivo de tal cambio, pero podemos suponer que corresponde a un momento del proceso bélico bastante álgido. Para ese año, el Prior era *Pere Llobera*.

La aparición de la mujer enfermera contratada para llevar a cabo cuidados aparece reiterativamente a lo largo de las anotaciones de gastos del Hospital de Santa María, incluso llegando a proponer la necesidad de una ayudanta para ella, como ocurrió el 25 de febrero del año 1706.

*“Die 25 february 1706 [...] Fonch deliberat per aclamació se passe a dita nominació el nomenaven a la persona del Sr. Pere Llobera vicari modern del mateix hospital [...] Tabe fonch proposat que la enfermera de dit hospital no pot portar el treball que uny se deu suportar en lo sisten; y que perso necessite de una criada que hi arriife aneria lantse a esta una soldata competent. Fonch deliberat que per lo espay de un any que comensa a corre als 15 dels correrros se dona a dita criada, so per ella a dita enfermera”*²⁴⁷

Durante este periodo iniciado en 1712, existen referencias de que la figura del *apothecari*, Domingo de Dios, debía administrar los medicamentos pautados por los médicos tanto a los pobres como a los trabajadores del hospital, entre los que se encontraban los enfermeros. Se le da la autorización por un periodo de tres años, que se le van renovando en varias ocasiones.²⁴⁸

“Capitulació sobre la sisten [...] de medicines. [...] Primerament espactat, y convingut entre dites parts, que sia Domingo de Dios per termini de tres anys contadors del dia

²⁴³ CAT A.M.L. Fons Pia Almoïna, VOL 086/326. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1683-1693). f. 5 v (1683); f. 26 v (1684); f. 486 v (1685).

²⁴⁴ CAT A.M.L. Fons Pia Almoïna, VOL 086/326. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1683-1693). f. 486 v (1686).

²⁴⁵ CAT A.M.L. Fons Pia Almoïna, VOL 087/327. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1703-1706). f. 315 v. Año 1703.

²⁴⁶ CAT A.M.L. Fons Pia Almoïna, VOL 087/327. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1703-1706). (No lo tengo foliado). Año 1706.

²⁴⁷ CAT AML. Fons Pia Almoïna. VOL 104/344. Residuo de Deliberaciones de 1693 a 1707, f47r.

²⁴⁸ CAT AML. Fons Pia Almoïna. VOL 105/345. Deliberacions de la Junta de 1712-1735, f 6v-7r.

quatre del corrent mes, y convenient manipulades segons art de apothecari, y receptaran los metges, y sirurgians que visitaran les persones malaltes en dit hospital pera sa curació, sens atendre sis son pobres, o riques, esclasiastiques o seculars de qualsevol estat, grau, o condició que sien; menos aquelles medicines que sian sisten pera dar uncions en forma als infectes de morbo galich y acabaran lo dia tres de luliol del any 1720 dega donar totes les medicines necessaries [...] Declarant lo antecedent capitol es convengut y pactat entre dites parts, que de les persones malaltes desobre expressades, sols sen sisten los soldats, que tindran plassa viva en servey del Rey tot lo temps que en la present ciutat hi haura hospital RI acont tingan los dits soldats la deguda assistenia en les malalties [...] espactat, y concengut, que dit Domingo de Dios dega donar les medicines segons lo tenor dels sobredits primer, y segon capitol al Prior, casera, escola, o, crat del mateix, vicari, enfermer y enfermera, y demes servents del dit hospital general”²⁴⁹

Para ese mismo año, se establecieron las obligaciones que el vicario del Hospital de Santa María debía tener con respecto al registro de entradas de los enfermos. Importante era que el enfermero antes de colocarlo en una cama, debía avisar al vicario para que registrase la ropa que llevaba o sus pertenencias.

“Item sapie dit Prior que lo vicari de dit Hospital ha de escriurer, y continuar en un llibre tota la roba portaran los pobres que aniran entran en dit Hospital designaran la pesa per pesa; Y que lo enfermer no sist per llit, asiste malalt que entraran, sens avisar al dit vicari per a que este pugue escriurer, e designar dita roba als malalts sens avisaro, a dit Vicari pera que pague anotaro en son llibre [...]”²⁵⁰

Según el libro de cuentas del Hospital General de Lleida en el año 1712, el enfermero del mismo cobró por seis meses 168 libras²⁵¹, calculándose en unas 21 libras por mes. El Prior en aquellos momentos del Hospital era *Jaume Falco*, pasando en 1713 a ser *Geronim Oliver*.

En 1715 pasaron a ocupar el cargo de enfermeros *Albert Soriaga* y su mujer con un sueldo de 13 libras al mes²⁵², por lo que se les había reducido el salario con respecto a los anteriores. A lo largo de los años 1718 al 1722 no se especifica en los libros de cuentas el nombre de los enfermeros que trabajan en el Hospital, aunque sí el salario²⁵³ que recibían y que se mantuvo durante un tiempo. Se deduce por la fecha, que durante este periodo se mantuvieron como enfermeros del establecimiento *Albert Soriaga* y su mujer.

En el año 1721, manteniéndose como Prior del Hospital de Santa María *Geronim Oliver*, el enfermero y la enfermera del hospital, además de su salario de 144 libras anuales para ambos, recibieron dos arrobas de aceite y doce cargas de leña, suficientes para subsistir

²⁴⁹ CAT AML. Fons Pia Almoina. VOL 105/345. Deliberacions de la Junta de 1712-1735, f 6v-7r.

²⁵⁰ CAT AML. Fons Pia Almoina. VOL 105/345. Deliberacions de la Junta de 1712-1735. f 12 v

²⁵¹ CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 088/328. Llibre de comptes de l’Hospital General de Lleida (1712-1722). (No lo tengo foliado). Año 1712.

²⁵² CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 088/328. Llibre de comptes de l’Hospital General de Lleida (1712-1722). (No lo tengo foliado). Año 1715.

²⁵³ CAT AML. Fons Pia Almoina. VOL 087/328. Deliberacions de la Junta de 1712-1722. No foliado.

durante un año²⁵⁴. Situación que se repitió dos años más tardes y que se mantuvo durante el año siguiente, así como la asignación de aceite y de leña^{255 256} para uso propio. (Ver Documento 21)

“Item al enfermer y enfermera per son salari de asecir als malalts en lo presente any de 1723 de 144 libras.

*Item als dits enfermer y enfermera dos arrobes de oli, y dotse carregues de llenya una per cada mês“*²⁵⁷

Esta doble remuneración aparece repetitivamente en los libros como pasó en el año 1729. En ese año, el Prior era *Ramon Naval*, y junto a él aparecían las figuras del cirujano, del apotecario, del vicario (D. *Agustín Baro*), del pastor de cabras, del mayordomo, del secretario y de la criada.

*“[...] A los enfermers per son salari a dotze lliures per cada mes per lo present any son: 144 lliures
Als enfermes per dos arrobes de oli per dit any a divuit els arroba: 30 lliures 12 sous
Als dits enfermes per dotze carregues de lenya de per vintiquatre quintas a quare sous lo quinta: 40 lliures 16 sous [...]”*²⁵⁸

En la década de los años treinta, el enfermero del hospital debió manifestar a la Junta que le resultaba insuficiente las cargas de leña para calentar el agua necesaria para realizar las sangrías de pies, por lo que se le aumentó a seis cargas más.

*“Dia 22 septembre 1730. [...] Item fonch proposat que lo emfermer exposa a vos que ab la llena se li dona no te la bastant pera acalentar la aigua se ha menester la assistencia de les sangries de peus [...] Acorda y dellibera dita Junta que al emfermer se li dona cada any sis carrones mes de llena per la molta que gaste en acalentar la aigua pera les sangries de peus”*²⁵⁹ (Ver Documento 16)

La Junta, en el año 1732 propuso dar una gratificación tanto al enfermero como a su mujer por la buena práctica que estaban llevando a cabo en el hospital en cuanto a la asistencia de los enfermos.

“Item fonch proposat que lo treball sollicituo y diligencia ha tingut lo enfermer aquest any es adjudat de sa muller es estat gran y en notable benefici de es malalts que mereis dona son salari alguna assistir, se proposa delibere lo pahedor. Acorda y delibera dita lltre Junta que al enfermer no per augment de salari si per via de assistir en vista del molt

²⁵⁴ CAT AML. Fons Pia Almoina. VOL 087/328. Deliberacions de la Junta de 1712-1722. No foliado.

²⁵⁵ CAT AML. Fons Pia Almoina. VOL 089/329. Deliberacions de la Junta de 1722-1728. f 85r

²⁵⁶ CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 088/328. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1712-1722). f. 4v. Año 1721.

²⁵⁷ CAT AML. Fons Pia Almoina. VOL 089/329. Deliberacions de la Junta de 1722-1728. f 48 v

²⁵⁸ CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 090/330. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1729-1735). f.13r.

²⁵⁹ CAT AML. Fons Pia Almoina. Deliberacions de la Junta de 1712-1735. VOL 105/345, f.42v. Fechado el 20 de septiembre de 1732.

*se aplique ell y sa muller en servir al Hospital la puntualitat diligencia y sisten, se li dona fora del salari quincun any per via de assistir sens que per es que de exemplar y durant lo beneplassii sis quarteres de Blat comensant en lo any 1733 ab que sa muller haja de assistir en servir als malalts en la asistencia que fins avuy ha fet”*²⁶⁰

En ese año, los enfermeros del Hospital de Santa María eran *Francisco Comes* y su mujer *Teresa Comes*²⁶¹, apareciendo también en el año 1735 con una remuneración por seis meses de 72 libras²⁶² junto con aceite y leña. En ese año, trabajaban como cirujanos *Bernat Blet* y *Joan Lapenya*.

*“[...] Item fas data de setanta dos lliures he pagat a Francisco Comes enfermer per lo salari dels 6 mesos a 12 lliures lo mes: 72 lliures.
Item no fas data de dotze lliures devuit sous he entrat al dit enfermer Comes per 3 quarteres de blat a 2 lliures 8 sous quartera, una arroba de oli a 2 lliures 2 sous la arroba y 18 quintas de llenya a 4 sous lo quintà per los 6 mesos ly pertany dita cantitat, pues reha donat de gasto comu [...]”*²⁶³

Una año más tarde, en el listado de los salarios queda muy bien descrita la plantilla del Hospital de Santa María, quedando compuesta por el Rdo. *Joseph Miranda*, el Rdo. *Josep Felip*, los cirujanos *Bernat Blet* y *Joan Lapenya*, el cirujano supernumerario *Manuel Gil*, el apotecario *Domingo de Dios*, el Rdo. *Joseph Querol*, el procurador *Nicolau Picons*, los enfermeros *Francisco Comes* y *Teresa Comes*, el pastor de cabras, el Prior y las criadas *Teresa Cendra* y *Teresa Roig*.

*“Salari 1736 [...] fas data de coranta lliures he pagat al Rdo Joseph Miranda per la condupta del pnt any de 1736.
[...] fas data de coranta lliures he pagat al Rdo Josep Felip per la conducta del pnt any de 1736.
[...] fas data de quinsa lliures he pagat a Bernat Blet Cirurgia per la conducta del pnt any de 1736.
[...] fas data de quinsa lliures he pagat a Joan LaPenyat Cirurgia per la conducta del pnt any de 1736.
[...] fas data de quinsa lliures tinc pagades a Manuel Gil Cirurgia supernumerari per la condupta del pnt any de 1736.
[...] fas data de cent sinquantia lliures he pagat a Domingo de Dios apotecari per la condupta del pnt any de 1736.
[...] fas data de sinc lliures he pagat a Rdo Joseph Querol per lo salari de secretari.
[...] fas data de sinc lliures he pagat a Nicolau Picons procurador ad lites.
Item fas data de cent coranta y quatre lliures tinc pagades al enfermer, es a saber al [...] francisco Comes novanta y sis lliures per aver servit vuit mesos al Hospital a 12 lliures lo mes, a Joan Pinell dit lo Mallorqui 12 lliures per aver servit al Hospital lo mes de [...] de enfermer ya Teresa Comes viuda de francisco 36 lliures per aver servit octubre, sisten, desembre a 12 lliures lo mes.*

²⁶⁰ CAT AML. Fons Pia Almoina. Deliberacions de la Junta de 1712-1735. VOL 105/345, f.42v. Fechado el 13 de diciembre de 1732.

²⁶¹ CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 090/330. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1729-1735). f.147r.

²⁶² CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 090/330. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1729-1735). f.273r.

²⁶³ CAT. AML. Fons Pia Almoina, VOL 091/331. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1735-1738). f.30r y 30v.

Item no fas data de devuit tinc pagades al enfermer, 13 lliures 16 sous per lo valor de sis quarteres de blat a raho de 2 lliures 6 sous he entregat al enfermer a mitja quartera cada mes y quatre lliures quatre sous per lo valor de dotze pitxells de oli a un pitxell cada mes ly dona lo hospital ni de 36 quintas de llenya que lo Hospital y done, pues ara gaste la llenya tot de gasto comu [...] dic 18 lliures.

Pastor de cabres: 108 lliures.

Criada Teresa Cendra, Teresa Roig: deu lliures y una camisa

Prior: 50 lliures [...]”²⁶⁴

Teresa Comes enfermó durante un mes en 1738, durante el cual no se le pagó su salario. Ese mismo año y el siguiente, se registró el pago a *Albert Sorriaga* como enfermero jubilado, así como la entrega de 48 libras a Lorenzo Gonzales por sus servicios de ocho meses como enfermero extraordinario²⁶⁵.

“Salari 1738 [...] Item fas data de cent trenta y dos lliures é pagat à Teresa Comes y no mes pues á estat un mes malalta y en exe mes no é pagat: 132 lliures.

Item é pagat à Albert Sorriaga enferme jubilat setze lliures setze sous: 16 lliures 16 sous”²⁶⁶

Teresa Comes o Corbella continuó siendo enfermera tras enviudar en el año 1737.

“Comptes del Hospital General de la Mare de Deu dels Angels de pobres malalts seculars de la present Ciutat de Lleyda donat per mi Anton Sabater [...] y Rector de dit Hospital en lo present any de 1739 [...] Item fas data de cent coranta y quatre lliures e pagat a Teresa Corbella y ans Comes per lo salari de enfermera à raò de dotze lliures lo mes en lo present any de 1739: 144 lliures. [...] Item fas data de sis quarteres de blat ni de dotze pitxells de oli e entregat a Teresa Corbellaans Comes per aver [...] donat de la provisió comuna de la casa”²⁶⁷ (Documento 49)

Siendo Prior Anton Sabater en el año 1740, se registró el pago del salario a *Teresa Corbella* por asistir durante tres meses como enfermera del establecimiento, sin especificar si se trataba de la mujer del enfermero. Esta Teresa Corbella, es la misma mujer que apareció años antes como *Teresa Comes*, que en 1737 enviudó. Su salario era de 9 libras al mes, como puede verse en el apunte para el año 1742, además de darle seis cuarteras de maíz junto con aceite²⁶⁸.

“Comptes del Hospital General de la Mare de Deu dels Angels de pobres malalts seculars de la present Ciutat de Lleyda donat per mi Anton Sabater [...] y Prior de dit Hospital en lo present any de la Natividad de Jesucrist de 1740[...] Salaris 1740 [...] Item enfermera Teresa Corbella cent vint lliures e pagat es a saber gine, febre, mars y abril a 12 lliures per cada mes, los restants vuit mesos a nou lliures lo mes dic: 120

²⁶⁴ CAT. AML. Fons Pia Almoina, VOL 091/331. Llibre de comptes de l’Hospital General de Lleida (1735-1738). f.159v.

²⁶⁵ CAT. AML. Fons Pia Almoina, VOL 092/332. Llibre de comptes de l’Hospital General de Lleida (1739-1746). f.37-39.

²⁶⁶ CAT. AML Fons Pia Almoina, VOL 091/331. Llibre de comptes de l’Hospital General de Lleida (1735-1738). f.351v.

²⁶⁷ CAT A.M.L. Fons Pia Almonia, VOL 093/333 Llibre de Comptes de l’Hospital General de Lleida. f.22r-23v.

²⁶⁸ CAT. AML. Fons Pia Almoina, VOL 092/332. Llibre de comptes de l’Hospital General de Lleida (1739-1746). f.313v.

*lliures [...] Item as data de trenta lliures è pagat à Frani Bernardina per aver servit de enferme supernumerari à 6 lliures lo mes [...]”*²⁶⁹

Cuatro años más tarde, lo que llama la atención de los salarios que todos los trabajadores sufren un descenso en su remuneración a excepción de la enfermera Teresa Comes o Corbella, que se mantiene en las nueve libras al mes junto con su parte de leña y aceite²⁷⁰.

De 1739 a 1744 no es posible conocer los salarios al no existir documentación al respecto en el *Arxiu Municipal de Lleida*. A partir de entonces el formato en cómo se justifica el salario de los trabajadores dentro del gasto ordinario se modifica e incluso también se unen los salarios de diferentes profesionales. Un ejemplo de ello, es que en alguno de los registros incluyen en el mismo pago tanto al enfermero como al cabrero, por lo que no queda clara ni su remuneración ni si tenían funciones muy diferentes.

*“Any 1747 [...] Mes maig Enfermer Josep 9 lliures 15 sous; altre enfermer y cabrer 18 lliures [...] Mes juliol Enfermer y cabrer 27 lliures 15 sous”*²⁷¹

En el año 1745, la enfermera que trabajaba en el hospital se le dio aceite y leña para mantener la luz necesaria para velar las cuadras de los enfermos, lo que suponía que ganaría unas 12 libras.

*“[...] A la enfermera donarli lo que se li dona [...] porque se fa lo gasto y lo oli y llenya porque se li fa menjar a part y mantenir llum per anar y venir a les quadres en la nit llevantli solament sis quarteres de blat, que se li aumentaren lo any 1733 guanyarie 12 lliures [...]”*²⁷²

Resulta curioso como independientemente del sexo de la persona que cuidaba, el salario era el mismo, nueve libras al mes, que ya se le pagaban anteriormente a *Teresa Comes o Corbella*, incluso habiendo pasado varios años, como por ejemplo, en el año 1747 con la retribución dada a los enfermeros *Josep Casalet y Batiste Arnes*, o la del enfermero para el año 1749 en virtud de asistir a los enfermos²⁷³ a razón de nueve libras más aceite y leña.

*“Comptes del Hospital General de la Mare de Deu dels Angels dels pobres malalts seculars de la present Ciutat de Lleyda donat per mi Anton Sabater [...] y Prior de dit Hospital en lo present any de la Nativitat del 1747[...] Cent vuit lliures e pagat per lo salari de enfermer a raho de nou lliures lo mes, no contant los dues quintas de llenya a cada mes y lo pitxell de oli a Antonio Larrosa pues eá patat del gasto comu: 108 [...] A data seixanta tres lliures set sous y sis per aver assistit sinc mesos de enfermer a Josep Casalet 9 lliures 15 sous lo mes y un mes y mitg a Batiste Arnes a 9 lliures 15 sous lo mes”*²⁷⁴

²⁶⁹ CAT. AML. Fons Pia Almoina, VOL 092/332. Llibre de comptes de l’Hospital General de Lleida (1739-1746). f.130v.

²⁷⁰ CAT. AML. Fons Pia Almoina, VOL 092/332. Llibre de comptes de l’Hospital General de Lleida (1739-1746). f.559v.

²⁷¹ CAT. AML. Fons Pia Almoina, VOL 093/333. Llibres de comptes de l’Hospital General de Lleida (1739-1749). (No tengo recogido el folio).

²⁷² CAT. AML. Fons Pia Almoina, VOL 106/346. Actes de la Junta de l’Hospital (1740-1778). f10v-11v.

²⁷³ CAT A.M.L. Fons Pia Almonia, VOL 094/334 Llibre de Comptes de l’Hospital General de Lleida. f.119v.

²⁷⁴ CAT A.M.L. Fons Pia Almonia, VOL 094/334 Llibre de Comptes de l’Hospital General de Lleida. f.21v.

Un año más tarde, en el Hospital de Santa María prestaron servicios como enfermeros *Antonio Larrasa, Franc Narza, Anton Cases y Batiste Arnes*²⁷⁵, estos tres últimos, durante periodos cortos de tiempo.

La aparición conjunta tanto del enfermero y como del cabrero en los registros de gastos vuelve a suceder en el año 1749, en que aparecen juntos, y en el que surgen las figuras del enfermero supernumerario, con un salario de algo más de seis libras, y la del barbero con 15 libras.

*“Any 1749 [...] Mes juny: Enfermes 22 lliures 3 sous 4 diners [...] apotecari 100 lliures 12 sous [...] vicari 42 lliures [...] enfermes 108 lliures [...] enferme supernumerari 6 lliures 13 sous [...] mossa 6 lliures [...] morlins 25 lliures [...] barber 15 lliures [...]”*²⁷⁶

Entre los años 1752 y 1757 se sucedieron cronológicamente como enfermeros *Joseph Molins, Antonio de la Rosa, Bepa de la Rosa, Emanuel Macia, Francisca Miranda, Anton Torres, Jacinto Brunet, Agusti Altadill, Jaume y Maria Sans*²⁷⁷.

*“Comptes del Hosp G de la Mare de Deu dels Angels de pobres malalts [...] de la ciutat de lleyda del any de 1754 donats per Nicolau Penella pbre Prios en dit any [...] fins data de quatre lliures quatre sous a Francisca Miranda per assistir ha servit de infermera en desembre a 6 sous lo dia: 4 lliures 4 sou [...]”*²⁷⁸

Para el año 1756 llama la atención, que a pesar de que Jaume Sans y Maria Sans fuesen matrimonio, en el registro de gastos, su salario aparece por separado; no siendo lo mismo para el año siguiente en que aparecen conjuntamente y su suma asciende a 216 libras²⁷⁹.

*“Comptes del Hosp G de la Mare de Deu dels Angels de pobres malalts [...] de la ciutat de lleyda del any de 1756 donats per Nicolau Penella pbre Prios en dit any [...] a Jaume Sans per son salari de infermer data de cent y vuit lliures: 108 lliure [...] a Maria Sans per son salari de infermera data de cent y vuit lliures: 108 lliures”*²⁸⁰

Agusti Altadill figura en el año 1759 no como enfermero sino como practicante, junto a *Jaume y Maria Sans*, y *Antonio de la Rosa* que continúan siendo enfermeros del hospital. Y un año más tarde, se añaden *Elena Carbonell y Ighes Parral* como criadas del establecimiento²⁸¹. A ellos, se añaden un año más tarde como enfermeros *Bertran y Anastasia Marcellach, Antonio Sallo, Joseph Canut y Joan Tort* en el año 1761²⁸².

²⁷⁵ CAT A.M.L. Fons Pia Almoia, VOL 094/334 Llibre de Comptes de l'Hospital General de Lleida. f.65v.

²⁷⁶ CAT. AML Fons Pia Almoia, VOL 093/333. Llibres de comptes de l'Hospital General de Lleida (1739-1749). (No tengo recogido el folio).

²⁷⁷ CAT. AML Fons Pia Almoia, VOL 095/335. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida. 1752, 1754,1756 y 1757 (No tengo la foliación).

²⁷⁸ CAT. AML Fons Pia Almoia, VOL 095/335. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida. 1754 (No tengo la foliación).

²⁷⁹ CAT. AML Fons Pia Almoia, VOL 095/335. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida. 1757 (No tengo la foliación).

²⁸⁰ CAT. AML Fons Pia Almoia, VOL 095/335. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida. 1756 (No tengo la foliación).

²⁸¹ I.E.I. Legajo reg. 602. Comptes del Hospital General de la Mare de Deu dels Angels de la Ciutat de Lleyda del any 1759 sen Prior Nicolau Penella Pbre, de Vilanova de Bellpuig. f. 87r.

²⁸² I.E.I. Legajo reg. 602. Comptes del Hospital General de la Mare de Deu dels Angels de la Ciutat de Lleyda del any 1759 sen Prior Nicolau Penella Pbre, de Vilanova de Bellpuig. f. 90.

Es llamativo de la figura de *Agusti Altadill*, que a lo largo de su trayectoria profesional en el Hospital de Santa María va cambiando su categoría laboral, llegando a aparecer en el año 1762 como asistente de cuadras, sangrador y administrador de medicaciones.

“[...] *Item fas data de cent vint lliures á Agusti Altadil per son salari de Assisten de las Quadras, assistir medecinas, sangrar, y curar mangiulas en 1762 [...]*”²⁸³

Durante los tres primeros tres meses de 1763, se necesitaron un mayor número de enfermeros (sumando un total de 25 enfermeros), para hacer frente al paso de las tropas francesas por la ciudad de Lleida. Éstos fueron contratados incluso por días, como *Joseph Altadil* que lo contrataron por 24 días para asistir las cuadras²⁸⁴. (Ver Tabla 18) Además, aparece entre el listado el enfermero mayor, en la figura de *Jaume Forn*, sin especificar cuáles eran sus funciones²⁸⁵.

Tabla 18: Listado de enfermeros contratados entre el 21 de enero y el 27 de mayo de 1763 en el Hospital de Santa María para asistir las tropas francesas.

Apellidos, Nombre	Periodo
Altadil, Joseph	24 días
Moragues, Pau	1 mes
Raventós, Vicen	42 días
Sort, Jaume	19 días
Villa, Thomas	3 días
Casanovas, Jaume	2 días y medio
Girbos, Ventura	14 días y medio
Miranda, Maurici	9 días y medio
Batague, Baptista	-
Lopez, Andreu	20 días
Gardeny, Geroni	14 días
Borras, Vicent	4 días y medio
Bragós, Geroni	23 días y 1/3 de día
Rozacarda, Pere	6 días y medio
Miranda, Anton	20 días y medio
Sans, Anton	15 días y medio
Foguet, Joan	8 días
Argona, Jacinto	41 días y medio
Miranda, Maurici	9 días y medio
Foget, Joan	11 días
Rosacarda, Pere	9 días y medio
Pena, Pau	17 días y medio
Forn, Jaume	30 días
Artigalas, Ignasi	17 días
Capons, Salvado	2 meses y 10 días

Fuente: Elaboración propia.

²⁸³ I.E.I. Legajo reg. 602. Comptes del Hospital General de la Mare de Deu dels Angels de la Ciutat de Lleyda del any 1759 sen Prior Nicolau Penella Pbre, de Vilanova de Bellpuig. f. 76.

²⁸⁴ I.E.I. Legajo reg. 602. Comptes del Hospital General de la Mare de Deu dels Angels de la Ciutat de Lleyda del any 1759 sen Prior Nicolau Penella Pbre, de Vilanova de Bellpuig. f. 80.

²⁸⁵ Ibidem.

Como consecuencia de estas graves necesidades que tenía el establecimiento, el 3 de febrero, se exoneró a Agustí Altadill, considerarlo “*persona hábil y de tot desempeñ*”, de realizar las sangrías del centro buscándose a otro para este cometido.

“[...] *En atencio de la necessitat ab que es trova lo Hospital des de algú que cuida dels enfermés, pera asistencia dels malalts y reconeixent, que Agustí Altadill, que cuida de assistir als malalts es persona, hábil y de tot desempeñ. Delibera [...] que est cuida de les enfermeries y que per lo major treball se li exonera del treball de fer les sangries y se busque algú [...] o altre que les faise*”²⁸⁶

A éstos, se les añadieron Ramon y Rosa Soler, e Isidro Font como enfermeros que desempeñaron sus funciones en 1764, con un salario de 216 libras anuales²⁸⁷. En años posteriores, continúan apareciendo los primeros, manteniendo su salario; así como Agustí Altadill, que aparece con funciones de asistente de cuadras, para curar y sangrar los enfermos²⁸⁸ o realizarles las primeras curas^{289 290 291}.

“*Comptes del Hosp de la Mare de Deu dels Angels de la ciutat de lleyda del any 1768 sen Prior Nicolau Penella de Vilanova de Bellpuig en dit any [...] data de cent y vint lliuras a Agustí Altadill per son salari de assistent de las quadras, sangrar, aplicar manxiulas y fer la primera cura: 120 lliuras*”²⁹²

Otros matrimonios que también aparecen como enfermeros del hospital son el de Joseph y Maria Girves, que durante cuatro meses del año 1768 y por todo 1769 y 1770, asisten a los enfermos^{293 294 295}; el de Valeri y María Anill en el año 1772²⁹⁶; y el de Ramon y Theresa Claret en 1776²⁹⁷. El salario que recibía dichos matrimonios continuaba siendo el de 216 libras anuales.

Ya durante la década de los años ochenta, continúan apareciendo matrimonios dedicados a la asistencia de los enfermos. Entre 1784-1786 aparecen Francisco y Teresa Vidal²⁹⁸ y en 1788, Sebastiá y Mariangela Planer²⁹⁹.

En el año 1792 se llevó a cabo una relación de las personas que servían en el Hospital Santa María, dando siendo un total de 8 los individuos que permanecían en el mismo a diario, lo que nos da una idea de la situación que se encontraron las Hijas de la Caridad a su llegada.

“*Estado de los Individuos Servientes en el Hospital Real y General de Lerida*

²⁸⁶ CAT. AML. Fons Pia Almoína, Vol 106/346. Actes de la Junta de l’Hospital (1740-1778). f54r.

²⁸⁷ I.E.I. Legajo reg. 602. Comptes del Hospital General de la Mare de Deu dels Angels de la Ciutat de Lleyda del any 1759 sen Prior Nicolau Penella Pbre, de Vilanova de Bellpuig. f. 76.

²⁸⁸ CAT A.M.L. Fons Pia Almonia, VOL 096/336 Llibre de Comptes de l’Hospital General de Lleida. 1765. No foliado.

²⁸⁹ CAT A.M.L. Fons Pia Almonia, VOL 096/336 Llibre de Comptes de l’Hospital General de Lleida. 1768. No foliado.

²⁹⁰ CAT A.M.L. Fons Pia Almonia, VOL 096/336 Llibre de Comptes de l’Hospital General de Lleida. 1769. No foliado.

²⁹¹ CAT A.M.L. Fons Pia Almonia, VOL 097/337 Llibre de Comptes de l’Hospital General de Lleida. f37r.

²⁹² CAT A.M.L. Fons Pia Almonia, VOL 096/336 Llibre de Comptes de l’Hospital General de Lleida.1768. No foliado.

²⁹³ Ibidem.

²⁹⁴ CAT A.M.L. Fons Pia Almonia, VOL 096/336 Llibre de Comptes de l’Hospital General de Lleida. 1769. No foliado.

²⁹⁵ CAT A.M.L. Fons Pia Almonia, VOL 097/337 Llibre de Comptes de l’Hospital General de Lleida. 1772. f37r.

²⁹⁶ Ibidem. No foliado.

²⁹⁷ CAT A.M.L. Fons Pia Almonia, VOL 097/337 Llibre de Comptes de l’Hospital General de Lleida. 1776. No foliado.

²⁹⁸ CAT A.M.L. Fons Pia Almonia, VOL 089/338 Llibre de Comptes de l’Hospital General de Lleida. 1722-1728.f 222v.

²⁹⁹ Ibidem. f 268v.

1. *Juan Bautista Soldevila Prior su edad 42 años*
2. *Don Jayme Camadall Vic su edad 50 años*
3. *Don Domingo Caño Capellani su edad 56 años*
4. *Sebastian Planer Infermero su edad 49 años*
5. *Mariangela Planer Infermera su edad 35 años*
6. *Maria Rosich V[viuda] Ama de llaves su edad 54 años*
7. *Maria Sendañer Moza su edad 21 años*
8. *Isavel Sendañer donsella su edad 18 años*

Tres Infantillos huérfanos

1º Francisco Oliva, su edad 12 años

2º Sagimundo Ximeno, 12 años

3º Josep Prat su edad 9 años”³⁰⁰

Los profesionales dedicados a los cuidados desde mediados del siglo XV hasta finales del XVIII en el Hospital de Santa María de Lleida que se han podido identificar principalmente entre los siglos XVII y XVIII han sido un total de 114. Las categorías con las que aparecen van desde el hospitalero (“*spitaler*”), el enfermero/enfermera, el enfermero mayor, enfermero del hospital, enfermero extraordinario, ayudante de enfermero, enfermera supernumeraria, barbero, asistente de cuerdas o practicante. (Ver Tabla 19)

³⁰⁰ CAT. AML. Arxiu Municipal Lleida. Fons Municipal, Llibre de seguretats de la ciutat de lleida, 1440-1450, reg 329, foli 211v.

Tabla 19: Listado cronológico de profesionales encargados de los cuidados de enfermería en el Hospital de Santa María de Lleida desde finales del siglo XV hasta 1792.

APELLIDOS, Nombre	Categoría con la que aparecen	Periodo Identificado
GAI, Anthoni	<i>Hospitalero(Spitaler)</i>	<=1450
BERTRAN, Domingo	<i>Hospitalero(Spitaler)</i>	1450
SOLANA, Angela	<i>Enfermera</i>	1631
LLOIS, Joan	<i>Enfermer</i>	1633
ESTENERA, Ana Ulalia	<i>Enfermera</i>	1633- 1636
MARTINEY, Isabel	<i>Enfermero</i>	1663
GIRALT, Joan	<i>Enfermero</i>	1634
SORIANO, Simon	<i>Barbero</i>	1635
PLECOSA, Jaume	<i>Ayudante de enfermero</i>	1637- 1638
MARTINES, Pedro	<i>Enfermero Mayor</i>	1637- 1638
GIRALT, Miquel	<i>Enfermero</i>	1638
GRAU, Pere	<i>Enfermero Mayor</i>	1640
SOLDAT, Martin	<i>Enfermero</i>	1640
CALSINELL, Ramià y Teresa (mujer)	<i>Enfermero</i>	1662
SANSO, Ramon y Maria Angels (mujer)	<i>Enfermero</i>	1662
GIBERT, Joan	<i>Enfermero</i>	1663
ALIMELIS MILANES, Esteban	<i>Enfermero</i>	1665
AMBROSIO, Joan e Isabel (mujer)	<i>Enfermero</i>	1665
BORTOLANA, Catalina (viuda)	<i>Enfermera</i>	1665
GUIU, Maria	<i>Enfermera</i>	1666
PIU BAGOS, Pere	<i>Curar y sangrar</i>	1666
ROZELL, Joan	<i>Enfermero</i>	1666
SANCHEZ, Ambrosio	<i>Enfermero</i>	1667
XXX, Esteve y Francisca	<i>Enfermero</i>	1673

RIBO, Joan y Margalida (mujer)	<i>Enfermero</i>	1674
ROSELL, Pere y Maria (mujer)	<i>Enfermero</i>	1669- 1672
SANPERO, Manuel	<i>Barber</i>	1675
SIMON, Pere	<i>Enfermero</i>	1679- 1681
CASALS, Vicents (pare)	<i>Enfermer del Hospital (*)</i>	1712- 1713
LA ESCOBA, Francisco	<i>Enfermer del Hospital (*)</i>	1713
SORRIAGA /SORIAGA/LORRIAGA, Albert (y mujer)	<i>Enfermer del Hospital de la ciutat de Lleyda. Enfermero jubilado (*)</i>	1715- 1717, 1722, 1738-1739, 1741
COMES, Francisco	<i>Enfermero</i>	1732- 1736
COMES / CORBELLA/ CORBELLANS, Teresa	<i>Enfermera</i>	1732- 1746
PINELL, Joan (“Lo Mallorqui”)	<i>Enfermero</i>	1736
GONZALES, Lorenzo	<i>Enfermero Extraordinario</i>	1739
BERNARDINA, Franci	<i>Enfermera Supernumeraria</i>	1740-1741
CASALET, Josep	<i>Enfermero</i>	1747
ARNES, Batiste	<i>Enfermero</i>	1747-1748
LARRASA/LARROSA/LA ROSA/DE LA ROSA, Antonio y Pepa (mujer)	<i>Enfermero</i>	1747- 1748, 1752-1754,1759
FREN, Josep	<i>Enfermero</i>	1748
CASES, Anton	<i>Enfermero</i>	1748
..., Lorenço	<i>Enfermero</i>	1748
NARZA, Franc	<i>Enfermero</i>	1748
MOLINS, Joseph	<i>Asistente de las cuadras, dar las medicinas.</i>	1748, 1752-1754
CASALS, Joseph (fill).	<i>Enferme de lo Hospital de Lleyda (*)</i>	1751
MACIA, Emanuel	<i>Enfermero</i>	1752
TORRES, Esteve	<i>Enfermero</i>	1753
MIRANDA, Francisca	<i>Enfermera</i>	1754

TORRES, Anton	<i>Enfermero</i>	1754
BRUNET, Jacinto	<i>Enfermero</i>	1754-1757
ALTADILL, Agusti	<i>Asistente de las cuadradas, sangrar, aplicar manxiulas y hacer la primera cura. Cuidar y asistir las cuadradas. Distribuir medicinas. Practicante</i>	1755- 1774
SANS, Jaume y Maria (mujer)	<i>Enfermero</i>	1755-1759, 1760, 1762
CANUT, Joseph	<i>Enfermero</i>	1760
MARCELLACH, Bertran y Anastasia (mujer)	<i>Enfermero</i>	1760
PARIS, Joan.	<i>Enferme del Sant Hospital de Lleyda (*)</i>	1760
SALLO, Antonio	<i>Enfermero</i>	1760
TORT, Joan	<i>Enfermero</i>	1761-1762
ARGONA, Jacinto	<i>Enfermero</i>	1763
ARTIGALAS, Ignasi	<i>Enfermero</i>	1763
BATAGUE, Baptista	<i>Enfermero</i>	1763
BORRAS, Vicent	<i>Enfermero</i>	1763
BRAGÓS, Geroni	<i>Enfermero</i>	1763
CAPONS, Salvado	<i>Enfermero</i>	1763
CASANOVAS, Jaume	<i>Enfermero</i>	1763
FOGUET, Joan	<i>Enfermero</i>	1763
FORN, Jaume	<i>Enfermero</i>	1763
GARDENY, Geroni	<i>Enfermero</i>	1763
GIRBOS, Ventura	<i>Enfermero</i>	1763
LOCORRULL, Anton	<i>Cuidar y asistir las cuadradas</i>	1763
LOPEZ, Andreu	<i>Enfermero</i>	1763
MIRANDA, Anton	<i>Enfermero</i>	1763
MIRANDA, Maurici	<i>Enfermero</i>	1763

MORAGUES, Pau	<i>Asistente de cuadras</i>	1763
PENA, Pau	<i>Enfermero</i>	1763
RAVENTÓS, Vicen	<i>Sangrar</i>	1763
ROSACARDA, Pere	<i>Enfermero</i>	1763
SANS, Anton	<i>Enfermero</i>	1763
SORT, Jaume	<i>Enfermero</i>	1763
VILLA, Thomas	<i>Enfermero</i>	1763
FONT, Isidro	<i>Enfermero</i>	1764
SOLE, Ramon y Rosa (mujer)	<i>Enfermero</i>	1764-1768
GIRVÉS, Joseph y Maria (mujer)	<i>Enfermero</i>	1768-1770
ANILL, Valero y Maria (mujer)	<i>Enfermero</i>	1771-1772
VIVES, JOSEP	<i>Asistente de las cuadras.</i> <i>Practicante</i>	1774- 1775, 1777-1778, 1782-1785
ARMENGOL, Francisco	<i>Enfermero</i>	1775
CLARET, Ramon y Theresa (mujer)	<i>Enfermero</i>	1776- 1777
GERMER, Joseph y Maria (mujer)	<i>Enfermero</i>	1778
TRUDY FONT, Antoni	<i>Enfermero</i>	1779-1780
VIVES, R.	<i>Practicante</i>	1780
CASTANERA, Carlos	<i>Enfermero</i>	1782
FON, Anton	<i>Enfermero</i>	1782
GENTAUDEM FON, Antonio	<i>Enfermero</i>	1783
VIDAL, Francisco y Teresa	<i>Enfermero</i>	1784-1786
MONTIYAR, A...	<i>Practicante</i>	1785-1787
PLANER/U, Sebastia y Mariangela (mujer)	<i>Enfermero</i>	1786- 1792
MOLINER, Joseph	<i>Practicante</i>	1789-1792

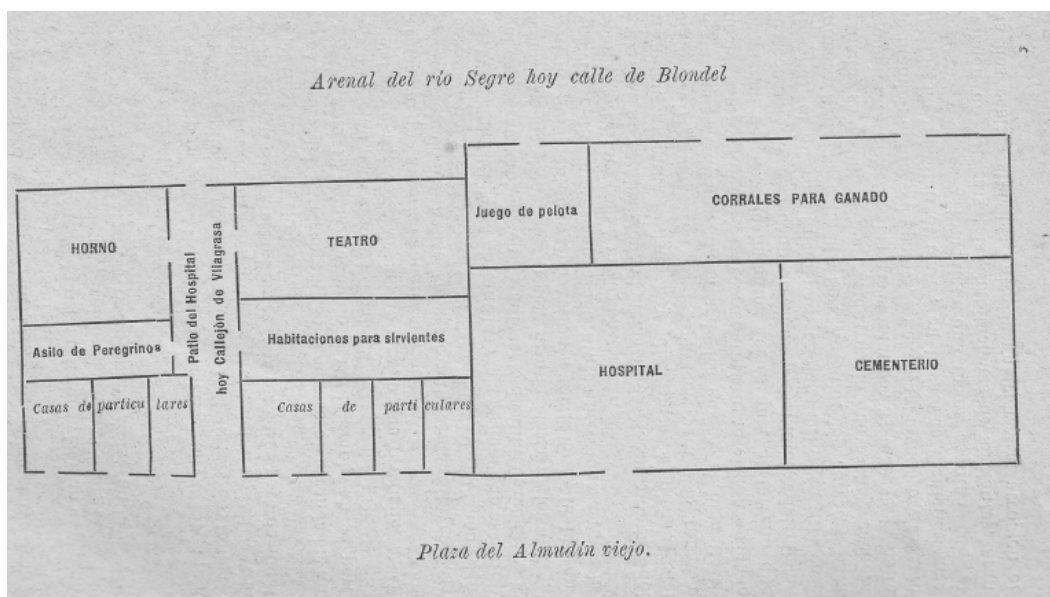
Fuente: Elaboración propia a partir de datos extraídos del CAT A.M.L. Fons Pia Almoina. Llibres de Comptes de l'Hospital General de Lleida., y del listado de "comadres, madrinas y llevadoras" elaborado por el Dr. Pifarré en su tesis "Aspectes sanitaris de l'arxiu parroquial de Sant Joan de Lleida, segles XVIII i XIX", 2007. El personal de enfermería marcado con el siguiente símbolo (*) es el que también ha sido identificado por Dr. Pifarré San Agustín, en su tesis "Aspectes sanitaris de l'arxiu parroquial de Sant Joan de Lleida, segles XVIII i XIX", 2007.

5.2.- Las Hijas de la Caridad en Lleida.-

5.2.1.- De Hospital de Santa María a Hospital Provincial (1792-1936).-

A pesar que el hospital que renació en el s. XVIII estaba influenciado por las nuevas ideas de salud pública, continuaban siendo edificios con importantes déficits estructurales, inadaptados a las necesidades sanitarias del momento, con situaciones de hacinamiento y en muchas ocasiones, sinónimo de muerte; por lo que la población no quería ir a cuidarse allí. El Hospital de Santa María era reflejo de dichas situaciones, si bien sus responsables se preocupaban por mejorarlo para una mejor atención a los enfermos. Como se ha mencionado anteriormente, en 1792 se había inaugurado el depósito de agua potable de la ciudad, permitiendo en 1802 abrir la fuente del hospital, abasteciendo de agua potable. El centro estaba incorporado en la estructura de la ciudad, situado entre el arenal del río Segre (actualmente la calle de Blondel) y la Plaza del Almudia vieja; y junto al cementerio que se encontraba su parte derecha. Según el censo hospitalario para ese año 1792, en el *Hospital General de Lleida* se habían asistido a 257 pobres, de los cuales fallecieron 44³⁰¹. (Ver Imagen 14)

Imagen 14: Situación geográfica del Hospital de Santa María de Lleida a finales del siglo XVIII.



Fuente: Tarragó Prim, Agustín en "Noticias sobre la Beneficencia en Lérida". Lérida, 1891: 17. Extraído del Archivo de las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl en Madrid.

Las Hijas de la Caridad recalieron en Cataluña aprovechando el movimiento reformista de los establecimientos asistenciales, por el que estaba pasando el Principado en aquellos momentos (216,280,300). Cabe agregar que cuando las hermanas regresaron de Francia, se

³⁰¹ ADL. Llibres parroquials del Hospital Santa María. Defuncions 1792. No foliado.

establecieron en un primer momento en el Hospital de Santa Creu y San Pau para atender a los pobres enfermos y expósitos bajo unas condiciones de obediencia y respeto a seguir, y que habían sido firmadas y aceptadas por los Superiores de París el 13 de abril de 1790 (13,425,427,428).

A los pocos meses de su asentamiento comenzaron a surgir los primeros conflictos con la Administración, llevando a esta última a reunir a toda la Comunidad de Hijas de la Caridad, que ya contaba con 17 novicias, ante el notario el 15 de junio de 1792, con la intención de que reconociesen a la Junta del Hospital como única autoridad y modificando algunas de las condiciones que habían sido pactadas en París. El no reafirmarse en dicha autorización implicaba la no posibilidad de continuar en el centro (13,15,16,428,429,657).

Sólo ratificaron dicha autoridad Sor *Teresa Cortes* y tres de las postulantes, que se quedaron en el hospital y llegaron a fundar una nueva congregación³⁰². El resto de hermanas que habían llegado a Barcelona para atender a los pobres enfermos del Hospital de Santa Creu de la ciudad, decidieron abandonarlo, marchando entre el 23 y 24 de Junio de 1792. Junto a ellas, también marcharon once postulantes³⁰³ que tampoco acataron las nuevas condiciones de la Administración del Hospital, y Sor *Juana David* (francesa), que se quedó en Barcelona junto a los Sres. *Misioneros de San Vicente de Paúl* (13,15–17,45,427,428,441,657,658).

Disponiéndose a regresar cada una a sus casas, Sor *Manuela Lecina* y Sor *María Esperanza Blanc*, emprendieron camino hacia Barbastro, pero a su paso por la ciudad de Lleida conocieron la noticia que en dicha ciudad se encontraba el Sr. D. José Murillo, Superior de la Casa de los Misioneros Paúles en Barbastro³⁰⁴. Éste había sido llamado por el Obispo D. *Jerónimo María de Torres* para dar ejercicios al clero (254,372,441,659).

Sabiendo los beneficios que aportaban las Hijas de la Caridad a los establecimientos de beneficencia y conocedor de las graves deficiencias que existían en el hospital de la ciudad, el Obispo de Lleida inició el proceso para el establecimiento de las hermanas en Lleida; un primer paso fue la presentación del proyecto a la Junta del Hospital, como presidente de la misma que era. Tras dicho formalismo solicitó la licencia al Rey. Mientras llegaba ésta, Sor *Manuela Lecina* y Sor *María Esperanza Blanc* se retiraron al Real Monasterio de Señoras Religiosas de Sigena durante unos meses, tras lo cual, se trasladaron a la Ciudad de Barbastro para encargarse de la enseñanza de niñas (21,372,441,660).

El Obispo D. *Jerónimo María de Torres* (1784-1816) entendía que existía una situación de “*decadencia de las rentas de este Hospital y la imposibilidad de sostener su instituto que ha sido siempre el recogimiento y curación de cuantos enfermos se le presentan sin excepción alguna*” a lo que se unía la falta de enfermeros y sirvientes encargados del

³⁰² Conocida como Hermanas Hospitalarias Enfermeras del Hospital General de la Santa Creu.

³⁰³ Estas once postulantes o probandas fueron: Jacinta Verges, Antonia Oriol, Clara Colomer, Paula Puig, María Josefa Casasas, Cándida Bofill, María Gras, María Rosa Grau, Madrona Godas, Francisca Freyxas y María Salvadó.

³⁰⁴ H.C.S.V.P. Anales de la Congregación de la Misión y de las Hijas de la Caridad. Tomo LXIV. Enero 1957: 394-415.

cumplimiento de sus obligaciones, por lo que veía en las Hijas de la Caridad la oportunidad de que dicho establecimiento fuera visto de manera repugnante y que las personas no quisieran acudir a él para remediar sus dolencias (369,372,659).

El hospital con que se encontraron las hermanas, era un centro con importantes carencias de recurso, de “*impuntual asistencia de los enfermos por falta de enfermeros y sirvientes*”³⁰⁵ que cumplieran puntualmente con sus funciones; y siendo la causa de que muchos vecinos morir en sus casas por la repugnancia que les provocaba la asistencia que se llevaba a cabo en el hospital³⁰⁶.

“De todo esto ha nacido que estos naturales hayan concebido tal horror de hirse a curar de sus dolencia al Hospital, que varios han preferido el perecer en qualquier rincón con la mayor miseria. Aun ahora que por medio de las Hermanas de la Caridad, establecidas nuevamene en dicho Hospital con el permiso y patrocinio de su Magestad, se van remediando los indicados males, no se lograría el efecto deseado para cobrar esta Administración las deudas del Común de Lérida y poner en práctica los arbitrios que se han explicado, si se le precisase a valerse de medios judiciales” (366).

El Obispo inició los trámites para la obtención de la licencia del Rey para el establecimiento en Lleida de las Hijas de la Caridad; este permiso no fue concedido hasta el 2 de diciembre de 1792, si bien el 11 de agosto de ese mismo año llegó una aprobación a través del Conde de Aranda (113,372,659,661).

El inicio de la prestación del servicio por parte de las hermanas se adelantó al permiso real ante las graves deficiencias del hospital que contaba con escasos recursos, con unos enfermos que sufrían penurias hasta el extremo de pensar en cerrar el establecimiento por la repugnancia que daba a los vecinos. Así pues, el 25 de noviembre de 1792, se firmó el acuerdo para que las Hijas de la Caridad se encargasen del establecimiento. Acuerdo ratificado por el Superior de la Congregación de la Misión, Rvdo. P. Joseph Murillo y la Superiora de las Hijas de la Caridad de España, Sor *Juanna David* (372).

“En el año 1792, con permiso de Su Magd. se establecieron las Hermanas de la Caridad de S. Vicente de Paul en este Hospital general de Pobres enfermos [...]”³⁰⁷ (Ver Documento 22)

Sor *María Esperanza Blanc*, Sor *Rosa Grau*³⁰⁸, Sor *María Paula Puig* y Sor *Antonia Burgon* fueron las primeras en establecerse y eligiendo como Superiora a la primera. Estas hermanas fueron presentadas en la Catedral el mismo día que se recibió el permiso real, para posteriormente, ser conducidas en procesión hasta el hospital, acompañadas de representantes del Cabildo y del Ayuntamiento. En el centro fueron recibidas por el

³⁰⁵ A.M.C.M. Legajo Padres Paúles Madrid. Libro de entradas profesiones y óbitos de las hermanas de la casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. f.66.

³⁰⁶ Ibidem.

³⁰⁷ A.D.L. Religiosas. Germanes de la Caritat. Sin foliar

³⁰⁸ Sor Rosa Grau llegó a ser nombrada en 1830 Superiora de la Provincia Española de las Hijas de la Caridad H.C.S.V.P. Circulaires des Supérieurs-Généraux et des seurs Supérieures Aux Filles de la Charité, et remarques ou Notices sur les soeurs défunes de la Communauté. Tome Deuxième, Paris MDCCCXLV: 993.

Marqués de Blondel, Gobernador Político y Militar de la ciudad de Lleida, en aquel entonces. El representante del ayuntamiento de la ciudad hizo entrega del gobierno económico a las Hijas de la Caridad, a través de su Superiora, recordándoles cuáles debían ser sus obligaciones. También se les hizo entrega, a través de Doña *Úrsula Zuaznavar y Torres* (señora reconocida de la ciudad y que fue madrina de la congregación en aquellos momentos), de diez mil libras para los gastos, que por de pronto, pudiesen surgir. Ese mismo día iniciaron sus servicios tanto en la atención de los enfermos como de los niños expósitos (20,113,369,372,659,660,662). (Ver Tabla 23)

El primer contrato que se establece con las Hijas de la Caridad data del 30 de noviembre de 1792³⁰⁹ ³¹⁰ autorizando en aquel momento un número de cuatro hermanas³¹¹ para que realizasen los servicios; número que podía aumentar en función de las necesidades con la correspondiente autorización de la administración (12,441,659). (Ver Documento 23) (Ver Documento 24)

En la copia manuscrita de la contrata³¹² quedan descritos los 13 puntos a seguir por parte de las Hijas de la Caridad en Lleida, especificando en el primero³¹³ que se debían encargar del régimen y cuidados de los pobres enfermos del hospital siguiendo sus propias reglas. En el segundo³¹⁴, se les deja claro que dependerían de los administradores del centro, por lo que les debían rendir cuenta de los recursos económicos, incluso de las ropas e inmuebles necesarios para la atención tanto de los enfermos como de los niños expósitos. (Ver Documento 23)

Resulta oportuno recordar que de los enfermos que morían en el hospital sin hacer testamento, el centro quedaba como heredero de los mismos y por lo que era el encargado de gestionarlos, destinando una tercera parte para el sufragio de su alma y para las celebraciones de sus exequias³¹⁵. Para ello se procedía, al ingreso de los mismos en el hospital, a un recuento de sus bienes y de las ropas que portaban. A las Hijas de la Caridad les correspondía dicha labor.

La alimentación de las hermanas corría a cargo del propio establecimiento, así como la ropa necesaria para que sus vestidos demostrasen una situación de decencia. El vestuario debía cumplir con el mandato de la propia fundación, tanto en el color como en la calidad de las telas³¹⁶. Anualmente recibían una cantidad que ascendía a las treinta y cinco libras catalanas. La asistencia médica debía estar cubierta en el caso de que las hermanas

³⁰⁹ CAT SAIEI DAH H.1.9/82. Gobierno y Administración. Órdenes Religiosas del Hospital. Documento digitalizado y que está incluido en el Fondo del Hospital Santa María. Documento mecanoscrito.

³¹⁰ AMCM. Sección H.C. Serie Casas siglo XIX. Caja Hospital Sta. María de Lérida. Carpeta Inclusa. Manuscrito sin datar. Parte de la Contrata del Hospital de Lérida

³¹¹ Ibidem. Punto undécimo.

³¹² AMCM. Sección H.C. Serie Casas siglo XIX. Caja Hospital Sta. María de Lérida. Carpeta Inclusa. Manuscrito sin datar. Parte de la Contrata del Hospital de Lérida

³¹³ Ibidem. Primer punto.

³¹⁴ Ibidem. Segundo punto.

³¹⁵ ADL. Llibres parroquials de l'Hospital Santa María. Llibre de defuncions del año 1796. No foliado.

³¹⁶ AMCM. Sección H.C. Serie Casas siglo XIX. Caja Hospital Sta. María de Lérida. Carpeta Inclusa. Manuscrito sin datar. Parte de la Contrata del Hospital de Lérida. Punto octavo.

enfermasen³¹⁷, proporcionándoles todos los auxilios necesarios, como podían ser las medicinas, aires o baños.

“Que el Hospital, ô su Sitiada deberá prestar los alimentos necesarios para la conservación de la vida humana â dichas Hermanas de la Caridad, y â mas para su vestido, y demas que sea necesario a la decencia de su estado, deberá prestarles â cada una de las mismas anualmente veinte y cinco pesos que corresponden treinta, y cinco libras catalanas³¹⁸.”

La administración del hospital debía proporcionar una habitación que tuviese comunicación directa con el centro, equipada con todos los muebles y ajuar necesarios para cubrir sus necesidades³¹⁹.

“[...] Se les pondrá de cuenta de la Administracion del Hospital la habitación corriente en la misma Casa, ô con comunicacion â ella con todos los muebles, y axuar correspondiente a su estado, y necesidades”³²⁰

La contrata precisa que en caso de sustitución de alguna de las hermanas o que fuese necesario venir alguna de nueva, debía darse parte a la Junta de Administración, justificando las causas del cambio³²¹; esta justificación llegó hasta el punto de tener que explicar los motivos de admisión de las nuevas probandas en el hospital^{322 323}. En el caso de ser necesario que viniese una hermana nueva al hospital, éste debía costear el viaje de la misma; no siendo así, en el caso de si marchaban a otro destino³²⁴.

Años más tarde, las propias hermanas se harían cargo tanto de la Casa Inclusa como de la Casa Misericordia, dedicándose tanto a actividades sanitarias, sociales como de docencia. Este aumento en su carga de trabajo hizo necesario aumentar su número a siete³²⁵ (663).

El 4 de enero de 1793, la *Junta de Señores Administradores* del Hospital Real y General de Lleida, deliberó que debido a que las cuatro hermanas que estaban asistiendo el establecimiento resultaban insuficientes para cumplir con todas las obligaciones, resultaba necesario solicitar dos hermanas más a su Superior el Padre Jose Murillo³²⁶.

“[...] Se propuso igualmente que para el alivio de los Pobres de este Hospital, y cuidado del régimen de la casa, se necesita más número de Hermanas de la Caridad de las que actualmente tiene, que son quatro, y no pudiendo estas cumplir con todas las

³¹⁷ Ibidem. Punto séptimo.

³¹⁸ Ibidem. Punto quinto.

³¹⁹ Ibidem. Punto sexto.

³²⁰ Ibidem.

³²¹ Ibidem. Punto noveno.

³²² Ibidem. Punto décimo.

³²³ Recordar, que hasta ese momento todavía no existía el Noviciado de Madrid, por lo que las probandas se formaban en los establecimientos donde la congregación tenía comunidad.

³²⁴ AMCM. Sección H.C. Serie Casas siglo XIX. Caja Hospital Sta. María de Lérida. Carpeta Inclusa. Manuscrito sin datar. Parte de la Contrata del Hospital de Lérida. Punto duodécimo.

³²⁵ A.D.L. Bisbe Pere Ciril Uriz. Lligall 14-15 (Paules, Filles de la Caritat). Estado y manifiesta los empleados en el Hospital de Santa María de la Ciudad de Lérida. 1835.

³²⁶ CAT AML. Fons Pia Almoina, VOL 107/347. Deliberacions de la Junta de 1793-1794. f.25v-r.

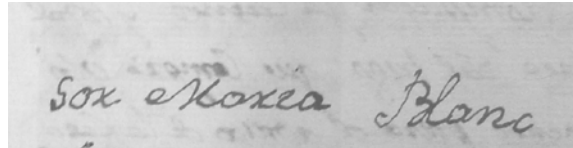
*obligaciones que están a su cargo como lo enseña la experiencia, es indispensable que desde luego se traigan dos otras mas por ahora”*³²⁷

En esa misma reunión se acordó dar el dinero necesario a Sor María, para el gasto diario quedando encargada de “reglar las cuentas” para aportarlas a los administradores del establecimiento³²⁸.

El 19 de junio de ese mismo año, se le volvió a dar a Sor Maria Blanc, como Superiora de las Hijas de la Caridad en la ciudad, la cantidad de 91 libras barcelonesas, 12 sueldos y 9 dineros para el gasto de vestuario³²⁹ y firmándolo ella misma. (Ver Documento 25)

En todos los registros consultados, se puede encontrar la firma de Sor María Blanc o Sor María Blanch o Sor María Esperanza, siendo las tres la misma persona³³⁰. La diferencia radicaba en el momento y situación geográfica en la que ella firmaba³³¹. (Ver Imagen 15)

Imagen 15: Firma de Sor Maria Blanc, Superiora de las Hijas de la Caridad del Hospital de Santa Maria en 1793.

A photograph of a handwritten signature in cursive script. The signature reads "Sor Maria Blanc" and is written in dark ink on a light-colored, slightly textured paper. The handwriting is fluid and characteristic of the 18th century.

Fuente: A.D.L. Llibre de depòsits del Hospital iniciado el 23 de julio de 1746. Sección Sortides iniciadas en 1793. Registro del 11 de junio de 1793.

Ella era también la encargada de recibir dinero por sus servicios, como fue el caso el 18 de noviembre de 1793³³² que recibió doscientas setenta y siete libras, diez sueldos tras haber recibido el hospital una entrada en sus rentas.

La Junta del Hospital debatió el 19 de agosto de 1793 que se diera leche de burra a los enfermos si así lo prescribiese el médico.

“[...] Por el Sor Don Agustín Montull se ha expuesto que un soldado que se halla enfermo en este Santo Hospital necesita según opina el medico de tomar leche de burra; y deseando esta Ilustrísima Junta que los enfermos estén debidamente asistidos, y que se le subministren los remedios que se reconozcan oportunos para el logro, y restablecimiento de su salud, deliberó la misma Junta que se le dé al mencionado

³²⁷ Ibidem.

³²⁸ CAT AML. Fons Pia Almoina, VOL 107/347. Deliberacions de la Junta de 1793-1794. f.26v.

³²⁹ A.D.L. Llibre de depòsits del Hospital iniciado el 23 de julio de 1746. Sección Sortides iniciadas en 1793. Registro del 11 de junio de 1793. No foliado.

³³⁰ En Barbastro abundaba el apellido *Blanc*, mientras que en Cataluña se escribía con la “ch” final.

³³¹ H.C.S.V.P. Anales de la Congregación de la Misión y de las Hijas de la Caridad. Tomo LXIV. Enero 1957: 394-415.

³³² A.D.L. Llibre de depòsits del hospital iniciado el 23 de julio de 1746. Sección entradas. Registro de 18 de noviembre de 1793. No foliado.

*soldado la leche de Burra; Y que igualmente se subministre á los demas enfermos siempre que lo necessiten, y se les prescriba por el medico de este Hospital”*³³³

En esa misma reunión se acordó que no debían admitirse ningún enfermo de sarna sin presentar “*calentura*”, a excepción del caso de que se tratase de un soldado, ya que éstos últimos debían admitirse mediante las hospitalidades³³⁴ que ya pagaban³³⁵.

En la junta también se habló del suministro del pan al hornero del Hospital, cuando éste ya lo amasaba en el propio centro con ayuda de otras mujeres que tenía asalariadas, llegando a la consideración que fuese la Superiora la que destinase hermanas o las mujeres necesarias para tal tarea.

*“[...] se deliberó, que en lo sucessivo no se le subministre pan alguno, y que se deja á la discrecion de Sor Maria Blanch superiora de las Hermanas de la Caridad destinar las hermanas, ó mujeres que se necessiten para las fahenas del Horno”*³³⁶

A la propia Sor María Blanc, se le efectuaban pagos para su gestión y mejor inversión en beneficio de los niños expósitos; como fue el pago de algo más de 277 libras barcelonesas para invertir las en ellos, fruto del cobro procedente de un indulto apostólico. En cambio, en el caso del Hospital, que se dio la misma cantidad a Don *Miguel Aran*, Vicario y responsable de la administración, para invertirlo en el establecimiento³³⁷.

*“[...] Se entregaron á dicha Sor María Blanch doscientas setenta, y siete libras y diez sueldos barcelonesas para imbertirlo en beneficio de dichos Niños expósitos; y las restantes doscientas ochenta, y seis libras, y nueve dineros se entregaron al D. Miguel Aran Vicario de este Santo Hospital para imbertirlo en beneficio del mismo Hospital”*³³⁸

El 25 de noviembre de 1793³³⁹, los administradores del hospital, dirigieron una carta al Rey solicitando poder incorporar a las rentas del establecimiento las correspondientes a la atención de los niños expósitos; se aprovecha para comunicar que de forma interina, se deja el cuidado de los mismos en manos de las Hijas de la Caridad. En una misma carta dirigida también a su Alteza, le explican que esta unión vendría reforzada por la atención que están realizando las Hijas de la Caridad en el hospital y lo que supondría para la atención a los niños expósitos. (Ver Documento 26)

“[...] por que al paso que mediante ella se ahorra la Administración separada que cada uno tenia quedando desde luego bajo de una misma; se consigue principalmente el que florezcan los dos objetos con el nuevo establecimiento de las Hermanas de la Caridad que con el permiso de S.M. [...] se ha hecho en el Hospital para la asistencia y cuidado

³³³ CAT AML. Fons Pia Almoina, VOL 107/347. Deliberacions de la Junta de 1793-1794. f.61v.

³³⁴ La hospitalidad de los soldados enfermos la pagaba la Real Hacienda del Estado, siendo de tres reales y tres cuartillos de vellón por cada uno de ellos.

³³⁵ CAT AML. Fons Pia Almoina, VOL 107/347. Deliberacions de la Junta de 1793-1794. f.61v-61r.

³³⁶ CAT AML. Fons Pia Almoina, VOL 107/347. Deliberacions de la Junta de 1793-1794. f.62v.

³³⁷ CAT AML. Fons Pia Almoina, VOL 107/347. Deliberacions de la Junta de 1793-1794. f.70v-71v.

³³⁸ Ibidem.

³³⁹ A.D.L. Bisbe Torres i Cuadrado 1784-1816. Lligall1. Carpeta 1. Bisbe Torres nº1. Beneficència. Papeles pertenecientes al Hospital de Lérida (no foliado). Fechada el 25 de noviembre de 1793.

*de los Enfermos, é interinamente de los Niños Expósitos; del que así unos como otros experimentarían los mejores efectos [...]*³⁴⁰

Ese mismo día, la Junta del Hospital acordó que una de las Hijas de la Caridad debía velar a los enfermos durante las noches, siempre que hubiese enfermos que lo necesitasen; informando a la superiora para que lo llevase a término.

*“[...] Igualmente se acordó que una de las Hermanas de la Caridad deva velar todas las noches á los enfermos de este Santo Hospital para darles los auxilios, y socorros que necesitan; á menos que previniese lo contrario el medico del mismo Hospital por no haver enfermo alguno de cuidado: cuya deliberacion, y acuerdo se hizo saber por esta Ilustrisima Junta á Sor Maria Blanch superiora de dichas Hermanas de la Caridad, para su puntual, y debido cumplimiento”*³⁴¹

El 10 de marzo de 1794, el número de militares enfermos había crecido en cantidad en el hospital, llegando a faltar camas para los demás enfermos que asistían a él, situación que llevó a la Junta a tomar la decisión de no admitir a los enfermos por no tener dónde colocarlos³⁴², acordándose *“que en lo sucesivo no se admitan mas enfermos que los que puedan colocarse en las cama que existan, á menos que los mismos enfermos se traigan camas para colocarse en ellas, y que se dé como se dio esta orden en nombre de la Junta á a Sor Maria Blanch superiora de las Hermanas de la Caridad”*. Ese mismo mes, Sor Maria Blanc recibió 38 libras, 15 dineros y 6 sueldos para pagar una pieza de cáñamo³⁴³; además, tuvo que hacer frente a la subida del precio de todos los víveres, especialmente la carne y el pan, para lo cuál, la Junta acordó rebajar la ración a los soldados enfermos tanto de pan como de carne, siempre a juicio del médico Don *Jayme Nadal* y de las Hijas de la Caridad, siendo estas últimas las encargadas de valorar la proporción sin perjuicio de tener consecuencias en la manutención de los militares, que eran los únicos que pagaban la hospitalidad.

*“[...] se acordó que se rebaje á los militares enfermos la racion de pan, y carne á juicio, y discreción del medico, y Hermanas de la Caridad que sobre este particular deveran proceder de acuerdo, procurando regular en quanto sea dicho las raciones de pan y carne que se subministra á los soldados, á proporción de lo que estos pagan por sus Hospitalidades, a fin de que este Hospital no quede perjudicado en la manutención de dichos militares enfermos y así se previno al Don. Jayme Nadal medico y a Sor Maria Blanch superiora de dichas Hermanas de la Caridad”*³⁴⁴

El 30 de julio del año 1794 se envió una misiva en un intento por valorar la atención de los soldados en el Hospital Militar (que formaba parte del mismo Hospital de Santa Maria), expresando cómo era la atención de los mismos, en un intento por desmentir las calumnias que el cirujano o el médico que los atendía estaba manifestando.

³⁴⁰ Ibidem.

³⁴¹ CAT AML. Fons Pia Almoina, VOL 107/347. Deliberacions de la Junta de 1793-1794. f.72v-72r.

³⁴² CAT AML. Fons Pia Almoina, VOL 107/347. Deliberacions de la Junta de 1793-1794. f.85v- 85r.

³⁴³ A.D.L. Llibre de depòsits del hospital iniciado el 23 de julio de 1746. Sección salidas iniciadas el 1793. Registro de 1 de marzo de 1794. No foliado.

³⁴⁴ CAT AML. Fons Pia Almoina, VOL 107/347. Deliberacions de la Junta de 1793-1794. f.86v.

“Amigo y Señor: Todos estos días he bajado al Hospital sin interrupción para desengañarme por mi mismo y ver como se trataba y asistia a los enfermos. En efecto he visto por mi mismo que no hay nada que desear a pesar de las calumnias de ese desvergonzado cirujano, cuya insolencia ha llegado a términos de atreverse a exponer al Señor Conde de la Unión lo que no hay. [...] Todo el monto de soldados que existen hoy en el Hospital se reduce a treinta y ocho segun consta en la lista que me exhibieron porque la pedi. Tal vez en otros días se aumentara algo mas con ocasión de pasar por aquí algunas Tropas con dirección a ese Campo; mas siempre resultaran quando mas que pueda haber de noventa a ciento poco mas o menos; y ya digo que a todos estos se les asistia perfectamente por los oficiales del mismo Hospital, y que en estas circunstancias no se debe pensar en erigir Hospital con separación [...]”³⁴⁵

Dada la situación de escasez de recursos del centro haciendo imposible la atención continua, un mes mas tarde, se envió una carta dirigida a Don Juan Miguel de Indarz, por parte de los administradores, solicitándole más recursos económicos para atender a los militares enfermos en el Hospital.

“Por las cuentas que ha dado últimamente el Mayordomo resulta, el coste diario que tiene un militar enfermo en este Hospital, y también, que ha perdido en este año mas de mil y cuatrocientas libras, efecto de los altos y crecidos precios que han tomado el trigo, las carnes y el vino.

En cuya consideración hemos de merecer que V.S. se sirva dar las mas eficaces, y prontas providencias a fin de aumentar las estancias de los militares; pues no tomándose ete medio, nos veremos precisados a no poder admitir ni soldados ni paisanos enfermos, y cerrar las puertas a todos.

Esperamos que V.S. se haga cargo de las razones y arreglara las estancias a un tono de equidad; de manera que pueda subsistir esta Casa de piedad, y no venga a su ruina, como es preciso lo contrario.

Dios guarde a V.S. muchos años. Lérida 30 de Agosto de 1794.

D. Eduardo Saenz de la Guardia.

Mathias Reves administrador

A D. Juan Miguel de Indarz”³⁴⁶

Con fecha del 18 de diciembre de 1794, se envió un informe a Su Majestad describiéndole las mejoras que habían aportado hasta el momento las Hijas de la Caridad al Hospital de Santa María. Estas mejoras pasaban por reformas en la salubridad y atención continuada de los enfermos. Por la confianza que en ellas se tenía, se les llegó a entregar el manejo económico diario del centro (Ver Documento 27).

“[...] Las Hermanas de la Caridad que llevan el manejo económico y diario de la Casa cumplen exactuimamente con este encargo, y es muy laudable la limpieza y aseo de las quadras en las que no se siente el menor fetor [hedor, mala olor]. Vela una de ellas toda la noche, y de sala en sala obserba el estado de los Enfermos, y esta pronta a ocurrir a lo

³⁴⁵ A.D.L. Bisbe Torres i Cuadrado 1784-1816. Lligall 1. Carta de 30 de julio de 1794. Informe sobre la situación en el Hospital. No foliado.

³⁴⁶ A.D.L. Bisbe Torres i Cuadrado 1784-1816. Lligall1. Carta fechada el 30 de agosto de 1794. No foliado.

que pueda ofrecérseles. La experiencia ha acreditado la utilidad y ventajas de estas mujeres, cuyo establecimiento sería muy útil al Estado ya para asistir a los Enfermos, ya para la Enseñanza de las Niñas, porque a estos dos ramos se entiende su Instituto. S. M. nos dio permiso para tenerlas aquí, y es uno de los [...] beneficios que pudo hacernos porque su prolixa asistencia a los Enfermos es inimaginable [...]"³⁴⁷

En esa misma notificación, le recordaban que eran muchos los enfermos a los cuales tenían que asistir y pocas las rentas con las que contaban, teniendo en cuenta los elevados precios de los alimentos y la necesidad de atender tanto a enfermos como a militares³⁴⁸.

El 22 de Julio de 1795, Don *Miguel Josep de Aranda*, vicario del hospital, dirigió al Rey una misiva en la cuál alababa la atención en cuanto al aseo y limpieza de la casa, así como la atención que llevan las Hermanas de la Caridad y solicitando mayores aportaciones para el mantenimiento del establecimiento.

"Muy Señor mio: He acompañado al Señor Don Juan de Guemes a ver al casa Hospital de esta Ciudad; y después de haber registrado todas sus quadras estancias y oficinas forma concepto de que pueden ponerse seiscientas o setecientas camas en el caso de un asedio, ó que esta Plaza haya de sufrir un sitio: ha visto también la buena asistencia que tienen los pobres enfermos y la racion que se da a los soldados de pan y carne que exceden algunas onzas a la que se dá a los paisanos, y es maior que la que se dá a los soldados en los Hospitales del Rey; ha quedado muy prendado de todo, y especialmente del aseo y limpieza de la casa, y del esmero y cuidado de las Hermanas de la Caridad [...]"³⁴⁹ (Ver Documento 28)

El mismo vicario, ocho días más tarde expresa en una carta al Obispo Jerónimo Torres³⁵⁰ que en el hospital, a esa fecha hay treinta y ocho soldados, por lo cual manifiesta no es necesario por el momento proceder a una separación de los mismos con respecto a los ciudadanos de Lleida que están internos allí.

En el libro de gastos del Hospital de Santa María aparecen diferentes apuntes sobre el salario que recibían las hermanas. El 14 de noviembre de 1795 aparece una partida de novecientas treinta y cinco libras³⁵¹ que recibió *Ramon Martín* (mayordomo del hospital) por parte de los administradores, para pagar tanto a las hermanas como los gastos del día a día del hospital. A lo largo del mismo, vuelven aparecer apuntes de entregas para el pago de los salarios de las hermanas, como el del 23 de septiembre de 1796³⁵², en el que se hace entrega al mismo mayordomo de una partida de quinientas seis libras para el pago al boticario, hermanas y demás gastos del establecimiento. (Ver Documento 29)

³⁴⁷ A.D.L. Bisbe Torres i Cuadrado 1784-1816. Lligall I. Informe fechado el 18 de diciembre de 1794. No foliado.

³⁴⁸ Ibidem.

³⁴⁹ A.D.L. Bisbe Torres i Cuadrado 1784-1816. Lligall I. Carta del 22 de julio de 1795. Sin foliar.

³⁵⁰ Ibidem. Carta del 30 de julio de 1795. Sin foliar.

³⁵¹ A.D.L. Llibre de depòsits del hospital iniciado el 23 de julio de 1746. Sección salidas iniciadas el 1793. Registro de 14 de noviembre de 1795. No foliado.

³⁵² A.D.L. Llibre de depòsits del hospital iniciado el 23 de julio de 1746. Sección salidas iniciadas el 1793. Registro de 23 de septiembre de 1796. No foliado.

“La baxo firmada superiora de las Hermanas de la Caridad de este hospital de Lerida, confieso haber recibido, de Don Ramon Martin Ptro. Racionero de la Sta. Iglesia de Lerida la Cantidad de doscientas diez libras barcelonesas, y son por el salario de treinta y sinco libras cada una por año, que empezó en 2 de Diciembre de 1796 y finiza en dicho dia de 1797.

*Sor Maria Blanch indigna Hija de la Caridad”*³⁵³ (Ver Documento 30)

Sor María Esperanza Blanc como Superiora, “*Hermana Sirviente*”, “*Madre Priora*” o “*Hermana Majõr de la Caridad*” en ausencia del mayordomo del hospital asumía la gestión del dinero que el establecimiento recibía de la administración. Reflejo de ello es el siguiente documento en el que recibió cincuenta libras en ausencia de Ramon Martin.

*“Lérida y Agosto 11 de 1800. Se han sacado del Archivo para el gasto del Hospital sinquenta Libras; las que por ausencia de Don Ramon Martin Mayordomo, se han entregado a Dña. Maria Blanch Superiora de las Hermanas de la Caridad del mismo.”*³⁵⁴ (Ver Documento 32)

Las tareas administrativas y de gestión desarrolladas por Sor María fueron de índole diversa, como puede verse en el hecho de que se le recriminara el no haber facilitado las fes de bautismo de los expósitos ingresados en el Hospital³⁵⁵ en el año 1796. Tres años más tarde, recibió 100 libras³⁵⁶ con el encargo de comprar mantas para las camas de los enfermos, y a finales de ese mismo año, recibió dinero para la compra de lana para 24 colchones y para las telas necesarias para cubrirlos; se le entregaron en ese momento 255 libras para dicho gasto³⁵⁷. (Ver Documento 33)

En el verano de 1801 se celebraron las exequias de las primeras hermanas que murieron en el hospital, Sor *Mariangela Mercader* y Sor *Vicenta Teixidó*. Fueron enterradas en el cementerio del mismo hospital. Ambas hermanas habían desarrollado su trabajo en el centro sin poder especificar el tiempo que llevaban en el mismo. Los gastos de las exequias ascendieron a algo más de 21 libras cada uno de ellos como consta en el “*Llibre de comptes del Procurador y Majordom de l’Hospital d’Orfes de Lleida*”.

“Son data veinte y una libras un sueldo y diez dineros que se han gastado en el entierro y honras de Sor Vicenta Teixidó, celebrado en 4 de Junio, consta de la cuenta y recibo nº 64.

³⁵³ CAT SAIEI. DAH H.1.8.2/72. Govern i Administració. Ordres Religioses de l’Hospital. Recibo del 2 de diciembre de 1796.

³⁵⁴ A.D.L. Llibre de depòsits del hospital iniciado el 23 de julio de 1746. Sección salidas iniciadas el 1793. Registro de 11 de agosto de 1800. No foliado.

³⁵⁵ ADL. Llibres parroquials del Hospital Santa María. Llibro òbits 1796. Sin foliar.

³⁵⁶ A.D.L. Llibre de depòsits del Hospital iniciado el 23 de julio de 1746. Sección Sortides iniciadas en 1793. Registro del 11 de junio de 1793.

³⁵⁷ A.D.L. Llibre de depòsits del Hospital iniciado el 23 de julio de 1746. Sección sortides iniciadas en 1793. Registro del 5 de agosto de 1799. No foliado.

*Son data veinte y una libra nueve dineros gastados en el entierro y honras de Sor Mariangela Mercader celebrados en 16 de agosto como consta de la cuenta n^o 65”*³⁵⁸

En el año 1802, los alimentos y materiales con los que se mantenía la casa y que aparecen en el libro de cuentas del Mayordomo Don Ramon Martín³⁵⁹ son: aceite, carbón, leña, vino, sal, abadejo, legumbres, arroz, aguardiente, velas de cebo y jabón. Un año más tarde, también aparece la carne de carnero y la sémola³⁶⁰. La miel apareció en los registros en el año 1804 como uno de los alimentos adquiridos para la alimentación de los enfermos³⁶¹. A lo largo del año 1805, se adquirió vidrio para urnas para medicinas, lámparas, porrones y seis orinales para los enfermos³⁶².

El número de Hijas de la Caridad que figuraban en el hospital a lo largo de 1803 era de seis; a saber: Sor *María Blanc*, Sor *Antonia*, Sor *Theresa*, Sor *Mariangela*, Sor *Raýmunda* y Sor *Catalina*³⁶³.

En 1804, Sor María Blanc recibió para administrar dos cuarteras de trigo para uso del hospital, habiendo sido previamente pagadas por el administrador del hospital el señor *Juan Bautista Ribé*.

*“Son data doscientas setenta y ocho libras, diez y nueve sueldos un dinero; pagadas al Señor Juan Bautista Ribé Administrador del Santo Hospital por el valor de dos cuarteras y nueve cortanes de trigo, al precio de 9 libras 3 sueldos nueve dineros la quartera: entregado á Sor María Blanch [...]”*³⁶⁴

Y un año más tarde, se le dió más de 541 libras como gasto ordinario de la casa para la compra de verduras, huevos, jabón y el pago de la colada, entre otras.

*“Son data quinientas quareinta y una libras diez y siete sueldos y siete dineros entregados á Sor Maria Blanch Hermana Maÿor de la Caridad para gasto ordinarios de dentro de casa, como son verduras, huevos, jabon coladas, y otras cosas [...]”*³⁶⁵

El Hospital ya llevaba años con importantes problemas económicos para hacer frente a la asistencia a los pobres, tanto por el gran número que atendían en algunos momentos, como por la falta de rentas e incluso por las “*infurias de los tiempos*”³⁶⁶. Se habían tomado soluciones varias, como la exhortación de fieles que contribuyesen al objeto con limosnas o incluso contribuyendo los pueblos con parte de los beneficios obtenidos de las veredas³⁶⁷.

³⁵⁸ CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 113/353. Llibre de Comptes del Procurador i Majordom de l’Hospital d’Orfes de Lleida. f.341v.

³⁵⁹ Ibidem. f. 331v.

³⁶⁰ Ibidem. f. 345v.

³⁶¹ Ibidem. f. 357v.

³⁶² Ibidem. f. 369v.

³⁶³ Ibidem. f.363v.

³⁶⁴ Ibidem. f.373r.

³⁶⁵ Ibidem. f. 337r.

³⁶⁶ A.D.L. Bisbe Torres i Cuadrado 1784-1816. Lligall 47. Carpeta 1797 (1793 Guerra del francés). Carpeta de circulares. Carta fechada el 10 de agosto de 1793. Sin foliar.

³⁶⁷ Ibidem. Carta fechada el 14 de agosto de 1793. Sin foliar.

“Nos los Administradores del Hospital General de Ntra. Sra. de los Angeles de Lerida, rogamos con thenor del presente Cartèñ, al Rdo. Rector, ò Vicario al qual pertenecerà, que el Domingo, ò Fiesta mas próxima, à la Missa primera, y Mayor, se sirvan publicar à sus Parroquianos la extrema necessidad, que padece los Pobres de Jesu-Christo en el Hospital General de Lerida, por el grande numero de Enfermos, que continuamente allí llegan de todas partes del Mundo, à los quales con grande amor, y caridad se les dà todo lo necessario hasta quedar sanos de sus enfermedades, y à no ser socorridos de los Fieles Cristianos, fuera impossible mantenerse, por estàr con suma pobreza de lo necesario, mayormente de Trigo, Hilo, Ropa, Sabanas, Camisas, Benas, Mortajas por amortajar, y enterrar con decencia los difuntos, y assi mismo de Dineros por el gasto de mantener la Boticaria, hospedar los Peregrinos, pagar los salarios de los que sirven, y com por causa de lo referido se encuentra dicho Hospital muy empeñado de considerables sumas [...]”³⁶⁸

En el año 1805 la situación llegó al límite, haciendo imposible la atención de los enfermos por las deficiencias en sus rentas *“por la falta de fondos para la manutención y cuidadosa asistencia de los muchos enfermos que á el acuden de todo el Principado”*³⁶⁹; ello llevó incluso ha tener que hacer una colecta en días de fiesta para obtener grano y poder dar la adecuada atención a los necesitados.

“[...] La necesidad en que se halla el Hospital General de esta Ciudad por falta de fondos para la manutención y cuidadosa asistencia de los muchos enfermos, que á el acuden de todo el Principado, hà movido á la Ilustrísima Junta de su Administración á valerse de [...] de trigo y demas con que los Fieles quieran contribuir para el citado piadoso objeto: Y no hallando otro medio mas à propósito para el efecto de que esta se haga con la utilidad que se desea, que el que V.V. con el Ayuntamiento de sus respectivos Pueblos salgan à hacer la colecta en un dia de fiesta que ocurra durante la recolección de granos, ò inmediatamente que esté concluida [...] según su posibilidad, y facultad proporcionarán à los pobres enfermos medios de alivio en sus males [...]”³⁷⁰

Los propios administradores del centro, el 24 de diciembre de 1809, hicieron patente el deplorable estado en el que se encontraba el hospital, solicitando dinero y auxilio, todo ello en un contexto de guerra y en el que era necesario una mayor atención a los muchos evacuados que atendían (664).

Debido a que los niños expósitos no fueron trasladados a otra casa hasta 1819, las rentas se compartían; por lo que la asignación que el Hospital Santa María recibía por parte de la administración se debía repartir en dos partes para la asistencia tanto de enfermos como de niños huérfanos³⁷¹. (Ver Documento 34)

³⁶⁸ A.D.L. Bisbe Torres i Cuadrado 1784-1816. Lligall 47. Carpeta ciurculars. Carta fechada el 10 de agosto de 1793 solicitando recolectas para poder hacer frente a las grandes deudas del hospital. Sin foliar.

³⁶⁹ Ibidem. Lligall 39. Carpeta ciurculars. Carta fechada el 3 de agosto de 1805 solicitando recolecta de trigo. Sin foliar.

³⁷⁰ Ibidem.

³⁷¹ A.D.L. Llibre de depòsits del hospital iniciado el 23 de julio de 1746. Sección entrades. Registro de 21 de marzo de 1808. No foliado.

Durante la Guerra del Francés, las Hijas de la Caridad atendieron a soldados heridos en poblaciones como las de Lleida, Reus, Pamplona, Madrid, Palma de Mallorca o Cádiz, siendo una de las pioneras en la atención de soldados heridos Sor María Blanc³⁷² (50). Incluso en pleno 1809, la hermana Superiora continuaba teniendo funciones de gestión de recursos económicos, ya que se le daba dinero para el gasto ordinario del Santo Hospital³⁷³. (Ver Documento 35)

Ese mismo año se inauguró el nuevo cementerio municipal de la ciudad, sustituyendo el existente en el hospital, y pudiendo utilizar ese solar para ampliar las necesidades de atención a los enfermos que el establecimiento requería (86).

Durante la guerra de independencia, muchas de las hermanas de Cataluña y de Barbastro huyeron a Mallorca a refugiarse de la represión de las tropas francesas³⁷⁴. Las hermanas que quedaron, junto con los enfermos y los expósitos (ante la ocupación del Hospital por las tropas) fueron desplazados a las casas colindantes, en el callejón de Vilagrasa (665). La propia Sor María Blanc llegó a atender en Lleida tanto a soldados españoles como franceses entre los años 1808 y 1814, de forma intermitente, manteniéndose como Superiora de la Congregación en la ciudad (441). (Ver Tabla 20)

En el año 1810 las Hijas de la Caridad continúan siendo las encargadas del gobierno y servicio asistencial tanto de los pobres enfermos como de los niños expósitos en el Hospital Santa María, emplazamiento que había sido ocupado en gran parte por las tropas de militares. Como consecuencia de ello, las hermanas se habían quedado sin la Iglesia del Hospital en el que realizar sus oraciones para cumplir con sus reglamentos, teniendo que utilizar su capilla privada. Esta situación hacía que las 8 hermanas tuviesen que decidir entre *“la triste alternativa ó de haber de abandonar el cuidado y servicio de los niños, dejándoles solos para acudir á la única misa; ó bien de haber de salir después de su retiro y habitación para ir a una misa en algunas de las Iglesias de la Ciudad”*³⁷⁵. La solución vino por posibilitar la realización de una segunda misa a lo largo del día en la capilla de las hermanas, autorizada por el propio Don Jose Vidal, como Vicario General del Obispado de Lleida.

El número de muertos registrados en la parroquia del *Hospital Real y General de Pobres, Laicos y Enfermos* de Lleida a lo largo del año 1812 ascendió a 143, siendo 40 los hombres, 49 las mujeres, 20 los niños y 34 las niñas (666).

Durante este periodo bélico, en septiembre de 1813, Sor María Blanc se desplazó a Barbastro para reorganizar las escuelas debido a que no podía restablecerse la congregación en Lleida por estar ocupada todavía por tropas francesas (372). Tanto estos

³⁷² Sor María Esperanza Blanc era una de las seis hermanas que se había formado en París y había regresado en 1790, para instalarse tras dos años en Lleida. Se había formado en el Hospital Militar de Gros Caillou, atendiendo a soldados enfermos y oficiales de la Guardia Real, aprendiendo seguramente las mejores técnicas de enfermería de la época.

³⁷³ A.D.L. Llibre de depòsits del Hospital iniciado el 23 de julio de 1746. Sección sortides iniciadas en 1793. Registro del 5 de junio de 1805. No foliado.

³⁷⁴ H.C.S.V.P. Anales de la Congregación de la Misión y de las Hijas de la Caridad. Tomo LXIV. Enero 1957: 394-415.

³⁷⁵ A.M.C.M. Legajo Fondo Padre Nieto. Carpeta Inclusa. Despacho de oficio de Don Jose Vidal, Porvisor y Vicario General del Obispado de Lleida. Fechado el 19 de septiembre de 1810.

periodos bélicos como epidémicos que se sucedieron a posteriori (la fiebre amarilla del año 1821), le sirvieron a Sor María Blanc para formarse en todo su saber y experiencia, necesarias para formar al resto de hermanas (50).

Puede considerarse por tanto, el Hospital Santa María como el primer centro de formación de nuevas Hijas de la Caridad, contribuyendo a la expansión de la Congregación, así como de la propia difusión del modo de cuidar de las Hijas de la Caridad. Ejemplo de ello fue la destinación en 1805 de Sor *Magdalena Piguillen* y Sor *María Teresa Martí* a la ciudad de Pamplona para la atención de la Inclusa de la ciudad, habiendo estado ellas formadas en la ciudad de Lleida (372).

La dependencia administrativa del hospital se vio modificada durante la Guerra del Francés, pasando de una dependencia a una Junta independiente del ayuntamiento, a la elección por parte de la Corporación Municipal, de personas con funciones específicas de control del centro. Éstas fueron D. *Francisco Piñol*, *Pedro Jordá*, *Jacinto Pallarés* y *José Sales*. El primero como administrador y los tres restantes como vocales (99,100).

Interesante son las preguntas manifestadas por el “*Director del Hospital de Paisanos*”, *Angel Abad* (que había sido el antiguo dispensero del Hospital Militar de la ciudad) a la Junta sobre el mantenimiento administrativo y económico del establecimiento.

“Primero: de dónde sacar caudal o alimentos para la buena administración. Segundo: Se necesitan enfermeras o mujeres para la limpieza de las salas, camas y desvanes señalándoles un socorro diario para que puedan subsistir. Tercero: ¿Quién debe suministrar las medicinas y tener algún empleado para ello? Cuarto: Que se le dé al suplicante [Angel Abad] un título para acreditar su empleo de Director dándole a este un Reglamento para el buen gobierno de dicho Hospital. Quinto: En vista de su trabajo pide cuatro pesetas cincuenta y éstas cobradas diariamente para poder subsistir, y adelantarle una mesada para poder vestirse y ponerse decente”(101).

Durante el periodo del Obispo Torres, se solicitaron varias intervenciones al Rey para que el ayuntamiento pagase las deudas que debía al Hospital, ya que éste estaba sometido a graves problemas económicos, teniéndose en cuenta se comenzaban a notarse los beneficios que estaban aportando las Hijas de la Caridad tanto al cuidado de los enfermos como de los niños expósitos.

“[...] En un tiempo en que empiezan a sentirse sus beneficios influjos sobre los otros objetos de los Enfermos y Huerfanos con haber prestado su Real permiso y protección para establecer en él a la Hermanas de la Caridad, bajo cuya dirección y manejo seran todos estos infelices cuidados con la limpieza y exactitud que no podían esperarse de sirvientes mercenarios, en un tiempo en que para sostener los gastos indispensables de un Hospital General que abarca los ramos insinuados, se necesitan caudales muy considerables por razón del aumento que han tomado en estos últimos años no solo los comestibles sino también las medicinas, ropa y otros artículos.

En este mismo tiempo es cuando sin embargo detectan notoria su pobreza y suma miseria a que se halla reducida la dicha Casa, y de gloriarse el Ayuntamiento de la propia

*Ciudad de ser su Patron y protector, han reparado los suplicantes que de algunos años a esta parte no solo no le paga varias deudas ciertas y lexitimas procedentes de los Censos que le presta el Comun de la misma Ciudad, sino que también desatiende ahora en coadjurar a que se lleven a efecto algunos arbitrios de que sin perjuicio de tercero resultaría al Hospital conocida utilidad [...]*³⁷⁶

A finales de la Guerra del Francés, el hospital continuaba estando en una situación penosa, incluso haciendo pensar a los administradores en cerrar las puertas del establecimiento por no tener los recursos necesarios para su subsistencia. D. *Francisco Fulgino*, en nombre de los Cuerpos de la Guarnición, en 1815 mediante una carta explicó también esta situación de falta de medios que se arrastraba. En ella propone, que no se admitan más enfermos de ningún tipo y si en 24 horas no se resuelve la situación, se saque a la calle todos los enfermos que están en aquel momento ingresados en el hospital (366).

“La Junta de Administradores del Hospital con fecha de ayer me dice que en 14 de marzo último dirigí a U.S. el oficio siguiente. Ha llegado el más triste y lamentable caso que anuncié a U.S., y U.S. y yo temíamos días [...] El establecimiento Hospital de mi cargo carece hoy hasta de la sal, y no sabe de dónde sacar ni un maravedí para atender a los inmensos gastos de su objeto. Las rentas de la Casa se han consumido, las deudas se han aumentado en extremo y los bien hechos no tienen más que dar. El principal motivo de esta urgencia es el no haberse satisfecho las estancias que adeudan los enfermos militares por seis meses [...] He resuelto que desde esta hora no se admitan enfermos ni militares ni paysanos, y que, se de alguna mano no se me socorre desde ahora hasta la madrugada, mañana se echen fuera los que existen exponiéndolos a la caridad de quien los quiera y pueda recogerlos ”(366).

Ese mismo año, también el Intendente de la Guarnición envió una circular al Obispo Torres manifestándole la gran cantidad de heridos que había en los hospitales de la ciudad³⁷⁷. Y ya que el Estado no podía hacer frente al gasto que suponía una atención adecuada a los mismos, le solicitaba ayuda para que se lograra recaudar dinero del pueblo y ropa (105).

En 1816 el ayuntamiento acordó destinar una parte del presupuesto para paliar las necesidades básicas del Hospital y socorrer así a los enfermos (667). A pesar de estos intentos, la Junta del Hospital emitió un escrito el 20 de julio de 1817 en el que decía que no podía atender a los enfermos por falta de recursos económicos, a lo que el consistorio no pudo hacer frente por la importante deuda que tenía (668).

En el año 1818 el *Gobernador y Vicario General Capitular* en sede vacante, *Don Jose Vidal*³⁷⁸, realizó un informe acerca de la llegada, funciones y desarrollo del trabajo de las Hijas de la Caridad a Lleida, y describiendo el Hospital Santa María como uno de los centros de formación más importantes para ellas, por ser la primera Casa de las Hijas de la

³⁷⁶ A.D.L. Bisbe Torres i Cuadrado 1784-1816. Lligall 1. No foliado. Carta sin datar.

³⁷⁷ Ibidem. Carta que data del 21 de octubre de 1815.

³⁷⁸ José Vidal era el Vicario General Capitular de la vacante de la Diócesis de Lleida tras el fallecimiento del Obispo D. Jerónimo María de Torres.

Caridad³⁷⁹ ³⁸⁰. En dicho informe, describió las cualidades que las hermanas tenían así como sus funciones en toda España (254).

Entre sus cualidades destacaba la caridad con los enfermos, su vigilancia continua, la forma en cómo aplicaban los tratamientos y los remedios, así como el celo en que los llevaban a cabo. Esta forma de trabajo consideraba había sido decisiva a la hora de modificar la percepción que tenía la población con respecto al hospital. A estas cualidades, le añadía la caridad y el esmero en cómo criaban y educaban a los niños expósitos.

“[...] Su caridad con los pobres enfermos; su continua vigilancia, aplicación, y dulzura en suministrarles todos los remedios, consuelos, y auxilios; el zelo con que les inspiran las maximas de nuestra Sta. Religion [...] Desde que estas hermanas asisten á los enfermos, ha desaparecido aquella especie de horror con que el Pueblo miraba antes al Hospital; preferiendo muchos enfermos morir antes entre el abandono y la miseria sobre la nuda tierra, que el entrar tansolamente el umbral de sus puertas. Este hecho público y notorio me parece que es el mas claro testimonio de que estas Hijas de la Caridad cumplen los votos de su profesion, y los piadosos designios de su Sto. Fundador. No son menores la caridad y esmero con que se aplican á la crianza y educación civil, politica, y religiosa de los Expositos y Huerfanos [...]”³⁸¹

Este informe se elaboró en un intento para evitar que fueran modificadas las reglas que la Congregación tenía hasta el momento, justificándolo como un hecho que provocaría en las hermanas un desasosiego que podría influir en su forma de trabajar.

“[...] que constantemente las he observado unas Mugeres puras en sus costumbres, desprendidas de todo lo terreno, alegres en medio de una pobreza evangelica, dociles y rendidas á la voz de los Superiores, perfectamente unidas todas entre si con los vinculos de una verdadera caridad, y desde las quatro de la mañana hasta las nueve de la noche aplicadas sin interrupcion á los ejercicios espirituales y á las obras de caridad que las prescribe su santo Instituto [...] fruto todo sin duda del espiritu, que el Sto. Fundador comunica á sus corazones por medio de las Reglas y Constituciones que forman su Instituto, las que remito impresas; y á las que conosco tan adictas, y tan intimamente adheridas las Hermanas de esta Casa, que creo seria trastornar sus conciencias, privarlas de la paz y tranquilidad de que gozan, y exponerlas á funestas consecuencias para sus almas, si se las quisiese precisar á observar otras Reglas, y Constituciones diferentes de las que han profesado, y á las que tienen el mayor respeto y afecto, como

³⁷⁹ A.H.N. Consejos, 3381, 117r.

³⁸⁰ A.H.N. Consejos, 3381, 117r, 117v. *“[...] Estas Hermanas de la Caridad se establecieron en esta ciudad con Real Aprobacion en 1792 y se encargaron del gobierno economico de los Expositos y del Hospital de pobres enfermos, y desde principios del año propio pasado de algunas Huerfanos que el caritativo corazón del Señor. D Manuel del Villar, ultimo Obispo que fue de esta Ciudad, habia recogido y mantenia á sus expensas; pensando formar y dotar un establecimiento tan util á la humanidad y á la Religion como es una Casa de Huerfanos; pero su prematura é inesperada muerte no le permitió realizar sus piadosos deseos; y las Huerfanos quedaron en su consecuencia precisadas á tener que dexar aquel asilo de su inocencia, sino me hubiese yo encargado de su subsistencia y alimentos, cargo que estoy cumpliendo sacrificando mis escasas rentas, y auxiliado de algunas limosnas con que contribuye la caridad de algunos otros Eclesiasticos. Establecimiento que procuraré sostener á costa de los mayores sacrificios hasta la llegada de nuevo Obispo, el que es regular quiera tomar baxo su amparo estas inocentes y desvalidas niñas [...]”*

³⁸¹ A.H.N. Consejos, 3381, 117v, 118r

*una senda para el cielo, manifestada por Dios á su Fundador, y enseñada por este á sus Hijas [...]*³⁸²

A través del *Llibre de Depòsits del Hospital* iniciado el 23 de julio de 1746, se puede ver que el Prior del hospital D. *Joaquín Canalda* (como administrador del mismo), gestionaba tanto las cuentas del hospital, como de la antigua Casa de Misericordia, así como las cuentas de los *Infants Orfens* en el año 1818³⁸³, lo que lleva a pensar que existía una estrecha interrelación entre estos tres establecimientos. (Ver Documento 36)

Además, el obispo Don *José Villar*, proporcionó más camas para el Hospital de Santa María, ayudando a los expósitos e impulsando el desarrollo de las Hijas de la Caridad en la ciudad y proporcionó a la Junta de Beneficencia una donación de 1.000 reales, en un intento por aumentar los recursos económicos del establecimiento. Al Hospicio también les proporcionó rentas en un intento de mejorar la educación de los acogidos (113,669).

En el mes de septiembre del año 1822 queda reflejado en un recibí que la Superiora del Hospital era *Sor Ignacia Gayo*. Este recibo resulta interesante porque esa entrega de bienes para la atención de los enfermos denota su gestión de los recursos.

*“La abajo firmada como á Superiora del Sto. Hospital de la presente Ciudad certifico haber recibido del Sto. Oficial del Quartel de la Mercé los muebles siguientes: á saber quarenta gergones, quarenta cabesnalas, quarenta mantas, y ochenta sabanas. Todo para el servicio de los soldados enfermos del arriba nombrado Hospital en testimonio doy la presente en la Ciudad de Lérida á 26 de septiembre de 1822. Sor Ignacia Gayo”*³⁸⁴
(Ver Documento 37)

A finales de 1822, por acuerdo municipal, las Hijas de la Caridad, debían rendir cuentas de forma mensual de lo que se gastaba en el concepto de la lámpara del hospital³⁸⁵(366).

En el inicio de la década Ominosa, se restableció la Junta de Administración del Hospital de Santa María, con la intención de dar asistencia adecuada a los enfermos que allí se alojaban. Por parte del ayuntamiento, se determinó que fuesen *Jancit Pallarés* y *Joan Bautista de Casanoves* los representantes; y por parte de la Iglesia, debía ser el Obispo Rentería el que determinase cuáles serían sus vocales. Por los datos que aporta Antoni Sánchez, había heridos del bando absolutista y de los liberales (670).

³⁸² A.H.N. Consejos, 3381, 118r, 118v

³⁸³ A.D.L. *Llibre de Depòsits del Hospital* iniciado el 23 de julio de 1746. Sección de entradas. Día 15 de abril de 1818. Sin foliar.

³⁸⁴ CAT SAIEI. DAH H.1.8.2/72. Govern i Administració. Ordres Religioses de l’Hospital. Recibo del 26 de septiembre de 1822.

³⁸⁵ CAT A.M.L. Acuerdos ayuntamiento, 1823, B-8, sin foliar. Con fecha del 24 de diciembre de 1822 existe aún una Junta de Administradores del Santo Hospital, pidiendo fondos por el estado en el que se encontraba el Hospital, con una gran cantidad de deudas y sin recursos. Solicitaban que se procediese a la manutención de la lámpara de la cárcel del Hospital y que las Hijas de la Caridad debían dar cuenta de forma mensual de lo que se gastaba en ese concepto. Interesante porque la Junta de Administradores aún es la que gestiona todas las incidencias del mismo pese a que por ley ya debía estar en funcionamiento la Junta Municipal de Beneficencia, bajo cuya dirección y vigilancia habían de estar todos los institutos públicos de Beneficencia, como hospitales, hospicios o casas de socorro.

Dada la presencia de los *Cien Mil Hijos de San Luis*, en apoyo de Fernando VII contra los liberales, el Hospital asistió, y cobró por ello, tanto a militares como a enfermos foráneos a partir de 1823^{386 387}.

*“Han entrado siete mil seis cientos ochenta reales de vellón cobrados por estancias causadas por militares franceses [...] Por el tratamiento de un enfermo forani 2 libras, 22 dineros y seis sueldos [...]”*³⁸⁸

El año 1824, el mayordomo del hospital, D. *Pedro Fonneal*, solicitó al apotecario D. *Mariano Gili* la entrega de diferentes sustancias para el uso del establecimientos, entre ellas estaban el opio, la pimienta larga, la goma matiehes, el maíz de tormelilla o el maíz de zingebre³⁸⁹. En este año, el número de hermanas en propiedad se redujo de 9 a 4 y además, una supernumeraria, consecuencia de la ocupación del hospital por parte de las tropas francesas. Este número aumentó en el año 1825 a 6 como lo señala el acta de 26 de enero de dicho año³⁹⁰.

Las Hijas de la Caridad justificaban todo gasto que se producía en el hospital.

*“Resivi de la Sra. Superiora del Snt. Hospital la cantidad de dotse pesetas per cambiar [...] llamaneras. Lleida [...] de 1826. Jaume Mestres Cousera. Sor Mariangela Ballirosa. Hija de la Caridad”*³⁹¹

En el 1832, víspera de la Primera Guerra Carlista, la Junta Municipal de Beneficencia alquiló algunas salas del hospital para destinarlas, de nuevo, a la atención de los militares. Con el gran aumento de la demanda por parte de la población civil, en 1853, se dictaron una serie de acuerdos para que en la mayor brevedad posible, los soldados enfermos abandonasen el centro. No fue hasta 1891 (277,382).

El Obispo *Uriz Labayru* presidió junto con el alcalde de Lleida la Junta de Beneficencia Provincial, regida entre 1835 y 1844 por el sacerdote *Josep Castel*³⁹². Coordinada con esta Junta, la Diputación de Lleida era la administradora tanto de la Casa de Maternidad como de la de Misericordia (establecimientos que dependían económicamente del secretariado de

³⁸⁶ A.D.L. Llibre de depòsits del hospital iniciado el 23 de julio de 1746. Sección entrades. Registro de 20 de diciembre de 1823. No foliado.

³⁸⁷ A.D.L. Llibre de depòsits del hospital iniciado el 23 de julio de 1746. Sección entrades. Registro de 6 de mayo de 1824. No foliado.

³⁸⁸ A.D.L. Llibre de depòsits del hospital iniciado el 23 de julio de 1746. Sección entrades. Registro de 20 de diciembre de 1823. No foliado.

³⁸⁹ CAT A.M.L. Documento suelto. Solicitud de entrega de diversas sustancias para el uso del propio Hospital al mayordomo Pedro Fonneal. Fechado el 8 de febrero de 1824.

³⁹⁰ CAT SAIEI DAH H.1.8.2/74 Govern i administració. Actas Hospital. Hermanas de la Caridad. Acta del 16 de octubre de 1824 y acta del 26 de enero de 1825.

³⁹¹ CAT SAIEI DAH H.1.8.2/72. Govern i Administració. Ordres Religioses de l'Hospital. Recibo del 2 de diciembre de 1796.

³⁹² Como establecía la Orden Real de 9 de julio de 1849. *Lladonosa Pujol, J. El concordat de 1851. En: Història de la ciutat de Lleida. Ed. Curial Edicions Catalanes, 1980: 327.*

la corporación provincial), mientras que el Hospital Santa María continuaba bajo la administración municipal (671).

Tabla 20: Número de enfermos que pasaron por el Hospital de Santa María de Lleida entre los años 1834 y 1835.

	Enfermos existentes a 31 de diciembre de 1833	Ingresos para el año 1834	Altas en el año 1834	Fallecidos en el año 1834	Enfermos existentes a principios de 1835
Hombres	12	100	79	21	12
Mujeres	20	180	157	20	23
Total	32	280	236	41	35

Fuente: A.D.L. Bisbe Pere Civil Uriz 1927-1931. Lligall 1 y 15 (Paules, Filles de la Caritat). Documentos sueltos del Hospital Santa María. Sin foliar.

El número de hermanas con los años fue en aumentó, ascendiendo a 7 en el año 1835³⁹³ (672). En enero de 1836, las Hijas de la Caridad que trabajaban en el mismo eran *Sor Margarita Rosello, Sor Ana Ublich, Sor Vicenta Berdos* [Verde], *Sor Rosa Rovira, Sor Raimunda Bertran, Sor Ramona Sanjosé*³⁹⁴. En este mismo documento, expresan que son ellas las que tienen a su cargo la economía interior del hospital.

*“Las Hermanas de Caridad amas de ejercer el oficio de enfermeras tienen a su cargo la economía interior del Hospital dándoles a mas treinta y un reales [...] que cada una de ellas tiene mensualmente lo que necesitan para comer”*³⁹⁵ (Ver Documento 39)

Durante el Trienio Progresista (1840-1843), la gestión de fondos destinados a la atención pública de pobres, niños abandonados, huérfanos y de enfermos sin ningún tipo de recursos corría a cargo de la Junta de Beneficencia³⁹⁶ de la ciudad, compuesta por un médico y propietarios vecinos de la ciudad. La junta gestionaba las cuentas del Hospital de Santa María (dividido en dos partes: la derecha era el Hospital Militar y la izquierda era el Hospital Civil), la Casa de Maternidad y la Casa de Misericordia (149,673).

En agosto de 1842, la Junta de Beneficencia expresó la satisfacción por la buena marcha de los caudales tanto del Hospital, como de la Casa de Maternidad y la de la Misericordia con respecto a sus caudales, augurando buenos resultados por parte de las tres casas en los siguientes años³⁹⁷ (149,673).

³⁹³ A.D.L. Bisbe Pere Ciril Uriz. *Lligall 1 y 15 (Paules, Filles de la Caritat). Estado y manifiesta los empleados en el Hospital de Santa María de la Ciudad de Lérida. 1835.*

³⁹⁴ CAT SAIEI DAH H.2.1.2/98. Caixa. Comptes. Sortides. Relació de despeses de l'Hospital del mes de gener de 1836. Inclou la relació de despeses de personal.f.2 (reverso).

³⁹⁵ Ibidem.

³⁹⁶ Según la Ley de Beneficencia de 23 de enero y 6 de febrero de 1822, se establecía que en cada ayuntamiento debía existir una Junta Municipal de Beneficencia con el objetivo de velar por los establecimientos públicos que estaban destinados a dicha finalidad y para la gestión de los recursos de ayuda pública. En el artículo 25 de la misma, se deja claro cuál es la función de la Junta: “Los fondos de Beneficencia procedentes de fundaciones, memorias y obras pías de patronato público, sea real o eclesiástico cualquiera que fuese su origen primitivo, quedan reducidos a una sola y única clase, destinados al socorro de las necesidades a que se provee por esta ley. Citado por J.A.Conesa, “La Pia Almoína de Lleida i les seves relacions amb l'Institut de Batxillerat”.”

³⁹⁷ CAT A.M.L. Correspondencia, caja 1469, carta de la Junta de Beneficencia al Ayuntamiento de Lleida, del 12 de agosto de 1842. Carta transcrita en el libro de Quintín Casals.

Según el *Diccionario Madoz*, el Hospital de Santa María contaba en el año 1844 con un total de cien camas, de las cuales, cincuenta estaban ocupadas por ancianos que sufrían arteriosclerosis y enfermedades internas, como catarros o diarreas, la sala de cirugía contaba con 35 camas; y quince estaban ocupadas por enfermos que padecían enfermedades venéreas o sarna. El Hospital Militar constaba de 31 camas en el primer piso y otras 31 en el segundo (91,220,368).

“[...] El hospital militar tiene para su servicio un administrador nombrado por el contratista, un cabo de sala, los enfermeros necesarios, un médico-cirujano auxiliado de su practicante, un farmacéutico, un practicante de esta ciencia, un ayudante y un cura. El departamento que constituye el hospital civil se compone de tres salas con la debida separación de los enfermos de ambos sexos. Se advierte que el número de los enfermos apenas llega nunca á la cuarta de las enfermas y niños, y de aquellas mas de la mitad son ancianos de ambos sexos, decrepitos y desamparados [...] Todas las demas dependencias de este vasto edificio, respiran el orden, la limpieza, la exactitud y la piedad. Asisten á los enfermos siete hermanas de la caridad, venidas en 1792 á instancias del Sr. Murillo, superior de la casa de San Vicente de Paul de Barbastro. Este asilo es capaz de 100 camas, pero ordinariamente nunca escede de 50 á 60 el número de enfermos de medicina y cirugía. Las enfermedades mas comunes son los achaques de la vejez, las clorosis y gastro catarrales. Los ingresos y gastos de este establecimiento, son los que demuestra el estado que á continuacion se copia [...]”³⁹⁸

Del año 1853 se poseemos una completa descripción tanto del edificio como de su funcionamiento. Tenía tres niveles, con un patio central bastante espacioso y presidido por una fuente central. El edificio estaba situado cerca del río, y tenía una buena ventilación e iluminación, reuniendo unas mínimas condiciones de salubridad, aunque no todas las que pudieran ser necesarias para ese tipo de establecimientos. No contenía casa de convalecencia por no tener espacio suficiente debido a que una parte importante del centro la ocupaban los militares.

“[...] a la derecha la planta baja tiene una larga sala que servia antes de bodega, y donde en la actualidad se hallan los enfermos de medicina por la falta de local que hay destinado á los paisanos desde que la hospitalidad militar ocupa la parte mas importante del edificio. En el piso principal hay dos salas grandes y dos pequeñas, que pueden contener entre todas hasta ochenta camas holgadamente: de ellas ocupan la mejor sala los militares, y las demas están destinadas una para los enfermos de cirugía, y las dos restantes para las mugeres. En el mismo piso está la contratoria militar, la sala de sesiones de la Junta municipal, la roperia, el archivo y una espaciosa azotea donde toman el sol en invierno los convalecientes. El segundo piso que tiene igual localidad que el primero, y en el que pueden colocarse mas de doscientas camas, está todo en poder de la hospitalidad militar que algunas veces no lo ocupa todo, al paso que los enfermos paisanos se hallan hacinados en sus salas con grave perjuicio de su salud, ya delicada [...]”³⁹⁹ (Ver Documento 10)

³⁹⁸ I.E.I. Madoz. Diccionario Geográfico-Estadístico-Historico de España. LAB-MAD. 10. Fons Tarragó-Pleyán. 201-259 (1847). Editorial La Ilustración. Madrid 03:91 (46) MAD: 244-148.

³⁹⁹ A.G.A. Signatura 44/05816. Gobierno de la Provincia de Lérida. Hospitales. Sin foliar.

Las Hijas de la Caridad ocupaban habitaciones propias que estaban localizadas en edificios contiguos al hospital, pero que contenían comunicación directa con el mismo⁴⁰⁰. Las camas de los enfermos tenían barras de hierro, tablas, colchones, fundas, almohada y sábanas; estando montadas para ese año sesenta camas, llegándose a poder poner entre ciento cincuenta y doscientas. Se trataba de salas bastante desahogadas con camas separadas por mesitas donde poner los enseres de cada enfermo.

“[...] Las camas tienen banquillos de hierro, tablas, gergon, colchon, almohada, funda, dos sábanas, manta y colcha de color [...] En las salas, que, exepcto la baja, son muy desahogadas, estan las camas á los lados divididas entre si alternativamente por mesitas donde pone el enfermo todo lo de su uso, y por retretes cubiertos con cortinas. Los demas enseres y utensilios de que se sirve el establecimiento están en el mejor estado de conservacion y aseo, y la ropa, colocada en una basta estanteria alrededor de una sala destinada al efecto, es bastante abundante y se halla en muy buen estado gracias al cuidado de las hermanas encargadas de su limpieza [...]”⁴⁰¹ (Ver Documento 10)

El número ordinario de enfermos que solían asistir rondaba los cincuenta, aunque en el periodo estival podía llegar aumentar hasta los ochenta e incluso más⁴⁰². Éstos estaban asistidos por siete Hijas de la Caridad, un enfermero y tres sirvientas, que las ayudaban en sus tareas. Era la Hermana Superiora la que llevaba la administración interior de la casa. Además de ellas, el hospital contaba con dos médicos, un cirujano, un ayudante que ayudaba tanto en las curas, sangrías u operaciones menores. La botica estaba bien surtida y asistida por una hermana que dependía del boticario. Todo lo relativo a la alimentación y sustento tanto de enfermos, hermanas y dependientes requería la vigilancia e intervención de alguno de los vocales de la Junta Administrativa, estando a cargo de la Superiora los gastos del momento⁴⁰³.

Con el desalojo de los efectivos del Ministerio de Guerra del hospital por orden real, a partir de 1854, el Ayuntamiento quedó como único patrono del establecimiento (674).

Para atajar la epidemia de cólera del año 1854, se dictaron unas instrucciones precisas para a atención espiritual y sanitaria de los enfermos. El Obispo de la ciudad *Pedro Cirilo*, informó a los sacerdotes de la diócesis que a la hora de aplicar los sacramentos a los enfermos debía hacerse *“sin hacer señal con la campanilla ni mas aparato que el de la luz”*⁴⁰⁴, en un intento de aplicar medidas preventivas para la transmisión a través del contacto directo con los enfermos. En la carta manuscrita del Padre *Serrato* se determinaba que sentado el enfermo en un ribrell con unos seis dedos de agua tebia se le hiciese unas friegas por todo el cuerpo durante unos aproximadamente veinte minutos, acompañándolo de la toma de agua fría en la cantidad que éste quisiera. Después, se le debía poner en un catre sin colchón y tapado con más de cinco mantas, dejando al descubierto los pies para

⁴⁰⁰ Ibidem.

⁴⁰¹ Ibidem.

⁴⁰² Ibidem.

⁴⁰³ A.G.A. Signatura 44/05816. Gobierno de la Provincia de Lérida. Hospitales. Sin foliar.

⁴⁰⁴ A.D.L. Bisbe Pere Civil Uriz. Lligall 26. Misiva del Obispo Pedro Cirilo a sus párrocos informándoles de las medidas a tomar durante el cólera de 1854. Fechada el 6 de Septiembre de 1854. Sin foliar.

que entrara en calor⁴⁰⁵. El 8 de septiembre de ese año, el alcalde de la ciudad, *Ramon Soldevila*, certificaba que en la ciudad no se había presentado ningún caso de cólera, ni de cualquier otra epidemia⁴⁰⁶.

En el año 1857, el presidente de la Junta Administrativa del Hospital Santa María, Don *Juan Mestre*, envió una carta dirigida al Obispo de la ciudad solicitándole la ayuda necesaria para la adquisición de una casa anexa al establecimiento, con la idea de dedicarla a construir una casa de convalecencia⁴⁰⁷. La diócesis correspondió con la ayuda solicitada expresando que en dicha casa no “*solo encontrasen asilo los enfermos de la ciudad si son también los de la Diócesis y otros de fuera de ella*”⁴⁰⁸, siendo agradecida por la corporación municipal con una nueva misiva en la que manifestaban agradecimiento y reconocimiento por el “*pensamiento social*” mostrado por parte del obispo para fomentar tan caritativo y humanitario proyecto⁴⁰⁹.

*“Ilmo Señor. El Hospital Civil de esta Ciudad se halla falto de una casa de convalecencia donde puedan reparar sus fuerzas los enfermos que a el convien una vez estén curados de sus dolencias; la Junta que lo administra que conoce esta falta, y esta convencida de la necesidad de subsanarla, tropieza con la falta de medios para llevarla a cabo y al propio tiempo con la escasez de local donde plantearla; puesto que si bien es verdad posee un hermoso patio en la parte dela carretera y una casa unida al Establecimiento por la parte de la calle, cree que ambos locales no son suficientes para llenar cumplidamente el fin que se propone [...] haciéndole al propio tiempo presente lo muy útil que seria para que la nueva casa tuviese las condiciones indispensables para el objeto a que se le destina, el procurar la adquisición de la casa que por el lado de la calle toca con la que hay unida al Hospital, cuya casa pertenece a Sor Paula Josa Monja Clara de esta Ciudad [...]”*⁴¹⁰

En aquellos momentos el Obispo no formaba parte de la Junta del Hospital⁴¹¹, por lo que los propios miembros de la misma expresaron el interés por incluirlo como patrono ese mismo año.

Es en estos momentos cuando las hermanas iniciaron un proceso progresivo de pérdida de responsabilidades en determinados ámbitos hospitalarios, ya que por algunos sectores, se consideraba que existía intrusismo profesional. A esta situación se unió la nueva reglamentación para el uso del hospital por los pobladores de la ciudad y poblaciones colindantes.

⁴⁰⁵ A.D.L. Llibre de testaments iniciat el 1770. Documento suelto. Modo curativo. Colera. P. Serrato.

⁴⁰⁶ I.E.I. Col.lecció Argany. Documento suelto. Alcaldía Consitutucional de Lerida. 8 de septiembre de 1854.

⁴⁰⁷ A.D.L. Bisbe Pere Civil Uriz. Lligall 6. Documento suelto de 1857, por el que el presidente de la Junta Administrativa del Hospital Civil de la ciudad de Lleida solicitaba ayuda al Obispo de la Diócesis. Fechada el 29 de Julio de 1857. Sin foliar.

⁴⁰⁸ Ibidem. Carta manuscrita del Obispo de la ciudad de Lleida en respuesta al Ayuntamiento solicitando entrar como patrono en la Junta de Beneficencia. Fechada el 28 de Agosto de 1857. Sin foliar.

⁴⁰⁹ Ibidem. Documento suelto de 1857, por el que el presidente de la Junta Administrativa del Hospital Civil de la ciudad de Lleida solicitaba ayuda al Obispo de la Diócesis. Fechada el 3 de Septiembre de 1857. Sin foliar.

⁴¹⁰ Ibidem. Fechada el 29 de Julio de 1857. Sin foliar.

⁴¹¹ La Junta del Hospital había sido presidida por el Obispo de la ciudad por Real Cédula dada en Madrid el 27 de Marzo de 1797, pero consecuencia de diversos cambios políticos, éste había dejado de formar parte de la misma.

Fruto de estos cambios, el 4 de diciembre de 1863 se dirigió una carta por parte de la Delegación del Gobierno al presidente de la Junta Municipal de Beneficencia recordándole la Real Orden del 18 de abril de 1862 por la cual quedaba prohibido que las Hijas de la Caridad desempeñasen el cargo de boticarios en un intento por “*evitar los malos resultados que pudieren ocasionar a los enfermos del Sto. Hospital*”⁴¹². (Ver Documento 35)

El 17 de octubre de 1863, representantes del Gobierno de la Provincia de Lleida dirigieron una carta al alcade de la ciudad (como presidente de la Junta Municipal de Beneficencia) solicitando dar cumplimiento a la *Real Orden de 17 de junio de 1862 respecto al servicio de las boticas en los Hospitales Civiles y demás establecimientos de Beneficiencia* por la cual, las boticas debían estar asistidas por farmacéuticos y no, como por ejemplo, por Hijas de la Caridad, como era el caso que ocupaba en dicho Hospital de Santa María de Lleida⁴¹³. Meses más tarde, el propio Subdelegado de Sanidad en Facultad de Farmacia recordaba que todavía no se había cumplido la normativa y con respecto a las Hijas de la Caridad decía lo siguiente:

“[...] *en la que previene que las hermanas de la Caridad no puedan desempeñar el cargo de Boticarias, á fin de evitar los malos resultados que podrían ocasionarse á los enfermos del Santo Hospital; y habiendo transcurrido tanto tiempo desde que se acordó el cumplimiento de dicha Real Orden; espero de su zelo dispondráse ponga en planta el nombramiento de un farmacéutico aprobado que se ponga al frente de aquella farmacia [...]*”⁴¹⁴

La situación se resolvió dos años más tarde con el nombramiento de D. *Enrique Canalda* como farmacéutico de la botica del hospital el 15 de febrero de 1864⁴¹⁵.

A primeros de junio de 1865 era la Alcaldía la encargada de restablecer la normativa en cuanto a los criterios de ingreso en el hospital, estableciéndose que era necesario que el párroco correspondiente estampe un sello en una papeleta para legitimar a la persona como vecino de la ciudad y que posteriormente debía recibir el beneplácito del ayuntamiento. Esta situación se producía para intentar “*evitar el que tuvieren entrada forasteros en menoscabo de los intereses del referido hospital que sólo es Municipal*”⁴¹⁶.

En vistas a reducir la diseminación de epidemias, en el año 1866 la Junta de Sanidad envió una carta al Obispado recordándole que por *Real Orden de 8 de septiembre de 1865*

⁴¹² I.E.I. CAT SAIEI DAH H.1.8.3/79 Govern i administració. Personal. Apotecari. Expedient sobre la nova regulació del servei de farmàcia dels establiments de beneficència segons el qual les religioses no poden ser ateses sinó és per farmacèutics. Inclou el nomenament d'Enrique Canalda com a farmacèutic de l'Hospital (Lleida, 18 de març de 1864).f.3v.

⁴¹³ Ibidem. Carta fechada el 17 de octubre de 1863.

⁴¹⁴ Ibidem. Carta fechada el 14 de diciembre de 1863.

⁴¹⁵ Ibidem. Carta fechada el 18 de febrero de 1864.

⁴¹⁶ A.D.L. B. Mariá de la Concepció 1861-1870. Documento suelto de 1865 que informaba de la reglamentación para el ingreso de los enfermos en el Santo Hospital.

quedaba prohibido celebrar las exequias de los difuntos en las iglesias de cuerpo presente⁴¹⁷.

Dos años más tarde, el Hospital de Santa María contaba ya con 8 Hijas de la Caridad y la Superiora, que era *Sor Prudencia Albaina*⁴¹⁸.

A pesar de llevar diez años con un farmacéutico al frente de la farmacia del hospital, en 1874 comenzó a trabajar *Sor Adelaida González* en la botica en calidad de encargada, siendo valorada por su saber práctico, así como por su amor al estudio, lo que la hizo conocedora de toda clase de enfermedades corporales⁴¹⁹. Permaneció cumpliendo con dichas funciones hasta su fallecimiento en 1912 (660).

“[...] y la práctica de tantos años y su gran interés y caridad para todos los que sufrían, al par que su amor al estudio, fueron causa que entendiera mucho en toda clase de enfermedades corporales, y por lo mismo, que muchas personas de todas clases de la sociedad y de una manera especial los pobrecitos, acudieran a consultarle sus dolencias, y atendía a todos con la misma solicitud y amabilidad, manifestando todos en su muerte su gratitud con las lágrimas que brotaban espontáneamente de sus ojos, como el que suscribe observó, que hombres venían a rezarle una oración ante su cadáver y unos y otros exclamaban, transidos de dolor: “Ja no mos curará més” (660).

El año 1876 el hospital continuaba teniendo una capacidad para unas 200 camas y continuaba siendo un edificio bien ventilado e higiénico y con un espacio suficiente para considerarse desahogado, con la misma estructura de hospital civil y militar (91,379,381).

Dos años más tarde, la *Comisión Municipal de Beneficiencia* de Lleida, dispuso que *José Serra Dolset* (vigilante del hospital), fuese designado, a expensas del profesor de cirugía Don Carlos Abortany, para “*encargarse de la curación de enfermos y enfermas de cirugía que se alberguen en este santo asilo*”. Lo que en la actualidad entraría dentro de la normalidad, cuidar a hombres y mujeres, entonces supuso un quebranto de la moral y buenas costumbres, a raíz de ello la propia Superiora *Sor Prudencia Albaina* presentó una queja el 23 de mayo de 1878⁴²⁰ al obispo de la ciudad, manifestando el escándalo que había supuesto por ejemplo el reconocimiento por parte de éste de una joven que incluso solicitó el alta del establecimiento.

Cuando *Sor Carmen Romeu [Romero] Geralt* se hizo cargo del establecimiento como Superiora, el aspecto que ofrecía el hospital era de lo más miserable. Ejerció como

⁴¹⁷ Ibidem. Documento suelto. Carta de la Junta al Obispado de 1866 recordándole las medidas higiénicas a seguir para las exequias de los difuntos en las iglesias.

⁴¹⁸ A.M.J. Fondo “Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl”. Guía del Estado Eclesiástico de España para el año 1868. Madrid, 1868.

⁴¹⁹ A.M.C.M. Legajo Fondo Padre Nieto. Carpeta Inclusa. Notas de algunas hermanas fallecidas en el Santo Hospital de Lérida. Documento mecanoscrito.

⁴²⁰ A.D.L. Bisbe Tomas Costa i Fornaquera 1875-1889. Carpeta nº 6 Hospitales Fraga y Lleida. Carpeta varios. Carta fechada el 23 de Mayo de 1878. Sin foliar.

Hermana Superiora entre 1879 y 1914⁴²¹. (Ver Documento 40) Cuando ésta murió, el padre *Miguel Novell*, en su óbito a la hermana, la describía como una mujer de gran corazón, a la que acudían los pobres para solicitarle socorro en sus necesidades e incluso para implorarle consuelo (660). (Ver Tabla 23)

*“[...] las camas de los enfermos, de lo más sencillo, dos bancos de hierro con unas tablas de madera, un sencillo gergón y colchón; no podía sufrir el corazón magnánimo de Sor Carmen, que los pobrecitos, imágenes vivas de Jesucristo estuvieran tan mal acondicionados, y muy pronto pudo conseguir que las tales camas fueran sustituidas por otras de hierro y fabricadas ex profeso, que son las que actualmente ocupan los enfermos [...]”*⁴²²

Con el tiempo, pudo conseguir que los jergones fueran sustituidos por somieres, además de otras reformas que fue introduciendo paulatinamente en pro del mayor bienestar de los enfermos⁴²³.

El 14 de abril de 1881 se publica en prensa que el Hospital Municipal de Lleida había recibido un importante donativo de una “*conocida persona*” tras haber fallecido.

*“[...] han entregado á tan piadoso asilo 80 camas de hierro de sencilla, pero cómoda construcción, destinadas para los enfermos, y además una, de forma especial, para practicar las operaciones quirúrgicas á los pacientes”*⁴²⁴

Ean seis las hermanas que formaban parte de la comunidad del hospital fueron en el mes de noviembre de 1882⁴²⁵. (Ver Documento 43) Un año más tarde, fallecía en el centro Sor *Jerónima Santaaulalia Pagés*, que había ejercido tanto en este establecimiento como en la Casa Inclusa. En las notas de óbitos dentro del libro de defunciones se dice de ella lo siguiente:

*“Edificó con sus virtudes, distinguiéndose en particular por su sencillez, laboriosidad y caridad; por lo que su muerte fue muy sentida de todos, como lo probaron sus funerales distinguidos”*⁴²⁶

El *Santo Hospital Municipal*⁴²⁷ recibió un donativo de quinientas pesetas para la realización de mejoras en el establecimiento por parte del *Ayuntamiento Constitucional* de

⁴²¹ A.D.L. Bisbe Pere Civil Uriz 1927-1931. Lligall 1 y 15 (Paules, Filles de la Caritat). Carta solicitando la presencia del obispo una vez al mes para la realización de. Documento que data del 9 de Enero de 1896, pero que presenta prórrogas en cuanto a la autorización. No foliado.

⁴²² A.M.C.M. Legajo Fondo Padre Nieto. Carpeta Inclusa. Notas de algunas hermanas fallecidas en el Santo Hospital de Lérida. Documento mecanoscrito.

⁴²³ Ibidem.

⁴²⁴ Biblioteca Nacional de España. Hemeroteca Digital. Artículo del 14 de abril de 1881. f.1430.

⁴²⁵ A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.

⁴²⁶ A.M.C.M. Legajo Fondo Padre Nieto. Carpeta Inclusa. Notas de algunas hermanas fallecidas en el Santo Hospital de Lérida. Documento mecanoscrito.

⁴²⁷ A.D.L. Bisbe Meseguer i Costa 1889-1905. Capsa 8. Donativo a favor del hospital. Carta datada el 29 de Mayo de 1891. No foliado.

la ciudad de Lleida en 1891. Cuatro años más tarde, el General Gobernador Militar de la Plaza y Provincia de Lérida Don *Francisco Muñoz Maldonado*, escribió a la Hermana Superiora de la Provincia Española en Madrid para solicitarle seis hermanas más para la asistencia de los enfermos, tanto en la cocina, ropería como en para la distribución de las raciones de los enfermos, en un intento de disminuir las cargas que tenía el establecimiento⁴²⁸.

Entrado el siglo XX, las relaciones de las hermanas con el Ayuntamiento de la ciudad no debían ser buenas ya que fueron las propias hermanas de la comunidad las que escribieron a su Superior el Padre *Arnaiz* en Madrid, solicitándole no aceptase el cambio de Superiora exigido por el municipio. El alegato que las hermanas sostuvieron fue el siguiente:

*“[...] No podemos de ninguna manera discurrir por donde nos ha venido este trastorno; y si es por mala voluntad por parte del Ayuntamiento le podemos decir á V. amado padre que no tiene la menor culpa en eso que bastante ha hecho y esta haciendo para el bien de la Casa. Porque á pesar de sus años conserva toda la inteligencia cualidades y energías de siempre [...]. En cuanto al mal procedimiento de los Sres del Ayuntamiento para con nosotras no ha sido por que tengan queja de nosotras ni de la Superiora lo que les estorba de nosotras es el hábito y la toca y el que tengamos imágenes de nuestro Señor y de la Santísima Virgen pues esto ellos lo publican por todas partes en voz y en grito”*⁴²⁹

La carta fue firmada, con la abstención de la propia afectada Sor Carmen Romeu, por el resto de hermanas que componían la comunidad en el año 1907. Las firmantes eran: Sor *Adelaida Gonzalez*, Sor *Teresa Vila*, Sor *M^a Angela Bacaicoa*, Sor *Dolores Roca*, Sor *Carmen Calzada*, Sor *Encarnación Nuñez*, Sor *María Lopez*, Sor *Magdalena Farré* y Sor *Basilía Asenjo*⁴³⁰. (Ver Documento 44)

A finales del mes de octubre de ese mismo año, el propio Padre Paúl *Miguel Novell* escribió a sus superiores en Madrid para solicitarles que no procediesen al cambio de Hermana Superiora en el Hospital de Santa María. Sus alegatos se basaban en que las circunstancias que se estaban viviendo en la comunidad como consecuencia de “*que el Municipio ha mortificado á Sor Carmen y Comunidad, desde un tiempo á esta parte [...]*”⁴³¹, y que podían continuar mientras se mantuviera en el cargo el mismo alcalde de la ciudad, hacían que no fuera adecuado el cambio de superiora mientras durasen estas circunstancias.

⁴²⁸ A.M.C.M. Fondo Hijas de la Caridad. Carta del 23 de octubre de 1895, solicitando seis hermanas para la asistencia del Hospital de la ciudad. Documento suelto.

⁴²⁹ A.M.C.M. Fondo Hijas de la Caridad. Carta del 3 de febrero de 1907, solicitando al Padre Arnaiz (Superior de la Congregación de la Misión en Madrid) no aceptase el cambio de Hermana Sirviente solicitado por el Ayuntamiento de Lleida. Documento suelto.

⁴³⁰ A.M.C.M. Fondo Hijas de la Caridad. Carta del 3 de febrero de 1907, solicitando al Padre Arnaiz (Superior de la Congregación de la Misión en Madrid) no aceptase el cambio de Hermana Sirviente solicitado por el Ayuntamiento de Lleida. Documento suelto.

⁴³¹ A.M.C.M. Fondo Hijas de la Caridad. Carta del Padre Miguel Novell fechada en Lérida, 7 de febrero de 1907, dirigida a su superior el Padre Arnaiz. Documento suelto.

Sor *Carmen Romeu Geralt* continuó en su puesto de Hermana Superiora hasta su fallecimiento, ocurrido el 27 de enero de 1914 en el Hospital de Santa María. A más de lo arriba apuntado, el Padre *Miguel Novell* decía de ella que presentaba asombrosas dotes y cualidades que acompañaba con una extraordinaria virtud⁴³², describiendo una imagen de Sor Carmen en sus últimos años que con sus muletas recorría las salas de los pobres enfermos

*“[...] Su celo, incansable; su amor a los pobres, sin límites, su actividad y amor al trabajo inimitables, pues de lo único que la oí lamentar en los últimos días de su existencia, era de que no podía trabajar, y esta era su pesadilla, y que comunicaba a cuantos la trataban”*⁴³³

Cuando el 31 de diciembre de 1914⁴³⁴ la Diputación de Lleida se hizo cargo del establecimiento, el personal del hospital se componía del Director, Subdirector, dos facultativos, un farmacéutico, un practicante, el capellán, una comadrona, un portero, doce Hermanas de la Caridad (a razón de un salario de 120 pesetas anuales cada una de ellas), dos enfermeros (a razón de 1.50 pesetas diarias cada uno de ellos) y tres criadas. El gasto presupuestario del ayuntamiento para dicho año en personal, ascendía a las 11.769 pesetas⁴³⁵. Este presupuesto de gasto personal se venía manteniendo desde el año 1909 (86,91,140,401,402,675).(Ver Fotografía 1)(Ver Fotografía 7)

La Superiora de la comunidad del hospital en el momento del acto de traspaso en el que el Hospital Santa María pasaba a depender de la Diputación de Lleida era Sor *Josefa Verdaguer* (660). (Ver Tabla 20)

*“Particularidades de la Fundación Quien es la 1ª de la Península y sucesiva a la desaparición de la de Barcelona fundada por Sor Manuela Lecina. Observaciones: Hizo entrega el Ayuntamiento a la Diputación de este establecimiento el año 1915, firmando el contrato de traspaso el Alcalde, el Presidente de la Diputación y la Superiora Sor Josefa Verdaguer [...]”*⁴³⁶ (Ver Documento 42)

Según el “*Borrador de la Memoria del Presupuesto para 1915*”, los materiales que se adquirirían en el hospital eran aparte de víveres, combustibles, alumbrados, utensilios para la cocina, mobiliarios para camas, ropa y vestuario; medicamentos y materiales sanitarios y quirúrgicos; jabón, lejía; materiales para escritorios e incluso cajas mortuorias⁴³⁷.(Ver Fotografía 6)

En el mismo documento⁴³⁸, se explica la cesión del Hospital Municipal a la Diputación de Lleida, como compensación por unos débitos atrasados.

⁴³² A.M.C.M. Legajo Fondo Padre Nieto. Carpeta Inclusa. Notas de algunas hermanas fallecidas en el Santo Hospital de Lérida. Documento mecanoscrito.

⁴³³ Ibidem.

⁴³⁴ La escritura pública del convenio está fechada el 21 de diciembre de 1914.

⁴³⁵ CAT A.D.L. Borrador de la Memoria del Presupuesto para 1915. No foliado. 20 Octubre de 1914.

⁴³⁶ A.H.C.B. Archivo de la Hijas de la Caridad en Barcelona. Ficha nº 2. 22 de julio de 1936. No foliada

⁴³⁷ CAT A.D.L. Borrador de la Memoria del Presupuesto para 1915. No foliado. 20 Octubre de 1914.

⁴³⁸ Ibidem.

*“[...] Atendiéndonos sólo a las circunstancias de esta Corporación para legalizar su marcha económica en el próximo ejercicio, ha de observarse en primer término que la cesión del Hospital municipal hecha por el Ayuntamiento de Lérida a esta Diputación en compensación de sus débitos por atrasos de contingente, cesión que ha sido autorizada por Real Orden de 4 de Abril del actual año [...]”*⁴³⁹

La partida presupuestaria prevista para el capítulo de Beneficencia en los presupuestos de 1915⁴⁴⁰ para la Provincia de Lleida, ascendía a 24.877 pesetas y 60 céntimos; incluyéndose una partida para los gastos de las hermanas⁴⁴¹.

No fue hasta el siguiente año en que se establecieron los *Reglamentos para la asistencia y el ingreso de los enfermos*⁴⁴² en el Hospital de Santa María a propuesta de la Comisión Provincial dependiente de la Diputación de Lleida, en los cuales se tenía que “acreditar la pobreza” mediante una certificación de la alcaldía. Los que no lo pudieran acreditar debían pagar el precio de la estancia ordinaria que ascendía a las dos pesetas con cincuenta céntimos para los enfermos de medicina y tres pesetas para los de cirugía. En el caso de pertenencia a alguna de las Sociedades de Socorros para casos de enfermedad, la persona debía aportar una cuota especial de una peseta y media cada día del ingreso⁴⁴³. (Ver Documento 45)(Ver Fotografía 2)(Ver Fotografía 3)(Ver Fotografía 4)(Ver Fotografía 5)

*“[...] Podrán admitirse en el Establecimiento todos aquellos enfermos sean de la Capital ó de cualquiera de los pueblos de la provincia que lo soliciten aunque no sean pobre, siempre que astisfagan el precio de la estancia ordinaria que al efecto se señala en dos pesetas cincuenta céntimos por los enfermos de medicina y tres pesetas por los de cirugía [...]”*⁴⁴⁴

En el caso de accidentes laborales, debía ser la empresa la que se hiciera cargo de las cuotas, obligando a satisfacer las 3.5 pesetas diarias⁴⁴⁵.

A lo largo de ese año, los ingresos económicos que llegó a tener el Hospital de Santa María fueron de 10.724,06 pesetas⁴⁴⁶.

Según esta misma memoria realizada por el contador de la Diputación de Lleida, en el Hospital comían un promedio de 80 personas⁴⁴⁷ diariamente. Los alimentos más frecuentes que se consumían en el hospital son los que se ven en la Tabla 21, aclarando que se trataba de alimentos de primera calidad.

⁴³⁹ Ibidem.

⁴⁴⁰ CAT A.D.L. Boletín Oficial de la Provincia de Lérida. Martes 9 de febrero de 1915. Núm. 21. Contaduría de fondos del presupuesto provincial de Lleida para el mes de febrero por capítulos. Pág. 90.

⁴⁴¹ CAT A.D.L. Legajo E-583. 17.960. Presupuestos año 1915. No foliado.

⁴⁴² CAT A.D.L. Boletín Oficial de la Provincia de Lerida. Viernes 4 de junio de 1915. Número 86. Diputación Provincial de Lerida. Comisión Permanente. Anuncio: “La Comisión provincial ha propuesta del Diputado Visitador del Hospital provincial ha acordado al objeto de reglamentar el ingreso y asistencia de los enfermos, en dicho Establecimiento [...]”.f. 360.

⁴⁴³ Ibidem. Punto tercero.

⁴⁴⁴ Ibidem. Punto segundo.

⁴⁴⁵ Ibidem. Punto cuarto.

⁴⁴⁶ CAT A.D.L. Legajo E-583. 17.960. Presupuestos Provinciales año 1915. No foliado.

⁴⁴⁷ CAT A.D.L. Borrador de la Memoria del Presupuesto para 1915. No foliado. 20 Octubre de 1914.

Tabla 21: Listado de alimentos que se utilizaban para la manutención de las personas que comían diariamente en el Hospital de Santa María, según la memoria del Director del establecimiento en el año 1914.

Alimento	Cantidad	Cantidad anual
Pan	400 gr. diarios/persona	11.680 kgr.
Carne de carnero	200 gr. diarios/persona	5.840 kgr.
Vino	0.4 litros diarios/persona	5.840 litros
Patatas	25 kgr. diarios	9.125 kgr.
Garbanzos	7 kgr. diarios	2.555 kgr.
Arroz	4.5 kgr. diarios	1.642,5 kgr.
Pasta para sopa	4.5 kgr. diarios	1.642,5 kgr.
Carne de vaca	2 kgr .diarios	730 kgr.
Gallina	½ Gallina diaria	
Leche	2-2.5 litros diarios	
Leche de burra	Sólo bajo prescripción facultativa	
Huevos	40-50 docenas al mes	480-600 docenas por año
Pescado, vino de forma generosa, galletas.	Sólo bajo prescripción facultativa	

Fuente: Elaboración propia a partir de CAT A.D.L. Borrador de la Memoria del Presupuesto 1915. Fechado a 20 de octubre de 1914. No foliado.

La alimentación se distribuía por lo general en tres comidas diarias, estando el desayuno compuesto por leche y café; la comida por sopa y guisado; y la cena, por sopa de pan. Únicamente en Navidad, Año Nuevo o Reyes, se obsequiaba tanto al personal de la casa como a los enfermos con turrón.

“[...] Desayuno “150 gr. de leche, 50 gr. de café y 75 gr de pan. Cuando el Director lo indica, se sustituye este desayuno por otro de chocolate o sopa”⁴⁴⁸

Comida: “Sopa de caldo y guisado. La sopa es de arroz los domingos y jueves y los demás días de pastas variadas. El guisado es de patatas los lunes, miércoles, viernes y sábados; los domingos, martes y jueves es sustituido por cocido”⁴⁴⁹

Cena: “Sopa de pan diariamente.- Guisado de carne con arroz los domingos, martes y jueves; los restantes días de carne con patatas. Se introduce algunos días la variación de este régimen por potaje de garbanzos o judías. Dándose extraordinarios en las festividades.”⁴⁵⁰

“En las Pascuas de Navidad, los días de Año nuevo y Reyes se obsequia al personal de la Casa con turrón”⁴⁵¹

⁴⁴⁸ Ibidem. 1º Octubre de 1914.

⁴⁴⁹ Ibidem.

⁴⁵⁰ CAT A.D.L. Borrador de la Memoria del Presupuesto para 1915. No foliado. 20º Octubre de 1914.

⁴⁵¹ Ibidem.

El 25 de junio de 1915, se reunieron el presidente de la Diputación de Lleida, *Josep M. Espanya* con los médicos *Francesc Fontanals, Marià Torres, Eusebi Bellí, J.A. Inglés, Joan Llorens, Dionís Arruegaeta y Josep Rabasa*, para exponer el interés por construir un nuevo hospital que tuviera cabida para 200 enfermos. El objetivo era la realización por parte del cuerpo médico de un informe sobre el futuro del hospital y que permitiera realizar un diseño eficiente al arquitecto *Josep Morera*.

La Diputación de Lleida adquirió el 25 de agosto de 1916 una finca de 33.245 m² en la partida del *Joc de la Bola*, propiedad del señor *Font de Rubinat*. El proyecto de construcción de este nuevo Hospital se le concedió a los arquitectos *Joaquim Porqueres y Jaume Mestres* (401)(676). Esta nueva construcción venía a subsanar las deficientes condiciones tanto sanitarias como técnicas que tenía el Hospital Municipal, ya que se había quedado anticuado y pequeño (677).

Además de la formación interna a través de su aprendizaje mediante manuales y heteroformación entre las propias hermanas, éstas también asistieron a cursos organizados por instituciones fuera de su congregación. Éste fue el caso del primer curso de *Damas Enfermeras de 2ª clase* de Lleida que se inició con un acto el 9 de Enero de 1920 en el Parque Sanitario de la ciudad. El curso se realizó al completo en el Hospital de Santa María (ya denominado *Hospital Provincial*), que había cedido sus salas, facilitando materiales y disponiendo todo tipo de facilidades para que pudiese realizarse, dando su autorización tanto el Director *D.Eusebio Bellí* como la Superiora de las Hermanas de San Vicente de Paul, *Sor Josefa Verdaguer*. También se puso a disposición del curso el personal del hospital a lo largo de todo el proceso de formación (678,679). (Ver Tabla 24)

El curso se inició el 12 de enero de 1920 prolongándose hasta el 24 de junio del mismo año, bajo la dirección del profesor *Juan Llorens*. Se componía de clases teórico-prácticas adaptadas al programa que la Cruz Roja disponía. Las alumnas participaron en la asistencia instrumental en varias operaciones así como en la práctica de necropsias (demostrando “*entereza y presencia de ánimo*”). Además de la asistencia a dichas clases, las alumnas visitaron varios centros de la ciudad donde se les explicaron sus funcionamientos y el aporte a la sanidad leridana, como el Gabinete de Radiología y Electroterapia del Dr. Castro, los Parques de Desinfección de los Dr. Fontanals y Rabasa, El Dispensario municipal, Casa de Socorro y Gota de Leche (dirigidos por los Drs. *Hellín, Cava y Sales*) (678,679).

Los exámenes teórico-prácticos se realizaron el 25 y 26 de junio de 1920 bajo la supervisión de un tribunal formado por *D. Laureano Cáceres* y el propio *D. Juan Llorens*. Se componían de la aplicación de vendajes, la preparación y manejo del instrumental quirúrgico, la aplicación de curas, el manejo del autoclave como mecanismo de esterilización, entre otras pruebas (678).

Las alumnas que se presentaron a los exámenes fueron 22, la totalidad de las que habían seguido el curso para *Damas Enfermeras de la Cruz Roja de Segunda Clase*. De ellas, dos eran Hijas de la Caridad, *Sor María del Carmen Calzada* y *Sor Magdalena Peyret* (678).

Aprobados los exámenes se les hizo entregaba el diploma que las acreditaba, el brazalete y la insignia correspondiente, inscribiéndolas en el registro de la Cruz Roja. El título obtenido sólo era válido dentro de la institución (453). (Ver Imagen 16)

Imagen 16: Alumnas del curso de Damas Enfermeras de la Cruz Roja en Lleida con Sor María del Carmen Calzada y Sor Magdalena Peyret.



GRUPO DE DAMAS ENFERMERAS DE LA INSTITUCIÓN, EN LÉRIDA,
CON SU PROFESOR D. JUAN LLORENS

Fuente: Foto anónima extraída de Cruz Roja Española. Comisión Provincial de Lérida. Memoria de su primer cincuentenario 1872-1922. Manuel Coca I, editor. Lérida, 1923:111-114

En el año 1921, se realizó otro nuevo curso de Damas Enfermeras para acceder a la “categoría de primera clase”⁴⁵², siendo el profesor del mismo el Presidente de la Junta D. *Juan Llorens*. El curso también se llevó a cabo en el Hospital Santa María comenzando el 24 de enero hasta el 13 de junio del presente año en que se realizaron los exámenes⁴⁵³. Sor

⁴⁵² Las Damas Enfermeras de 1ª clase tenían un mayor conocimiento de las estructuras anatómicas, conocimiento quirúrgico, epidemiológico, de desinfección; mientras que las Damas Enfermeras de 2ª clase adquirían conocimientos más básicos relacionados con curas, vendajes o aplicación de apósitos. En: *Hernández Conesa J, Miralles Sangro MT, Cayuela Fuentes PS, Segura López G, Giménez Andreu MR. La formación de las enfermeras de la Cruz Roja Española en el reinado de Alfonso XIII. Parainfo Digit [Internet]. 2014;AÑO VIII(N.20). Available from: <http://www.index-f.com/para/n20/060.php>*

⁴⁵³ El tribunal encargado de valorar la aptitud de las alumnas, estaba compuesto por el Comandante médico D. Laureano Cáceres, como presidente; y el Capitán médico D. José Ristol y por Don Juan Llorens, como vocales. *Extraído de Cruz Roja Española. Comisión Provincial de Lérida. Memoria de su primer cincuentenario. 1872-1922. Manuel Coca Impresor, editor. Lerida; 1923:111-130*

María del Carmen Calzada (Superiora en aquellos momentos de la comunidad del Hospital de Santa María) y *Sor Magdalena Peyret* completaron el curso, de un total de 16 alumnas (678,679).

En 1920 fue encargado un informe sobre los establecimientos de beneficencia de Gerona, Tarragona y Lleida para la Mancomunidad, en el que se exponían las posibles mejoras en los mismos. En el apartado de Lleida, exponía que en la ciudad había tres establecimientos con un carácter provincial, que eran el Hospital Provincial, la Casa de Maternidad (Inclusa) y la Casa de Misericordia. Con respecto al Hospital provincial expone lo siguiente (680):

“No obstante haberlo visitado con detención, me abstengo de ocuparme del mismo en virtud de existir el acuerdo de suprimirlo, construyéndolo de nueva planta, según proyecto ya aprobado, del cual son autores los arquitectos señores Porqueres y Mestres. Está presupuestado en 1.500.000 pesetas, con un empréstito especial”(680)

El 24 de junio de 1923, el presidente de la Mancomunidad el Señor *Puig y Cadafalch* colocó la primera piedra del nuevo Hospital. Estaba previsto con una capacidad de 200 camas (aunque en un principio sólo fueron 100) y un presupuesto de 1.202.770,16 pesetas, de las que tenían que salir el presupuesto para la residencia de las Hijas de la Caridad (86,675,676,681). Se contemplaba una distribución en ocho pabellones separados y bien ventilados. El pabellón de entradas, que incluía la administración, la farmacia y la policlínica, con el ala derecha destinada a los niños y los servicios auxiliares y la cocina. El edificio destinado a las operaciones se encontraba en la parte central del establecimiento. El cuerpo central que contenía el quirófano tenía una doble pared acristalada y tenía suficientes instrumentos quirúrgicos, de cura, de desinfección, de esterilización y de rayos X; así como la sala para los médicos y enfermeras. Comunicaba por un corredor acristalado con las salas destinadas a los enfermos separados por sexos. (Ver Plano 4)

Los pabellones de medicinas resultaban simétricos tenían además de los servicios necesarios, zonas de baños, lavabos y cocina. El pabellón de limpieza y desinfección fue el primero montado de su clase en España con la maquinaria de lavado y planchado de ropas, lavadero para lavar a mano, entrando la ropa sucia por una banda y saliendo por otra zona tras haber sido lavada, desinfectada, secada y planchada. Además contaban con una centrifugadora mecánica con aire caliente con capacidad para 60 kgr. de ropa a la hora y un crematorio para destruir la ropa infectada, las gasas o algodones de las curas de los enfermos (86,681).

Existía también un depósito de cadáveres con una habitación para el guardia, otra para la realización de las autopsias y otra para los servicios auxiliares. La capilla era sencilla y comunicaba con el pabellón destinado a la Comunidad de las Hijas de la Caridad que contaba con un vestíbulo, los dormitorios, lavabos, duchas, sala de costura alrededor del claustro que contenía.. Todas las dependencias del establecimiento contaban con calefacción central, agua caliente y fría, y línea eléctrica (86,681).

El número de hermanas con que contaba la comunidad del hospital en aquel momento era de 12, por lo que la Junta del mismo acordó aumentar su número hasta 25, lo que no pudo conseguirse, siendo 22 a inicios de la Guerra Civil⁴⁵⁴.

El presupuesto provincial para el año 1926 destinado a la hospitalización de enfermos ascendía a las 48.013.75 pesetas⁴⁵⁵. De los cuales se destinaban 8.212,50 pesetas a la manutención de las 12 Hijas de la Caridad y para las tres sirvientas a razón de 1.50 pesetas diarias, a lo que se sumaba su salario. También había una partida específica para la construcción del pabellón en el que tenían que vivir las Hermanas⁴⁵⁶. (Ver Plano 5)

El Hospital Provincial se terminó en el año 1928, trasladándose de forma inmediata los enfermos para poder atender las necesidades sanitarias que existían en aquellos momentos, dejando el antiguo edificio de tener funciones hospitalarias. El hospital militar anexo al edificio del antiguo hospital santa maría, fue derribado, comunicando la plaza de la Catedral con la avenida de Blondel; siendo éste ubicado en una parte del edificio de la Casa Misericordia (91,682).

El número de hermanas había aumentado hasta el número de 17, según un listado elaborado por la propia Sor *Josefa Verdaguer*, en el que también reflejaba las sirvientas que las ayudaban, siendo las hermanas que componían la comunidad del Hospital Provincial de Lleida⁴⁵⁷ las que aparecen en la Tabla 22. A finales del año siguiente la comunidad estaba formada por 22 hermanas. (Ver Documento 47)

“Desde el día 1º del actual prestan servicio en este Hospital en calidad de sirvientas las siguientes

Gregoria Devicente Perez

Maria Alcoy Espart

Asuncion Gallego Devicente

Desde 1º de Enero del presente año prestan sus servicios también 5 hermanas además de las existentes sumando en conjunto 17.

Sesión de 4 Febrero de 1928. La comisión conforme con los [...] a 30 pts mensuales.

*Sor Josefa Verdaguer”*⁴⁵⁸(Ver Documento 46)

A lo largo del año 1930, el equipo médico del centro estaba compuesto por el Director Médico, Doctor *Francisco Serra Salsas*, los doctores Don *Juan Llorens Fabrega*, Don *Salvador Vazquez Parga*, Don *Julio Vallory Carreres*, Don *Severo Alonso Nieto* y el farmacéutico Don *Antonio Florensa Miret*. Sor *Josefa Verdaguer* continuaba siendo la Superiora⁴⁵⁹. (Ver Tabla 23) (Ver Documento 49)(Ver Documento 50)(Ver Plano 6)

“La superiora del Hospital de Lérida, sor Josefa Verdaguer y Callís, ha estado en Vich, su ciudad natal, acompañada de su hermana política doña Francisca Bonnemaison, viuda de Verdaguer y Callís, pasando a saludar a su señor hermano y familia, y después

⁴⁵⁴ A.H.H.C.B. Documento suelto. Breve reseña del Hospital Provincial de Lérida. Sin foliar.

⁴⁵⁵ CAT A.D.L. Legajo 10.336. Presupuestos provinciales para el periodo 1926 y 1927. No foliado.

⁴⁵⁶ Ibidem. Capítulo XI. Obra pública y edificios provinciales. Artículo 8º.

⁴⁵⁷ CAT A.D.L. Lligall 8019. No foliado. Nóminas Febrero 1928.

⁴⁵⁸ CAT A.D.L. Lligall 8019. No foliado. Documento suelto dentro del año 1928.

⁴⁵⁹ CAT A.D.L. Lligall 8024. No foliado. Nóminas Enero 1930; CAT A.D.L. Lligall 8024. No foliado. Nóminas Octubre 1930.

*admiraron, acompañadas de la superiora del Hospital de Vich, la decoración de la catedral*⁴⁶⁰

Tabla 22: Nomenclátor de las Hijas de la Caridad que prestaban sus servicios en el Hospital Provincial en 1928 según nóminas de la Diputación de Lleida.

Nombre y Apellidos
Sor Josefa Verdaguer y Callis (Superiora)
Sor Dolores Batllé y Barbér
Sor Magdalena Verdaguer y Mayol
Sor Rosa Ductriva y Coso
Sor Maria Mateo y Camarasa
Sor Petra Solano y Burrell
Sor Juana Palleja y Mañanét
Sor Asunción Planellas y Delós
Sor Ana Sanz y Oriol
Sor Silveria Bustince y Marin
Sor Carmen Molét y Marugán
Sor Esperanza Pueyo y Rodrigo
Sor Eladia Alonso y Cuesta
Sor Monica Darnés y Buixeda
Sor Josefa Mestres y Morera
Sor Josefa Bobet y Bernarda
Sor Maria Dolores Sainz y Martinez

Fuente: Elaboración propia a partir de las nóminas del mes de febrero de 1928.

En ese año, del presupuesto provincial destinado a víveres y combustible previsto para el sostenimiento de los 100 enfermos diarios que asistía el Hospital Provincial, se destinó una partida de 58.400 pesetas; así como otra partida para la manutención de las 22 Hijas de la Caridad que componían la compañía y ocho sirvientas de 14.782,5 pesetas⁴⁶¹. En el mismo apartado de presupuestos, quedaba consignada una partida para “*gastos menores injustificables*” de 100 pesetas mensuales, que se le asignaba a la Superiora de la compañía para su gestión.

En septiembre de 1932 se constituía la Junta Provincial del Colegio de Practicantes de Lleida, compuesta por dos de los practicantes que trabajaban en el Hospital de Santa María, D. *José Florensa Mesalles* (como presidente) y por D. *Pablo Sierra Vargas* (como secretario)⁴⁶².

El número de enfermos asistidos en el hospital para el año 1933 llegó a los 110, lo que hizo que el presupuesto ascendiera hasta las 68.255 pesetas, manteniéndose el número de hermanas, así como su retribución mensual⁴⁶³.

⁴⁶⁰ LA VANGUARDIA. Sábado 15 de octubre de 1927. p. 12

⁴⁶¹ CAT A.D.L. Legajo 17.974. Presupuestos Provinciales año 1930. E-597.

⁴⁶² C.O.I.L.L. Libro de actas del Colegio Oficial de Practicantes. Iniciado el 20 de septiembre de 1932. f. 7.

⁴⁶³ CAT A.D.L. Legajo 17.977. Presupuestos Provinciales año 1933. E-600.

En el año 1936, el director de dicho establecimiento continuaba siendo Don *Eusebio Belli Folguera*, y los médicos que asistían a los enfermos Don *Juan A. Ingles*, Don *Juan Llorens Fabregas* y Don *Julio Vallory Carreras*⁴⁶⁴.

El 22 de julio de 1936, primeros días de la Guerra Civil española previos a la llegada de las columnas de milicianos procedentes de Barcelona, la asistencia a los enfermos, de la sala de radiología, del quirófano y de esterilización, entre otras, estaba al cargo de las Hijas de la Caridad, en número de 22 Hermanas y con una asignación de 50 pesetas del momento. Junto a ellas, también constituían la plantilla del hospital siete practicantes, doce enfermeros y una comadrona que estaba también compartida con la Casa de Maternidad (623).

“[...] N° de Hermanas 22 en Julio de 1936 Asignación 50 ptas.....”

*Obras a que se dedican las Hermanas Asistencia a los enfermos: Rayos X, Quirófano, Farmacia, Despensa, Roperos, Desinfección, etc [...]*⁴⁶⁵(Ver Documento 42)

Con el inicio de la Guerra Civil española, las hermanas fueron obligadas a abandonar sus puestos de trabajo, siendo sustituidas por cuarenta y cinco enfermeras laicas (623).

Por todo ello, el Hospital de Santa María es un ejemplo más de los contemporáneos a su época, con una atención de los cuidados administrada por monjas, que en algunos casos no poseían titulación de enfermera, y en un momento en que comenzaban a surgir profesionales de enfermería seculares formados en escuelas de enfermería a los que les resultaba difícil acceder a dichos establecimientos (197).

Tabla 23: Relación de Hermanas Sirvientes / Superiores identificadas en la comunidad del Hospital de Santa María de Lleida desde 1792 hasta 1936.

NOMBRE	PERIODO
Sor María Esperanza Blanc	1792-1813
Sor María Paula Puig	1813-1817
Sor Catalina López	1817-1844
Sor Margarita Roselló	1835 ⁴⁶⁶
Sor María Ángela Bellirosa	1828 ⁴⁶⁷ ⁴⁶⁸
Sor Prudencia Albaina	1844-1879
Sor Carmen Romeu	1879-1914 ⁴⁶⁹

⁴⁶⁴ CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas 1926.

⁴⁶⁵ A.H.C.B. Archivo de la Hijas de la Caridad en Barcelona. Ficha nº 2. 22 de julio de 1936. No foliada.

⁴⁶⁶ ADL. Irurita nº 7 (Carpeta Filles de la Caritat). 1835

⁴⁶⁷ No se tiene claro el periodo, pero para ese año era Superiora de la Congregación en el Hospital Real General de Santa María como se extrae del documento del CAT S.A.I.E.I. 1.8.2/74. Govern i administració. Ordres religiosos hospital. Carta que data del 20 de agosto de 1828.

⁴⁶⁸ CAT SAIEI DAH H.1.8.2/74 Govern i administració. Ordes religiosos de l'hospital.

⁴⁶⁹ A.D.L. Bisbe Pere Civil Uriz 1927-1931. Lligall 1 y 15 (Paules, Filles de la Caritat). Carta solicitando la presencia del obispo una vez al mes para la realización de. Documento que data del 9 de Enero de 1896, pero que presenta prórrogas en cuanto a la autorización. No foliado.

Sor Josefa Verdaguer	1914-1938
M ^a del Carmen Calzada	1921

Fuente: Extraído de Nicolás Mas (C.M.), “Fundación de las Hijas de la Caridad en España”, 1958: 53; Cruz Roja Española. Comisión Provincial de Lérida. “Memoria de su primer cincuentenario. 1872-1922”, 1923:111-130.

El número total de Hijas de la Caridad identificadas que trabajaron en el Hospital de Santa María de Lleida desde su venida en 1792 hasta el inicio de la Guerra Civil Española ascendió a 150 hermanas. Se trata de una serie discontinua. De todas ellas, se ha logrado identificar en su mayoría tanto el número de registro dentro del *Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España iniciado 1896* como del *Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España iniciado en 1901*, así como, su nombre completo, fecha de nacimiento, el año de inicio de su vocación y fecha de defunción en un total de 118 casos.(Ver Tabla 40)

Tabla 24: Nomenclator de Hijas de la Caridad del Hospital de Santa María de Lleida de 1792 a 1936, con su año de nacimiento, año de vocación y entrada a la congregación.-

nº Reg.Cat	Nombre y Apellidos	Año Nacimiento	Año Vocación	Edad Ingreso congregación
2	Josefa Esperanza Miguel	1761	1782	21
3	María Esperanza Blanc	1761	1782	21
7	Rosa Grau	1769	1791	22
8	María Paula Puig	1779	1791	12
10	Antonia Burgón	1772	1792	20
12	Josefa Alfaro	1770	1793	23
18	Magdalena Piguillen ⁴⁷⁰	1772	1796	24
23	María Teresa Martí ⁴⁷¹	1772	1797	25
27	Raimunda Canals	1783	1800	17
(*)	Mariangela Mercader	-	-	-
(*)	Vicenta Teixido	-	-	-
38	María Angela Vallierosa /Ballierosa	1775	1802	27
39	Francisca N	-	1802	-
44	María Catalina López ⁴⁷²	1776	1803	27
54	Teresa Bonet	-	1805	-
60	Ignacia Gayo	1780	1808	28
70	Antonia Ylla ⁴⁷³	1789	1814	25
71	Margarita Roselló	1788	1814	26

⁴⁷⁰ Trabajó en el Hospital de Santa María y en la Casa de Maternidad.

⁴⁷¹ Ibidem.

⁴⁷² Ibidem.

⁴⁷³ Ibidem.

90	Antonia Teresa Boteig ⁴⁷⁴	1783	1815	32
93	Rita Illa ⁴⁷⁵	1790	1816	26
96	María Teresa Aixala	1796	1816	20
98	Josefa Costa ⁴⁷⁶	1799	1816	17
298	Rosa María Vicenta Minguella ⁴⁷⁷	1804	1824	20
303	Paula Queralt	1801	1824	23
443	Gertrudis Lleonar/ Gregoria Leonor	-	1827	-
381	María Escolástica Vilaseca ⁴⁷⁸	1801	1826	25
445	Eulalia Martí	1802	1828	26
486	María Rosa Rovira	1804	1829	25
489	Prudencia Albaina	1810	1829	19
490	Josefa Palco /Falco	1807	1829	22
519	Joaquina Boatas	1809	1830	21
540	Ramona Fortuny ⁴⁷⁹	1810	1830	20
541	María Theresa Bas ⁴⁸⁰	1811	1830	19
560	Victoria Gamba	1805	1831	26
(*)	Ana Obli (Ublich)	-	< =1836	-
(*)	Ramona Sanjosé	-	< =1836	-
563	Vicenta Verdes (Berdes)	1805	1831	26
576	María Josefa Casero	1813	1831	18
613	María Josefa Irure	1812	1832	20
622	Jerónima Ray Santolaria Pagés ⁴⁸¹	1813	1832	19
646	Cristina Barrull/ Bruel ⁴⁸²	1810	1833	23
672	Raimunda Bertran	1809	1834	25
680	Maria Rosa Gassull	1808	1834	26
708	Josefa Bas	1819	1835	16
(*)	Maria Espinal	-	< =1845	-
(*)	Monica Juncosa	-	< =1845	-
(*)	María Asunción Comas	1821	1838	17
(*)	Margarita Cardell	-	< =1841	-
768	María Nicolasa Barandalla	1817	1841	24
842	Josefa Gorostiza	1819	1844	25
878	Ignacia Irazurta	1820	1844	24
882	María Campos	1822	1844	22
906	Maria Monfort ⁴⁸³	1820	1845	25
907	Mercedes Casanovas ⁴⁸⁴	1822	1845	23
921	Martina Arieta	1824	1845	21
935	Rosa Vila	1826	1845	19

⁴⁷⁴ Trabajó en el Hospital de Santa María, la Casa de Maternidad y la Casa de Misericordia.

⁴⁷⁵ Trabajó en el Hospital de Santa María y en la Casa de Maternidad.

⁴⁷⁶ Ibidem.

⁴⁷⁷ Ibidem.

⁴⁷⁸ Ibidem.

⁴⁷⁹ Ibidem.

⁴⁸⁰ Ibidem.

⁴⁸¹ Ibidem.

⁴⁸² Trabajó en el Hospital de Santa María, la Casa de Maternidad y la Casa de Misericordia.

⁴⁸³ Ibidem.

⁴⁸⁴ Trabajó en el Hospital de Santa María y la Casa de Misericordia.

956	Maria Dolores Casas	1827	1846	19
986	Antonia Palau	1828	1846	18
1025	Antonia Lucia Cirera ⁴⁸⁵	1825	1847	22
1130	Antonia Comas	1826	1848	22
1151	Concepción Molinos	1827	1849	22
1153	Josefa Noguera	1821	1849	28
1170	María Ignacia Epalza	1823	1849	26
1354	Catalina Boix	1826	1851	25
1372	Rita Francisca Gombau	1828	1851	23
1431	Maria Ángela Ponti	1829	1852	23
1508	Antonia Abeya	1830	1853	23
(*)	María Cambrils	-	< =1854	-
1644	Francisca Puigros	1830	1854	24
1662	Rosa Sans	1831	1854	23
1883	Teresa Font	1834	1856	22
1950	Eugenia Munila	1828	1857	29
2145	Rosa Nolla	1836	1858	22
2176	Dolores Llach	1833	1859	26
2219	Carmen Romeu Geralt	1834	1859	25
2246	Vicenta Sanfeliu	1819	1860	41
2410	Antonia Escobet	1838	1861	23
2513	Francisca Vilar	1840	1862	22
2517	María Antonia Echevarria	1833	1862	29
2575	Teresa Masquet	1843	1862	19
2772	Concepción Aymat	1840	1864	24
(*)	Rosa Mateo	1838	1864	26
2880	Josefa Moreno	1840	1864	24
2903	Josefa Lopez	1842	1865	23
2952	María Teres Marí	1841	1865	24
3136	Catalina Garaño	1843	1866	23
3543	Clara de Alcorta	1845	1869	24
(*)	Ignacia Cabanes Batlle	1848	1870	22
3615	María Concepción Más Solé	1845	1870	25
3701	María Mercedes Lizardy	1841	1870	29
3912	Francisca Galiano	1846	1872	26
3928	Gabina de la Fuente	1849	1872	23
4001	Maria Dolores Estragués	1847	1872	25
4002	M ^a Dolores Vilanova	1850	1872	22
4234	Adelaida González	1849	1874	25
4277	Manuela Gonzalez	1852	1875	23
4303	Juliana Velez	1855	1875	20
4397	Juana Bardecí	1851	1875	24
(*)	Teresa Rovira	1845	1876	31
(*)	Trinidad de Jesus	-	1877	-
4497	Ana Migueltorena	1855	1876	21
4824	Maria Juana Esteve	1851	1878	27

⁴⁸⁵ Trabajó en el Hospital de Santa María y la Casa de Maternidad.

4837	Maximina Sovet	1859	1878	19
4935	Josefa Verdaguer Callis	1860	1878	18
5067	María Asunción Ferrer	1856	1879	23
5098	Silvestra Zalabarria	1858	1879	21
5120	Rosalía Perraman	1854	1880	26
5195	María Lorenza Arregui	1859	1880	21
5165	María del Carmen Vera	1855	1880	25
5195	María Lorenza Arregui	1859	1880	21
5230	María Flora Andonegui	1860	1880	20
5309	Joaquina Goitia	1857	1880	23
5330	Francisca Gonzalez	1858	1881	23
5352	Eugenia Miranda	1860	1881	21
5427	Juana Iturbe	1860	1881	21
5741	Margarita Larrea	1863	1883	20
6618	Dolores Batlle Barbér ⁴⁸⁶	1870	1887	17
9059	María Asunción Mayoral Peña	-	1897	-
10236	Petra Solano y Burrel ⁴⁸⁷	1883	1902	19
11802	Ana Sans Oriol	1888	1908	20
11211	Pilar Lomero ⁴⁸⁸	1887	1906	19
12733	Asunción Planellas Delós ⁴⁸⁹	1876	1912	36
12917	Candida Urrutia ⁴⁹⁰	1890	1913	23
-	María Molins y Urbano	-	1914	-
-	Luisa --	-	-	-
13592	Carmen Molet y Marugán	1885	1916	31
-	Magdalena Verdaguer y Mayol	-	-	-
-	Rosa Ductriva Cosco	-	-	-
-	María Mateo Camarasa	-	-	-
-	Juana Palleja Mañanet	-	-	-
-	Silveria Bustince Marín	-	-	-
-	Esperanza Pueyo Rodrigo	-	-	-
-	Eladia Alonso Cuesta	-	-	-
-	Monica Dardés Buixeda	-	-	-
13885	M ^a Francisca Izaguirre	1899	1917	18
14564	María Jesús Martín Lorea ⁴⁹¹	1890	1919	29
15224	Mercedes Nadal	1896	1922	26
15550	Josefa Mestres Morera Puigvert	1888	1923	35
16459	M. Dolores Sainz Martínez Abarzuza	1906	1927	21
17787	Montserrat Cabré Aragonés Dosaiguas	1908	1932	24
-	Magdalena Peyret	-	-	-
17141	Emeteria Teresa Larrabeiti	1909	1930	21
-	Teresa Vila	-	<1907	-
-	M ^a Angela Bacaicoa	-	<1907	-
-	Dolores Roca	-	<1907	-

⁴⁸⁶ Trabajó en el Hospital de Santa María y la Casa de Maternidad.

⁴⁸⁷ Ibidem.

⁴⁸⁸ Ibidem.

⁴⁸⁹ Trabajó en el Hospital de Santa María y la Casa de Misericordia.

⁴⁹⁰ Ibidem.

⁴⁹¹ Trabajó en el Hospital de Santa María, la Casa de Maternidad y la Casa de Misericordia.

-	M ^a del Carmen Calzada	-	<1907	-
-	Encarnación Nuñez	-	<1907	-
-	Maria Lopez	-	<1907	-
-	Magdalena Farré	-	<1907	-
-	Basilira Asenjo	-	<1907	-

Fuente: Elaboración propia.

5.2.2.- De la Casa Inclusa a la Casa Provincial de Maternidad.-

Aunque fundada en 1787, resulta curioso comprobar que en una circular enviada a la Diócesis de Lleida en 1790 por parte del *Consejo de Castilla* en la cual se solicitaba información acerca de la existencia de Casas de Expósitos en la ciudad, la respuesta a la misma, fue manifestar que no existía dicho establecimiento en la localidad. Los niños expósitos eran enviados a casas de Zaragoza o Barcelona por no poderlos recoger (28,223,235).

Con la llegada de las Hijas de la Caridad a Lleida, se comenzó a admitir de forma indistinta, tanto niños como niñas expósitas en el hospital⁴⁹². Fue al año siguiente de su llegada cuando se acomodó una sala del mismo hospital, separada de los pobres enfermos, para asistir a los expósitos. Al Hospital de Santa María le cabe el honor de ser el primer establecimiento en España a cuyo cuidado y dirección se pusieron los enfermos y niños expósitos (11,34,254,658).

En las *“Constituciones para el gobierno del Santo Hospital general de la ciudad de Lérida, hechas de orden del Supremo Consejo de Castilla con arreglo á la Nueva Planta y forma aprobada por este supremo tribunal”*⁴⁹³, en el articulado VIII, se determinaba cómo estaba siendo la asistencia de los niños expósitos por parte de las hermanas a pesar de las dificultades que se estaban encontrando por el hecho de que los niños estuvieran juntos con el resto de enfermos del centro. En aquellos momentos, los niños llevaban tres años siendo asistidos por las hermanas y a pesar de sus cuidados continuaba existiendo una elevada tasa de mortalidad, que la Junta Administradora del hospital lo asociaba a las condiciones higiénicas y de salubridad de la sala donde cohabitaban, lo que los llevó a plantear el separarlos más del resto de salas de enfermos en un intento por disminuir dichas tasas.

*“[...] La experiencia ha acreditado en tres años, que han corrido después del establecimiento de los Niños Expósitos, que han muerto muchos, y no puede atribuirse á otra causa que á los hálitos que perciben, y en los que como mas débiles y tiernos hacen mas impresión, no obstante que habitan una sala separada, y sin comunicacion con los Enfermos del Hospital, y se esmeran mucho las Hermanas en su cuidado, limpieza y aseo. Y para evitar este inconveniente la Junta mandará fabricar otra habitacion mucho mas distante, habiendo, como hay, terreno abundante, sin necesidad de incomodar á los Enfermos, ni minorar las salas de Enfermería [...]”*⁴⁹⁴

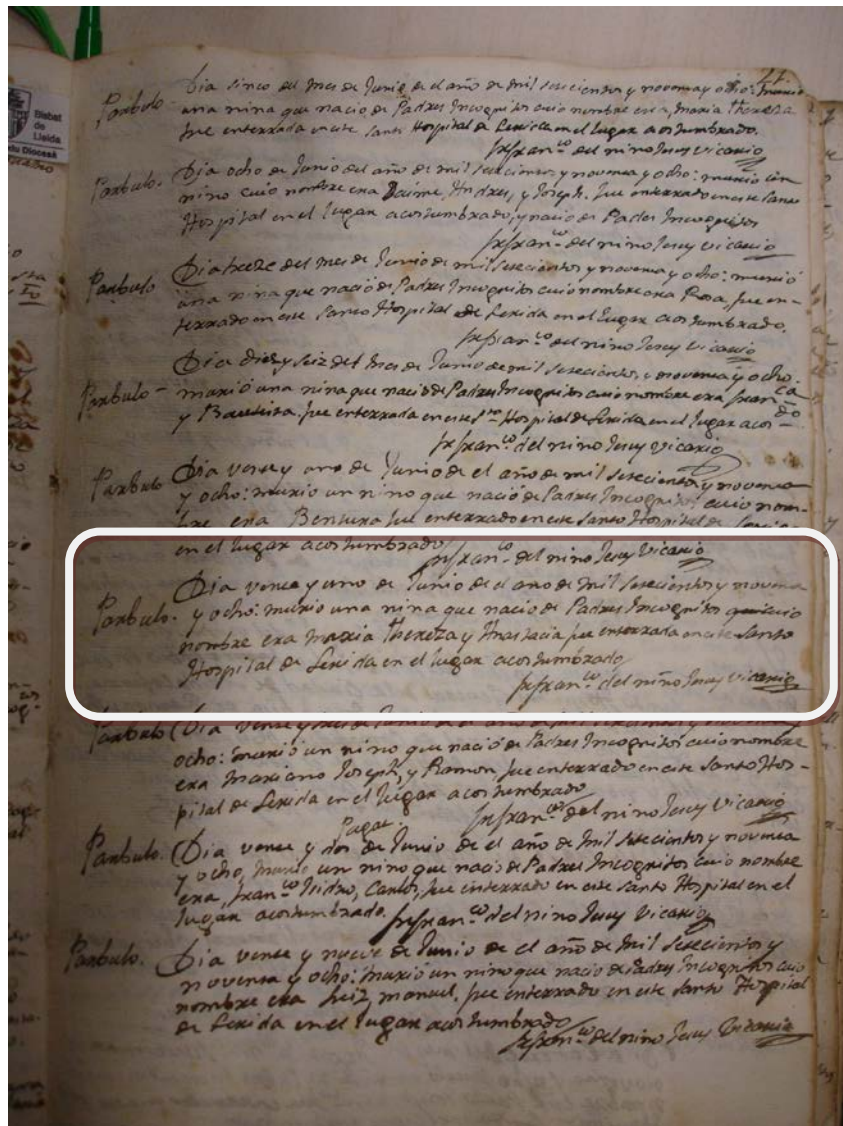
⁴⁹² A.M.C.M. Legajo Padres Paüles Madrid. Libro de entradas profesiones y óbitos de las hermanas de la casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. f.1.

⁴⁹³ CAT SAIEI DAH H.1.4/17 Govern i administració. Ordenament legal. Constituciones para el gobierno del Santo Hospital general de la ciudad de Lérida, hechas de orden del Supremo Consejo de Castilla con arreglo á la Nueva Planta y forma aprobada por este supremo tribunal. Documento digitalizado y que está incluido en el Fons de l'Hospital de Santa María. f. 7v-8v.

⁴⁹⁴ CAT SAIEI DAH H.1.4/17 Govern i administració. Ordenament legal. Constituciones para el gobierno del Santo Hospital general de la ciudad de Lérida, hechas de orden del Supremo Consejo de Castilla con arreglo á la Nueva Planta y forma aprobada por este supremo tribunal. f. 8r, 8v.

En las inscripciones, si se conocían, figuraba la fecha de entrada al centro, el nombre del niño o niña, el nombre de los padres, pero en el caso de no conocerse constaba como “padres incognitos”⁴⁹⁵. (Ver Imagen 17)

Imagen 17: Modelo del registro de entradas de los niños expósitos en el Hospital de Lleida en el año 1798.



Fuente: Extraído de: A.D.L. Llibres parroquials Hospital Santa María. Llibre d'òbits iniciat el 1796. Año 1798, f27v.

El Obispo Jerónimo María de Torres en una carta dirigida al Su Majestad de 17 de octubre de 1799, manifestaba que se aceptaban a todos los niños y que ingresaban en una cantidad de unos veinte anuales. Se explicaba que si el número de hermanas fuera superior, tanto para prestar la asistencia al hospital como a los niños expósitos, se podrían llegar a separar del hospital, mejorando su asistencia. En esa misma carta, reconocía que a pesar de la

⁴⁹⁵ A.D.L. Llibres parroquials Hospital Santa María. Llibre d'òbits iniciat el 1796. Año 1798, f27v.

asistencia recibida a los expósitos, existía una elevada tasa de mortalidad, al igual que hubiera sucedido si los menores habitasen en el ámbito familiar (372).

*“[...] Con esta ocasión el Illmo. Señor Obispo que entonces era desta ciudad D. Gerónimo María de Torres compadecido de la suerte infeliz de los expósitos deste su Obispado, quienes debiendo ser conducidos â las Inclusas de Barcelona ô Zaragoza, distantes ambas veinte y cinco leguas desta ciudad, fallecían casi todos por el camino, debiendo hacerle pasando de justicia en justicia, y sin otro socorro que el que quería subministrarle la caridad de las almas piadosas de los respectivos lugares por donde pasaban; formó el laudable proyecto de recoger los expósitos en el edificio del Hospital, poniéndoles al cuydado de las mismas Hermanas de la Caridad que cuydaban a los enfermos [...]”*⁴⁹⁶ (Ver Documento 22)

Los testamentos de D. *José Grau*, D. *Enrique de Wiels* y de D. *Gaspar de Portolà* legando sus bienes para asistencia de huérfanos, impedidos y muchachas jóvenes permitió la construcción del establecimiento. Los albacéas de los mismos, ante las dificultades que ello planteaba, incluyeron el recogimiento y crianza de los niños expósitos de la ciudad⁴⁹⁷(683).

En carta dirigida al Obispo de Lleida de parte del Contador de la Inclusa de Lleida, *Ramon Rius*⁴⁹⁸, pidiendo los datos de niños expósitos entre los años 1803-1807 así como el número de fallecimientos, se aprecia que a lo largo de esos cinco años ingresaron 255 niños (113 niños y 142 niñas), ascendiendo a 207 el número de defunciones, de las cuales, 95 eran niños y 112 niñas. (Ver Tabla 25)

El 10 de octubre de 1819⁴⁹⁹ se emprendió el proyecto de separar los diversos ámbitos de beneficencia en que las Hijas de la Caridad daban asistencia en Lleida, reubicando a los expósitos a una nueva casa, la Casa Inclusa, en cumplimiento de la *Real Orden* de 1799 de Su Majestad y nombrando como administrados de la misma al propio Illmo. Señor Obispo Don *Antonio Rentería*⁵⁰⁰. La principal motivación del traslado fue la enorme mortalidad infantil, debida en parte al ambiente patógeno del hospital y los reducidos y maltrechos habitáculos donde residían (684,685).

*“[...] permanecieron los Niños expósitos en el Hospital hasta 1819; en que hallándose el Informante de Vicario General Capitular y Gobernador de este Obispado sede vacante, considerando los muchos expósitos que fallecían ya por su permanencia entre los enfermisos halitos de Hospital, y ya por las estrechas y reducidas habitaciones que ocupaban; determinó habilitar el edificio que estaba destinado para ellos, y se hallaba inhabitable por haberse ocupado por las tropas Francesas durante la guerra de la Independencia [...]”*⁵⁰¹(Ver Documento 22)

⁴⁹⁶ A.D.L. Religiosas. Germanes de la Caritat. Sin foliar.

⁴⁹⁷ A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar.

⁴⁹⁸ CAT SAIEI. Fons de l'Antic Hospital de Santa Maria. Carta de Ramon Rius, dirigida al obispo de Lleida pidiendo los datos de niños expósitos entre los años 1803-1807. Fechada el 8 de Junio de 1819.

⁴⁹⁹ H.C.S.V.P. Anales de la Congregación de la Misión y de las Hijas de la Caridad. Tomo LXIV. Enero 1957: 394-415.

⁵⁰⁰ A.D.L. Religiosas. Germanes de la Caritat. Sin foliar.

⁵⁰¹ Ibidem.

Tabla 25: Evolución del número de niños/niñas expósitos asistidos o fallecidos en el Hospital de Santa María de la ciudad de Lleida para los años 1803, 1804, 1805, 1807 y 1808.

Año	Entradas		Muertos	
	Niños	Niñas	Niños	Niñas
1803	10	21	21	18
1804	15	19	10	14
1804	25	26	7	15
1807	13	48	33	34
1808	20	28	24	31
Total	113	142	95	112

Fuente: Extraído de CAT SAIEI DAH H.4 Malalts, expòsits i orfes. Recuento del número de niños expósitos entrantes en el hospital y que habían fallecido en él. No foliado.

Las hermanas fundadoras de la Casa Inclusa de Lleida fueron *Sor Catalina López* (como Superiora), *Sor Antonia Illa*, *Sor Antonia Teresa Botey*, *Sor Rita Illa* y *Sor Josefa Costa*; las cinco provenientes del Hospital⁵⁰² (372,658,684–686).

Las Hijas de la Caridad no sólo instruían a los niños y niñas acogidos en la casa, sino que también formaban a las chicas mayores en las labores propias de su sexo, y ajustados a la época tales como coser, bordar, pintar, hilar y otros trabajos que salían al mercado de la ciudad y pueblos vecinos⁵⁰³.

El traslado fue un acierto por la mejora en la calidad de vida de los infantes, ya que apenas moría uno de cada diez que se morían en el hospital, ya que éstos crecían con mayor salud⁵⁰⁴.

“[...] Desde luego se conoció que los expósitos crecían con mayor salud y mayor robustez, de manera que apenas se moría uno de cada diez que morían en el Hospital [...]”⁵⁰⁵(Ver Documento 22)

Las hermanas que formaron parte de la comunidad de la Casa de Maternidad de Lleida durante la segunda década del siglo XIX fueron: *Sor María Catalina López* (Superiora), *Sor Antonia Ylla*, *Sor Antonia Teresa Boteig*, *Sor Rita Illa*, *Sor Josefa Costa*, *Sor Magdalena Albertí*, *Sor María Raimunda Teas*, *Sor María Antonia Inés Gené* y *Sor María Vicenta Minguella*⁵⁰⁶.

⁵⁰² A.M.C.M. Legajo Padres Paüles Madrid. Libro de entradas profesiones y óbitos de las hermanas de la casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. f.2.

⁵⁰³ A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar.

⁵⁰⁴ A.D.L. Religiosas. Germanes de la Caritat. Sin foliar.

⁵⁰⁵ Ibidem.

⁵⁰⁶ A.M.C.M. Legajo Padres Paüles Madrid. Libro de entradas profesiones y óbitos de las hermanas de la casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. f.6; Nicolás Mas, C.M., “Fundación de las Hijas de la Caridad en España”, 1958: 233

La primera Hija de la Caridad que murió en la Casa de la Inclusa de Lleida fue Sor *Rita Ylla*⁵⁰⁷, tras diez años y medio de vocación, enterrándose en el mismo Hospital. El libro de óbitos la destaca como una hermana con grandes cualidades de caridad con los pobres enfermos y con los desamparados expósitos⁵⁰⁸. Con el tiempo, se creó un panteón en la propia Inclusa, para las hermanas, siendo la primera en ser enterrada allí Sor *Raimunda Theas*⁵⁰⁹.

Los niños tuvieron que abandonar la Casa Inclusa en dos ocasiones a causa de la guerra, instalándose en la misma las tropas, utilizándola como cuartel. La primera de las ocasiones fue el 16 de Julio de 1822, por lo que los niños expósitos tuvieron que ser recolocados en las *Casas de Gomar y Pallarés*, hasta el mes de noviembre del siguiente año en que regresaron de nuevo a la casa. Estas casas carecían de las proporciones necesarias para poder llevar a cabo una buena atención benéfica y asistencial, pero la atención paciente y caritativa de las hermanas suplió todas las deficiencias⁵¹⁰. Esta situación volvió a suceder en agosto de 1825 en que las tropas volvieron a ocupar el establecimiento, por lo que tuvieron que abandonarlo y emplazarse en las mismas casas solicitando su retorno a Su Majestad Fernando VII en una misiva del 23 de abril de 1825⁵¹¹ (372,687).

El número de niños expósitos y pobres desamparados que eran admitidos en la Casa Inclusa fue en aumento a partir de 1827, mientras que los recursos destinados a ellos eran los mismos, hecho que llevó en 1831 a los administradores a excluir totalmente los pobres necesitados y destinar todos los ingresos a los niños expósitos⁵¹² para mejorar su asistencia.

“[...] Pero el extraordinario número de niños que eran depositados en la Casa y que iban siempre en aumento, pues los remitidos de varias provincias, especialmente de Huesca, hizo que los Administradores prestasen a ellos más atención especial que a los pobres desamparados, ya porque era más urgente su asistencia, ya porque para el sostenimiento de los desamparados no bastaban los bienes adjudicados [...] Todo ello fue causa de que la Junta rehusase de día en día, con mayor insistencia la admisión de otros menesterosos, hasta que, por fin, en 1831 quedaron totalmente excluidos, quedando todos los ingresos destinados a los niños expósitos”⁵¹³.

⁵⁰⁷ Era hermana de Sor Antonia Ylla, una de las Hijas de la Caridad fundadoras de la comunidad de la Casa de la Maternidad.

⁵⁰⁸ A.M.C.M. Legajo Padres Paüles Madrid. Libro de entradas profesiones y óbitos de las hermanas de la casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. f.16.

⁵⁰⁹ Ibidem.

⁵¹⁰ A.M.C.M. Legajo Padres Paüles Madrid. Libro de entradas profesiones y óbitos de las hermanas de la casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. f.2

⁵¹¹ A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar.

⁵¹² Ibidem.

⁵¹³ Ibidem.

Tabla 26: Estado de los expósitos de la Casa Inclusa de la ciudad de Lleida en el año 1834.

Expósitos existentes en la casa		Expósitos existentes en la lactancia		Expósitos que entraron en el año 1834		Expósitos muertos para el año 1834	
Niños	Niñas	Niños	Niñas	Niños	Niñas	Niños	Niñas
23	44	99	46	27	18	16	12

Fuente: A.D.L. Bisbe Pere Civil Uriz 1927-1931. Lligall 1 y 15 (Paules, Filles de la Caritat). Documentos sueltos.

En el año 1835, las Hermanas que componían la comunidad de la Casa Inclusa y” a cuyo cargo corria el gobierno económico del establecimiento”, eran: Sor Antonia Illa (Superiora), Sor Ines Gene, Sor Vicenta Minguella, Sor Teresa Lletger, Sor Clara Gort, Sor Eulalia Robira, Sor Maria Teresa Bas, Sor Magdalena Codorniu, Sor Geronima Santa Eulalia⁵¹⁴. (Ver Documento 52)

Las Hijas de la Caridad eran las únicas que se hacían cargo de todos los cuidados de los niños así como de la distribución de las compras llevadas a cabo por el mayordomo, y necesarias para la manutención de todos los individuos que componían la casa, aunque contaban con la ayuda de amas de leche y de una portera. Era el mayordomo el encargado de anotar tanto de entradas como salidas de los expósitos, el de las defunciones, el reparto de los salarios y las cuentas de todo lo recibido y gastado al administrador.

“[...] No hay empleado alguno en la casa; pues â las Hermanas de la Caridad se las confía toda la dirección económica de la Inclusa. El Mayordomo que siempre es un sacerdote de probidad y confianza hace la provisión y compras por mayor de los generos que se consumen en la casa, y la superiora de las Hermanas de la Caridad se hace cargo de todo, y cuida de aplicarlo y destinarlo para la manutención de todos los individuos de la casa; estas compras y el pago de su importe las hace el Mayordomo con inteligencia y visto bueno del Señor Administrados. El mismo Mayordomo hace los asientos de los Niños expósitos que entran, de los que fallecen, y de los que se entregan â las amas de leche, y cuida de satisfacerles mensualmente sus salarios, y al fin de cada año forma una cuenta de todo lo que ha recibido y gastado, y la presenta al administrador para su examen y aprobación [...]”⁵¹⁵ (Ver Documento 22)

Para cada una de las nueve hermanas que componían en 1835 la comunidad de la Casa Inclusa, se le asignaba la cantidad de 35 libras catalanas para el gasto de vestuario⁵¹⁶ además de lo que recibían en concepto de salario. Existían además de ellas, un ama de leche para la lactancia de aquellos niños pendientes de entregar y una portera encargada del torno que daba a la calle con un salario mensual de 18 libras. (Ver Documento 22)

“[...] Los ingresos que ha tenido este establecimiento en este ultimo año de 1834 importan 5111 Libras 11 sueldos 11 según resulta del estado circunstanciado que se acompaña [...]. El gasto importa 5118 libras 11 sueldos [...]; Esta cantidad se ha

⁵¹⁴ A.D.L. Bisbe Pere Civil Uriz 1927-1931. Lligall 1 y 15 (Paules, Filles de la Caritat). Documentos sueltos. Hermanas que formaban la comunidad de la Inclusa en el año 1835. Sin foliar.

⁵¹⁵ A.D.L. Religiosas. Germanes de la Caritat. Sin foliar. Punto tercero.

⁵¹⁶ Ibidem.

invertido en pagar los salarios de las Hermanas de la Caridad, del Mayordomo, [...]”⁵¹⁷(Ver Documento 22)

“[...] Hay siempre en la casa una ama de leche para lactar â los expósitos que entran hasta que se entragan â las amas de los lugares. También tiene el establecimiento una portonera para recibir los expósitos por el torno que da â la calle con el salario de 18 libras [...]”⁵¹⁸ (Ver Documento 22)

Don *Jose Vidal*, administrador de la Inclusa para el año 1835 informaba de que el objetivo del establecimiento estaba cubierto a pesar de que no disponer de los recursos económicos suficientes para ello.

“[...] Como el piadoso objeto de este establecimiento es recoger los inocentes abandonados, criarlos, instruirlos, y educarlos de manera que sean unos miembros útiles â la sociedad, todo esto se logra en el día [...]”⁵¹⁹(Ver Documento 22)

La educación para niños y niñas difería así como el objeto de la misma. En el caso de las niñas debían salir preparadas para servir o para estar preparadas para un matrimonio; en cambio en el caso de los niños se les enviaba a la escuela para que aprendieran a leer y escribir y a partir de los 12 años se les enseñaba un oficio en casa de algún maestro.

“[...] las niñas ô bien salen â servir en casas decentes, siendo digno de atenderse, que siempre hay empeños de familias honrradas para lograr que se las concedan; ô bien se colocan en matrimonio con sujetos honrrados, seis han tomado estado en dos años, como están cristianamente educadas, ê instruidas debidamente en las labores propias del sexo; son muy apetecidas, porque colocadas en las familias de sus respectivos maridos son honrradas, de buenas costumbres, y muy aplicadas; de manera que algunas de ellas ganan con la labor de sus manos tanto como sus maridos. Los niños se envían â la escuela publica de la ciudad â aprender de leer y escribir hasta los doce años, en que â todos se les coloca en oficio en casa de algún Maestro [...]”⁵²⁰(Ver Documento 22)

El material que se compraba para el arreglo de las personas y expósitos que vivían en la Inclusa estaba formado de ropa para vestir a los niños, tela de lino, cáñamo, sábanas o camisas; en el caso de la alimentación, ésta se componía de trigo, leña, carbón, aceite, carne. La correcta administración y distribución de dichos materiales y alimentos corría al cargo de la hermana Superiora.

“[...] en compra de ropa necesaria para vestir â todos los expósitos tanto de dentro de casa como de los que se lactan fuera, de tela de lino, cáñamo bara sabanas, camisas [...]; y en compra de 63 quarteros de trigo que se necesitó para la manutención de la casa â mas del que recibio del fondo pio benefical; de leña, carbón, aceyte, carne y demas necesario para el alimento y manutención de todos los que viven en el

⁵¹⁷ A.D.L. Religiosas. Germanes de la Caritat. Sin foliar. Punto octavo.

⁵¹⁸ Ibidem. Punto tercero.

⁵¹⁹ Ibidem. Punto séptimo.

⁵²⁰ Ibidem.

*establecimiento; cuya distribución corre â cargo de la superiora de las hermanas de la caridad [...]*⁵²¹(Ver Documento 22)

A Sor *Antonia Illa*, Superiora en el momento de la muerte el Obispo *José Villar* en 1837^{522 523}, le correspondió gestionar el testamento que éste había dejado para que tanto a los niños expósitos como a las hermanas encargadas de su cuidado no les faltase de nada (372).

Como el número de expósitos fue en aumento, la casa se quedó pequeña, debido por una parte a que era la mitad de lo que en un primer momento se había proyectado y por otra parte, a que las rentas con las que contaba habían disminuido como consecuencia de la *Ley de Desamortización de Mendizábal*, que les privaba de los 10.000 reales que les había legado el Obispo *Jerónimo María de Torres*. Ello hizo necesario la construcción de un anexo que daba a la Plaza Fernando.

*“[...] El numero de los expósitos que viven en la casa después de haber venido del destete; de los que están en lactancia fuera de casa; y de los que entraron y fallecieron en el año anterior lo manifiesta el estado ajunto de marzo. El edificio de la Inclusa es solo la mitad de lo que debe ser según su primitivo plan y tomando el aumento progresivo que toma el numero de expósitos que entran anualmente con dificultad había podido contenerlos; â fin de precaver este grave inconveniente, y establecer con la debida separación los niños de las niñas el Informante ha constituido â su costa la parte del edificio saliente â la Plaza de Fernando, donde se han colocado los niños habiendo empleado en otra obra 60000 reales de vellón.”*⁵²⁴ (Ver Documento 22)

Consecuencia de estas carencias, la propia *Diputación Provincial de Lleida* se hizo cargo en 1841 de la casa, así como de las deudas que tenía contraídas, por considerarlo de interés provincial; y comprometiéndose a cubrir los déficits que tuviese en adelante. El 1 de enero del siguiente año, la *Diputación Provincial* acordó no admitir en la Casa Inclusa ningún niño que no fuera de la provincia de Lleida⁵²⁵. Con la fundación de la Casa Misericordia, los huérfanos y expósitos asilados en la Casa Inclusa de Lleida solían pasar a ésta cuando llegaban a la edad de los 12 años (683).

En 1842 la comunidad de la Casa Inclusa estaba compuesta por Sor *Antonia Ylla* (Superiora), Sor *Maria Antonia Ines Gené*, Sor *Tecla Bernat*, Sor *M^a Theresa Bas*, Sor *Jerónima Ray Santolaria Pagés*, Sor *Rosa Mir* y Sor *Rosa Sans Villaragut*⁵²⁶.

Según el *Diccionario Estadístico de Madoz*, la tasa de mortalidad de los niños expósitos en la Inclusa de Lleida en 1847 era de unos 34-39 niños por cien ingresados, bastante inferior

⁵²¹ A.D.L. Religiosas. Germanes de la Caritat. Sin foliar. Punto Octavo.

⁵²² A.M.C.M. Legajo Padres Paüles Madrid. Libro de entradas profesiones y óbitos de las hermanas de la casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. f.3.

⁵²³ A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar.

⁵²⁴ A.D.L. Religiosas. Germanes de la Caritat. Sin foliar.

⁵²⁵ A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar.

⁵²⁶ Ibidem.

a la de otros lugares, llegando incluso a especular, que el motivo de dicha cifra podría estar en el hecho de la utilización de nodrizas externas.

“[...] Por la simple lectura del estado necrológico que presentamos mas adelante, se advertirá que la mortalidad de niños espósitos está en razon de 34 á 39 por 100 y que es mucho menor que la que resulta de otras inclusas, por la especialísima razon, de que la mayor parte de los niños espósitos, son confiados á nodrizas fuera del establecimiento, método mas caro para la cria, pero mas seguro para la conservacion.”⁵²⁷

En el año 1849, Sor *Vicenta Minguella* como Superiora de las Hijas de la Caridad en la Casa Inclusa, escribió al Jefe Superior Político de la Provincia de Lleida exponiéndole la diferencia entre los bienes que el canónigo Don *Jose Vidal* había dejado a la Casa Inclusa para la atención a los niños expósitos, del legado que las Hijas de la Caridad habían recibido fruto del testamento de Doña *Maria Furrull y Canalda*, y del cuál Don *José Vidal* era albacea⁵²⁸. Éste último había sido cedido a ellas para que fuese invertido como lo considerasen oportuno.

“[...] El S. Canonigo Vidal, es verdad que en su testamento dejó, no un legado, sino todos sus bienes propios, cumplidos algunos legados, y obras particulares disposiciones, a la Casa de Niños Expósitos, instituyendo á estos herederos, y han sido administrados aquellos bienes por la Junta de Beneficencia; pero también es cierto que el mismo D. Jose Vidal en calidad de único Albacea subrogado de D^a Maria Furrull y Canalda, y como heredero de D. Pelegrin Furrull y Canalda hijo de otra D^a María cedió, asignó y dio libremente, mediante escritura publica, a la Superiora, y á sus Sucesoras, de las Hijas de la Caridad de la Inclusa de esta Ciudad todos los bienes que dejó al tiempo de su muerte D^a María Furrull y Canalda, y todos los derechos que en los mismos acreditaba su mencionado hijo D. Pelegrin, para invertirlos en utilidad de las referidas Hijas de la Caridad sin obligación las otras Superiores de dar cuentas de la Administración de los bienes cedidos, sino únicamente á su Superior el Visitador General [...]”⁵²⁹

El cambio de nombre a *Casa Provincial de Maternidad* fue fruto del *Reglamento de Beneficencia del 14 de marzo de 1853*, que recomendaba la creación de casas provinciales de maternidad⁵³⁰.

A pesar de tratarse de una comunidad propia, las hermanas de la Inclusa también asistían a enfermos en periodos epidémicos como el cólera del año 1835, del 1854 o incluso en el de 1885. Al contacto con los enfermos, estaban expuestas a contraer infecciones y murieron

⁵²⁷ CAT S.A.I.E.I. Madoz. Diccionario Geográfico-Estadístico-Historico de España. LAB-MAD. 10. Fons Tarragó-Pleyán. 201-259 (1847). Editorial La Ilustración. Madrid 03:91 (46) MAD: 244-148.

⁵²⁸ A.M.C.M. Legajo Fotos Padre Nieto. Carpeta Inclusa. Carta de Sor *Vicenta Minguella* al Jefe Superior Político de la Provincia de Lleida. Fechada el 8 de octubre de 1849.

⁵²⁹ Ibidem.

⁵³⁰ A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar.

por síntomas de cólera, en 1835, Sor *Eulalia Robira*, Sor *Theresa Lletget* o Sor *Clara Gort*⁵³¹ (372).

En el año 1854, como consecuencia de la epidemia de cólera, se tuvieron que habilitar salas en la propia Casa de Maternidad para albergar a los enfermos que ya no cabían en el Hospital. Durante este brote epidémico, fueron infectadas siete hermanas de la Caridad, de las que murieron dos, junto con el médico el Dr. *Màxim Jorba*, una de las cuales fue la propia Sor *Antonia Ylla*, Superiora en aquellos momentos, que murió de cólera morbo⁵³² (142)(404).

La comunidad de Hijas de la Caridad ascendía a un número de 13 que componían la Casa Provincial de Maternidad en el año 1868, siendo la Hermana Superiora *Sor Magdalena Freixas*⁵³³. La Junta de Beneficencia para ese año estaba compuesta por: el Gobernador D. *Luis Rodríguez Trellez* (como Presidente), el Ilmo. Sr. Obispo de la Diócesis de Lleida (como Vicepresidente), D. *José Millá* (Vocal del Capítulo), D. *Odon Parramon* (Vocal del Capítulo), D. *Domingo de Gomar* (Vocal por parte de la Diputación), D. *Francisco María Martorell* (Vocal por parte de los Consejeros), D. *Pedro Fontseré* (Vocal de los médicos), D. *Ramon Soldevilla* (Vocal de los vecinos), D. Jaime Nuet (Vocal de los vecinos), D. *Antonio Teu* (Secretario)⁵³⁴.

Fruto del trabajo de esta Junta de Beneficencia es el “*Reglamento para el Gobierno, Administración y Régimen de la Casa Provincial de Maternidad y Expósitos Huerfanos y Desamparados y Dementes de Lérida*”⁵³⁵, que data de 1868 y que establece que el objeto del establecimiento es el de la asistencia a las mujeres paridas que carezcan de recursos, a las mujeres que habiendo concebido ilegítimamente se hallasen en el séptimo mes de embarazo, la asistencia a los niños que sus padres determinen dejarlos a cargo del centro, los niños expuestos y la educación de todos los huérfanos o desamparados desde los 2 a los 6 años⁵³⁶. (Ver Documento 53)

Para la admisión de los niños expuestos menores de 2 años bastaba con que la persona que los acompañara manifestara si estaban o no bautizados, clarificando si se trataba de una exposición por orfandad, por carencia de bienes o rentas, por abandono o por imposibilidad absoluta de los padres por atenderlo⁵³⁷. La salida de los expósitos hacia la Casa de

⁵³¹ A.M.C.M. Legajo Padres Paüles Madrid. Libro de entradas profesiones y óbitos de las hermanas de la casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. f.17.

⁵³² A.M.C.M. Legajo Padres Paüles Madrid. Libro de entradas profesiones y óbitos de las hermanas de la casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. f.19.

⁵³³ A.M.J. Fondo “Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl”. Guía del Estado Eclesiástico de España para el año 1868. Madrid, 1868.

⁵³⁴ Fons Sol-Torres. Documents digitalitzats. *Reglamento para el Gobierno, Administración y Régimen de la Casa Provincial de Maternidad y expósitos, huérfanos y desamparados y dementes de Lérida*. Imprenta de José Sol é Hijo. Lérida, 1868. <http://hdl.handle.net/10459/2812>. p. 1.

⁵³⁵ Fons Sol-Torres. Documents digitalitzats. *Reglamento para el Gobierno, Administración y Régimen de la Casa Provincial de Maternidad y expósitos, huérfanos y desamparados y dementes de Lérida*. Imprenta de José Sol é Hijo. Lérida, 1868. <http://hdl.handle.net/10459/2812>.

⁵³⁶ Ibidem. Sección tercera, capítulo 28. p. 32-33.

⁵³⁷ Ibidem. Sección tercera, capítulo 29, 33-34.

Misericordia quedaba delimitada a la edad de los 6 años, remitiéndose el expediente correspondiente⁵³⁸.

La educación que los asilados recibían, corría a cargo de las Hermanas de la Caridad, dividiéndose en educación material para las acogidas embarazadas, educación religiosa para las niñas y educación intelectual y moral para los niños mayores de dos años⁵³⁹.

El establecimiento contaba con tres departamentos separados, uno destinado a las mujeres embarazadas y paridas, otro destinado a la lactancia de los niños y el tercero para la conservación y educación de los niños hasta los seis años⁵⁴⁰. En todos ellos debía respetarse el secreto de la identidad de las personas acogidas bajo penas de apercibimiento y sanciones⁵⁴¹.

Se consideraba importante para el beneficio de los menores como de la economización de recursos el que existieran el menor número de acogidos de menos de 2 años, contratando para ello nodrizas externas con un salario adecuado a las condiciones de la época⁵⁴². Las condiciones para su contratación pasaban por un informe de correcta salud, robustez y condiciones necesarias para la lactancia⁵⁴³, la obligación de presentarse periódicamente para valorar cómo llevaban a cabo la lactancia⁵⁴⁴ y con la correspondiente identificación del menor⁵⁴⁵ y la autorización bien del Director de la casa o de la Superiora de las Hijas de la Caridad⁵⁴⁶.

Además de la existencia de estas nodrizas externas, se hizo necesario la contratación de nodrizas internas para la lactancia de los niños que en el establecimiento se hallaban, dejando en manos del Director o de la Superiora de las Hijas de la Caridad el determinar el número de horas que debían dedicar a estos trabajos⁵⁴⁷, siendo un mínimo de seis horas diarias en el periodo de otoño e invierno y ocho en la primavera y verano.

Para el cuidado y vigilancia de la sala dedicada a los niños que no lactaban, las hermanas contaban con la ayuda de alguna asistenta⁵⁴⁸. Los niños debían contar con una cama y la ropa que el centro les facilitase; la alimentación debía corresponder a su edad en función de la prescripción que el facultativo hubiera establecido⁵⁴⁹.

⁵³⁸ Ibidem. Sección tercera, capítulo 30. p, 34-35.

⁵³⁹ Ibidem. Sección tercera, capítulo 31. p, 36.

⁵⁴⁰ Ibidem. Sección tercera, capítulo 33. p, 37-38

⁵⁴¹ Ibidem Sección tercera, capítulo 33. p, 37-38. Artículo 220.

⁵⁴² Ibidem. Artículo 222.

⁵⁴³ Ibidem. Artículo 223.

⁵⁴⁴ Ibidem. Artículo 224.

⁵⁴⁵ Ibidem. Artículo 225.

⁵⁴⁶ Ibidem. Artículo 227.

⁵⁴⁷ Ibidem. Artículos 231-232.

⁵⁴⁸ Ibidem. Sección tercera, capítulo 36. Artículo 262. p, 42.

⁵⁴⁹ Ibidem. Artículo 261. p, 42.

Las visitas que se recibían en la casa y que previamente se habían autorizado por la Superiora, eran acompañadas en todo momento por una hermana para dar cuenta de cualquier tipo de explicaciones⁵⁵⁰.

Tratándose de un establecimiento con gran aglomeración de asilados, éste debía tener las suficientes condiciones de higiene y salubridad, para ello, todos los días del año debían limpiarse todas las habitaciones del edificio⁵⁵¹.

“[...] Todos los días del año, apenas los acogidos hayan tomado el desayuno, se procederá por las Hermanas de la Caridad, auxiliadas de los dependientes de la casa y acogidos que el Director designe para esta faena, al barrido y limpieza de todas las habitaciones que comprende el edificio, y ventilación del mismo [...]”⁵⁵²

Todo el departamento en el que se gestionaban las ropas estaba a cargo de las Hijas de la Caridad, contando con un inventario⁵⁵³ y siendo ellas las encargadas de conservar todo el material que en la ropería se tuviera⁵⁵⁴.

El lavadero también estaba a cargo de la hermana designada por la Superiora con ayuda de asistentes⁵⁵⁵, recibiendo semanalmente toda la ropa sucia y vigilando que fuera limpiada adecuadamente con jabón, agua, ceniza vegetal y zumo de desinfectantes como el vinagre, azufre o alcanfor⁵⁵⁶.

“[...] La encargada del lavadero recibirá semanalmente de la encargada de las roperías, toda la ropa sucia. Cuidará de que se limpie, cuele y seque con todo esmero, y la entregará una vez concluidas estas operaciones en las roperías de que procedan [...]”⁵⁵⁷

La construcción del nuevo edificio diseñado por el arquitecto D. Agapit Lamarca para albergar la Casa Provincial de Maternidad tuvo innumerables altibajos. Las obras que se habían iniciado en el año 1858, se suspendieron siete años más tarde. Incluso a lo largo de este tiempo, se solicitó por parte de la Junta Provincial de Beneficiencia al Ayuntamiento un informe a cerca de cuál debía ser la localización más idónea para la misma. La finalización de las obras fue el 9 de agosto de 1889, 31 años después de haberse colocado la primera piedra del edificio⁵⁵⁸, siendo Gobernador de la provincia D. *Llorenç Moncada* y el Obispo *Costa y Formiguera* (142,683,688,689)(404).

Durante ese periodo de obras, se sucedieron las quejas por las deficiencias estructurales del edificio y las deplorables condiciones higiénicas que presentaba la casa antigua. Existía carencia en cuanto a la lactancia de los niños expósitos por la escasez de “*dides*”, llegando

⁵⁵⁰ Ibidem. Sección tercera, capítulo 39. Artículo 283. p, 44-45.

⁵⁵¹ Ibidem. Sección tercera. Capítulo 40. Artículo 286. p, 45-46.

⁵⁵² Ibidem. Sección tercera. Capítulo 40. Artículo 286. p, 45-46.

⁵⁵³ Ibidem. Sección tercera. Capítulo 43. Artículos 320-321. p, 49.

⁵⁵⁴ Ibidem. Sección tercera. Capítulo 44. Artículos 324. p, 49-50.

⁵⁵⁵ Ibidem. Sección tercera. Capítulo 47. Artículo 339. p, 51.

⁵⁵⁶ Ibidem. Sección tercera. Capítulo 47. Artículo 340. p, 51.

⁵⁵⁷ Ibidem. Sección tercera. Capítulo 47. Artículo 343. p, 51.

⁵⁵⁸ A.M.C.M. Legajo Padres Paúles Madrid. Libro de entradas profesiones y óbitos de las hermanas de la casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. f.5.

incluso a anunciarse en el *Boletín Oficial de la Provincia de Lérida* del año 1875 ofertas para “*dides*” mejorando sus condiciones laborales. Éstas debían presentarse ante las Hijas de la Caridad (404,683). Un año antes, la *Diputación de Lleida* dejó de pagar durante un tiempo a las amas de cría, por lo que muchas devolvieron a los expósitos a la casa, y muchos murieron de hambre durante ese año. Ante tal situación, algunas mujeres de la aristocracia de la ciudad buscaron formas de poder pagar a las amas de cría a través de donativos⁵⁵⁹, logrando lo suficiente para el pago de las mismas. En el año 1877, el número de internos era de 82 niñas y 65 niños (223).

La epidemia de cólera morbo de 1885 hizo estragos en la población de asilados de las dos casas de Beneficencia de Lleida, y puso a prueba tanto a los facultativos como a las religiosas, que en ocho días lograron erradicar la epidemia. En la Inclusa, murieron 8 niños, pero el número de afectados aumentó hasta 19 y 6 Hijas de la Caridad (de las cuales murieron dos); mientras que en la Casa Misericordia, sólo murieron 3 asilados debido a que se realizó un rápido traslado a Cervera de los mismos (683). Las Hijas de la Caridad que componían la comunidad de la Casa Inclusa eran: Sor *Magdalena Freixes Rabasa* (Superiora), Sor *Angela Sole Abulla*, Sor *Rosa Gene Balls*, Sor *Antonia Pacual Martí*, Sor *Francisca Monsech Gotes*, Sor *Josefa Ruy Alegret*, Sor *Concepción Blanch Pera*, Sor *Jacinta Surda Grau* y Sor *Alejandra Gamberro Adot*⁵⁶⁰. (Ver Tabla 29)

La implicación de las hermanas a la atención de los enfermos llegó al punto de llevarlos a atender en sus propios domicilios, suponiendo para ellas, el enfermar de las mismas patologías; este fue el caso de Sor *Angela Sole Abulla*, que falleció de cólera en 1885⁵⁶¹ tras atender a los enfermos fuera de los muros de la ciudad. Eran 12 las hermanas que componían la comunidad para ese año⁵⁶².

Las condiciones de vida y salubridad mejoraron en el nuevo edificio, al contar éste con departamentos separados para niños y niñas, cada uno con su propia escuela, comedor, dormitorios, enfermería, servicios y patios (404). Sin embargo, a raíz de la visita que realizó en el mes de abril del año 1887 una comisión de delegados de la *Junta de Beneficencia* que habían encontrado que los niños “*no estaban bien cuidados, desaseados y con las camisas rotas*”, se propuso la necesidad de que el gobierno de la casa dejase de estar en manos de las Hijas de la Caridad en pro de un funcionario de la Diputación (683).

En el año 1889, la Hermana Superiora Sor *Magdalena Freixa* solicitó el permiso eclesiástico para realizar el traslado de los restos de las hermanas difuntas durante la epidemia de cólera del año 1885⁵⁶³, y que no habían sido enterradas en el panteón de las hermanas, recibiendo la correspondiente aprobación.

⁵⁵⁹ Ibidem.

⁵⁶⁰ A.M.C.M. Legajo Padres Paüles Madrid. Libro de entradas profesiones y óbitos de las hermanas de la casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. f.14.

⁵⁶¹ A.M.C.M. Legajo Padres Paüles Madrid. Libro de entradas profesiones y óbitos de las hermanas de la casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. f.22.

⁵⁶² A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. f.14.

⁵⁶³ ADL. Bisbe Pere Civil Uriz. Lligall 1 y 15 (Paules, Filles de la Caritat). Documentos sueltos. Paulas 1889.

Al año siguiente, el establecimiento albergaba unos 150 acogidos más otros 500 que estaban en acogida con nodrizas en diferentes poblaciones con un gasto anual de más de 108.000 pesetas⁵⁶⁴.

El número de hermanas que componían la comunidad fue en aumento, pasando de 15 en 1892 a 18 tres años más tarde para volver a disminuir a 15 en 1897⁵⁶⁵. (Ver Tabla 30)

Los niños asilados en la casa recibían una educación religiosa acorde con la ideología de las hermanas. Gracias a la Visita Pastoral realizada en 1900, conocemos que los infantes procedentes de la inclusa para la confirmación fueron seis chicos (Carmelo Loria Blanch, Jacinto Aldama Prat, Ramon Torres Albi, Pedro Gausá Molet, Agustino Verdú Torres, José Lorenzo) y cinco chicas (Adela Canoll Molet, Gregoria Nacianaza Torres, Maria Francisca, Maria Carmen Agustina, Rosa Rubira)⁵⁶⁶.

El 2 de septiembre de 1915 se hizo un pedido de víveres para la Casa Maternidad que constaba de los siguientes alimentos: harina, patatas carbón, aceite, vino, judías carne de carnero, carne de vaca, tocino, bacalao, arroz, garbanzos, fideos, pasta, jabón, sal, azúcar, chocolate, especias, café y leche, entre otros. Ese año, se produjo un aumento tanto del carbón y de jabón (en 240 kgr de más)⁵⁶⁷.

Durante el periodo comprendido entre la primera década del siglo y el inicio de la Guerra Civil, la dirección del establecimiento recayó en la Superiora de las Hermanas de la Caridad, Sor *Hipólita Azcárate*⁵⁶⁸. Ese último año dejó de tener funciones en dicho establecimiento que había pasado a manos de la Generalitat de Catalunya (Comissaria de Lleida) (404,690).

Gracias a las donaciones de la propia Sor *Hipólita Azcárate* y a su iniciativa, que se pudo mejorar el asilo, como la instalación de una cocina económica que llegó a costar 1.600 pesetas, de las que 600 pesetas las aportó ella, la mejora en las condiciones higiénicas de los dormitorios, el servicio de agua caliente y fría en la zona de baños y coladas o la modernización de los comedores (690).(Ver Fotografía 8)

⁵⁶⁴ A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar.

⁵⁶⁵ A.M.C.M. Legajo Padres Paüles Madrid. Libro de entradas profesiones y óbitos de las hermanas de la casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. f.32.

⁵⁶⁶ A.H.LL. Bisbe Meseguer i Costa 1885-1905. Lleida. Visitas Pastorales. 1890-1924. VP 0046 03 (legajos-45 carpetillas). f.31 (reverso), f.32 (reverso).

⁵⁶⁷ CAT A.D.L. Legajo 17.960. Presupuestos Provinciales año 1915. E-583. Pedido de víveres para el año de 1915.

⁵⁶⁸ A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar.

Tabla 27: Evolución en la comunidad de Hijas de la Caridad de la Casa Inclusa para los años 1892, 1895, 1897, 1901, 1903, 1905 y 1907.-

Nombre y Apellidos	1885	1892	1895	1897	1901	1903	1905	1907
Sor María Almirall Arenas								
Sor Concepción Ardaiz Bergara								
Sor María Ardais y Vergara								
Sor Hipólita Azcárate Zabalza								
Sor Carmen Armenteras Salvans								
Sor Dolores Bajet Más								
Sor María Blanch Fusté								
Sor Concepción Blanch y Pera								
Sor María Teresa Bobé y Marcadé								
Sor Concepción Borgas y Anvich								
Sor Rita Bullid Pascual								
Sor Francisca Cabaní Ramon								
Sor Concepción Camps Suné (Sup.)								
Sor Josefa Canellas Pou								
Sor Sinforosa Cardete Diana								
Sor Margarita Castells Viñas								
Sor María Eritja Nogués								
Sor Magdalena Freixes y Rabasa (Sup.)								
Sor María Clemente Labarga								
Sor Alejandra Gambero Adot								
Sor Rosa Gene y Balls								
Sor Vicenta Giner Benet								
Sor Petra Gorriá Fernandez								
Sor María Santos Iñigo Valderas								
Sor Concepción Jugrañas Llabat								
Sor María Martí Gebolí								
Sor Teresa Merola Bonet								
Sor Rosa Minguell Vidal								
Sor Francisca Monsech Gotés								
Sor Teresa Mora Cantabella								
Sor Valeriana Mur Lanau								

Sor Hermina Nuñez Sanchez								
Sor Elisa Ortiz de Villava Lopez								
Sor Elvira Pamiás Corts								
Sor Antonia Pascual y Martí								
Sor Josefa Ral Alegre								
Sor Mercedes Rosat Ortíz								
Sor Rosa Sans y Villaragut								
Sor María Solá Farré								
Sor Angela Sole y Abulla								
Sor Jacinta Surda y Grau								
Sor Magdalena Torrellas Martí								
Sor Florencia Villajandre Elio								

Fuente: Elaboración a partir del "Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lérida empezado el año MDCCCXIX". No foliado.

El número de hermanas de la Casa Maternidad había ido disminuyendo a lo largo del periodo comprendido entre 1901 y 1905, pasando a estar compuesta por 12 hermanas. Situación que reversionó en 1907 en que la comunidad llegó a alcanzar las 17 hermanas⁵⁶⁹, asumiendo el cuidado de 187 niños tanto expósitos como huérfanos (691).

Debido al interés por intentar evitar nuevos episodios coléricos en la Casa, se instaló un *Parque Sanitario*⁵⁷⁰ en el patio exterior de la Casa de Maternidad y la Huerta de los Descalzos (404).

Tabla 28: Número de nacimientos y niños muertos en la Casa de Maternidad de Lleida entre los años 1916-1919.

AÑO DE NACIMIENTO	TOTAL DE NACIMIENTOS	MUERTOS ANTES DE LOS TRES AÑOS
1916	17	10
1917	23	14
1918	35	18
1919	25	17

Fuente: Tabla extraída de Joan Sagués San José, “Una ciutat en guerra Lleida en la Guerra Civil espanyola (1936-1939)”, 2003: 421.

En el año 1920 fue encargado un informe por parte de la *Mancomunidad de Cataluña* a cerca de los establecimientos de beneficencia de la ciudad de Lleida, describiendo los tres que existían: el Hospital Provincial, la Casa de Maternidad y la Casa Misericordia. Con respecto al segundo se decía que se regía con el Reglamento del año 1905 y el objeto del mismo era el recoger niños hasta los trece años tanto de padres conocidos como de desconocidos y las niñas indefinidamente (680).

El presupuesto destinado a la Casa Maternidad era de 119.516 pesetas anuales que administraba la Diputación de Lleida, para una población de doscientos niños y niñas, y con una media de entradas de unos treinta y ocho niños al año; presupuesto que había aumentado con respecto al de 1915 que había sido de 28.739,93 pesetas⁵⁷¹. Del régimen interno de la casa se encargaban las Hijas de la Caridad, contando con rentas propias destinadas a su sostén y el sobrante, lo invertían en mejoras de la institución. Las mujeres embarazadas entraban en la casa a los seis meses de embarazo y gozaban de un régimen de absoluta libertad (680).

Para la alimentación de los lactantes se contaba con la asistencia de nodrizas internas, y en el caso de no contar con suficiente leche o de presentar enfermedades contagiosas, se podía alimentar a los niños con biberones (680).

⁵⁶⁹ A.M.C.M. Legajo Padres Paüles Madrid. Libro de entradas profesiones y óbitos de las hermanas de la casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. f.37, 42, 47, 51.

⁵⁷⁰ El Parque Sanitario creado en septiembre de 1911, constaba de un pabellón con luz y ventilación adecuadas; y diversos aparatos de desinfección, como señala Josep Lladonosa en su libro “la pediatria als antics Hospicis de Lleida”. El objetivo del Parque era detener o minimizar todo tipo de epidemias gástricas, coléricas, gripes y resfriados de todo tipo, que ocasionaban una alta tasa de mortalidad en la Inclusa.

⁵⁷¹ CAT A.D.L. Legajo E-583. 17.960. Presupuestos Provinciales año 1915. No foliado.

En el informe se ponía énfasis en las deficiencias que tenía la casa, como eran la ausencia de calefacción, lavaderos mecánicos o secadores, que por el clima húmedo de la ciudad, resultaban ser necesarios; y especialmente necesario era la necesidad de construir un pabellón aislado para destinarlo a la sección de maternidad secreta (680). (Ver Fotografía 9)(Ver Fotografía 10)(Ver Fotografía 11)(Ver Fotografía 12)(Ver Fotografía 13)(Ver Fotografía 14)

Las Superiora de la Casa de Maternidad se encargaba de llevar el registro de las personas que prestaban servicios en el establecimiento, informando correspondientemente a los administradores del mismo.

“Beneficencia. Año 1925. Sres de la Comisión. La Superiora de la Casa Inclusa de esta ciudad, manifiesta que el día primero de los corrientes dejaron de prestar sus servicios en la Maternidad, la criada ama seca D^a Julia Ciprés y el ama interna D^a Maria Plana, habiendo tenido que contratar para sustituir las a D^a Baldomera Rueda y D^a Francisca Rondan. El que suscribe, tiene el honor de proponer a U.E. Se sirva acordar la conformidad de dicha sustitución, en las mismas condiciones y sueldos que disfrutaban las que cesaron. U.E. No obstante resolverá. Lérida, 18 octubre de 1925”⁵⁷²

El presupuesto provincial para el año 1926 destinado a la maternidad y a los expósitos ascendía a las 73.936,55 pesetas⁵⁷³. De los cuales se destinaban 11.497,50 pesetas a la manutención de las 21 Hijas de la Caridad y resto de amas internas que atendían a los niños a razón de 1.50 pesetas diarias. Se aumentó en 0.03 pesetas por niño expósito por que las 0.09 pesetas resultaban insuficientes para su manutención⁵⁷⁴. El médico de dicho establecimiento para ese año era el Dr. *Francisco Fontanals Araujo*⁵⁷⁵.

La labor higiénica, profiláctica y médica iniciada durante la Mancomunidad de Cataluña que se llevaba a cabo en la Casa de Maternidad se mantuvo también a lo largo de la Dictadura de Primo de Ribera, como lo manifiesta la *Memoria (1928-1929) del Secretario de la Corporación, D. Manuel Moix Gombau* a través de la Diputación (404).

Según los presupuestos provinciales de Lleida para el año 1930, el número de expósitos y huérfanos era de 208 en la Casa Maternidad⁵⁷⁶, lo que suponía un presupuesto destinado de 72.124 pesetas anuales. Para la alimentación de las 21 Hijas de la Caridad que componían la compañía y las amas internas, quedaba destinada una partida de 11.497,5 pesetas.

La *Comisaria de la Generalitat de Catalunya*⁵⁷⁷ disponía de los mismo recursos que la antigua Diputación Provincial, a pesar de que en el año 1933 el número de expósitos creció en una decena haciendo necesario aumentar el presupuesto hasta las 79.570 pesetas (404). A pesar de ello, la partida destinada a la manutención de las Hijas de la Caridad y de las amas internas no aumentó⁵⁷⁸.

⁵⁷² CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Diciembre 1926. Documento suelto.

⁵⁷³ CAT A.D.L. Legajo 10.336. Presupuestos provinciales para el periodo 1926 y 1927. No foliado. Gastos.

⁵⁷⁴ Ibidem. Capítulo I. Gastos. Obligaciones generales. Artículo 2º.

⁵⁷⁵ CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas 1926.

⁵⁷⁶ CAT A.D.L. Legajo 17.974. Presupuestos Provinciales año 1930. E-597.

⁵⁷⁷ La Comisaria de la Generalitat de Catalunya estuvo activa entre 1931 y 1936.

⁵⁷⁸ CAT A.D.L. Legajo 17.977. Presupuestos Provinciales año 1933. E-600.

Según la *Memoria de la Casa de Maternidad*⁵⁷⁹ entre los años 1936-1937, el director del establecimiento era el Sr. *Ramon Sales Torres*. A pesar de las críticas sobre la dirección del centro, era evidente que las condiciones de vida en la casa eran difíciles, hecho visible en la poca supervivencia que tenían los niños en los primeros años de vida. Además se consideraba por parte de las autoridades del momento, que el centro estaba resultando un lugar donde a los niños se los menospreciaba por “*los pecados heredados*” y que las Hijas de la Caridad no mostraban una preocupación real por los mismos (692). El número de hermanas que componían la comunidad en mayo de 1936 era de 21, a las que se sumaba la asistencia como comadrona de *Josefa Vila Caubet*⁵⁸⁰.

Con la entrada de la Guerra Civil española, las 21 hermanas fueron sustituidas por seis enfermeras laicas, una auxiliar de enfermería, dieciocho nurses o “*maninaderas*” y dieciocho auxiliares que eran asiladas de la casa (623).

Tabla 29: Relación cronológica de Hermanas Superiores encargadas de la atención en la Casa Inclusa de Lleida desde 1819 hasta 1936.

NOMBRE	AÑOS EN QUE SE IDENTIFICAN COMO SUPERIORAS
Sor Cathalina Lopez	1819
Sor Antonia Ylla	1835,1837
Sor Francisca Palmés	1845
Sor Magdalena Oliver	1854
Sor Vicenta Minguell	1849, 1874
Sor Magdalena Freixas	1868-1869, 1885, 1889
Sor Concepción Camps Suñé ⁵⁸¹	1892,1895, 1897, 1901, 1903, 1905, 1907
Sor Josefa Canellas ⁵⁸²	No identificado
Sor Hipólita Azcárate	1907,1933, 1936

Fuente: Extraído de Nicolás Mas (C.M.), “*Fundación de las Hijas de la Caridad en España*”, 1958: 53; Cruz Roja Española. Comisión Provincial de Lérida. “*Memoria de su primer cincuentenario. 1872-1922*”, 1923:111-130; A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar; ADL. Bisbe Pere Civil Uriz. Lligall 1 y 15 (Paules, Filles de la Caritat). Documentos sueltos. Paulas 1889.

El número total de Hijas de la Caridad que trabajaron en la Casa Inclusa o Casa de Maternidad de Lleida desde su fundación en 1819 hasta el inicio de la Guerra Civil española ascendió a 74 hermanas. Se trata de una serie discontinua. De todas ellas, se ha logrado identificar en su mayoría tanto el número de registro dentro del *Catálogo General*

⁵⁷⁹ CAT S.A.I.E.I. Llegat Areny. Memòria de la Casa de Maternitat. Generalitat de Catalunya. Comissaria de Lleida. Juliol 1936-Agost 1937.

⁵⁸⁰ Según tesis doctoral de Carmen Torres Penella “*La Infermeria en la Guerra Civil Espanyola a Lleida. Infermeres, practicants i comadrones*”: 129. Extraído de CAT A.D.L. Signatura 1419. Relación de funcionarios de la Comisaría. Año 1934-1937.

⁵⁸¹ Fue Hermana Sirviente durante 26 años de la comunidad de la Casa de la Maternidad.

⁵⁸² Sor Josefa Canellas “*había sido nombrada Hermana Sirviente; pero comprendí que mi carácter no era apto para la obra encomendada. De momento fui a ocupar el cargo, pero luché hasta lograr que me depusieran. Una Hermana Sirviente debe ser enérgica; pero muy madre*”.

del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España iniciado 1896 como del Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España iniciado en 1901, así como, así como, su nombre completo, fecha de nacimiento, el año de inicio de su vocación y fecha de defunción en un total de 66 casos. (Ver Tabla 41)

Tabla 30: Nomenclator de Hijas de la Caridad de la Casa Inclusa / Casa de Maternidad de Lleida de 1819 a 1936, con su año de nacimiento, año de vocación y entrada a la congregación.-

nº Reg.Cat	Nombre y Apellidos	Año Nacimiento	Año Vocación	Edad Ingreso congregación
18	Magdalena Piguillen ⁵⁸³	1772	1796	24
23	María Teresa Martí ⁵⁸⁴	1772	1797	25
44	María Catalina López ⁵⁸⁵	1776	1803	27
68	Francisca Palmes/ Palmer	1791	1814	23
70	Antonia Ylla / Illa ⁵⁸⁶	1789	1814	25
90	Antonia Teresa Boteig ⁵⁸⁷	1783	1815	32
93	Rita Ylla/ Illa ⁵⁸⁸	1790	1816	26
98	Josefa Costa ⁵⁸⁹	1799	1816	17
101	Magdalena Alberti	1799	1816	17
141	Thecla Bernat	1788	1818	30
214	María Antonia Inés Gené	1799	1821	22
298	Rosa María Vicenta Minguella ⁵⁹⁰	1804	1824	20
367	Theresa Lletget	1801	1825	24
381	María Escolástica Vilaseca ⁵⁹¹	1801	1826	25
387	Clara María Tomasa Borrás Gor	1802	1826	24
391	María Raimunda Teas	1800	1826	26
459	Tecla Fernanda Truco	1803	1828	25
464	Eulalia Rovira	1811	1828	17
452	Tecla Bernat	1802	1828	26
470	Manuela Sanzol	1811	1828	17
540	Ramona Fortuny ⁵⁹²	1810	1830	20
541	María Theresa Bas ⁵⁹³	1811	1830	19

⁵⁸³ Trabajó en el Hospital de Santa María y la Casa de Maternidad.

⁵⁸⁴ Ibidem.

⁵⁸⁵ Ibidem.

⁵⁸⁶ Ibidem.

⁵⁸⁷ Trabajó en el Hospital de Santa María, la Casa de Maternidad y la Casa de Misericordia.

⁵⁸⁸ Trabajó en el Hospital de Santa María y la Casa de Maternidad.

⁵⁸⁹ Ibidem.

⁵⁹⁰ Ibidem.

⁵⁹¹ Ibidem.

⁵⁹² Ibidem.

⁵⁹³ Ibidem.

618	Magdalena Eduvigis Codorniu	1811	1832	21
622	Jerónima Ray Santolaria Pagés ⁵⁹⁴	1813	1832	19
646	Cristina Barrull/ Bruel ⁵⁹⁵	1810	1833	23
685	Magdalena Oliver	1816	1834	18
707	Rosa Mir	1801	1835	34
708	María Josefa Bas	1819	1835	16
886	Magdalena Frissas/ Freixas	1824	1844	20
906	María Monfort ⁵⁹⁶	1820	1845	25
1025	Antonia Lucia Cirera ⁵⁹⁷	1825	1847	22
1478	Angela Soler Abulla	1831	1853	22
1570	M ^a Concepción Camps Suñer	1834	1854	20
-	Máxima Palacios Iglesias	-	-	-
1788	María Sola	1825	1855	30
2494	María Bover	1836	1862	26
3663	Rosa Minguell	1846	1870	24
4106	María Badía	1849	1873	24
4212	Josefa Ral Alegret	1846	1874	28
4864	Alejandra Gambero Adot	1864	1878	14
4885	Elvira Pamies Corts	1858	1878	20
-	Francisca Monsech Gotes	-	-	-
5294	Teresa Franquesa	1861	1880	19
-	Isidora Zubieta Aragón	1881	-	-
5561	Petra Gorria Fernández	1860	1882	22
5949	Fermina Túnez Sánchez	1867	1883	16
6618	Dolores Batlle Barbér ⁵⁹⁸	1870	1887	17
6642	Dolores Bajet Más	1858	1887	29
6745	Magdalena Tribó	1867	1888	21
7467	Francisca Cabani	1868	1891	23
7510	Josefa Canellas	1870	1890	20
-	Plácida Brun Badía	1880	1901	21
-	Elvira Pascual Tensa	-	-	-
7885	Hipólita Azcárate	1860	1883	23
-	Magdalena Torrelas	1874	1895	21
10127	Plácida Bon Badia	1880	1901	21
10236	Petra Solano y Burrel ⁵⁹⁹	1883	1902	19
11011	Mercedes Rosat Ortíz	1882	1905	23
-	Felisa Laguardia	1894	-	-
-	Josefa Escudero Ongay	1908	-	-
-	Sor Cristina Nicolás	-	-	-
-	Sor Pilar Cañisar	-	-	-
-	Sor Victoriana Santos	-	-	-
-	Sor Aurora ---	-	-	-

⁵⁹⁴ Ibidem.

⁵⁹⁵ Trabajó en el Hospital de Santa María, la Casa de Maternidad y la Casa de Misericordia.

⁵⁹⁶ Ibidem.

⁵⁹⁷ Trabajó en el Hospital de Santa María y la Casa de Maternidad.

⁵⁹⁸ Ibidem.

⁵⁹⁹ Ibidem.

11211	Pilar Lomero ⁶⁰⁰	1887	1906	19
14132	Visitación García Martínez	1888	1918	-
14564	Maria Jesus Martín Lorea ⁶⁰¹	1890	1919	29
15095	Cecilia Arbizu Irisarri	1902	1921	19
15256	Dolores Callol Miguel	1902	1922	20
16855	Laura de Veiga Rovira	1908	1929	21
16870	Evarista Arana Ganuza	1903	1929	26
17433	Milagros Perez	1903	1930	27
17720	Constancia Palacios	1912	1932	20
18002	María Izquierdo	1908	1933	25

Fuente: Elaboración propia.

⁶⁰⁰ Ibidem.

⁶⁰¹ Trabajó en el Hospital de Santa María, la Casa de Maternidad y la Casa de Misericordia.

5.2.3.- De la Casa de Misericordia a la Casa de Asistencia Social.-

En la ciudad de Lleida existía ya en 1792 una Casa de Misericordia que había sido ubicada en el edificio que ocupaba el anterior *Hospital del Sant Esperit*, el cual había sufrido importantes daños durante la *Guerra de los Segadors* (1640-1652), durante un tiempo también había sido hogar de los expósitos. Este centro fue auspiciado por el Obispo *Torres*, por el Corregidor de Lleida, D. *Lluís Blondel* y por el antiguo Teniente del Rey *Gaspar de Portolà* (1716-1786). Este último había determinado en su testamento destinar parte de sus bienes a la creación de una obra benéfica que sería la Casa Misericordia de la ciudad⁶⁰² (86,113,385,404,693,694).

El nuevo hospicio no recibió de forma inmediata asilados como consecuencia de la invasión napoleónica, utilizándose en 1812 como caserna. Un año más tarde, una de las Hijas de la Caridad del hospital, trasladó a los asilados que se encontraban en el hospital y que cumplían con los requisitos del Hospicio hacia el nuevo edificio. Durante el trienio liberal, los asilados fueron de nuevo evacuados para ser albergados en dos casas de la calle de La Palma, residencia de las familias de *Gomar y Pallarés*, volviendo al Hospicio en el año 1836 debido a la orden dada por parte del Capitán General de Cataluña D. *Francisco Espoz y Mina*⁶⁰³ por la cual los municipios de la provincia debían recoger y adecuar un local para las personas pobres y ociosos, proporcionándoles alimentación y educación (404). En esos momentos el primer lugar que fue ocupado para este fin fue el antiguo *convento de los Capuchinos*, permaneciendo allí hasta su traslado al edificio del *Convento de los Carmelitas Descalzos* el 3 de junio de 1940 (edificio que había pasado a manos del gobierno el 6 de agosto de 1835 a través de las desamortizaciones de Mendizábal). Es por ello, que según el *Diccionario Geográfico-Estadístico-Histórico de España* de Pascual Madoz en 1847, sitúan su creación en el año 1836⁶⁰⁴(126,694).

El 11 de septiembre de 1841⁶⁰⁵, el Ayuntamiento de la ciudad expuso al Visitador de las Hijas de la Caridad el deseo de instalar una comunidad de Hijas de la Caridad en dicho establecimiento, para atender al cuidado y administración del mismo. Éste autorizó el traslado de tres de las hermanas de la comunidad de la Inclusa de forma interina hasta conseguir ser cuatro hermanas a finales de octubre del mismo año (11,658,695).

Las primeras hermanas que pasaron de la Casa Inclusa a la Casa de Misericordia fueron: *Sor Teresa Antonia Botey* (como Superiora), *Sor Magdalena Eduvigis Codorniu* y *Sor Cristina Bruel*⁶⁰⁶, aumentando a seis en 1846. El médico nombrado para la asistencia del establecimiento fue D. *Carles Mostany*, junto al cirujano D. *Francesc Florensa* (404).

⁶⁰² A.C.L. Prestatgeria núm. 6, calaix 73. Carpetes Juan Babiloni. Bisbe Torres. No foliado.

⁶⁰³ A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa de Misericordia de Lérida. Fechado el 29 de enero de 1942.

⁶⁰⁴ CAT S.A.I.E.I. Madoz. Diccionario Geográfico-Estadístico-Histórico de España. LAB-MAD. 10. Fons Tarragó-Pleyán. 201-259 (1847). Editorial La Ilustración. Madrid 03:91 (46) MAD: 244-148.

⁶⁰⁵ A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa de Misericordia de Lérida. Fechado el 29 de enero de 1942.

⁶⁰⁶ Ibidem. Hogar de San José. Lérida. Sin datar.

La Junta de Beneficencia dependiente del Ayuntamiento, dirigió una misiva a éste último en 1842, en la que proyectaba en este establecimiento fomentar talleres de labores como el trabajo de lanas, lienzos, cuerdas o alpargatas. Con ello se conseguían dos objetivos importantes para la Junta: sostener y formar a las personas desprotegidas de la sociedad y obtener unos beneficios con la venta de los productos que realizaban. En esa misma carta se ensalzaba el buen cuidado y esmero que demostraban las Hijas de la Caridad en el cuidado de los asilados (109,220).

“La instalación de la Hermanas produjo desde luego los buenos resultados que eran de esperar, pues además de atender cuidadosamente al buen orden y administración interior de la Casas, se dedicaron con el mayor esmero a la enseñanza de las acogidas, tanto que el propio año de 1845 el producto líquido de las labores hechas por éstas para fuera del Establecimiento, ascendió a la suma de 178 duros”⁶⁰⁷

En el año 1845 se formalizaba el contrato entre la Congregación y la Junta de Beneficencia de Lleida a través de la ayuda del Padre Paúl *Buenaventura Codina*, comprometiéndose a mandar cinco hermanas para asistir el establecimiento, y aumentar su número en función de las necesidades del centro y de las posibilidades de la propia compañía⁶⁰⁸, y con la obligación por parte de la Junta, de costear el viaje, dar sustento y habitación a las hermanas que componían la comunidad, así como 500 reales a cada una para los gastos de hábito⁶⁰⁹.

A lo largo de estos primeros años de establecimiento de las Hijas de la Caridad en la Casa de Misericordia se mejoró el orden de las comidas y el rendimiento de las labores que eran efectuadas en el propio centro por los asilados⁶¹⁰.

El número de pobres asistidos en la casa en el año 1847 ascendía a 123, los cuales se encargaban de diferentes departamentos del establecimiento, como los de manufacturación de lanas, lienzos, sogas u alpargatas⁶¹¹, incluso llegándose a fundar una Escuela de Sordomudos⁶¹².

El 20 de junio de 1849⁶¹³ el establecimiento fue declarado provincial y un año más tarde las hermanas que componían la comunidad eran doce⁶¹⁴.

“El 20 de junio de 1849, fueron declarados provinciales estos Establecimientos y el 17 de diciembre de 1868 pasó a depender de la Diputación, y en la Casa Funcionaban los talleres de carpintería, zapatería, sastrería, panadería, escuela de Música e imprenta”⁶¹⁵.

⁶⁰⁷ A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa de Misericordia de Lérida. Fechado el 29 de enero de 1942.

⁶⁰⁸ A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Misericordia. Hogar de San José. Lérida. Sin datar.

⁶⁰⁹ A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa de Misericordia de Lérida. Fechado el 29 de enero de 1942.

⁶¹⁰ A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Misericordia. Hogar de San José. Lérida. Sin datar.

⁶¹¹ CAT S.A.I.E.I. Madoz. Diccionario Geográfico-Estadístico-Histórico de España. LAB-MAD. 10. Fons Tarragó-Pleyán. 201-259 (1847). Editorial La Ilustración. Madrid 03:91 (46) MAD: 244-148.

⁶¹² A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa de Misericordia de Lérida. Fechado el 29 de enero de 1942.

⁶¹³ A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa de Misericordia de Lérida. Fechado el 29 de enero de 1942.

⁶¹⁴ A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Misericordia. Hogar de San José. Lérida. Sin datar.

⁶¹⁵ A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa de Misericordia de Lérida. Fechado el 29 de enero de 1942.

Lleida recibió la visita de Reina Isabel II el 5 de octubre de 1860; por deseo expreso de la propia monarca, la comitiva se trasladó a la Casa de Misericordia, donde pudo observar su funcionamiento. Este momento quedó inmortalizado en un lienzo en el que se puede ver la reina rodeada de las autoridades locales, las hermanas y la Hermana Superiora Sor *Magdalena Eduvigis Codorniu* en un primer plano en actitud de reverencia a la reina. El cuadro permaneció en la Casa de Misericordia hasta que cesó el centro su función benéfica pasando a engrosar el fondo del *Museu Diocesà i Comarcal* de Lleida situado en el mismo lugar (696).(Ver Imagen 18)(Ver Fotografía 15)

Cuando en diciembre de 1868 la Casa Misericordia pasó a depender de la Diputación⁶¹⁶, ésta contaba con 9 hermanas y la Superiora, que era *Sor Magdalena Oliver*⁶¹⁷. Ese año fue redactado el “*Reglamento para el Gobierno, Administración y Régimen de la Casa Provincial de Maternidad y Expósitos, Huérfanos y Desamparados y Dementes de Lérida*”⁶¹⁸.

Según se desprende de este reglamento el objetivo de la Casa Provincial de Misericordia era el de “*acoger los pobres incapaces de un trabajo suficiente para ganar su subsistencia, y amparar, hasta el punto en que puedan vivir por sí propios, á los que carecen de la proteccion de sus familias y se ven privados con tal motivo de todo género de educacion*”⁶¹⁹.

Podían acceder a la misma las personas pertenecientes a la provincia de Lleida con algún tipo de incapacidad física, mental o consecuencia de la propia edad; huérfanos mayores de seis años que ya no podían estar en la Casa de Maternidad o niños desamparados de cualquier tipo de lugar donde poderse acoger, o incluso personas con carencia de todo tipo de bienes y que eran abandonados por sus familias.

La *Junta Provincial de Beneficencia* era la única con potestad para admitir a los nuevos acogidos y siempre bajo la petición del cura párroco o del Alcalde del distrito al que corresponda la persona, y también la que se encarga de estimar cuándo es pertinente la salida del mismo⁶²⁰. La expulsión de los mismos dependía únicamente de cuatro razones: que los motivos de entrada hubieran finalizado, que se realizase un “*prohijamiento*”⁶²¹ legal, que los niños fueran reclamados por sus padres o que existiera una causa grave para la expulsión del interno.

⁶¹⁶ A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa de Misericordia de Lérida. Fechado el 29 de enero de 1942.

⁶¹⁷ A.M.J. Fondo “Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl”. Guía del Estado Eclesiástico de España para el año 1868. Madrid, 1868.

⁶¹⁸ Fons Sol-Torres. Documents digitalitzats. *Reglamento para el Gobierno, Administración y Régimen de la Casa Provincial de Maternidad y expósitos, huérfanos y desamparados y dementes de Lérida*. Imprenta de José Sol é Hijo. Lérida, 1868. <http://hdl.handle.net/10459/2812> p, 4-5

⁶¹⁹ Fons Sol-Torres. Documents digitalitzats. *Reglamento para el Gobierno, Administración y Régimen de la Casa Provincial de Maternidad y expósitos, huérfanos y desamparados y dementes de Lérida*. Imprenta de José Sol é Hijo. Lérida, 1868. <http://hdl.handle.net/10459/2071> p, 4-5

⁶²⁰ Fons Sol-Torres. Documents digitalitzats. *Reglamento para el Gobierno, Administración y Régimen de la Casa Provincial de Maternidad y expósitos, huérfanos y desamparados y dementes de Lérida*. Imprenta de José Sol é Hijo. Lérida, 1868. <http://hdl.handle.net/10459/2071> p, 7

⁶²¹ Entendido como la adopción como hijo de una persona de forma legal.

Imagen 18: Visita real a la Casa de Misericordia en 1860. Cuadro de José Plana Castillo.



Fuente: © Museu de Lleida: diocesà i comarcal (C. Aymerich). *La hermana que saluda a la Reina Isabel II es Sor Magdalena Eduvigis Codorniu.*

Existían dos enfermerías en el centro, para acoger separados por su sexo a los asilados, e incluso con separaciones para posibles enfermedades de tipo epidémico. El ingreso en las mismas estaba sujeto a la prescripción médica y en ellas existía una persona destinada a la vigilancia de los enfermos y evitar que no “*se entregue á los enfermos sustancia alguna que no ordene el facultativo*”. Para evitar cualquier error en la administración de los fármacos, existía un libro donde se anotaba el nombre completo del enfermo y de la cama, el plan médico así como la prescripción alimenticia que debía seguir durante su estancia en la enfermería⁶²². Era por tanto el facultativo el encargado de “*prescribir las reglas higiénicas á que debe sujetarse el régimen alimenticio*”⁶²³.

El reglamento también establecía las normas y funciones que las Hijas de la Caridad debían tener a la hora de asistir a los internos, conservando en todo momento la “*dirección y cuidado en lo que se refiere al mecanismo interno de los acogidos*”⁶²⁴, guardándoles en todo momento, tanto dentro como fuera de la casa, “*todas las prerrogativas y honores que*

⁶²² Fons Sol-Torres. Documents digitalitzats. *Reglamento para el Gobierno, Administración y Régimen de la Casa Provincial de Maternidad y expósitos, huérfanos y desamparados y dementes de Lérida*. Imprenta de José Sol é Hijo. Lérida, 1868. <http://hdl.handle.net/10459/2071> p, 16-17

⁶²³ *Ibidem*, p. 25-26. Artículo 148.

⁶²⁴ *Ibidem*, p. 27-28. Artículo 163.

les corresonden y se merecen por su carácter y virtudes”⁶²⁵. Así mismo, los acogidos debían respetar y obedecer entre otras, las órdenes dictadas por las hermanas⁶²⁶.

La Casa de Misericordia contaba con un departamento para dementes que estaba bajo la vigilancia y asistencia tanto del Director de la casa como de la hermana Superiora. Esta estancia estaba también dividida por sexos e incluso por tipos de patologías, contando con un apartado para aislar de los demás a los “*locos furiosos hasta que puedan tranquilizarse*”⁶²⁷.

En el año 1883, *Sor Josefa Soler*, como Hermana Superiora de la comunidad, solicitaba a la Diputación de Lleida que señalasen la cantidad de 70 reales mensuales para las Hermanas y la posibilidad de que pudiesen acudir a los baños para reponerse de su salud (683).

Seis años más tarde, los asilados de la Casa Misericordia participaron activamente en la procesión del Corpus Christi de la ciudad de Lleida⁶²⁸ junto con la *Caridad Cristiana*, la *Cofradía del Santo Rosario*, o profesores del seminario, e incluso los gigantes de la localidad entre otros. (Ver Documento 44)

A finales del siglo XIX, el número de acogidos era numeroso; rondaba los tres centenares, fluctuando entre los 350 asilados en el año 1891 y los 255 en 1893, asistidos por doce Hijas de la Caridad⁶²⁹. (Ver Tabla 31)

Tabla 31: Evolución en el número de asilados en los años 1893 y 1907 en la Casa Misericordia de Lleida.

Establecimiento		Total Asilados
1893	86 Hombres (*)	255
	169 Mujeres (*)	
1907	72 Hombres ancianos	450
	62 Mujeres ancianas	
	77 niños	
	110 niñas	
	129 dementes	

Fuente: Elaboración a partir de Lladonosa Pujol, J. “*Historia de la Diputación Provincial de Lérida*”, 1974: 182. (*) Indistintamente tanto ancianos como niños.

⁶²⁵ Ibidem. Artículo 168.

⁶²⁶ Fons Sol-Torres. Documents digitalitzats. *Reglamento para el Gobierno, Administración y Régimen de la Casa Provincial de Maternidad y expósitos, huérfanos y desamparados y dementes de Lérida*. Imprenta de José Sol é Hijo. Lérida, 1868. <http://hdl.handle.net/10459/2071> p. 28. Artículo 169.

⁶²⁷ Ibidem, p. 29. Artículos 171 y 172.

⁶²⁸ A.D.L. Bisbe Messeguer i Costa 1889-1905. Capsa 4. Corpus Cristi 1889-1901. Procesión del Corpus Crhisti para el año 1889. Sin foliar.

⁶²⁹ A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Misericordia. Hogar de San José. Lérida. Sin datar.

El nuevo siglo se inició con un conflicto por el reemplazo de la Hermana Superiora. Desde finales de la década de los noventa hasta 1900, Sor *Juana Maiza* había desempeñado ese cargo y pasaba a ser sustituida por Sor *María Sanchez*. Esta situación llevó a que el propio confesor de las Hijas de la Caridad enviase una misiva al Superior de la Congregación D. *Eladio Arnay*, solicitándole que no realizase dicho cambio argumentando que la actual Hermana Sirvienta, Sor *Juana Maiza* tenía “un talento, firmeza de carácter y su bondad, detenían mucho el mal [...]”⁶³⁰ y que su cambio de destino dejaría un vacío difícil de llenar en la propia casa, compuesta en aquellos momentos por 14 hermanas⁶³¹. (Ver Documento 47)

Esta solicitud no fue atendida por lo que la Superiora pasó a ser Sor *María Sanchez*, de la que se destacaba que “tenía grandes dotes de gobierno, pues era enérgica y al mismo tiempo comprensiva y cariñosa”⁶³². Fue ella quien en noviembre de 1905 solicitó al Obispo de la ciudad, que nombrase al párroco *Joaquim Cantarell* como doctor de la Casa de Misericordia⁶³³.

La evolución del número de asilados fue en ascenso, como lo demuestra que en el año 1907 los acogidos eran 450, distribuidos entre ancianos, niños y dementes (691).(Ver Tabla 31)

A lo largo del mes de octubre de 1914, la Diputación Provincial acordaba aumentar en 300 kgr. mensuales el carbón para mantener la calefacción del departamento de dementes, enfermería y carpintería de la Casa de Misericordia, así como un incremento de 2 kgr. mensuales el café para la enfermería del mismo⁶³⁴.

Sor *María Sanchez* falleció año 1915, quedando una partida presupuestaria para los gastos de su entierro⁶³⁵. Ese mismo año fue aprobado un aumento en el número de hermanas necesarias para la atención de la casa en una Hija de la Caridad más, por lo que la Diputación de Lleida tuvo que consignar la cantidad de 120 pesetas más del presupuesto⁶³⁶. La partida presupuestaria de la Casa Misericordia de Lleida para el año 1915 fué de 36.147,49 pesetas⁶³⁷.

La alimentación en el establecimiento era similar a la del resto de centros de atención benéfico-asistenciales de Lleida, según el pedido de víveres realizado el 2 de septiembre de ese mismo año. Éste estaba compuesto por harina, patatas, carbón, aceite, vino, judías carne de carnero, carne de vaca, tocino, bacalao, arroz, garbanzos, fideos, pasta, jabón, sal, azúcar, chocolate, especias, café y leche, entre otros; resultado llamativo, que para ese año

⁶³⁰ A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Carpeta Casa Misericordia. Carta manuscrita no foliada del 3 de marzo de 1900.

⁶³¹ CAT S.A.I.E.I. Reglamento de la Casa de Misericordia. Que presenta a la Exma. Diputación Provincial D. Enrique de Hostalrich y Colomer. Barón de Casa Fleix. Lérida. Tip. Provincial de la Casa Misericordia, 1900: 4.

⁶³² A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Misericordia. Hogar de San José. Lérida. Sin datar.

⁶³³ A.D.L. Bisbe Irurita. Legajo 17. Carpeta Filles de la Caritat. Carta de Sor María Sanchez dirigida al Obispo de Lleida.

⁶³⁴ CAT A.D.L. Legajo E-583. 17.960. Presupuestos Provinciales año 1915. No foliado.

⁶³⁵ CAT A.D.L. Legajo E-583. 17.960. Presupuestos Provinciales año 1915. No foliado.

⁶³⁶ CAT A.D.L. Legajo E-583. 17.960. Presupuestos Provinciales año 1915. No foliado.

⁶³⁷ Ibidem.

se produjese un aumento tanto del jabón (en 150 kgr de más) y de azúcar (en 60 kgr de más)⁶³⁸, probablemente como consecuencia de un aumento en el número de asilados.

El departamento de la enfermería de la casa se le encargó en 1919 a Sor *Pilar Segui Perez*⁶³⁹, tras dos años de haber llegado al centro⁶⁴⁰; función que desarrolló hasta que enfermó de una dolencia contagiosa que le impidió seguir trabajando en dicho puesto, provocando en ella un sentimiento de frustración. Fue destinada después a la lavandería⁶⁴¹ presentando un estado de salud deficiente que provocó su muerte en 1973, tras más de cincuenta años dedicada a la congregación.

*“Desde el principio estuvo al frente de la Enfermería de la Casa, y seguramente en este empleo contrajo una enfermedad vergonzosa en extremo a los ojos del mundo, y que al ser contagiosa, pronto le impidió el poder servir a sus queridos amos y señores, siendo ello de gran sufrimiento para su alma de buena Hija de la Caridad [...] Los agudísimos pinchazos que le producían las llagas ampollas que le llenaban todo el cuerpo, jamás le hicieron perder el dominio de sí misma”*⁶⁴²

Del informe encargado por la Mancomunidad en 1920 sobre los establecimientos de beneficencia de las principales capitales de provincia de Cataluña, se decía de la Casa de Misericordia de Lleida que tenía como *“misión recoger expósitos de trece años en adelante, huérfanos en general y viejos y viejas inútiles para el trabajo”* (680).

La dependencia del establecimiento recaía en la Diputación Provincial de Lleida y se regía por una reglamentación del año 1905, con modificaciones posteriores. Se financiaba a través de una partida presupuestaria que ascendía a 167.578 pesetas en el año 1920, sin ningún otro tipo de ingresos, donativos o fundaciones que pudieran mejorar el sostén del mismo. En unos años había aumentado el número de asilados hasta los trescientos, entre personas mayores y jóvenes, tanto hombres como mujeres. Existían criterios tanto para la entrada como para la permanencia en el mismo. Como criterio de entrada estaba el tener acreditado unos 10 años de residencia en la provincia de Lleida; en cuanto a la permanencia, se limitaba sólo al caso de los niños que fueran aptos para trabajar, marcándose los diez y ocho años como límite. Las Hijas de la Caridad continuaban siendo las encargadas del cuidado de los asilados durante este periodo (680).

En dicho informe se ponía énfasis en las deficiencias de la casa, como era el caso de no disponer de un buen sistema de calefacción, la necesidad de tener lavaderos mecánicos o bañeras, lavabos para los niños, e incluso teléfono propio. A ello, se añadía, que como consecuencia del gran número de asilados, existían camas sin somier. Proponían también la necesidad de cubrir alguno de los patios para poder ser utilizados en los días de lluvia o incluso crear escaleras interiores para poder separar adecuadamente a las niñas de las mujeres (680). (Ver Fotografía 16)

⁶³⁸ CAT A.D.L. Legajo 17.960. Presupuestos Provinciales año 1915. E-583. Pedido de víveres para el año de 1915.

⁶³⁹ A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Misericordia. Hogar de San José. Lérida. Sin datar.

⁶⁴⁰ A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Carpeta Casa Misericordia. Visita canónica a la Casa de Misericordia del 21 de septiembre de 1942.

⁶⁴¹ Ibidem.

⁶⁴² A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Misericordia. Hogar de San José. Lérida. Sin datar.

Al cabo de un año, se creó en la Casa de Misericordia la Escuela para Ciegos, lo que hizo necesario el tener que aumentar las hermanas a veinticinco⁶⁴³.

En el año 1926, se encargaba de la asistencia médica de los asilados el Dr. *Mariano Torres Castilla*⁶⁴⁴, cargo que ocupaba desde su toma de posesión el 9 de noviembre de 1889⁶⁴⁵, y las Hijas de la Caridad continuaban llevando la gestión interna de los asilados que les prestaban ayuda como trabajadores hasta el punto de tramitar las gratificaciones de los mismos.

*“Casa de Misericordia.- Ha ocupado la vacante de Pedro Fabregat de ayudante en la Enfermería, con la gratificación de 15 pts, el asilado Buenaventura Famadas. Lérida, 20 de mayo de 1926. La superiora”*⁶⁴⁶ (Ver Documento 33)

A lo largo de ese mismo año, la Superiora Sor *Gregoria Garcia de Iturrospe*, firmó diferentes comprobantes de entrega de salarios a trabajadores de los talleres que se llevaban a cabo en la casa, como el taller mecánico o el de zapatería, e incluso determinando el tipo de gratificación que debían recibir⁶⁴⁷.

*“Casa de Misericordia. Los que suscriben ponen en conocimiento de esta Excmá Comisión, que el asilado Antonio Torres, ayudante en el taller mecánico, por su buen comportamiento y por trabajar más que un oficial, se ha hecho acreedor al aumento de cinco pesetas sobre las veinte que mensualmente venía percibiendo. Lérida 25 junio de 1926. La Superiora”*⁶⁴⁸ (Ver Documento 34)

*“Casa de Misericordia. (Movimiento de los asilados que cobran gratificación). Aumento de cinco pesetas a los asilados José M^a Melé y Santiago Florensa, Ordenanza del Hospital y ayudante en la zapatería, respectivamente. Lérida, septiembre de 1926. La superiora”*⁶⁴⁹ (Ver Documento 35)

Esta gestión de las bajas y altas del personal⁶⁵⁰ asilado que las ayudaban en los diferentes talleres de la casa se mantuvo en el tiempo, como se manifiesta en un documento manuscrito de junio de 1927 en el cual la Superiora plasmaba en un listado las altas y bajas en la zapatería o en la brigada de paletas⁶⁵¹. E incluso ese mismo año, la propia Superiora realiza una *“Relación de ayudantes en la Casa de Misericordia”* en la que aparece el nombre de *Buenaventura Famades* y *Francisco Serra* como ayudantes de la enfermería, pagándoles 15 pesetas y 5 pesetas respectivamente (éste último era nuevo en el oficio)⁶⁵².

⁶⁴³ A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa de Misericordia de Lérida. Fechado el 29 de enero de 1942.

⁶⁴⁴ CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas 1926.

⁶⁴⁵ Información facilitada por el servicio del Arxiu de la Diputació de Lleida. Se desconoce la fecha en la que entró a trabajar interinamente en la Casa de Misericordia, aunque sí se dispone de la fecha en la que entró en posesión del cargo como médico del centro, el 9 de noviembre de 1889.

⁶⁴⁶ CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Mayo 1926. Documento suelto.

⁶⁴⁷ CAT A.D.L. Lligall 8020. No foliado. Nóminas Octubre 1925.

⁶⁴⁸ CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Julio 1926. Documento suelto.

⁶⁴⁹ CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Septiembre 1926. Documento suelto.

⁶⁵⁰ CAT A.D.L. Lligall 8020. No foliado. Nóminas Octubre 1925.

⁶⁵¹ CAT A.D.L. Lligall 8018. No foliado. Nóminas 1927.

⁶⁵² Ibidem. Nóminas Enero 1927. Documento suelto que presentaba el Sr. Gerente de la Imprenta.

El tipo de talleres que existían en la Casa Misericordia en enero de 1927 eran los de carpintería, brigada de albañiles, taller de cerrajería, taller de pintura, imprenta, taller de zapatería, sastrería, horno, además de existir asilados encargados de los recados, de ayudantes en la enfermería o en la despensa y en el ropero⁶⁵³.

El presupuesto provincial de 1927 destinado a los huérfanos y desamparados ascendió a las 122.119,44 pesetas⁶⁵⁴. De los cuales se destinaban 12.045 pesetas a la manutención de las 21 Hijas de la Caridad y para el capellán a razón de 1.50 por estancia, a lo que se sumaba la retribución que recibía cada una de las 21 hermanas que componían la comunidad. También fue aumentada en 0.03 céntimos de peseta la estancia por asilado y día, ya que 1 peseta resultaba insuficiente para su manutención⁶⁵⁵.

El mal estado del edificio en aquellos momentos obligó a la Diputación de Lleida a incluir una partida presupuestaria para la reforma y consolidación de la escalera que permitía el acceso a los pabellones⁶⁵⁶.

A partir de finales de 1929, el número de hermanas que asistían a los enfermos en la Casa de Misericordia ascendió a 26, siendo el promedio de asilados que recibían manutención en el establecimiento de entre 329, con posibilidad de ser aumentadas en 40 plazas más. La Superiora de la casa continuaba teniendo la función registro de altas y bajas de los asilados en los talleres y centros como el Parque Sanitario situado en el complejo de la Casa de Misericordia⁶⁵⁷.

Un año más tarde, la partida presupuestaria provincial para la Casa de Misericordia ascendía a la cantidad de 121.807,80 pesetas. Con ese dinero se debía asistir a 324 asilados, los cuales estaban asistidos por 25 Hijas de la Caridad, las cuales recibían una retribución de 300 pesetas anuales cada una⁶⁵⁸. También quedaban estipuladas 100 pesetas anuales para gastos de difícil justificación que debían ser gestionados por la Superiora.

Después, en 1933 la asignación prevista para la casa tuvo que aumentarse hasta las 126.089,25 pesetas como consecuencia del aumento en el número de acogidos (para aquél entonces de 329), manteniéndose el número de hermanas y su retribución mensual⁶⁵⁹.

Fue a principios del mes de agosto de 1936, en los confusos momentos iniciales de la Guerra Civil Española, cuando la Casa de Misericordia pasó a denominarse primero *Casa d'Assistència Social* y más tarde *Casa d'Acolliment*. En aquel tiempo la casa tenía una capacidad de hasta 500 camas coincidiendo con el inicio de la Guerra Civil española. Las religiosas que formaban la comunidad al inicio de la Guerra eran 25⁶⁶⁰ siendo reemplazadas inmediatamente por personal laico que estaba compuesto por tres enfermeras

⁶⁵³ CAT A.D.L. Lligall 8018. No foliado. 1927.

⁶⁵⁴ CAT A.D.L. Legajo 10.336. Presupuestos provinciales para el periodo 1926 y 1927. No foliado. Gastos

⁶⁵⁵ Ibidem. Capítulo I. Gastos. Obligaciones generales. Artículo 4º.

⁶⁵⁶ Ibidem. Capítulo XI. Obra pública y edificios provinciales. Artículo 8º.

⁶⁵⁷ CAT A.D.L. Lligall 8035. No foliado. Nóminas Octubre 1929.

⁶⁵⁸ CAT A.D.L. Legajo 17.974. Presupuestos Provinciales año 1930. E-597.

⁶⁵⁹ CAT A.D.L. Legajo 17.977. Presupuestos Provinciales año 1933. E-600.

⁶⁶⁰ A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Misericordia. Hogar de San José. Lérida. Sin datar.

laicas, una enfermera especializada en psiquiatría, tres auxiliares de la enfermería que eran asilados de la propia casa y otro personal de soporte en número indeterminado (623,692).

La hermana Superiora en esos momentos era Sor *Francisca Soria*, siendo obligada a desalojar el establecimiento el 1 de septiembre de 1936. En la casa se quedó durante un periodo corto de tiempo, Sor *Joaquina Palá* y Sor *Dolores Segur* y Sor *Basilía Buixán* permanecieron durante toda la Guerra Civil en la casa pero en calidad de empleadas y sin poder llevar el hábito que las identificara como Hijas de la Caridad (697). Según el director del establecimiento en esos primeros momentos de conflicto bélico, D. *Miquel Sol Torres*, las hermanas se dedicaron “a maltratar y boicotear todos los cambios que se estaban intentando implementar en la atención a los mismos”⁶⁶¹.

Tabla 32: Nomenclátor de las Hermanas Superiores de la Casa de Misericordia de Lleida desde su fundación en 1841 hasta el inicio de la Guerra Civil en 1936.

Nombre y Apellidos	Periodo
Sor Teresa Antonia Boteig	1841-1850
Sor Magdalena Eduvigis Codorniu	1850-1870
Sor Magdalena Oliver	1868
Sor Josefa Soler	1870-1890
Sor Felicidad Trobat	1890-1893
Sor Juana Maiza/Zabalga	1893, 1900 (periodos intercalados)
Sor María Sanchez	1893-1914
Sor Francisca Martí	1914-1920
Sor Gregoria Garcia de Iturrospe	1920-1931
Sor Francisca Soria	1931-1936

Fuente: Extraído de A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Misericordia. Hogar de San José. Lérida. Sin datar.

El número total de Hijas de la Caridad que trabajaron en la Casa de Misericordia de Lleida desde su fundación en 1841 hasta el inicio de la Guerra Civil española ascendió a 57 hermanas. Se trata de una serie discontinua. De ellas, se ha logrado identificar en su mayoría tanto el número de registro dentro del *Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España iniciado 1896* como del *Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España iniciado en 1901*, así como, así como, su nombre completo, fecha de nacimiento, el año de inicio de su vocación y fecha de defunción en un total de 38 casos. (Ver Tabla 42)

⁶⁶¹ CAT S.A.I.E.I. Llegat Areny. Memòria de la Casa d'Acolliment. Generalitat de Catalunya. Comissaria de Lleida. Juliol 1936-Agost 1937. p. 8.

Tabla 33: Nomenclator de Hijas de la Caridad de la Casa Misericordia de Lleida de 1841 a 1936, con su año de nacimiento, año de vocación y entrada a la congregación.-

nº Reg.Cat	Nombre y Apellidos	Año Nacimiento	Año Vocación	Edad Ingreso congregación
90	Antonia Teresa Boteig ⁶⁶²	1783	1815	32
387	Clara Borrás Gor	1802	1826	24
618	Magdalena Eduvigis Codorniu ⁶⁶³	1811	1832	21
646	Cristina Barrull/ Bruel ⁶⁶⁴	1810	1833	23
685	Magdalena Oliver ⁶⁶⁵	1816	1834	18
906	María Monfort ⁶⁶⁶	1820	1845	25
907	Mercedes Casanovas ⁶⁶⁷	1822	1845	23
908	Dolores Berenguer	1822	1845	23
1459	Teresa Casals	1831	1852	21
1447	María Rosa Barceló	1834	1852	18
1532	Josefa Soler	1833	1853	20
2133	Vicenta Solís/Jolis	1834	1858	24
4106	María Badía ⁶⁶⁸	1849	1873	24
4429	Felicidad Trobat	1847	1875	28
4798	Juana Maiza / Zabalga	1860	1878	18
4924	María Sanchez	1853	1878	25
7510	Josefa Canellas Pou ⁶⁶⁹	1870	1890	20
8124	Gregoria Garcia de Iturrospe	1875	1893	18
8173	Asunción Sans	1869	1895	26
(*)	Manuela Oliagui	1873	1894	21
8346	Francisca Martí	1874	1894	20
8733	Francisca Munabens	1872	1896	24
9231	Dolores Vidal	1873	1897	24
9582	Josefa Janer	1869	1898	29
9514	Francisca Soria	1876	1898	22
-	Joaquina Palá	-	-	-
-	Felisa Mingo	1876	1901	25
11011	Mercedes Rosat Ortíz ⁶⁷⁰	1882	1905	23
12733	Asunción Planellas Delós ⁶⁷¹	1876	1912	36
-	Dolores Segur Sauret	-	1912?	-
-	Ramona Orriols Batet	1890	1912	22
12791	Francisca Martí	1889	1912	23
12917	Cándida Urrutia ⁶⁷²	1890	1913	23
-	María Farré Castelló	-	1915?	-
-	Asunción Farré	-	1915?	-
-	Pilar Seguí Pérez	1896	1918	22
14132	Visitación García	1888	1918	22

⁶⁶² Trabajó en el Hospital de Santa María, la Casa de Maternidad y la Casa de Misericordia.⁶⁶³ Trabajó en la Casa de Maternidad y la Casa de Misericordia.⁶⁶⁴ Trabajó en el Hospital de Santa María, la Casa de Maternidad y la Casa de Misericordia..⁶⁶⁵ Trabajó en la Casa de Maternidad y la Casa de Misericordia.⁶⁶⁶ Trabajó en el Hospital de Santa María, la Casa de Maternidad y la Casa de Misericordia..⁶⁶⁷ Trabajó en el Hospital de Santa María y la Casa de Misericordia.⁶⁶⁸ Trabajó en la Casa de Maternidad y la Casa de Misericordia.⁶⁶⁹ Ibidem.⁶⁷⁰ Ibidem.⁶⁷¹ Trabajó en el Hospital de Santa María y la Casa de Misericordia.⁶⁷² Ibidem.

	Martínez ⁶⁷³			
14564	María Jesus Martín	-	1920	-
	Lorea ⁶⁷⁴			
14756	Basilía Buixán/ Buisán	1893	1920	27
14885	Teófila Ojer Saura	1889	1920	31
-	Dolores Solá Estruch	1856	-	-
-	Xunta Mercader	-	-	-
-	Sumta Roig	-	-	-
15095	Cecilia Arbizu	1902	1921	19
	Irisarri ⁶⁷⁵			
15635	Elvira Pascual Tensa	1897	1923	26
-	Evarista Trama Gamuza	-	1928	-
16855	Laura de Veiga	1908	1929	21
	Rovira ⁶⁷⁶			
17433	Milagros Perez	-	1930	-
	Carpio ⁶⁷⁷			
17720	Constancia Palacios ⁶⁷⁸	1912	1932	20
18002	María Izquierdo ⁶⁷⁹	-	1933	-
15256	Dolores Callol	-	1922?	-
	Miguel ⁶⁸⁰			
-	Manuela Figuerola	1904	1929	25
	Bertrán			
-	Clotilde Sabaya Borrell	1876	1896	20
-	Asunción Sans Fábregas	1874	1896	22
-	Soledad Larrocha	1911	1933	22
	Riocerezo			
-	Dorotea Azcona	1876	1897	21
	Ardanaz			
-	Francisca Martí Pamies	1884	1901	17

Fuente: Elaboración propia.

⁶⁷³ Trabajó en la Casa de Maternidad y la Casa de Misericordia.

⁶⁷⁴ Trabajó en el Hospital de Santa María, la Casa de Maternidad y la Casa de Misericordia.

⁶⁷⁵ Trabajó en la Casa de Maternidad y la Casa de Misericordia.

⁶⁷⁶ Ibidem.

⁶⁷⁷ Ibidem.

⁶⁷⁸ Ibidem.

⁶⁷⁹ Ibidem.

⁶⁸⁰ Ibidem.

5.2.4.- Funciones de las Hijas de la Caridad a través de las ordenaciones, constituciones o reglamentaciones del Hospital de Santa María, Casa Maternidad y Casa Misericordia (1792-1936).-

Las ordenaciones o constituciones de un hospital son el conjunto de órdenes o disposiciones que se establecían para el buen gobierno y funcionamiento del centro. En la mayoría de las ocasiones recogían las funciones, de forma específica, para cada personal que trabajaba en el hospital, en muchas ocasiones fruto de las inspecciones o visitas que se efectuaban por orden real, en las cuales se observaban cuáles eran los defectos que tenían y cómo debían corregirse (283).

Las Hijas de la Caridad como congregación tenían unos criterios de actuación basados en sus propias normas. Éstos contemplaban las condiciones laborales a las que estaban sometidas, la motivación para cuidar, la especificación de las actividades que debían desarrollar; la relación con el resto del personal y con la estructura jerárquica del establecimiento y la formación que debían seguir (5).

Los documentos institucionales a los que se ha podido acceder entre 1792 y 1936, en el Hospital de Santa María, la Casa de Maternidad o la Casa de Misericordia, constituyen la fuente documental que nos permite ofrecer una amplia visión sobre la evolución de las hermanas como personal de los cuidados de enfermería en las tres instituciones.

A pesar de no disponer de ordenaciones del Hospital de Santa María desde su fundación a mediados del siglo XV, existe una recopilación bibliográfica por cada uno de los Obispos de la Diócesis de Lleida llevada a cabo por el Padre *Niubó* (que no dispone de datación), antiguo archivero del *Arxiu Diocesà de Lleida*. En ella se relata que existieron unas constituciones del hospital del año 1614, aprobadas por el Obispo *Frances Pau Virgil i Caselles* (1599-1620). Estas constituciones no se han localizado en el archivo ni el propio autor de la recopilación ha recordado de dónde salió la referencia. Se tratarían muy posiblemente de unas ordenaciones no contemporáneas a las del Hospital de la Santa Creu de Barcelona, y que nos hacen pensar en que sí que existieron unas fundacionales.

La primera normativa de la que se dispone a cerca del Hospital de Santa María y en la cuál se hablan sobre las funciones del personal de enfermería y en específico de las Hijas de la Caridad es la “*Escritura de Establecimiento de las Hijas de la Caridad en el Hospital de Santa María*” fechada el 30 de Noviembre de 1792.

El documento estudiado no es el original, se trata de un documento mecanoscrito y digitalizado por el *Arxiu de l’Institut d’Estudis Ilerdecs* y que había sido facilitado en mayo de 1983 por la Congregación de San Vicente de Paúl de Lleida⁶⁸¹.

⁶⁸¹ CAT SAIEI DAH H.1.9/82. Govern i administració. Ordes religiosos de l’hospital. Fotocopia escritura establecimiento Hijas de la Caridad en el Hospital de Santa María facilitada por la congregación de San Vicente de Paul en Lleida. Documento digitalizado y que está incluido en el Fons de l’Hospital de Santa María.

El contrato fechado en la ciudad de Lleida, está avalado por distinguidos señores de la vila como eran el regidor D. *Vicente de Gallart*, los componentes de la *Junta Administrativa* del establecimiento y por los doctores D. *Juan Francisco de Larruy* y Don *Joseph Lloser*, entre otros. En representación de la Congregación de San Vicente de Paúl, estaba el Rdo. Padre *Joseph Murillo* y Sor *María Blanc*, Hija de la Caridad, bajo las licencias y permisos que tenían tanto del Visitador de las casas de España, el Padre *Rafael Pi*, y Sor *Juana David*, como Superiora de las Hijas de la Caridad en España. Este acuerdo se había producido después de haber recibido el 11 de agosto de ese mismo año el *Permiso Real* para el establecimiento de las Hijas de la Caridad en la ciudad de Lleida (12,659). (Ver Documento 23)

Según lo allí dispuesto, las Hijas de la Caridad eran las encargadas del régimen y el cuidado de los enfermos del hospital siempre bajo las Reglas establecidas por su Congregación y bajo la dirección directa de sus propios superiores⁶⁸². Sus acciones debían estar ligadas a la aprobación tanto de la administración como de las propias órdenes de los médicos.

“[...] Que las dichas Hijas de la Caridad en quanto â lo temporal, y gobierno exterior del Hospittal, dependen enteramente de los Señores Administradores ô [Sitiada], â quienes deben de dar cuentas exactas todos los años por el tiempo que se determine, no solo de los caudales que necesiten en el servicio de los Enfermos, Niños Expositos, y Ramos, si los hubiese en adelante, los quales deberán siempre invertirse en beneficio del mismo Hospital por direccion de los Administradores; de las limosnas que para dicho Hospital entran por su mano; sino también de las ropas y muebles que por inventario se les entregue [...] debiendo en todo tomar su parecer, [...] en todo lo que mira â lo temporal, y este gobierno exterior, y â maior servicio, y consuelo de los Enfermos según las ordenes de los Medicos “⁶⁸³

En el caso de que fuera necesario ampliar el número de hermanas por un aumento en la carga de trabajo o salir alguna para otra casa, dejaba claro que correspondía dar cuenta a la Administración para que ésta examinase los motivos llegando incluso a tener posibilidad de presentar inconvenientes⁶⁸⁴ y haciendo necesario que la propia congregación asumiese los gastos de los desplazamientos⁶⁸⁵. Lo mismo pasaba con el hecho, de que por aquel entonces no existía el Noviciado, y era posible que hubiera alguna Probanda en el propio hospital. Este hecho también hacía necesario que se rindiesen cuentas a la Administración⁶⁸⁶.

Por todo ello, se trata de una contrata que resulta un tanto difusa en cuanto a las funciones propias de enfermería de las Hijas de la Caridad.

⁶⁸² Ibidem. Punto cuarto.

⁶⁸³ Ibidem. Punto segundo.

⁶⁸⁴ Ibidem. Punto noveno y undécimo.

⁶⁸⁵ Ibidem. Punto duodécimo.

⁶⁸⁶ Ibidem. Punto décimo.

En el transcurso de la búsqueda a través de los archivos, se localizó una copia manuscrita de la misma, sin datar, en el *Arxivo Maritense de la Congregación de la Misión* de Madrid. Allí figuran las 13 cláusulas establecidas en la normativa, pero no las personas presentes en el acto⁶⁸⁷. (Ver Documento 24)

La siguiente reglamentación que se dispone del Hospital de Santa María son las “*Constituciones para el gobierno del Santo Hospital general de la ciudad de Lérida, hechas de orden del Supremo Consejo de Castilla con arreglo á la Nueva Planta y forma aprobada por este supremo tribunal*”⁶⁸⁸. Se trata de unas constituciones que datan de 1797 y que fueron aprobadas por el Consejo de Castilla.

La finalidad de las mismas era el elaborar por parte de la Junta Administrativa un conjunto de reglas y leyes para el mejor gobierno del establecimiento en un intento de que se “*conserve el buen orden, y que se consigan los santos fines que se propone la caridad*”⁶⁸⁹ del mismo, en un intento por expresar “*las obligaciones de todos y cada uno de los individuos*” que en él desarrollaban sus labores incentivándolos a su cumplimiento⁶⁹⁰.

La parte relativa a las Hijas de la Caridad es la “*Constitución III. De las Hermanas*”⁶⁹¹, recordando en la misma que las hermanas se establecieron a través de un Real permiso y con unas condiciones y funciones que eran las que establecían la “*Escritura de Establecimiento*” que anteriormente ha sido expuesta (12).

Por lo que figura en él, se desprende que las hermanas habían aportado gran utilidad al centro por sus funciones tanto en el aseo y limpieza de los enfermos como de las salas, así como su asistencia a los niños expósitos⁶⁹² y su gestión interna de los recursos (12).

“[...] *La experiencia ha acreditado su utilidad, y las ventajas que logra el 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 [...]*”⁶⁹³

Estas funciones debían haber estado en entredicho ya que las propias constituciones remarcan que los beneficios que las Hijas de la Caridad habían aportado en estos primeros años al Hospital de Santa María habían sido importantes y no justificaban ningún tipo de reticencia (12).

⁶⁸⁷ A.M.C.M. Sección H.C. Serie Casas siglo XIX. Caja Hospital Sta María de Lérida. Carpeta Inclusa. Manuscrito sin datar. Parte de la Contrata del Hospital de Lérida.

⁶⁸⁸ CAT SAIEI DAH H.1.4/17 Govern i administració. Ordenament legal. Constituciones para el gobierno del Santo Hospital general de la ciudad de Lérida, hechas de orden del Supremo Consejo de Castilla con arreglo á la Nueva Planta y forma aprobada por este supremo tribunal. Documento digitalizado y que está incluido en el Fons de l’Hospital de Santa María.

⁶⁸⁹ CAT SAIEI DAH H.1.4/17 Govern i administració. Ordenament legal. Constituciones para el gobierno del Santo Hospital general de la ciudad de Lérida, hechas de orden del Supremo Consejo de Castilla con arreglo á la Nueva Planta y forma aprobada por este supremo tribunal. f.1v.

⁶⁹⁰ Ibidem.

⁶⁹¹ Ibidem, f.5r-5v.

⁶⁹² Ibidem, f.7v.

⁶⁹³ Ibidem, f.5r.

*“Y si la envidia se ha atrevido á esparcir voces que han podido prevenir al Público contra ellas, la Junta no puede ménos de decir que todo esto ha sido una calumnia fraguada por el capricho y por la oposición que encuentran todas las obras que se empiezan á honra de Dios”*⁶⁹⁴

La normativa expresaba explícitamente que las Hijas de la Caridad eran *“Enfermeras que asisten á los Enfermos, repartiéndoles la comida, haciendo las camas, y cuidando del aseo y limpieza de las Quadras, y velar de noche”*⁶⁹⁵; como había acciones que simplemente por su sexo no eran consideradas decentes de llevar a cabo, establecía a través de la *“Constitución VIII. Del Enfermero”*⁶⁹⁶, la figura del enfermero que estaba bajo las órdenes de las hermanas en todo aquello que éstas le encargasen.

Junto a ellas como personal de enfermería también estaba la figura del practicante, estando reflejadas sus funciones en la *“Constitución V. Del Practicante”*⁶⁹⁷. En ella se determinaba que debía ser un *“mozo hábil é inteligente”* que previamente debía haber sido examinado por los médicos del establecimiento y considerado apto para sus funciones, entre las que estaban el informar de los cambios en la situación de los pacientes, conocer cuál debía ser el tratamiento médico a seguir y distribuir las medicinas entre los enfermeros en el horario que le correspondiera.

Las cuentas del hospital estaban en manos del *Mayordomo* o Administrador encargado de la cobranza de las rentas, censos, alquileres de las casas entre otros. Era éste el encargado de entregar a las Hijas de la Caridad la cantidad necesaria para todo lo necesario para la asistencia de los enfermos considerándolas hábiles para llevar a cabo todo tipo de inversión y de gestión económica dirigida a dicho objeto.

*“[El Mayordomo] para el diario gasto entregará á las Hermanas de la Caridad lo que necesiten con arreglo al número de Enfermos que hubiere, y á lo que el Médico hubiese dispuesto. Y entendiéndose en esto con las dichas Hermanas, cesa toda sospecha de mala inversión, ó de que no se asista á los Enfermeros con el cuidado que se debe [...]”*⁶⁹⁸

Aproximadamente en el año 1809, en plena Guerra del Francés, se redactó el *“Reglamento y ordenanza que deben observar los ministros y empleados en los hospitales que están establecidos y que se establecieron en las plazas [...]”. Primer tratado. Regularidad y servicio de un Hospital de Plaza*⁶⁹⁹, que si bien iba dirigido a Hospitales Militares, también afectaba al Hospital de Santa María, al contar éste con salas para la atención de los soldados.

⁶⁹⁴ Ibidem, f.5r-5v.

⁶⁹⁵ Ibidem, f.7v.

⁶⁹⁶ Ibidem.

⁶⁹⁷ Ibidem, f.6r-6v.

⁶⁹⁸ Ibidem, f.10v.

⁶⁹⁹ CAT SAIEI DAH H.1.4/21 Govern i administració. Reglaments. Reglamento y ordenanza que deben observar los ministros y empleados en los hospitales que estan establecidos y que se establecieron en las plazas. Primer tratado. Regularidad y servicio de un Hospital de Plaza. 1809. Documento digitalizado y que está incluido en el Fons de l'Hospital de Santa María.

En dicha ordenación aparecen además las figuras del *Contralór*⁷⁰⁰, comisario de entradas, capellan, médico, practicantes de medicina, cirujano mayor, practicantes de cirugía, boticario mayor, parcticantes de botica, guardarropa, ayudante de guardarropa, mozos, cocinero mayor, enfermero mayor⁷⁰¹ y enfermeros sirvientes⁷⁰². No identificamos en ningún punto del articulado la figura de las Hijas de la Caridad como personal de enfermería encargado de la asistencia de los militares. Debemos recordar que hasta bien entrado el siglo XX, a través de la aprobación del *Reglamento-Programa para las Hermanas Enfermeras de San Vicente de Paúl*⁷⁰³ para los hospitales militares no se les permitió entrar dentro de los mismos a nivel estatal (49).

No se dispone de ninguna otra regla al respecto de los tres establecimientos benéfico-asistenciales de la ciudad hasta 1868 cuando se redacta el “*Reglamento para el Gobierno, Administración y Régimen de la Casa Provincial de Maternidad y expósitos, huérfanos y desamparados de Lérida*”⁷⁰⁴, normativa que afectaba tanto a la Casa Provincial de Maternidad como a la Casa de Misericordia de la ciudad, en que las Hijas de la Caridad estaban desarrollando sus funciones.

Dentro de la Casa Provincial de Misericordia, el “*Capítulo 21. De las Hermanas de la Caridad*”⁷⁰⁵ de dicha reglamentación, está dedicado a las hermanas, quedando distribuido en ocho artículos en los que se describen tanto su mecanismo de funcionamiento así como sus funciones dentro de la casa. Continuaban manteniendo su obediencia a nivel espiritual sujeta a su congregación, mientras que dependían de forma inminente de la Junta Provincial y del propio Director del Establecimiento.

⁷⁰⁰ En Contralór era un oficial que se encargaba del control de la limpieza de las salas de los enfermos, de que la ropa de las camas fuera de la calidad necesaria y previamente establecida, de la adecuada alimentación preparada en la cocina y dispensa, de la atención adecuada de los enfermeros sirvientes hacia los médicos y cirujanos, del cumplimiento adecuado en cuanto a la atención durante las guardias, entre otras funciones. CAT SAIEI DAH H.1.4/21 Govern i administració. Reglaments. Reglamento y ordenanza que deben observar los ministros y empleados en los hospitales que estan establecidos y que se establecieron en las plazas. Primer tratado. Regularidad y servicio de un Hospital de Plaza. 1809. Documento digitalizado y que está incluido en el Fons de l'Hospital de Santa María. Artículo I. f. 1r.

⁷⁰¹ El enfermero mayor debía obedecer a lo establecido tanto por el Contralón o los facultativos, se encargaba de que las camas de los enfermos estuvieran hechas a las horas estipuladas y con la adecuada limpieza, así como las salas en donde se encontraban los enfermos. Debía asegurarse de que el cambio a los enfermos se realizara las veces que fuera necesario controlando que la reposición tanto de ropa como de utensilios fuera la necesaria en las salas. Entre sus funciones estaba la vigilancia de las acciones llevadas a cabo por los enfermeros sirvientes. CAT SAIEI DAH H.1.4/21 Govern i administració. Reglaments. Reglamento y ordenanza que deben observar los ministros y empleados en los hospitales que estan establecidos y que se establecieron en las plazas. Primer tratado. Regularidad y servicio de un Hospital de Plaza. 1809. Enfermero Mayor. Artículos CXXIX, CXXX, CXXXII. f. 12r.

⁷⁰² Los enfermeros sirvientes tenían la obligación de obedecer a los enfermeros mayores en todo aquello que se les mandase en relación a la asistencia a los enfermos, realizándolo de manera pronta, ayudando además de en las salas, en la botica, cocina y demás lugares del hospital; quedando uno de ellos como vigilante de cada una de las salas en las que se asistía a los militares cuidándolos “*en todo quanto se les ofrezca, con prontitud, celo y caridad*”. CAT SAIEI DAH H.1.4/21 Govern i administració. Reglaments. Reglamento y ordenanza que deben observar los ministros y empleados en los hospitales que estan establecidos y que se establecieron en las plazas. Primer tratado. Regularidad y servicio de un Hospital de Plaza. 1809. Enfermero Sirviente. Artículos CXXXVI y CXXXVII. f. 12v.

⁷⁰³ Real Orden de 21 de junio de 1922, publicada el 24 del mismo mes. Archivo digital del Colegio Oficial de Enfermería de Madrid.

⁷⁰⁴ Fons Sol-Torres. Documents digitalitzats. *Reglamento para el Gobierno, Administración y Régimen de la Casa Provincial de Maternidad y expósitos, huérfanos y desamparados y dementes de Lérida*. Imprenta de José Sol é Hijo. Lérida, 1868. <http://hdl.handle.net/10459/2812>.

⁷⁰⁵ Ibidem. Sección Primera. De la Casa Provincial de Misericordia. Capítulo 21. De las Hermanas de la Caridad.: p, 27-28.

*“Su dependencia inmediata en la parte temporal es de la Junta provincial y del Director del Establecimiento, y en la parte espiritual estarán sujetas á sus reglas especiales, pero de forma que estas no se antepongan á las necesidades de la casa que son las de caridad, lema de esta institución”*⁷⁰⁶

Las Hijas de la Caridad eran las encargadas de la *“dirección y cuidado en lo que se refiere al mecanismo interno de los acogidos”*⁷⁰⁷ de la Casa de Misericordia, como de la instrucción primaria adecuada a su sexo de las niñas menores de doce años⁷⁰⁸, así como del *“Departamento de Dementes”* del propio establecimiento⁷⁰⁹.

La Superiora de la comunidad tenía la facultad de distribuir las tareas entre el resto de hermanas dando conocimiento al director del establecimiento y haciéndolo en base a su juicio y a las aptitudes que las mismas presentaran.

*“La superiora es la encargada de distribuir entre las Hermanas todos estos cargos dando conocimiento al Director, el cual en su caso podrá proponer á la misma el cambio de aquellas que á su juicio no tengan la suficiente aptitud para el desempeño de las obligaciones de su sección”*⁷¹⁰

También era la única con competencia para corregir las faltas que las hermanas de la comunidad pudieran ocasionar⁷¹¹; en el caso de los acogidos, la represión de las faltas leves podrá ser llevada a cabo por parte de las propias Hijas de la Caridad, no así en el caso de las faltas consideradas como graves que venía establecida por la propia reglamentación⁷¹².

Resulta interesante de esta normativa la especificación en cuanto a cómo debía ser el trato por parte de la administración y de los acogidos hacia las hermanas. Incluso éstas podían manifestar sus quejas al respecto de incumplimientos en la contrata que tenían firmada^{713 714}.

*“Art. 168. Se guardarán á las Hermanas de la Caridad dentro y fuera del Establecimiento todas las prerrogativas y honores que les corresponden y se merecen por su carácter y virtudes”*⁷¹⁵

La *“Sección Tercera”* de la reglamentación está dedicada a *“Las Casas de Maternidad y Expósitos”*, constando de veinte capítulos en los cuales se desglosan los diferentes departamentos del establecimiento, el personal implicado en la asistencia a los niños

⁷⁰⁶ Ibidem. Sección Primera. De la Casa Provincial de Misericordia. Capítulo 21. De las Hermanas de la Caridad. Artículo 161: p, 27.

⁷⁰⁷ Ibidem. Artículo 163: p, 28.

⁷⁰⁸ Ibidem. Artículo 162: p, 28.

⁷⁰⁹ Ibidem. Sección Segunda. Del Departamento de Dementes. Capítulo 23. Artículo 171: p, 29.

⁷¹⁰ Ibidem. Sección Primera. De la Casa Provincial de Misericordia. Capítulo 21. De las Hermanas de la Caridad. Artículo 164: p, 28.

⁷¹¹ Ibidem. Artículo 165: p, 28.

⁷¹² Ibidem. Artículo 166: p, 28.

⁷¹³ Ibidem. Artículo 167: p, 28.

⁷¹⁴ Ibidem. Sección Primera. De la Casa Provincial de Misericordia. Capítulo 22. De los acogidos. Artículo 169: p, 28.

⁷¹⁵ Ibidem. Sección Primera. De la Casa Provincial de Misericordia. Capítulo 21. De las Hermanas de la Caridad. Artículo 168: p, 28.

expósitos, así como el objeto del mismo que era el de “*amparar y recoger*” tanto a las mujeres paridas que carecían de recursos, a las mujeres que habiendo concebido ilegítimamente se hallasen en el séptimo mes de embarazo, a los niños que sus padres los dejaban a cargo del centro, a los niños expuestos y la educación de todos los huérfanos o desamparados desde los 2 a los 6 años⁷¹⁶. La casa contaba con las mismas reglas establecidas anteriormente para la Casa Provincial de Misericordia en tanto a la administración y gobierno de la misma.

La educación de los acogidos estaba a cargo de las Hijas de la Caridad, dividiendo esta educación entre la necesaria que debían adquirir las mujeres embarazadas, la espiritual y la intelectual y moral que los niños mayores de dos años debían recibir⁷¹⁷. La contratación tanto de las nodrizas internas como externas necesarias para la atención de los menores pasaba por la autorización tanto del Director del Establecimiento como de la Superiora de las Hijas de la Caridad, estableciendo éstos un mínimo de horas que debían dedicar a los acogidos⁷¹⁸. Eran las hermanas las encargadas de la dirección y cuidado interno de la casa, como sucedía en la Casa de Misericordia.

La casa contaba con una sala dedicada a los niños lactantes que también estaba bajo el cuidado y vigilancia de las Hijas de la Caridad con ayuda de alguna asistenta o “*dides*”⁷¹⁹. Los niños debían contar con una cama y la ropa que el centro les facilitase; en el caso de la alimentación, ésta debía corresponder a su edad en función de la prescripción que el facultativo hubiera establecido⁷²⁰.

Entre las funciones de las hermanas estaba también el control de las visitas que se recibían en el establecimiento, siendo necesaria una autorización previa por parte de la Hermana Superiora. A lo largo de la misma, las personas que venían a visitar a los acogidos debían estar en todo momento acompañadas por una de las Hijas de la Caridad, que debía dar cuenta de cualquier tipo de explicación que se le solicitara⁷²¹.

Las hermanas se encargaban del aseo, barrido y limpieza de todas las habitaciones que componían el centro; acciones que debían llevarse a cabo los 365 días del año, entendiéndose que se trataba de un establecimiento en donde existía una gran aglomeración de acogidos y que se debían extremar las medidas de higiene y salubridad.

Tratándose de un establecimiento con gran aglomeración de asilados, éste debía tener las suficientes condiciones de higiene y salubridad, para ello, todos los días del año debían limpiarse todas las habitaciones del edificio.

“[...] Todos los días del año, apenas los acogidos hayan tomado el desayuno, se procederá por las Hermanas de la Caridad, auxiliadas de los dependientes de la casa y

⁷¹⁶ Ibidem. Sección Tercera. De las Casas de Maternidad y Expósitos. Capítulo 28. Del objeto de estos Establecimientos. Artículo 199: p, 32.

⁷¹⁷ Ibidem. Capítulo 31. Del objeto de estos Establecimientos. Artículo 215: p, 36.

⁷¹⁸ Ibidem. Capítulo 33. De la dirección y gobierno del establecimiento. Artículo 232: p, 39.

⁷¹⁹ Ibidem. Capítulo 36. De la sala de destetados. Artículo 262: p, 42.

⁷²⁰ Ibidem. Artículo 261: p, 42.

⁷²¹ Ibidem. Capítulo 39. De las visitas. Artículo 283: p, 45.

*acogidos que el Director designe para esta faena, al barrido y limpieza de todas las habitaciones que comprende el edificio, y ventilacion del mismo [...]*⁷²²

Las hermanas también se encargaban de inventariar todo el material y la ropa del departamento de ropería, asegurándose que cada uno de los acogidos contase con el número de juegos de ropa que estaba estipulado en el reglamento⁷²³. El departamento del lavadero también formaba parte de los lugares en donde ellas desempeñaban sus funciones. Existía una hermana designada por la Superiora que era la encargada de que en el mismo se limpiase la ropa sucia que semanalmente se recibía⁷²⁴, la cuál se lavaba con jabon, agua, ceniza vegetal y zumo de desinfectantes como el vinagre, azufre o alcanfor.

*“[...] La encargada del lavadero recibirá semanalmente de la encargada de las roperías, toda la ropa sucia. Cuidará de que se limpie, cuele y seque con todo esmero, y la entregará una vez concluidas estas operaciones en las roperías de que procedan [...]*⁷²⁵

La siguiente normativa que se ha localizado al respecto de los tres establecimientos en los cuales estuvieron prestando servicio las Hijas de la Caridad y en el que se pueden vislumbrar cuáles eran sus funciones es el “*Reglamento para el Régimen y Administración del Hospital Municipal de la Ciudad de Lérida*”, aprobado por el Ayuntamiento Consitucional de la ciudad impreso en el año 1894. (Ver Documento 18)

Al igual que el resto de reglamentos, éste determinaba cuál debía ser la composición del personal del establecimiento, como las funciones a seguir por cada uno de ellos. Con respeto al personal del Hospital Municipal, anteriormente denominado Hospital de Santa María, lo debían componer un médico con funciones de director, un médico que visitara, un farmacéutico, un capellán, un practicante, dos enfermeros, un portero y las Hijas de la Caridad “*que se consideran indispensables*”,⁷²⁶. En esta misma normativa recordaba que las hermanas estaban bajo las condiciones que ya en el año 1792 se habían estipulado en su escritura de contratación, pero no creaba un apartado específico en el que se determinasen sus funciones dentro de la organización del establecimiento; sí que en cambio aparecen citadas cuando en el resto de profesionales se describen sus acciones.

Según esta reglamentación, las Hijas de la Caridad y el resto de empleados debían cumplir las disposiciones que determinara el médico que procedía a a visitar diariamente a los enfermos, cumpliendo tanto con lo prescrito tanto de medicinas como alimentos por éste⁷²⁷. En caso de incumplimiento por parte de las hermanas de lo prescrito, se les debía

⁷²² Ibidem. Capítulo 40. Del aseo. Artículo 286: p, 46.

⁷²³ Ibidem. Capítulo 43. De las roperías. Artículo 313, 321 y 322: p, 49.

⁷²⁴ Ibidem. Capítulo 47. Del lavadero. Artículo 339 y 340: p, 51.

⁷²⁵ Ibidem. Artículo 343: p, 52.

⁷²⁶ H.C.S.V.P. Legajo Hospital Lleida. Padres Paules. Padre Nieto. Carpeta Hospital. Reglamento para el Régimen y Administración del Hospital Municipal de la Ciudad de Lérida, aprobado y mandado imprimir por acuerdo del Excmo. Ayuntamiento Constitucional. Editado por la Imprenta de Sol y Benet en Lérida en 1894. Del personal. Artículo 3: p.6.

⁷²⁷ Ibidem. Del Médico de visita. Artículo 28: p.12.

advertir con “*prudencia y reserva*” en un primer momento, para dirigirlo al Director, en el caso de que esta situación se volviera a repetir⁷²⁸.

Tanto las hermanas como el enfermero o enfermera destinada a una determinada sala debían acompañar al médico a lo largo del pase de visita de los enfermos, siendo la hermana la encargada de llevar el recetario de los alimentos y de las medicinas que correspondían a cada uno de los enfermos y que sería necesario para realizar las oportunas modificaciones en función del estado del paciente; incluso el instrumental necesario en caso de realizar algún tipo de curas.

*“La Hermana llevará el recetario de los alimentos y el de medicamentos, y en la Sala de Cirujía el aparato para las curas”*⁷²⁹

*“Enfrente del enfermo y después que el Médico se entere del estado del paciente, leerá la Hermana de la Caridad el recetario de alimentos y en el general de medicinas, las prescripciones de la visita anterior relativas al mismo; el Médico en su visita dispondrá lo que considere conveniente, escribiéndolo en el acto en los recetarios repetidos”*⁷³⁰

Los enfermeros del Hospital Municipal debían estar bajo las órdenes tanto del médico de visita como de la Hermana Superiora; además, tenía como objeto el “*practicar todos los servicios y mecánicas correspondientes á la limpieza del Establecimiento, traslado y curación de enfermos á las salas, amortajamiento de cadáveres, etc.*”⁷³¹

Junto con las hermanas, el portero vivía en el establecimiento y era el encargado de avisar de la entrada de los enfermos, llevar un registro horario de entradas y salidas del establecimiento y cerrar el hospital entregando las llaves a la Hermana. En el caso de que fuera necesario que tuviera que abandonar la portería lo debería hacer bajo el permiso bien del director del establecimiento o de la Superiora⁷³².

Junto con el director del hospital, la Superiora realizaban anualmente un inventario de todas las existencias que componían el mismo, ya fueran compradas, cedidas o donadas⁷³³. Además existía un registro por duplicado de todas aquellas pertenencias que fueran alhajas o de valor que portasen los enfermos y que quedaban bajo custodia de la Superiora.

Existía la posibilidad de que una hermana fuera designada para la asistencia de forma particular de algún enfermo considerado como distinguido, así como el hecho de que fuera colocado en una habitación separada del resto⁷³⁴.

Como consecuencia de los cambios sociales y políticos que había sufrido la ciudad, fue necesario modificar el *Reglamento para el Régimen y Administración del Hospital*

⁷²⁸ Ibidem. Del Médico de visita. Artículo 30: p.13.

⁷²⁹ Ibidem. Del Médico de visita. Artículo 33: p.13.

⁷³⁰ Ibidem. Del Médico de visita. Artículo 34: p.13.

⁷³¹ Ibidem. De los enfermos. Artículo 49: p.18.

⁷³² Ibidem. Del portero. Artículo 51 y 53: p.19.

⁷³³ Ibidem. Ropas, Moviliario y Utensilios del Establecimiento. Artículo 55: p.20.

⁷³⁴ Ibidem. De los enfermos distinguidos. Artículo 60: p.21-22.

Municipal elaborado en 1894, para adaptarlo a los nuevos tiempos dándole mayor extensión a cada uno de sus apartados.

A tal fin el Dr. *Eusebi Belli*, Director del Establecimiento en aquel momento, elaboró una memoria cuyo contenido se conoce a través de una copia mecanoscrita sin datar⁷³⁵. Por el número de hermanas que declara trabajan en el mismo, por el periodo político en que se enmarca (con una corporación que dice el propio Dr. Eusebio Belli Folguera⁷³⁶ “*que es hoy la Mancomunidad*”⁷³⁷) y por el expediente que la Diputació de Lleida tiene del Dr. Eusebio Belli⁷³⁸, se puede determinar que se trataría del año 1923; años posteriores el número de hermanas fue en aumento.

El objeto del mismo era “*dictar un Reglamento en el que se consignent los deberes y atribuciones respectivas a cada empleado, así a las exigencias de hoy y necesidades de mañana*”⁷³⁹, describiendo las figuras de facultativos, farmacéutico, capellán, hermanas, practicantes, muchachas y enfermeros, sacristan, el director y su auxiliar dirección.

Con relación a la farmacia del hospital, ésta estaba asistida por el farmacéutico que confeccionaba las fórmulas prescritas y por dos Hijas de la Caridad, que trabajaban en calidad de auxiliares. La farmacia suministraba también los medicamentos a la Casa Inclusa y a la Casa Misericordia⁷⁴⁰.

Al respecto de las hermanas dice que existen doce Hijas de la Caridad, entre las que está la Superiora, quedando distribuidas por los distintos servicios de acuerdo con el director del establecimiento. Recalca que la relación entre ambos es de “*perfecta armonía en todos los asuntos que afectan al Establecimiento*”⁷⁴¹.

“*La misión de dichas Hermanas es el atender al cuidado de los enfermos, siendo las fieles cumplidoras de las disposiciones médicas, propinan a los enfermos los medicamentos, reparten toda clase de alimentación, tienen bajo su custodia cuanto haya de repuesto, cuidan del lavado, planchado y reposición o compostura de las ropas*”⁷⁴²
(Ver Documento 57)

Según la nueva ordenanza, eran dos los practicantes que trabajaban en el establecimiento, con las obligaciones de “*acompañar a los facultativos en sus respectivas visitas, llevar el recetario y anotar en él las fórmulas que aquellos dispongan, practicar las curas en la*

⁷³⁵ A.M.C.M. Legajo Hospital Lleida. Padres Paules. Lejago del Fondo del Padre Nieto. Carpeta Hospital.. Copia mecanoscrita sin datar.

⁷³⁶ El Dr. Eusebio Belli Folguera se jubiló en diciembre de 1928 llevando más de veinte años como Director del hospital como señala la reseña extraída del archivo del Col.legi Oficial de Metges de Lleida. Boletín Médico. Revista científica y profesional. Lérida Diciembre de 1928, núm 320. f: 639-640.

⁷³⁷ A.M.C.M. Legajo del Fondo del Padre Nieto. Copia mecanoscrita sin datar; f, 4r.

⁷³⁸ CAT A.D.L. Expediente Eusebio Belli 15198. El documento expone que tomó en posesión de su cargo el 20 de diciembre de 1885 y se jubiló el 1 de diciembre de 1928.

⁷³⁹ A.M.C.M. Legajo Hospital Lleida. Padres Paules. Lejago del Fondo del Padre Nieto. Carpeta Hospital.. Copia mecanoscrita sin datar. f, 2v.

⁷⁴⁰ Ibidem; f, 4v.

⁷⁴¹ Ibidem; f, 5v.

⁷⁴² Ibidem.

*forma que se les ordene, dar cuenta del movimiento de enfermos en las distintas clínicas a la Dirección y nota de las variaciones en la alimentación láctea*⁷⁴³. Tenían determinado que a las ocho y media de la mañana debían realizar las curas ellos mismos y no delegarlas a los enfermeros.

Describe que estaban trabajando en el hospital tres muchachas y tres enfermeros. Las primeras estaban bajo las órdenes de la Hermana Superiora, la cual las destinaba al servicio que creyese necesario y conveniente. Los enfermeros también estaban bajo las órdenes de la Superiora, a la cuál no debían enfrentarse ni dentro ni fuera de las salas; además debían auxiliar a los practicantes en aquellas curas que los precisasen⁷⁴⁴.

Con respecto al régimen interno del establecimiento, en el caso de que el director estuviera fuera del centro, era la Hermana Superiora la que lo representaba⁷⁴⁵.

Para el ingreso de un enfermo en el Hospital era necesario el certificado expedido por el Alcalde del barrio o del distrito al cual pertenecía, se le recogían las ropas observando si portaba armas, y se le registraba en un libro destinado para ello. Quedaba prohibido hablar tanto de religión como de política durante el ingreso, llegando a prohibir la lectura de diarios para evitar posibles discusiones⁷⁴⁶.

El hospital quedaba abierto al público entre las cuatro de la mañana y las diez de la noche, quedando las llaves del mismo custodiadas por una hermana que velaba por la seguridad de que no entrara ni saliera nadie del centro sino estaba autorizado. Desde las ocho y media de la tarde, quedaban en vela una hermana y un enfermero para el cuidado de los enfermos y si ingresaba algún enfermo u herido⁷⁴⁷.

Antes del reparto de la comida por parte de la hermana encargada, ésta debía lavarse las manos con *“un líquido antiséptico, poniéndose una bata blanca y limpia”* con la idea de que los enfermos los viesan sin mostrar asco⁷⁴⁸.

Existían dos tipos de alimentación: la ordinaria y la extraordinaria. La alimentación ordinaria se calculaba a partir de un promedio del consumo diario y del número de enfermos que estaban ingresados; siendo ésta prescrita previamente en un cuadro colgado en la cabecera de las camas de los mismos. En el caso de que se tratase de alimentación líquida, ésta se suministraba cada tres horas como en el caso de los medicamentos (de los que se encargaban las hermanas de la farmacia)⁷⁴⁹.

⁷⁴³ Ibidem; f, 5r.

⁷⁴⁴ Ibidem; f, 6v.

⁷⁴⁵ Ibidem; f, 7r.

⁷⁴⁶ Ibidem; f, 7r-8v.

⁷⁴⁷ Ibidem; f, 9v.

⁷⁴⁸ Ibidem; f, 9r.

⁷⁴⁹ Ibidem; f, 10v-11r.

Tabla 34: Alimentación ordinaria en el Hospital de Santa María de Lleida entre 1914 y 1928.

COMIDA	ALIMENTOS
Desayuno	150 gr. de leche 50 gr. de infusión de café 75 gr. de pan
Comida	Sopa de caldo y guisado variado. (* <i>El guisado es sustituido tres días a la semana por cocido</i>)
Cena	Sopa de pan Guisado con arroz o con patatas

Fuente: Elaborado a partir del legajo del Fondo del Padre Nieto de A.M.C.M. Legajo del Fondo del Padre Nieto. Copia mecanoscrita sin datar; f. 10v-11r.

La alimentación extraordinaria incluía una dieta láctea compuesta por 2 litros diarios de leche, distribuidos por tomas de unos 200 gramos cada dos horas, según la prescripción médica. La toma de caldos vegetales también se incluía en este tipo de dieta extraordinaria, así como el pescado, el vino, las galletas, etc, que debían ser ordenados por los facultativos⁷⁵⁰.

⁷⁵⁰ Ibidem.

5.3.- Los cuidados de enfermería en la ciudad de Lleida entre 1792 y 1936.-

5.3.1.- Personal de enfermería que compartieron trabajo con las Hijas de la Caridad durante el periodo de estudio.-

El personal de enfermería que ha sido identificado en el estudio y que compartió trabajo con las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl tanto en el Hospital de Santa María, la Casa de Maternidad y la Casa de Misericordia de Lleida ha sido de 52 personas.

Se trata de hombres y mujeres que llevaron a cabo cuidados de enfermería bajo diferentes denominaciones, como las de enfermero/a, segundo enfermero, barbero, sangrador, practicante, comadrona, nodriza interna o auxiliar en la enfermería.

Tabla 35: Nomenclátor cronológico de personas dedicadas a los cuidados de enfermería en Lleida a partir de la llegada de las Hijas de la Caridad en el Hospital de Santa María, Casa de Maternidad y Casa de Misericordia de Lleida.

Apellido, Nombre	Categoría con la que aparecen	Periodo Identificado
TORRES, Jayme	<i>Practicante</i>	1798
FLORETO, Antonio	<i>Enfermero</i>	1798
N..., Daniel	<i>Enfermero</i>	1798
ELSEN, Enrique	<i>Enfermero</i>	1800-1801
BOTINES, Isidro	<i>Enfermero</i>	1800-1802
TONEU, Antonio	<i>Segundo Enfermero</i>	1802
PERRAMON, Antonio	<i>Enfermero</i>	1802, 1804
GERONI, Vicente	<i>Enfermero</i>	1802, 1804
TORRES, Joseph	<i>Enfermero</i>	1804
THOMAS, Miguel	<i>Enfermero</i>	1805
TORRES, Jayme	<i>Enfermero</i>	1836
LLUCH ORELLANO, Ramon	<i>Enfermero 1º</i>	1877
BOQUÉ, María	<i>Comadrona</i>	1914
GASÓ SEGURA, Francisco	<i>Enfermero</i>	1919
JENÉ, Pedro	<i>Auxiliar en la Enfermería</i>	1925
RONDAN, Francisca	<i>Nodriza Interna</i>	1925
ARBONES MASCARILLA, Francisco	<i>Practicante</i>	1925-1929
FABREGAT, Pedro	<i>Auxiliar en la Enfermería</i>	1925- 1929
FLORENSA MESALLES, Jose A.	<i>Practicante</i>	1925-1934
FLORENSA MESALLES, Miguel	<i>Enfermero</i>	1925-1931
GRACIA FUENTES, Tomas	<i>Barbero- Sangrador</i>	1925-1931

IGLESIAS GOMEZ, Jose	<i>Practicante</i>	1925-1931
JOVE PEIRO, Francisco	<i>Enfermero</i>	1925-1931
PUCHE ALONSO, Pedro	<i>Enfermero</i>	1925- 1931
RUFES PLANUCH, Teresa	<i>Comadrona</i>	1925-1931
BALCELLS, Pedro	<i>Barbero jubilado</i>	1926
PUJOL, Maria	<i>Nodriza interna</i>	1926
SEUMA, Ramon	<i>Auxiliar en la Enfermería</i>	1926
RULLAN, Josefa	<i>Nodriza Interna</i>	1926-1927
FAMADAS, Buenaventurada	<i>Auxiliar en la Enfermería</i>	1926-1929
MUR, Antonia	<i>Nodriza interna</i>	1926-1927
AGE, Cecilia	<i>Nodriza Interna</i>	1927
AGER, María	<i>Nodriza Interna</i>	1927-1929
PONS, Joana	<i>Nodriza Interna</i>	1927, 1929
SERRA, Francisco	<i>Auxiliar en la Enfermería</i>	1927-1929
SIERRA VARGAS, Pablo	<i>Practicante</i>	1927-1933
GUIU, Rosa	<i>Nodriza Interna</i>	1928-1929
PENAS SANCHEZ, Andrés	<i>Practicante</i>	1928-1931
TARTAJ MARTIN, Dominto	<i>Practicante</i>	1928-1933
PERELLO, Rosa	<i>Nodriza Interna</i>	1929-1930
PLA, María	<i>Nodriza Interna</i>	1929-1930
TORRES, Magin	<i>Enfermero</i>	1929-1930
TERES LATORRE, Joan	<i>Enfermero</i>	1929-1931
ROS, Josefa	<i>Nodriza interna</i>	1930
ALOY VILLAR, Benigno	<i>Enfermero</i>	1930- 1931
CAMINOL, Jose	<i>Auxiliar de Enfermería</i>	1930-1931
GUIX, Fermina	<i>Nodriza Interna</i>	1930-1931
POU, Josefa	<i>Nodriza Interna</i>	1930-1931
SERRA, Antonia	<i>Nodriza Interna</i>	1930-1931
TORREBADELLA ARBONES, Trinidad	<i>Practicante</i>	1930-1931
VIDAL, Maria	<i>Nodriza Interna</i>	1930-1931
VILA CAUBET, Josefa	<i>Comadrona</i>	1932,1936

Fuente: Elaboración propia.

5.3.2.- Congregaciones Religiosas y Asociaciones Laicas dedicadas a la atención benéfico-asistencial en Lleida entre 1792 y 1936.-

Como se ha mencionado anteriormente, la concepción de la enfermedad como parte del sufrimiento humano constituye una parte de la concepción cristiana de la época, hecho que llevó a la aparición de infinidad de órdenes religiosas contemporáneas a las Hijas de la Caridad (698).

En el año 1835, como implantación de las desamortizaciones de Mendizábal, fue posible el desposeer de bienes a la iglesia regular y secular. Conventos, prioratos, monasterios, con sus tierras y todos los bienes muebles e inmuebles pasaron a subastarse, lo que obligó a las diócesis de todo el estado español a elaborar un listado con las congregaciones existentes hasta el momento y sus propiedades (699).

Fruto de estas desamortizaciones y del sentimiento anticlerical que se vivía en aquellos momentos, muchas de las Congregaciones religiosas masculinas y femeninas dedicadas a la beneficencia desaparecieron a lo largo de principios del siglo XIX.

En un intento por realizar una imagen de la atención benéfico-asistencial de la ciudad, y a través del análisis de diferentes documentos archivísticos, se han llegado a identificar doce congregaciones además de las Hijas de la Caridad a lo largo de todo el periodo de estudio (Ver Tabla 36)

Por antigüedad en la ciudad, la primera en ser identificada es la *Congregación de Religiosas de Santa Clara*, de la orden de San Francisco de Asís, y que había fundado un convento en la ciudad de Lleida ya en el siglo XIII (406). Según el Censo de 1787 de Floridablanca, el convento constaba en aquellos momentos con 13 religiosas y 1 novicia que formaban parte de la parroquia de Sant Llorenç (73,129,399,672,700).

Como queda constancia a fecha de 22 de julio de 1837, la congregación contaba con 22 religiosas dedicadas a la vida contemplativa y activa, y que prestaban sus servicios a la Beneficencia. Fueron muy útiles en las epidemias de cólera de 1851 y 1854 que afectaron a la ciudad, y también durante la Guerra de África “[...] *trabajando camisas, bendas e hilar para los pobres, enfermos y heridos* [...]”⁷⁵¹. No se han logrado identificar la existencia de estatutos o reglamentaciones, así como, si recibían algún tipo de contraprestación. Esta comunidad llegó a estar presente incluso durante el periodo de la Mancomunidad de Cataluña (129,672). En número de religiosas de esta comunidad en el año 1891 había

⁷⁵¹ A.D.L. Bisbe Ruano. Lligall 2. 1906. Comunicación al Sr. Presidente del Gobierno Provincial de la relación de monasterios, conventos, colegios, congregaciones y demás casas de religiosos de ambos sexos.

descendido en un número importante quedando únicamente dos, Sor *Rosa Roca* y Sor *Dolores Gatá*⁷⁵².

Otra de las órdenes identificadas ha sido la *Congregación de Religiosas Descalzas*, también llamadas de Santa Teresa, que fundó el primer convento en la ciudad el 16 de mayo de 1677 comenzando a funcionar la comunidad el 28 de febrero de 1688⁷⁵³. En un primer momento “*formaron la comunidad tres religiosas Carmelitas de Mataró con seis novicias beatas del convento [...] Tarragona*”. A través del Censo de Floridablanca, para ese año, el convento contaba con 18 religiosas (73,700). Estaban dedicadas a la vida contemplativa y activa, de tal forma que trabajaban “[...] *las Bandas de los Señores concejales, camisas, bendas e hilachas para los pobres, enfermos del Hospital y heridos, y enfermos en la guerra de África [...]*”⁷⁵⁴. En este caso, tampoco se tiene constancia de la existencia de estatutos, ni de si recibían contraprestaciones de algún tipo. Casi a finales del siglo XIX, en el año 1882 existían dentro del convento, dos hermanas que realizaban las funciones de enfermeras; éstas eran “*la Hermana Maria Magdalena del Carmen y la hermana Antonia de S^a Jose*”⁷⁵⁵. El convento de la congregación, en el año 1901 estaba situado en la calle de Obradores en la parte poniente de la Catedral⁷⁵⁶, estando reconocido por el Concordato y por el poder civil, y lo componían veinte religiosas. Un año más tarde, la Priora de la congregación era *M. Antornia del Soto*⁷⁵⁷. En una relación elaborada por el obispado de la ciudad en el año 1931⁷⁵⁸ todavía estaban presentes en la ciudad de Lleida como congregación (672,701).

La *Congregación de las Hijas de la Caridad* son las siguientes, por orden cronológico, en ser identificadas, y como se ha expuesto anteriormente, tenían reglas propias de su fundación y sus funciones estaban sujetas a una contrata de establecimiento y a unas constituciones hospitalarias de finales del siglo XVIII. A través de los documentos identificados y analizados con anterioridad, si que se puede afirmar que recibían contraprestaciones tanto económicas como materiales^{759 760}. Sus reglas comunes decían que en cuanto a la asistencia al enfermo, que “*llevarán la comida y remedios, tratándolos*

⁷⁵² A.D.L. Bisbe Meseguer i Costa 1889-1905. Capsa 5. Lligall 8bis. Estado de los nombres aquellidos y demas datos pertenecientes á las Religiosas pensionadas de la Comunidad de Santa Clara residentes en esta Capital [refiriéndose a Lleida] formado en 30 de marzo de 1891. Sin foliar.

⁷⁵³ A.D.L. Carpeta Carmelitas Descalses. Carpeta colocación de la primera piedra para la fundación del convento en Lleida. Documento no foliado con fecha de 27 de diciembre de 1902.

⁷⁵⁴ A.D.L. Bisbe Ruano. Lligall 2. 1906. Comunicación al Sr. Presidente del Gobierno Provincial de la relación de monasterios, conventos, colegios, congregaciones y demás casas de religiosos de ambos sexos.

⁷⁵⁵ A.D.L. Carpeta Carmelitas Descalses. Carpeta renovació de càrrecs. 1882.

⁷⁵⁶ Ibidem. Carpeta estadística del funcionamiento de la congregación. Documento datado del 28 de febrero de 1901. No foliado.

⁷⁵⁷ Ibidem. Carpeta colocación de la primera piedra para la fundación del convento en Lleida. Documento no foliado con fecha de 27 de diciembre de 1902.

⁷⁵⁸ A.D.L. Bisbe Irurita. Legajo 8. 1^a Carpeta. Carta al Ministro de Justicia de fecha 5 de octubre 1931 haciendo una relación de las Casas Religiosas existentes en la ciudad de Lleida tanto de varones como de mujeres.

⁷⁵⁹ I.E.I. Madriguera, D.I. (notarios). Copia de la escritura de convenio de las Hijas de San Vicente de Paul con el Hospital de Santa María de Lérida. Lérida 30 de noviembre de 1792. Legajo núm. 47. SAIEI.

⁷⁶⁰ I.E.I. Constituciones para el Gobierno del Santo Hospital General de la Ciudad de Lérida, hechas de orden del supremo consejo de Castilla con arreglo a la nueva planta y forma aprobada por este supremo tribunal. Madrid. Oficina de Don Blas Román. 1797.

con dulzura, compasión, respeto, cordialidad y aun devoción, por mas enfadosos que sean...^{761 762 763}(663,672).

En el año 1858, se instauró en la ciudad la *Sociedad de Señoras de San Vicente de Paúl* o conocidas también como *Conferencias de San Vicente de Paúl*, reestructurándose casi diez años más tarde en la rama masculina y la femenina. El objeto de la organización era el “*socorrer á los pobres con las limosnas de los socios y demás personas piadosas que tengan á bien darlas*”⁷⁶⁴. Constaba de un consejo general⁷⁶⁵ y de tres conferencias parroquiales: *Sant Andreu-Sant Martí*, *Sant Llorenç-Sant Pere*, y *Sant Joan-Nostra Senyora del Carme*. Podían pertenecer a dicha sociedad todas “*aquellas Señoras de reconocida piedad [...]*”⁷⁶⁶ que quisieran formar parte en las obras de caridad a las que se dedicaba la organización independientemente del lugar en el que residieran.

Esta asociación permaneció vigente hasta las primeras décadas del s. XX. En el año 1916, las conferencias femeninas contaban con 23 socias y 80 suscriptores entre las parroquias de San Andreu y San Martí, 18 socias y 78 suscriptoras entre San Pere y San Llorenç y 19 socias y 93 suscriptoras en San Joan y Santa Maria Magdalena. Estaban encargadas de la protección de niños y niñas pobres o abandonadas, contando para ello con una casa de acogida desde el año 1889; así como de la detección de las necesidades de los feligreses mediante visitas domiciliarias y el aporte de alimentos y ropa junto con la ayuda moral. Estaban encargadas también de organizar la catequesis y de realizar clases de costura para mujeres obreras. Las asociadas aportaban fondos para la organización a través de recursos propios o donativos, así como de gestionar los servicios que ofrecían, manteniendo un contacto directo con los pobres (129,547,702).

En el año 1902, la Junta la componían D^a *Concepción de Pallarés* (presidenta), D^a *María Llovera* (vicepresidenta), D^a *Ramona Casases* (secretaria) y D^a *Dolores Serra de Solá* (depositaria)⁷⁶⁷.

El mismo año de la creación de la anterior, se fundó en Barcelona la *Congregación de la Caridad Cristiana*, estableciéndose en Lleida en el año 1866 en la Iglesia del Hospital de Santa María. Tenían la misión de ayudar a todos los enfermos que estaban ingresado en el hospital y a todas aquella personas particulares que pudiesen solicitar sus auxilios (129,672).

⁷⁶¹ A.M.C.M. Reglas Comunes de las Hijas de la Caridad, siervas de los pobres enfermos, dadas a las mismas por su fundador S. Vicente de Paul. Traducidas al castellano y dadas á la Imprenta. Madrid, Imprenta de Bedullés. Enero de 1831.

⁷⁶² A.D.L. Bisbe Pere Ciril Uriz. Lligall 14-15 (Paules, Filles de la Caritat). Estado y manifiesta los empleados en el Hospital de Santa María de la Ciudad de Lérida. 1835.

⁷⁶³ A.D.L. Bisbe Irurita. Legajo 8. 1^a Carpeta. Carta al Ministro de Justicia de fecha 5 de octubre 1931 haciendo una relación de las Casas Religiosas existentes en la ciudad de Lleida tanto de varones como de mujeres.

⁷⁶⁴ A.D.L. Bisbe Meseguer i Costa 189-1905. Capsa 19. Associacions piadoses 13bis. Sociedad de Señoras de San Vicente de Paúl. Reglamento de la sociedad que data del 13 de junio de 1902. No foliado.

⁷⁶⁵ Del que dependía una casa-asilo, varias escuelas, una cocina-comedor, un grupo de previsión social y un robero.

⁷⁶⁶ A.D.L. Bisbe Meseguer i Costa 189-1905. Capsa 19. Associacions piadoses 13bis. Sociedad de Señoras de San Vicente de Paúl. Reglamento de la sociedad que data del 13 de junio de 1902. No foliado.

⁷⁶⁷ Ibidem. Reglamento de la sociedad que data del 23 de junio de 1902. No foliado.

Disponían de unos estatutos en los cuáles aparecían las figuras del *Visitador*, del *Director de Enfermeros* y de los *Enfermeros*, para ambos sexos⁷⁶⁸. Existen unas Ordenanzas para los Visitadores y Enfermeros de la Congregación del año 1854⁷⁶⁹, en donde se establece que el primero es el encargado de “*1ª Inquirir las necesidades de los enfermos de ambos sexos. 2ª Proveer de enfermeros á los enfermos varones. 3ª Prestar socorros en dinero ó efectos con dependencia del respectivo vocal de parroquia. 4ª Acompañar á los enfermeros á las casas de los enfermos. 5ª Inquirir si los enfermeros han cumplido la vela como corresponde*”. Se ha de señalar, que tanto los visitadores como los enfermeros eran figuras seculares. El mecanismo de financiación de la congregación no queda del todo claro en su reglamentación, ni tampoco si recibían algún tipo de contraprestación económica o material; pero sí que personas debían contribuir económicamente a su obra ya que estaba subvencionada por la Diputación de Lleida (129,672). Tenían una dependencia directa con el Obispado de Lleida y con las parroquias de la ciudad. A nivel organizativo, contaban con una Junta Directiva, como lo demuestran los nombramientos en el año 1865 como vicepresidente de Manuel Jaurías⁷⁷⁰ y la existencia de vacantes entre los vocales un año antes⁷⁷¹. En el año 1894, fue nombrado como Director de Enfermeros Don *Juan Esteve Saura* por parte del Obispo de la ciudad⁷⁷².

Formaban parte de la Junta Provedora de Socorros a favor de los pueblos desvalidos de calenturas malignas de la Provincia de Lérida en el año 1867 junto con miembros de difentes organizaciones, entre los que estaba la Junta de Beneficencia⁷⁷³.

Durante la epidemia de cólera de 1885, que azotó la ciudad, repartieron 200 raciones de pan y cocido, a través de la expedición por parte de la Junta Local de Sanidad de bonos (86,221).

Se trató de una organización que estaba presente en diferentes ámbitos de la sociedad leridana, como se puede ver en el hecho que participaban de procesiones como las del Corpus Christi⁷⁷⁴.

A lo largo de la cuarta década del siglo XIX, se fundó en la ciudad, la *Asociación de Damas-Señoras de Lérida*. Se trataba de señoras laicas de la ciudad que “*se situaban algunas en las puertas de los templos durante el tiempo que este el Señor en el monumento en la proxima... e implorar el asilo caritativo de los fieles que allí acudan a tributar sus*

⁷⁶⁸ A.D.L. Bisbe Pere Ciril Uriz. Lligall 32. Estatutos de la Congregación de la Caridad Cristiana fundada bajo la advocación de Nª Señora em su Inmaculada Concepción. Lérida: Imp. Y Lib. De F. Armenteros y Segarra, Calle Mayor nº 30. 1866.

⁷⁶⁹ Ibidem. Ordenanzas para los Visitadores y Enfermeros de la Congregación de la Caridad Cristiana. Con lãs licencias. Barcelona: Imp. De Pons y Cª, Calle de Copons, nº 4. 1854.

⁷⁷⁰ A.D.L Bisbe Mariá de la Concepció. Lligall 23. 1865.

⁷⁷¹ Ibidem. 1864.

⁷⁷² A.D.L. Bisbe Messeguer i Costa 1889-1905. Capsa 5. Lligall 11=3. Carta de Don Juan Esteve Saura agradeciendo al Obispo de la ciudad por su nombramiento como Director de Enfermeros. Carta fechada el 25 de enero de 1894. Sin foliar.

⁷⁷³ A.D.L. Bisbe Mariá de la Concepció. Documento suelto. Junta Provedora de Socorros a favor de los pueblos desvalidos de calenturas malignas de la Provincia de Lérida. Lérida a 25 de diciembre de 1867.

⁷⁷⁴ A.D.L. Bisbe Messeguer i Costa 1889-1905. Capsa 4. Corpus Cristi 1889-1901. Procesi3n del Corpus Crhisti para el año 1890. Sin foliar.

*oraciones al Ilustrísimo*⁷⁷⁵. Se dedicaban a actividades piadosas, de beneficencia y de fomento de la educación. La junta estaba integrada en 1842 por esposas de personas destacadas e hijas de buena familia. Ese año, la junta estaba presidida por *Ramona Arnaldo y Granelles*, esposa del notario Manuel Fuster y Vaquer, y madre del alcalde Manuel Fuster Arnaldo. Se tiene constancia de que el 25 de Marzo de 1860 se constituyó una nueva Junta Directiva con el objeto de cuidar y auxiliar a los huérfanos desvalidos⁷⁷⁶. Según el Proyecto de Reforma de la Asociación de 1891, el objeto de la misma era el de “*costear la lactancia de los niños pobres que sean gemelos, ó huérfanos de madre, ó que teniéndola se halle imposibilitada físicamente para lactarlos, siempre que nazcan en el término municipal de Lérida ó bien en su provincia [...]*”⁷⁷⁷; proyecto que modificaba la Real Orden de 20 de enero de 1862⁷⁷⁸.

Veinticinco años más tarde, la Asociación de Damas contaba con 45 asociadas y era una de las cinco agrupaciones benéficas existentes en Lleida (las otras cuatro eran las Hijas de la Caridad, una asociación de socorro mutuos, la Caridad Cristiana y las Hermanitas de los Pobres) (109,547,672).

La asociación de Damas-Señoras dependía del Obispado de Lleida y su financiación era a través de limosnas, que incluso como asociadas, contraían la obligación moral de entregar mensualmente la cantidad que considerasen como limosna para el propio sostenimiento de los niños que tuvieran a su cargo⁷⁷⁹. Esta forma de financiación llevó a periodos de carencia, como puede verse en la carta enviada en 1888 al Sr. Obispo comunicándole un déficit de ingresos que impedían cubrir los gastos de las nodrizas de que disponían, viéndose obligadas a solicitar ayuda a otras congregaciones como es el caso de la Caridad Cristiana⁷⁸⁰.

La Junta Directiva fue renovada el 26 de enero de 1879, siendo las nuevas componentes: *Magdalena Torrens de Sol* (Presidenta), *Cecilia Godia de Aixalà* (vicepresidenta), *Dolores Llinàs* (depositaria), *Raimunda Jové de Elias* (secretaria), *Luisa Gomar de Josa* (vocal), *Dolores Sanz de Yoldi* (vocal), *Matilde Calhorra de Arévalo* (vocal), *Francisca Alvareda de Domingo* (vocal), *Ventura Camps de Sales* (vocal), *Catalina Ravés de Mostany* (vocal), *Adela Carrera de Freixa* (vocal), *Ana Pandés de Borrás* (vocal) (547). A estas Damas se las puede llegar a considerar, como señala Vicente Pérez Morera en 2007, como las “*primeras reporteras de la miseria*”, siendo portavoces de aquellos niños que habían sido excluidos y de aquellas mujeres abandonadas; así como, pueden ser consideradas el germen de actuaciones de voluntariado en la ciudad (75).

⁷⁷⁵ A.D.L. Bisbe Messeguer i Costa. Capsa 5. Lligall 11=3. La Asociación de las Damas de Lérida solicitan ayuda al Obispado. 1892.

⁷⁷⁶ A.D.L. Bisbe Pere Civil Uriz. Lligall 32. Aprobación de la creación de la Asociación de las Damas de Lérida. 1860.

⁷⁷⁷ A.D.L. Bisbe Messeguer i Costa. Capsa 36. Proyecto de Reforma del Reglamento de la Asociación de Damas de Lérida. Lérida. Imprenta José Sol Torrente. 1891. Artículo primero.

⁷⁷⁸ Ibidem. Disposiciones adicionales.

⁷⁷⁹ Ibidem. Artículo 37.

⁷⁸⁰ A.D.L. Bisbe Messeguer i Costa. Capsa 5. Lligall 11=3. La Asociación de las Damas de Lérida solicitan ayuda al Obispado. 1892.

La presidenta en el año 1892 era Dña. Eulalia de las Infantas, y en una carta dirigida al Obispo de la diócesis, solicitaba restablecer la costumbre de realizar durante dos días a la semana las recolectas para satisfacer los ingresos de la asociación, necesario para la manutención de las 25 nodrizas con las que contaban⁷⁸¹.

La *Congregación de Hermanitas de los Pobres* (fundación introducida en España en 1863 a través de Barcelona) se instaló en la ciudad en 1864 con el objeto de cuidar a los “*recogidos en su casa*”, dedicándose en especial a la asistencia a ancianos pobres y enfermos de ambos sexos que no tenían suficientes rentas para vivir^{782 783}. Se instalaron primero en el edificio de *Joan del Rei*, después en la Casa Marañososa (en la Calle Caballeros) y finalmente, en el convento-asilo en la Plaza Cataluña, que en el año 1877, era considerado un edificio “*capaz, sano y que cuenta con un espacioso huerto*” (129,156,672,703,704).

Las Hermanitas de los Pobres se financiaban también a través de subvenciones, como por ejemplo, la que está explícita en los presupuestos generales de la Diputación de Lleida y que constaba de 200 pesetas anuales⁷⁸⁴ y que les permitían el sostenimiento de su asilo en la ciudad. La Comisaria de la Generalidad de Cataluña, el 27 de agosto de 1936 se hizo cargo del *Casal del Vell* bajo la dirección de D. Miquel Sol Torres (también director de la Casa d’Acolliment), que estaba administrado por las Hermanitas de los Pobres⁷⁸⁵. En la relación existente del año 1931 elaborada por el obispado todavía estaban presentes en la ciudad⁷⁸⁶.

La *Comunidad de Dominicicas* apareció en Lleida en el año 1860. En el año 1890, se realizó una relación de las hermanas que componían la comunidad y el cargo que ocupaban, la hermana *Antonia Rosell* es la identificada como enfermera⁷⁸⁷ y en el año 1918, *Teresa Rifá*⁷⁸⁸ aparece como enfermera de la congregación. Esta comunidad estuvo también presente durante el periodo de la Mancomunidad de Cataluña y pertenecía a la

⁷⁸¹ A.D.L. Bisbe Messeguer i Costa 1889-1905. Capsa 5. Lligall 11=3. Carta fechada el 2 de abril de 1892 dirigida al Obispo solicitándole más recursos. Sin foliar.

⁷⁸² A.D.L. Bisbe Ruano. Lligall 2. 1906. Comunicación al Sr. Presidente del Gobierno Provincial de la relación de monasterios, conventos, colegios, congregaciones y demás casas de religiosos de ambos sexos.

⁷⁸³ A.H.L.L. Fons Govern Civil. Diposit 22. Signatura 33. Gobierno civil beneficencia. Junta Provincial Beneficencia. 1912. Estadísticas de Establecimientos de Beneficencia en Lleida. Carpeta 1931. 1.1.5.3.

⁷⁸⁴ C.A.T. A.D.L. Legajo 10.336. Presupuestos provinciales para el periodo 1926 y 1927. No foliado. Capítulo I. Gastos.Obligaciones Generales. Partida número 58.

⁷⁸⁵ I.E.I. Llegat Areny. Memòria de la Casa d’Acolliment. Generalitat de Catalunya. Comissaria de Lleida. Juliol 1936-Agost 1937. p. 34.

⁷⁸⁶ A.D.L. Bisbe Irurita. Legajo 8. 1ª Carpeta. Carta al Ministro de Justicia de fecha 5 de octubre 1931 haciendo una relación de las Casas Religiosas existentes en la ciudad de Lleida tanto de varones como de mujeres.

⁷⁸⁷ A.D.L. Lligall Religioses Diverses. Carpeta Pare Coll. Dominicicas 1890.

⁷⁸⁸ Ibidem. 1918.

parroquia de San Pedro⁷⁸⁹. Estaban también presentes en la relación existente del año 1931 elaborada por el obispado de la ciudad⁷⁹⁰.(129,672,704).

La *Institución Internacional de la Cruz Roja* se instaló en Lleida a finales del 1872. La primera institución hospitalaria, como tal, que tuvo la Cruz Roja en Lleida fueron unas dependencias que el doctor Francisco Gómez Luis cedió de su Clínica San Nicolás de Bari (705–707). Existe un comunicado de Don Carlos Arroyo a la Diputación Provincial, notificando el nombramiento de una comisión provincial para estudiar los medios económicos de subsistencia y de mantenimiento de la obra benéfica y sanitaria que se proponían en la Provincia (708)⁷⁹¹. Durante el primer periodo de creación de la Junta Provincial de la Cruz Roja, se estructuraron los Cuerpos de Camilleros⁷⁹², el Parque Social y se dotaron de todos los recursos sanitarios (709,710).

El 6 de diciembre de 1896, quedó constituida en la ciudad, la Comisión Central de Señoras de caridad de la Cruz Roja con el objetivo de “*promover la caridad a favor de la Benéfica Institución y de los heridos de nuestras guerras coloniales*”, siendo D^a Antonieta Altunaga y Gutiérrez de Vivanco la Delegada-Presidenta de la Junta de Señoras (679,708,711). Las funciones de la Junta de Señoras de la Cruz Roja pasaban por la asistencia y el cuidado a los heridos y enfermos⁷⁹³ de la capital o que pasaran por la misma provenientes de las guerras acaecidas en aquellos momentos, visitándolos diariamente proporcionando gran apoyo moral (679,708).

La Junta de Señoras, costeó materiales de curación, quirúrgicos y medicamentos necesarios para el tratamiento de los heridos y enfermos. La asistencia de los mismos se llevaba a cabo en el sanatorio oficial de la Cruz Roja, que había sido instalado en el antiguo Seminario, o en una de las salas cedidas del Hospital Santa María, o en alguna de las fondas acondicionadas por la organización para la asistencia de enfermos y heridos (707,708).

El 1 de abril de 1897, la Comisión Provincial de Beneficencia recibía a representantes de la Cruz Roja nacional, en la que se concedieron 50 céntimos diarios por cada enfermo que la institución mantenía. En enero de 1917, la presidencia de la Junta de Señoras recaía en D^a Dolores Vilalta de Jaques, y ese mismo año, la Diputación de Lleida cedió unos bajos del Hospital Provincial (de la calle Blondel) a la Cruz Roja para el desarrollo de sus funciones (712).

⁷⁸⁹ A.H.LL. Bisbe Meseguer i Costa 1885-1905. Lleida. Visitas Pastorales. 1893-1903. VP 0042. f.1 (verso).

⁷⁹⁰ A.D.L. Bisbe Irurita. Legajo 8. 1^a Carpeta. Carta al Ministro de Justicia de fecha 5 de octubre 1931 haciendo una relación de las Casas Religiosas existentes en la ciudad de Lleida tanto de varones como de mujeres.

⁷⁹¹ C.A.T. AML. Actas 1873, L-I, f.92.

⁷⁹² Cuerpo que nació en Lleida el 22 de enero de 1893 como consecuencia de la reorganización de la Cruz Roja Leridana. Además, con la creación del Parque Social donde se aglutinaban todos los elementos necesarios de la organización, se posibilitó un espacio para la promoción de actividades de formación. Las funciones del cuerpo consistían en prestar cuidados médicos y ayuda a los heridos que pasaban por Lleida, y el transporte de los mismos a sus localidades de destino.

⁷⁹³ No se ocupaban de aquellos heridos o enfermos que estaban ingresados en centros hospitalarios “oficiales” que tenían al cargo otras entidades u organizaciones.

El 16 de febrero de 1918 se produjo un choque de trenes entre las estaciones de Binefar y Tamarite, en el que tuvieron que llevar a cabo una intervención inmediata de la Cruz Roja de Lleida. Los heridos se distribuyeron entre el hospital civil de la ciudad y el hospital militar. El Cuerpo de Camilleros de la Cruz Roja tuvo también una gran labor, especialmente en el traslado de los heridos (712,713).

A principios de 1935, la Cruz Roja Española inauguró en Lleida un dispensario. Durante el primer trimestre, recibieron asistencia 133 enfermos, se practicaron 112 inyecciones y se repartieron más de un centenar de medicamentos. Fueron fundadores de dicho Dispensario los doctores Cava Comabella, Alonso Nieto, Serentill Sans y Solá Pampols. En un primer tiempo, el dispensario estuvo instalado en la calle del Norte, en 1936 fue trasladado al Convento de San Antonio y durante la guerra (1937) se trasladó provisionalmente al Colegio de los Hermanos Maristas (86,713).

Los *Padres Misioneros Claretianos* es una de las congregaciones que durante los meses de epidemia de cólera que vivió la ciudad durante el año 1885, prestaron su ayuda y socorro a los habitantes de la población. Se trataba de una congregación que no hacía mucho se había instalado en la ciudad y tuvieron la imagen social de una fundación con un gran servicio hacia los enfermos (86,221).

A finales del siglo XIX, existe un reglamento de la *Congregación de la Purísima Sangre de Nuestro Señor Jesucristo*, en el que se refleja la figura del enfermero dentro de la propia organización⁷⁹⁴. El objeto de la congregación era el socorro entre sus miembros para aliviarles tanto en sus necesidades espirituales como en las corporales. En esta reglamentación de 1895 (672). En el artículo 31 de dicha reglamentación se especificaba que los enfermeros “*visitarán a los hermanos de su respectiva Parroquia tratándoles con dulzura y amabilidad procurando cerciorarse de las enfermedades que padezcan, causas que las haya motivado, tiempo prudente de su duración, medios que tenga el hermano enfermo para curar, si tiene ó no asistencia facultativa y en fin, todo lo que conceptúen necesario para cumplir fielmente la misión que se les encomienda [...]*”⁷⁹⁵.

Las *Hermanas de Santa Ana* tenían una residencia en un edificio anexo a lo que se conocía como Casas de Salud de San Nicolas de Bari, primera clínica privada existente en Lleida creada por el Dr. Francesc Gómez Ruiz en 1895. Las Hermanas estaban encargadas del cuidado de todos los enfermos ingresados en la misma. El número de las hermanas que componían la congregación tampoco ha podido ser identificado (672,714).

El 19 de abril de 1895, se fundó en Lleida la *Comunidad de Religiosas de San José o Josefinas* tras conseguir la autorización del Obispo José Messeguer y Costa. Formaban parte de la parroquia de San Pedro⁷⁹⁶. Sus funciones estaban dirigidas a la “*vela*

⁷⁹⁴ A.D.L. Lligall Religioses Diverses. Documentos sueltos. Reglamento de la Congregación de la Purísima Sangre de Nuestro Jesucristo. 1890.

⁷⁹⁵ A.D.L. Bisbe Messeguer i Costa 1889-1905. Capsa 19. Reglamento de la Congregación de la Purísima Sante com fecha del 18 de Marzo de 1895. No foliado.

⁷⁹⁶ A.H.L.L. Bisbe Messeguer i Costa 1885-1905. Lleida. Visitas Pastorales. 1893-1903. VP 0042. f.1 (verso).

domiciliaria y el cuidado de las asiladas”. El propio Obispo de la ciudad, las llegó a recomendarlas para la asistencia de enfermos a domicilio al ayuntamiento⁷⁹⁷. Con el tiempo se hicieron cargo de la asistencia de los enfermos en la Clínica de Nuestra Señora de Montserrat, desde que ésta fue fundada en 1917. Se recomendó a esta congregación por su dedicación a la asistencia de enfermos en el domicilio⁷⁹⁸, siendo el propio Obispo de la ciudad quien las recomendaba. Uno de los mecanismos de financiación a través de la Diputación de Lleida como lo demuestran los presupuestos generales de la misma para los años 1926-1927, y en los que se puede ver que se les adjudicó una partida de 400 pesetas para la asistencia de “jóvenes desvalidas”⁷⁹⁹. Disponían de “Constituciones Servarum Sancti Josephi”, en las cuales, existe un apartado para la “*assistentibus infirmis exteris*” (asistencia de enfermos fuera de la congregación)⁸⁰⁰ (672,704).

Además de la asistencia domiciliaria, las hermanas Josefinas también acogían niñas pobres, siendo una comunidad que también permaneció durante el periodo de la Mancomunidad de Cataluña y siendo una de las casas religiosas presentes en la relación de 1931 elaborada por el obispado de la ciudad⁸⁰¹ (129,702).

⁷⁹⁷ A.D.L. Bisbe Meseguer i Costa 1889-1905. Capsa 8. Carta del Obispo de la ciudad recomendándolas para la asistencia domiciliaria. Carta datada el 8 de Mayo de 1895. No foliado.

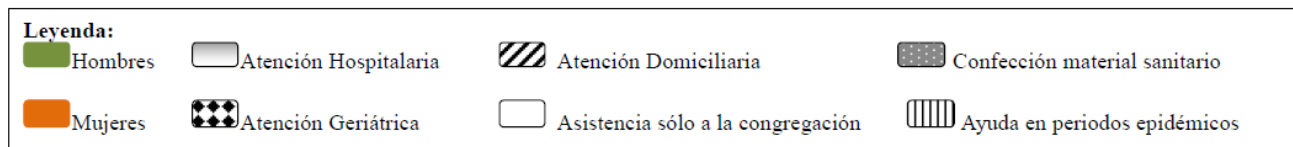
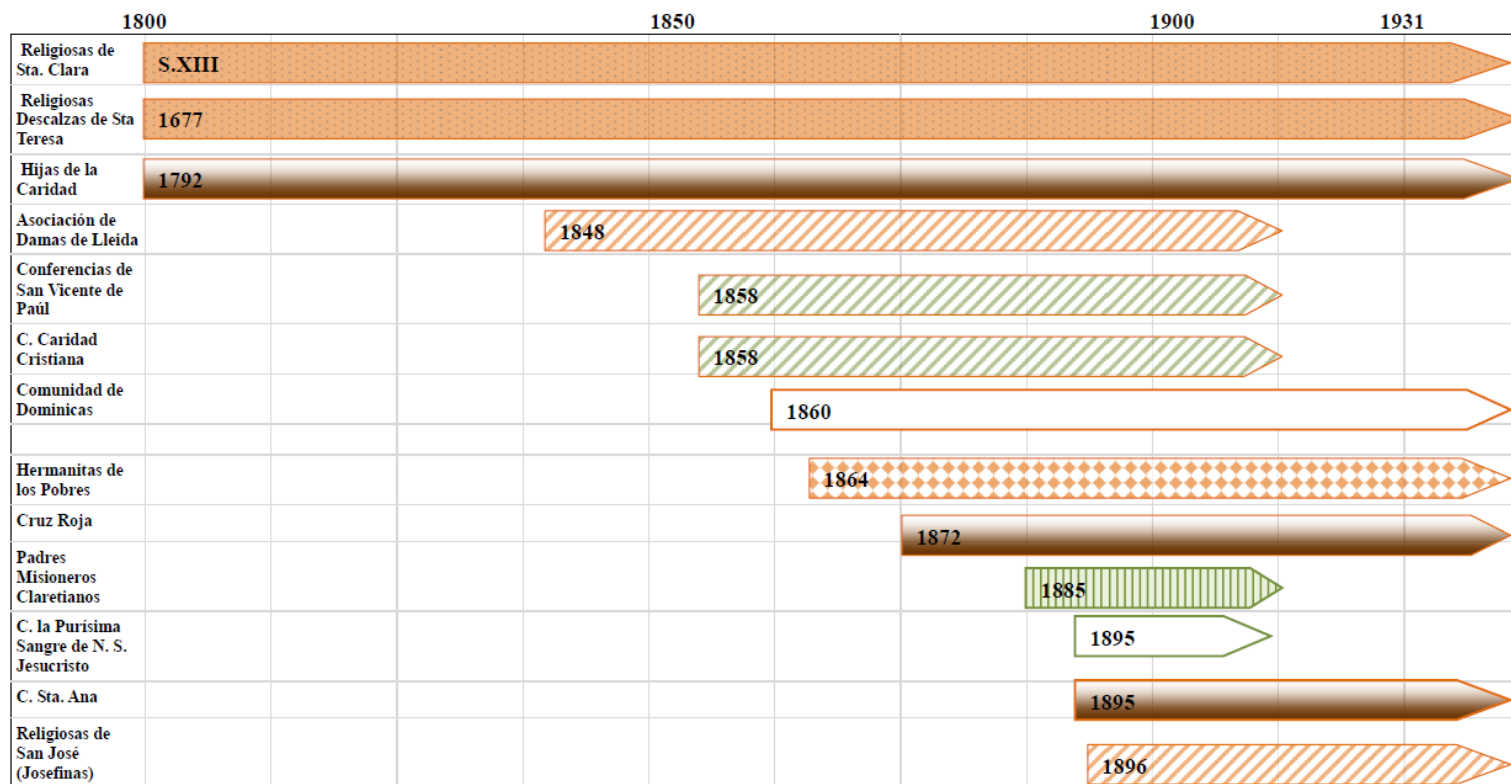
⁷⁹⁸ A.D.L. Bisbe Meseguer i Costa. Capsa 8. El Sr Obispo recomienda a las Hermanas Josephinas para la atención a domicilio. 1895.

⁷⁹⁹ C.A.T. A.D.L. Legajo 10.336. Presupuestos provinciales para el periodo 1926 y 1927. No foliado. Capítulo I. Gastos.Obligaciones Generales. Partida número 57.

⁸⁰⁰ A.D.L. Lligall Religioses Diverses. Documentos sueltos. Constituciones Servarum Sancti Josephi. 1890.

⁸⁰¹ A.D.L. Bisbe Irurita. Legajo 8. 1ª Carpeta. Carta al Ministro de Justicia de fecha 5 de octubre 1931 haciendo una relación de las Casas Religiosas existentes en la ciudad de Lleida tanto de varones como de mujeres.

Tabla 36: Congregaciones Religiosas y Asociaciones Laicas en la atención benéfico-asistencial en la ciudad de Lleida desde finales del s.XVIII hasta 1936.



Fuente: Elaboración propia

5.4.- Remuneración de las Hijas de la Caridad y demás de personal de enfermería.-

A la llegada de las Hijas de la Caridad al Hospital de Santa María de Lleida, trabajaban como enfermeros en el establecimiento el matrimonio *Sebastia y Mariangela Planer*; por los servicios de ambos en los primeros once meses del año habían cobrado ese año 198 libras.

*“A Sebastia y Mariangela Planer per lo salari de Infermer dels onze primers mesos de 1792 a diviuit lliures cada mes data de cent norante y vuit lliures”*⁸⁰²

En la contrata de establecimiento de las Hijas de la Caridad de 1792, se fijó una retribución anual de treinta y cinco libras catalanas para cada una de las hermanas, además de todo aquello que necesitasen para su manutención. Este salario en libras se mantuvo constante durante más de diez años en el caso de las hermanas, a la vez que el salario de los enfermeros que asistían en el hospital iba decreciendo. Según la documentación localizada, a partir de la segunda mitad del siglo XIX, esta situación se invirtió, recibiendo más salario tanto los practicantes como enfermeros, que las propias hermanas; situación que podía deberse al cambio tanto socio-político que se vivía como de funciones que en las normativas se les daban a las Hijas de la Caridad. (Ver Tabla 37)

*“Que el Hospital, ô su Sitiada deberá prestar los alimentos necesarios para la conservación de la vida humana â dichas Hermanas de la Caridad, y â mas para su vestido, y demas que sea necesario a la decencia de su estado, deberá prestarles â cada una de las mismas anualmente veinte y cinco pesos que corresponden treinta, y cinco libras catalanas”*⁸⁰³

En el libro de registros del Hospital de Santa María aparecen diferentes apuntes sobre el salario que recibían las hermanas; estos pagos a las religiosas se efectuaban periódicamente, bien por año o medio año. Así el del 23 de septiembre de 1796, consta que se entregó a Sor *María Blanc* en calidad de Superiora, la cantidad de 210 libras en concepto de salario de las hermanas⁸⁰⁴. (Ver Documento 30)

“La baxo firmada superiora de las Hermanas de la Caridad de este hospital de Lerida, confieso haber recibido, de Don Ramon Martin Ptro. Racionero de la Sta. Iglesia de Lerida la Cantidad de doscientas diez libras barcelonesas, y son por el salario de treinta y sinco libras cada una por año, que empezó en 2 de Diciembre de 1796 y finiza en dicho dia de 1797.

⁸⁰² CAT A.M.L. Fons Pia Almonia, VOL 089/338 Llibre de Comptes de l’Hospital General de Lleida . f 362v.

⁸⁰³ AMCM. Sección H.C. Serie Casas siglo XIX. Caja Hospital Sta. María de Lérida. Carpeta Inclusa. Manuscrito sin datar. Parte de la Contrata del Hospital de Lérida. Punto quinto.

⁸⁰⁴ CAT SAIEI. DAH H.1.8.2/72. Govern i Administració. Ordres Religioses de l’Hospital. Recibo del 2 de diciembre de 1796.

*Sor Maria Blanch insigna Hija de la Caridad*⁸⁰⁵ (Ver Documento 30)

Un año más tarde, el administrador del hospital sacaba la cantidad de 210 libras para pagar el salario de las hermanas por su trabajo de asistir a los enfermos.

“Lerida, 13 de Sbre. de 1797. Se han sacado trescientas diez Libras las que han encargado a Don Ramon Martin⁸⁰⁶, las 100 libras para pagar medio año de su salario; y las 210 libras para pagar el salario de las Hermanas”⁸⁰⁷ (Ver Documento 31)

En notas del año 1798 figuran también los salarios del practicante, del enfermero y de las Hijas de la Caridad. El practicante del hospital era *Jayme Torres* con un salario anual de 108 libras, el enfermero era *Antonio Floreto* con un salario de 72 libras y las Hijas de la Caridad mantenían la cantidad fijada en la contrada, de 35 libras para cada una de ellas.

“Son data ciento ocho libras pagadas al Practicante Jayme Torres desde 1º de enero de 1798 hasta ultimo de diciembre del mismo año, consta de recibo de nº 1

[...] Son data doscientas diez libras pagadas á Sor María Blanch por el salario de las seis Hermanas á 35 libras al año cada una que corresponde al año 1798, consta de recibo de Nº 7

*[...] Son data quarenta tres libras diez sueldos pagadas á Antonio Floreto por siete meses y ocho días sirvió de enfermero al Sto. Hospital a 6 libras cada mes [...]*⁸⁰⁸ (Ver Documento 38)

Las Hijas de la Caridad mantuvieron el mismo salario el año 1800, destacando en el apunte anual la llegada de tres hermanas, *Sor Rosa Grau* que ya llevaba 8 meses en el establecimiento y las hermanas *Sor Raymunda* y *Sor Vicenta* por su nuevo destino a la atención de los expósitos. En este mismo apunte se identifica al enfermero *Daniel N*, con una retribución de cincuenta y cuatro libras.

“Son data cinquenta ü quatro libras pagadas a Daniel N, por su salario de enfermero en este año del 1800.

Son data ciento sesenta y quatro libras y quince sueldos por el salario de las Hermanas de la Caridad; a saber de mes por el año vencido en 1º de Diciembre, deste año á razón de treinta y cinco libras anuales; ocho meses de Sor Rosa Grau; y Sor Raymunda y Sor Vicenta como y también por lo que desempeñaron las dos Hermanas, que se destinaron á los expósitos, desde el 2 de Diciembre del año de 1799 hasta el 1º de Febrero de este año en que empezó á satisfacerseles por el Ramo de expósitos, consta de Recibo nº 13”⁸⁰⁹

⁸⁰⁵ CAT SAIEI. DAH H.1.8.2/72. Govern i Administració. Ordres Religioses de l’Hospital. Recibo del 2 de diciembre de 1796.

⁸⁰⁶ Ramon Martin era el mayordomo del hospital en aquellos momentos y por tanto, el encargado de la gestión económica.

⁸⁰⁷ A.D.L. Llibre de depòsits del hospital iniciado el 23 de julio de 1746. Sección salidas iniciadas el 1793. Registro de 13 de septiembre de 1797. No foliado.

⁸⁰⁸ CAT A.M.L. Fons Pia Almonia, VOL 113/353 Llibre de Comptes de l’Hospital General de Lleida . f 77v-278v.

⁸⁰⁹ CAT A.M.L. Fons Pia Almonia, VOL 113/353 Llibre de Comptes de l’Hospital General de Lleida . f 309v-r.

Mientras que el devengo de las hermanas se mantenía en la misma cifra, un año más tarde, el salario de los enfermeros descendía a algo más de 60 libras anuales.

“Son data ciento setenta y cinco libras pagasa á Sor Maria Hermana Maÿor de la Caridad, por el salario de cinco Hermanas que empezó en 2 de Diciembre a 1800 y fino en otro dia de 1801 consta de Recibo de nº 28 [...] 175 Libras”⁸¹⁰

“Son data sesenta y tres libres pagadas, es á saber á Enrique Elsen, por haver servido de enfermero desde 1º enero hasta fin de Agosto de 1801, á razón de catorce pesetas al mes que son 5 libras 5 sueldos quarenta y dos libras, y por los restantes quatro meses á Isidro Botines, que es el enfermero que empezó en 1º de septiembre y goza lo mismo, veinte y una libra, que junto hace la sobredicha cantidad [...] 63 libras”⁸¹¹

Y en 1803 por las seis hermanas que componían la congregación del hospital se recibieron 210 libras, a razón de 35 libras anuales por cada una de ellas.

“Item son data doscientas diez libras pagadas á Sor Maria Blanch Hermana Maÿor de la Caridad, á saber por el salario entero de seis Hermanas á 35 libras cada una que empezó en 2 de Diciembre de 1803, y finió en otro día de 1804, y son Sor María, Sor Antonia, Sor Theresa, Sor Mariangela, Sor Rajmunda, y sor Catalina como consta del recibo de nº 26”⁸¹²

Sin embargo, un año después, el salario del enfermero del Hospital de Santa María volvía a descender a 4 libras con 10 sueldos al día, lo que suponía unas 48 libras anuales; retribución recibida por *Antonio Perramon, Joseph Torres* y *Vicente Geroni* para ese año, mientras que el de las hermanas se mantenía en las 35 libras anuales. Salario que también mantuvo el enfermero en el año 1805, en que *Miguel Thomás* recibió 48 libras por su salario anual como enfermero⁸¹³. Las nodrizas internas de la Casa de la Maternidad recibían por su trabajo 15 libras anuales ese mismo año⁸¹⁴.

“Item son data quareinta libras dies sueldos, pagadas á Antonio Perramon, por su salario de nueve meses que empezaron en primero de enero de 1804, y fue despedido en ultimo de setiembre de otro á 4 libras 10 sueldos, cada mes.

Item son data diez y ocho libras pagadas á Joseph Torres por su salario de 4 meses á 4 libras 10 sueldos, al mes, que por orden de la Ilustrísima Junta se tomo por segundo enfermero por la muchedumbre de enfermos en 1º de Junio hasta ultimo de setiembre de este año

Item son data trece libras dies sueldos pagadas á Vicente Geroni actual enfermero, que empezó en 1º de Octubre de 1804, y finió en ultimo de Diciembre del mismo año á 4 libras 10 sueldos cada mes”⁸¹⁵

No hay constancia de más apuntes durante aproximadamente treinta años respecto al salario que recibían las hermanas tanto en la Casa Inclusa como en la Casa Misericordia.

⁸¹⁰ CAT A.M.L. Fons Pia Almoïna, VOL 113/353. Llibre de Comptes del Procurador i Majordom de l’Hospital d’Orfes de Lleida. f.321r.

⁸¹¹ Ibidem. f.321v.

⁸¹² Ibidem. f.363v.

⁸¹³ Ibidem. f.377v.

⁸¹⁴ CAT S.A.I.E.I. D.A.H. H.4. Malalts, expositis i orfes. Documentos varios. Sin foliar.

⁸¹⁵ CAT A.M.L. Fons Pia Almoïna, VOL 113/353. Llibre de Comptes del Procurador I Majordom de l’Hospital d’Orfes de Lleida. f.363v.

En el caso de la comunidad de nueve hermanas que componían la Casa Inclusa en el año 1835, tenían destinadas 35 libras catalanas para el gasto de vestuario⁸¹⁶ además de lo que recibían en concepto de salario, que estaba incluido al presupuesto de 5118 libras y 11 sueldos que tenía la casa para pagar su salario y el del Mayordomo⁸¹⁷. (Ver Documento 22)

En el caso del Hospital de Santa María, con fecha de 1 de enero de 1836, el enfermero *Jayme Torres* cobraba 60 reales mensualmente además de tener la posibilidad de comer en el centro⁸¹⁸, en el caso de las Hijas de la Caridad, se les pagaba 31 reales con 4 sueldos⁸¹⁹ por cada una de ellas. (Ver Documento 39)

Las hermanas de la Casa Inclusa recibieron ese mismo año 610 libras, trece sueldos y cuatro dineros como salario anual; siendo el gasto total de la Inclusa para ese año de 5.135 libras, 18 sueldos y 8 dineros⁸²⁰. Por lo expuesto anteriormente, se trataba de una comunidad compuesta en aquellos momentos de 9 hermanas, lo que suponía que se destinaban algo más de 67 libras a cada una de ellas.

Con la apertura de la nueva Casa Misericordia aumentó en número de Hijas de la Caridad en el año 1841, llegando a tener que ser destinadas cinco hermanas para poder asistir el establecimiento. Se formalizó un contrato para iniciar sus servicios en el cuál no se estipulaba de forma precisa su salario pero si que se debían destinar 500 reales para cada una de ellas para gastos de hábito⁸²¹.

No es hasta 1890 cuando se sabe acerca del salario de las hermanas. En el Hospital de Santa María trabajaban dos enfermeros en aquel año, con un salario cada uno de 365 pesetas, un practicante con un salario de 300 pesetas y ocho Hijas de la Caridad, que recibían cada una 100 pesetas anuales⁸²².

Como ya se ha expresado anteriormente, el 31 de diciembre de 1914 la Diputación de Lleida se hizo cargo de la administración del Hospital de Santa María, junto con el personal transferido que en él estaban prestando servicios. En el caso del personal de enfermería, lo componían un practicante, dos enfermeros y doce Hijas de la Caridad, junto con tres criadas que ayudaban a la asistencia a los enfermos. Por cada una de las hermanas, la comunidad recibía 120 pesetas anuales, mientras que los enfermeros cobraban cada uno de ellos 1.5 pesetas diarias. Si bien de los cálculos se desprende que las Hijas de la Caridad cobraban menos que los enfermeros, no hay que olvidar que existía una partida

⁸¹⁶ A.D.L. Religiosas. Germanes de la Caritat. Sin foliar. Punto tercero.

⁸¹⁷ Ibidem. Punto octavo.

⁸¹⁸ CAT S.A.I.E.I. DAH H.2.1.2/98. Caixa. Comptes. Sortides. Relació de despeses de l'Hospital del mes de gener de 1836. Inclou la relació de despeses de personal. f.2r.

⁸¹⁹ Ibidem.

⁸²⁰ A.D.L. Bisbe Pere Civil Uriz 1927-1931. Lligall 1 y 15 (Paules, Filles de la Caritat). Documentos sueltos del Hospital Santa María. Copia del estado que ha remitido el Señor Canonigo Administrador y Director Principal de la Casa de Expósitos. Sin foliar.

⁸²¹ A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa de Misericordia de Lérida. Fechado el 29 de enero de 1942.

⁸²² H.C.S.V.P. Tarragó Prim, Agustín en "Noticias sobre la Beneficencia en Lérida". Lérida, 1891: 17.

aparte destinada a su manutención y vestuario. La partida presupuestaria destinada a personal ascendió para ese año a la cantidad de 11.769 pesetas⁸²³.

Como refleja el propio presupuesto y la bibliografía consultada, el gasto en personal en el caso del Hospital de Santa María no había aumentado desde el año 1909 (86,91,140,401,402,675).

Diez años más tarde, el Hospital de Santa María continuaba contando con las Hijas de la Caridad junto con otro personal de enfermería para asistir a los enfermos, compuesto por los practicantes D. *Francisco Arbones Mascarilla* y D. *Jose A. Florensa Mesalles*⁸²⁴. Ambos recibían una retribución anual de 2.175 pesetas⁸²⁵. Junto a ellos, atendían el hospital también tres criadas con una retribución mensual de 30 pesetas; eran *Mercedes Frances*, *Maria Selma* y *Josefa Escuer*⁸²⁶. En el caso de la Casa de Maternidad, la comadrona D^a *Teresa Rufes Planuch*⁸²⁷ recibía un sueldo anual de 1378 pesetas, distribuidos en 1250 pesetas de salario anual más un quinquenio de 114.58 pesetas⁸²⁸.

En la Casa de Misericordia, por apuntes a partir de 1925, contaba también con la asistencia de D. *Tomas García Fuentes*, que trabajaba como barbero-sangrador con una retribución de 1800 pesetas anuales (a razón de 150 pesetas mensuales), a él se sumaban como ayudantes de la enfermería *Pebro Fabregat* y *Ramón José Garrofé* asilados que recibían también gratificaciones por su trabajo⁸²⁹, a razón de unas 20 pesetas mensuales en concepto de gratificaciones.

En las nóminas de la Casa de Maternidad correspondientes al periodo octubre-diciembre de ese mismo año de 1925, aparecía el salario de *Francisca Rondan* como nodriza interna de 40 pesetas mensuales⁸³⁰. Mientras que en el Hospital de Santa María se incorporaban al personal tres enfermeros con un jornal diario de 6 pesetas, lo que suponía un salario de 186 pesetas mensuales. Éstos eran *Pedro Puche Alonso*, *Miguel Florensa Mesalles* y *Francisco Jove Peiro*⁸³¹.

A finales de ese año 1925, el personal de enfermería de los tres centros de beneficencia era el mismo, a excepción de la aparición de una nueva figura en *la Brigada Sanitaria e Instituto de Higiene*, anexo a la Casa de Misericordia, que fue la de D. *Jose Iglesias Gomez*, como practicante con un salario de 1500 pesetas anuales, a razón de 125 pesetas

⁸²³ CAT A.D.L. Borrador de la Memoria del Presupuesto para 1915. No foliado. 20 Octubre de 1914.

⁸²⁴ Según la tesis doctoral de Carmen Torres Penella "*La Infermeria en la Guerra Civil Espanyola a Lleida. Infermeres, practicants i comadrones*": 105, Josep A. Florensa Mesalles ingresó en la Generalitat de Cataluña en la categoría de practicante el 14/10/1914.

⁸²⁵ CAT A.D.L. Lligall 8020. No foliado. Nóminas Julio a Septiembre 1925.

⁸²⁶ Ibidem.

⁸²⁷ D^a Teresa Rufes Planuch fue nombrada como comadrona con plaza en propiedad el 27 de diciembre de 1927.

⁸²⁸ CAT A.D.L. Lligall 8020. No foliado. Nóminas Julio a Septiembre 1925.

⁸²⁹ Ibidem.

⁸³⁰ Ibidem. Nóminas Octubre 1925; CAT A.D.L. Lligall 8020. No foliado. Nóminas Noviembre 1925.

⁸³¹ CAT A.D.L. Lligall 8020. No foliado. Nóminas Julio a Septiembre 1925; CAT A.D.L. Lligall 8020. No foliado. Nóminas Noviembre 1925. Según la tesis doctoral de Carmen Torres Penella "*La Infermeria en la Guerra Civil Espanyola a Lleida. Infermeres, practicants i comadrones*": 105, Miguel Florensa Mesalles ingresó en la Generalitat de Cataluña en la categoría de enfermero el 1/01/1921, y Pere Puche el 27/05/1936.

mensuales⁸³²; instituto que no formaba parte de los tres mencionados, pero que estaba ubicado junto al edificio de la Casa de Misericordia.

Los presupuestos provinciales para 1926 relativos a la partida de hospitalización de enfermos preveían la cantidad de 48.013.75 pesetas⁸³³. En ellos, se fijaba la parte destinada a los salarios de las Hijas de la Caridad, a razón de 180 pesetas para cada una de las 21 hermanas que había. A ello se sumaba la parte destinada a su manutención y una partida extraordinaria destinada a la construcción del edificio donde ellas vivirían⁸³⁴. La parte de los mismos destinada a huérfanos y desamparados (dirigidas a la Casa de Maternidad y Casa de Misericordia), contemplaba que el salario de las hermanas también fuera el mismo⁸³⁵.

Durante todo ese año, la plantilla de los tres establecimientos benéfico-asistenciales prácticamente se mantuvo estable. En la Casa de Maternidad se mantenía como comadrona D^a. *Teresa Rufes Planuch*, en la Casa de Misericordia como barbero- sangrador D. *Tomas Garcia Fuentes*, y en el Hospital de Santa María, coexistían los dos practicantes (D. *Francisco Arbones Mascarilla* y D. *Jose A. Florensa Mesalles*) junto con los tres enfermeros (*Pedro Puche Alonso*, *Miguel Florensa Mesalles* y *Francisco Jove Peiro*)⁸³⁶. En el mes de enero de 1926 se reflejaba una partida presupuestaria para D. *Pedro Balcells* como barbero jubilado de la Casa de Misericordia⁸³⁷, situación que también se repitió en el año siguiente hasta su fallecimiento el 15 de abril de 1927. Lo que hace suponer que con anterioridad a dicho año 1926 trabajaba en la casa ya con esa función.

En el mes de marzo de 1926 aparece el apunte del salario mensual recibido por una nodriza interna de la Casa de Maternidad, *María Pujol*, a razón de 40 pesetas mensuales⁸³⁸; a la que un mes más tarde se añade *Josefa Rullan* con la misma retribución⁸³⁹. En el mes de noviembre se incorpora como nodriza interna *Antonia Mur* en sustitución de *María Pujol*⁸⁴⁰.

Los ayudantes de la enfermería en la Casa de Misericordia fueron cambiando entre los meses de mayo y junio de ese mismo año, pero mantuvieron gratificaciones mensuales de 15 pesetas; sus nombres fueron *Buenaventura Famadas* y *Ramon Seuma*⁸⁴¹.

⁸³² CAT A.D.L. Lligall 8020. No foliado. Nóminas Diciembre 1925.

⁸³³ CAT A.D.L. Legajo 10.336. Presupuestos provinciales para el periodo 1926 y 1927. No foliado.

⁸³⁴ Ibidem. Capítulo XI. Obra pública y edificios provinciales. Artículo 8º.

⁸³⁵ Ibidem. Capítulo I. Gastos. Obligaciones generales. Artículo 4º.

⁸³⁶ CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Enero, Febrero, Marzo, Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto, Septiembre, Octubre, Noviembre y Diciembre 1926.

⁸³⁷ CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Enero 1926.

⁸³⁸ Ibidem. Nóminas Marzo 1926.

⁸³⁹ CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Abril 1926.

⁸⁴⁰ Ibidem. Nóminas Noviembre 1926.

⁸⁴¹ Ibidem. Nóminas Mayo, Junio, Julio 1926.

El año 1927 los tres establecimientos mantienen el mismo personal asistencial y su salario^{842 843}. En el mes de abril entró en la Casa de Maternidad *Cecilia Ager* como nodriza interna con la misma paga que las anteriores⁸⁴⁴, a la que se incorporó dos meses después, *María Ager*^{845 846}. En el caso del Hospital de Santa María, también fueron contratadas varias criadas a razón de 30 pesetas mensuales; eran *Mercedes Frances*, *Josefa Escuer* y *Maria Escuer* manteniéndose en meses posteriores⁸⁴⁷.

A lo largo del mes de mayo de 1927 fue contratado como practicante D. *Pablo Sierra Vargas*⁸⁴⁸ con un salario anual de 1.500 pesetas, equivalentes a 15 pesetas mensuales⁸⁴⁹, destinado al *Dispensario Antituberculoso Provincial* incluido dentro de la *Brigada Sanitaria e Instituto de Higiene*.

En el mes de octubre fue contratada por primera vez *Juana Pons*⁸⁵⁰ en calidad de nodriza interna de la Casa de Maternidad en sustitución de Cecilia Ager. Continuó prestando servicios hasta finales de diciembre de 1927⁸⁵¹.

El año 1928 supuso la continuidad del personal que dependía de la Diputación Provincial de Lleida en los tres establecimientos. En el Hospital de Santa María debió existir una mayor presión asistencial que hizo necesario la contratación durante varios meses de tres nuevas sirvientas que ayudaran a las 17 Hijas de la Caridad que en aquel momento componían la comunidad. Éstas fueron *Gregoria Devicente*, *Maria Alcoy* y *Asunción Gallego* recibiendo 30 pesetas mensuales⁸⁵², siendo mujeres que estaban ingresadas en el centro.

Durante el mes de agosto de 1928 se incorporaron como practicantes al Hospital de Santa María D. *Domingo Tartaj Martin*⁸⁵³ y D. *Pablo Sierra Vargas*. Ambos con un salario mensual de 250 pesetas mensuales, lo que ascendía a 3000 pesetas anuales⁸⁵⁴. Dicho salario era superior al que estaban cobrando los otros dos practicantes con los que contaba

⁸⁴² CAT A.D.L. Lligall 8018. No foliado. Nóminas Enero, Febrero, Marzo, Abril 1927.

⁸⁴³ CAT A.D.L. Lligall 8018. No foliado. Nóminas Julio 1927; CAT A.D.L. Lligall 8018. No foliado. Nóminas Agosto 1927; CAT A.D.L. Lligall 8018. No foliado. Nóminas Septiembre 1927.

⁸⁴⁴ Ibidem. Nóminas Abril 1927.

⁸⁴⁵ Ibidem. Nóminas Junio 1927.

⁸⁴⁶ Probablemente hermana de la anterior, pero que en las notas aparece AGER con la r final.

⁸⁴⁷ CAT A.D.L. Lligall 8018. No foliado. Nóminas Mayo 1927.

⁸⁴⁸ Según la tesis doctoral de Carmen Torres Penella "*La Infermeria en la Guerra Civil Espanyola a Lleida. Infermeres, practicants i comadrones*": 105, Pablo Sierra Vargas ingresó en la Generalitat de Cataluña en la categoría de practicante el 01/05/1928.

⁸⁴⁹ CAT A.D.L. Lligall 8018. No foliado. Nóminas Mayo 1927.

⁸⁵⁰ Ibidem. Nóminas Octubre 1927.

⁸⁵¹ Ibidem. Nóminas Noviembre 1927; CAT A.D.L. Lligall 8018. No foliado. Nóminas Diciembre 1927.

⁸⁵² CAT A.D.L. Lligall 8019. No foliado. Nóminas Febrero 1928; CAT A.D.L. Lligall 8019. No foliado. Nóminas Marzo 1928; CAT A.D.L. Lligall 8019. No foliado. Nóminas Abril 1928; CAT A.D.L. Lligall 8019. No foliado. Nóminas Mayo 1928; CAT A.D.L. Lligall 8019. No foliado. Nóminas Junio 1928; CAT A.D.L. Lligall 8019. No foliado. Nóminas Julio 1928.

⁸⁵³ Según la tesis doctoral de Carmen Torres Penella "*La Infermeria en la Guerra Civil Espanyola a Lleida. Infermeres, practicants i comadrones*": 105, Domingo Tartaj Martin ingresó en la Generalitat de Cataluña en la categoría de practicante el 27/05/1928.

⁸⁵⁴ CAT A.D.L. Lligall 8019. No foliado. Nóminas Agosto 1928.

el hospital, D. *Francisco Arbones Mascarilla* y D. *Jose A. Florensa Mesalles*. Esta situación se equiparó ya en enero de 1929, en que los cuatro reciben los mismos salarios⁸⁵⁵.

Al mes siguiente se incorporó también en el hospital un nuevo enfermero, D. *Andres Peñas Sanchez*, con un salario algo inferior a sus compañeros, 147 pesetas anuales⁸⁵⁶.

En la Casa de Maternidad se incorporó *Baldomera Rueda* como asilada designada para sirvienta en el mes de enero con una remuneración de 20 pesetas mensuales⁸⁵⁷. Un mes más tarde, se contrató como nueva nodriza interna a *Rosa Guiu* sustituyendo a Juana Pons⁸⁵⁸. Ésta última volvió a ser de nuevo contratada durante el mes de mayo de ese mismo año⁸⁵⁹.

Con la entrada de 1929, no sólo los practicantes del Hospital de Santa María vieron incrementado su salario, sino que también los enfermeros pasaron a recibir 7 pesetas diarias, lo que representaba 217 pesetas mensuales. En aquellos momentos los enfermeros que trabajaban eran: *Pedro Puche Alonso*, *Miguel Florensa Mesalles*, *Francisco Jove Peiro* y *Andres Peñas Sanchez*⁸⁶⁰. Las sirvientas del establecimiento también recibieron un aumento en su salario, pasando a recibir 35 pesetas mensuales, y también aumentaron hasta 8 su número⁸⁶¹. No existió más cambios tanto de personal como de retribuciones a lo largo de los meses de febrero, marzo y abril de ese año⁸⁶².

La Casa de Maternidad, a lo largo del mes de mayo de 1929, contaba con tres nuevas nodrizas internas, *María Pla*, *Josefa Ros* y *Rosa Perello*, que recibían una retribución de 40 pesetas mensuales⁸⁶³. Ese mismo mes, en el Hospital de Santa María se incorporaron como enfermeros *Magin Torres* y *Juan Teres* con un salario de 217 pesetas mensuales⁸⁶⁴.

El mes de marzo de 1930 introdujo un cambio importante en el personal del Hospital de Santa María. A los tres practicantes existentes hasta el momento, D. *Jose A. Florensa Mesalles*, D. *Domingo Tartaj Martin* y D. *Pablo Sierra Vargas*, se incorpora en la plantilla D^a *Trinidad Torrebadella Arbonés* con un salario anual idéntico a los anteriores, es decir,

⁸⁵⁵ CAT A.D.L. Lligall 8035. No foliado. Nóminas Enero 1929; CAT A.D.L. Lligall 8035. No foliado. Nóminas Noviembre 1929; CAT A.D.L. Lligall 8035. No foliado. Nóminas Diciembre 1929.

⁸⁵⁶ CAT A.D.L. Lligall 8019. No foliado. Nóminas Septiembre 1928; CAT A.D.L. Lligall 8019. No foliado. Nóminas Octubre 1928; CAT A.D.L. Lligall 8019. No foliado. Nóminas Noviembre 1928; CAT A.D.L. Lligall 8019. No foliado. Nóminas Diciembre 1928.

⁸⁵⁷ Ibidem. Nóminas Enero 1928.

⁸⁵⁸ Ibidem. Nóminas Febrero 1928.

⁸⁵⁹ CAT A.D.L. Lligall 8019. No foliado. Nóminas Mayo 1928; CAT A.D.L. Lligall 8019. No foliado. Nóminas Junio 1928; CAT A.D.L. Lligall 8019. No foliado. Nóminas Julio 1928.

⁸⁶⁰ Según la tesis doctoral de Carmen Torres Penella "*La Infermería en la Guerra Civil Espanyola a Lleida. Infermeres, practicants i comadrones*": 105, Andres Peñas Sanchez ingresó en la Generalitat de Cataluña en la categoría de enfermero el 10/09/1928.

⁸⁶¹ CAT A.D.L. Lligall 8035. No foliado. Nóminas Enero 1929.

⁸⁶² Ibidem. Nóminas Febrero 1929; CAT A.D.L. Lligall 8035. No foliado. Nóminas Marzo 1929; CAT A.D.L. Lligall 8035. No foliado. Nóminas Abril 1929.

⁸⁶³ CAT A.D.L. Lligall 8035. No foliado. Nóminas Mayo 1929.

⁸⁶⁴ Ibidem. Nóminas Mayo 1929.

3000 pesetas anuales⁸⁶⁵. Como enfermeros del establecimiento estaban *Pedro Puche Alonso*, *Miguel Florensa Mesalles*, *Francisco Peñas Sanchez*, *Magin Torres* y *Juan Teres*^{866 867}, a los que en el mes de febrero se habían incorporado *Benigno Aloy Villar* y *Francisco Jove Peiro* con la misma retribución mensual⁸⁶⁸. Las sirvientas del hospital en aquellos meses eran ocho con una retribución que variaba entre las 35 pesetas y las cuarenta. A ellas se añadía la figura del jardinero⁸⁶⁹.

En el caso de la Casa de Maternidad, la comadrona continuaba siendo en el mes de enero D^a. *Teresa Rufes Planuch*, junto con tres nodrizas internas, que eran *Maria Pla*, *Josefa Ros* y *Rosa Perello*. Todas ellas mantenían sus condiciones económicas de contratación durante los siguientes cuatro meses⁸⁷⁰. Las nodrizas internas de la Casa de Maternidad aumentaron a cuatro en el mes de Junio, siendo *Fermina Guis*, *Josefa Pou*, *Maria Vidal* y *Antonia Serra*; todas ellas con una retribución de 40 pesetas mensuales⁸⁷¹. Dos meses más tarde, la comadrona de la casa, D^a *Teresa Rufes Planuch* veía aumentado su salario anual a 1500 pesetas⁸⁷², no existiendo ningún otro cambio en el resto del personal que asistían los tres centros benéfico-asistenciales.

La partida presupuestaria para la Casa de Misericordia en el año 1930, ascendía a la cantidad de 121.807,80 pesetas, para asistir a 324 asilados, los cuales estaban atendidos por 25 Hijas de la Caridad, que recibían una retribución de 300 pesetas anuales cada una, designándoles también 100 pesetas anuales para gastos injustificables que debían ser gestionados por la Superiora⁸⁷³. Continuaba siendo barbero de la casa D. *Tomas Gracia Fuertes* con el mismo salario anual⁸⁷⁴.

A lo largo del mes de septiembre de ese año constaba como ayudante de enfermería *José Cosa*, uno de los asilados, que recibía por su trabajo una retribución de 15 pesetas mensuales⁸⁷⁵; en el mes siguiente era *Jose Caminol* el asilado encargado de ser ayudante de enfermería⁸⁷⁶.

⁸⁶⁵ D^a Trinidad Torrebaddella Arbonés es nombrada el 13 de marzo de 1930. CAT A.D.L. Lligall 8024. No foliado. Nóminas Marzo 1930; CAT A.D.L. Lligall 8024. No foliado. Nóminas Abril 1930; CAT A.D.L. Lligall 8024. No foliado. Nóminas Mayo 1930; CAT A.D.L. Lligall 8024. No foliado. Nóminas Junio 1930.; CAT A.D.L. Lligall 8024. No foliado. Nóminas Julio 1930.

⁸⁶⁶ CAT A.D.L. Lligall 8024. No foliado. Nóminas Enero 1930. Según la tesis doctoral de Carmen Torres Penella “*La Infermeria en la Guerra Civil Espanyola a Lleida. Infermeres, practicants i comadrones*”: 105, Joan Teres ingresó en la Generalitat de Cataluña en la categoría de enfermero el 26/04/1922.

⁸⁶⁷ CAT A.D.L. Lligall 8024. No foliado. Nóminas Octubre 1930; CAT A.D.L. Lligall 8024. No foliado. Nóminas Diciembre 1930.

⁸⁶⁸ Ibidem. Nóminas Febrero 1930.

⁸⁶⁹ Ibidem. Nóminas Noviembre 1930; CAT A.D.L. Lligall 8024. No foliado. Nóminas Diciembre 1930.

⁸⁷⁰ CAT A.D.L. Lligall 8024. No foliado. Nóminas Enero 1930; CAT A.D.L. Lligall 8024. No foliado. Nóminas Febrero 1930; CAT A.D.L. Lligall 8024. No foliado. Nóminas Marzo 1930; CAT A.D.L. Lligall 8024. No foliado. Nóminas Abril 1930; CAT A.D.L. Lligall 8024. No foliado. Nóminas Mayo 1930.

⁸⁷¹ CAT A.D.L. Lligall 8024. No foliado. Nóminas Junio 1930.

⁸⁷² Ibidem. Nóminas Agosto 1930.

⁸⁷³ CAT A.D.L. Legajo 17.974. Presupuestos Provinciales año 1930. E-597.

⁸⁷⁴ CAT A.D.L. Lligall 8024. No foliado. Nóminas Enero 1930.

⁸⁷⁵ Ibidem. Nóminas Septiembre 1930.

⁸⁷⁶ Ibidem. Nóminas Octubre 1930.

El año 1931 mantiene el número de personal de los establecimientos así como en sus retribuciones⁸⁷⁷. Dos años más tarde, en 1933 la partida presupuestaria para la Casa de Maternidad tuvo que aumentarse hasta las 126.089,25 pesetas como consecuencia del aumento en el número de asilados (para aquél entonces de 329), manteniéndose el número de hermanas y su retribución mensual⁸⁷⁸.

Según la “*Proposta d’adequació del personal facultatiu i auxiliar tant de la Casa de Maternitat com de la Casa de Misericordia*” fechada el 18 de mayo de 1936, tanto el practicante como la comadrona eran compartidos para los dos establecimientos. La comadrona era D^a *Josefa Vila Caubet* que según esta propuesta, estaba también en la plantilla del Hospital de Santa María desde 1932, a pesar de que no aparece en las nóminas anteriormente expuestas⁸⁷⁹.

Ese mismo mes de mayo, el barbero/sangrador de la Casa de Misericordia aumentaba el número de horas que debía dedicar a la casa, por lo que su salario fue aumentado a 310 pesetas mensuales, lo que suponían 3700 pesetas anuales⁸⁸⁰, como consecuencia de que debía atender tanto las necesidades de dicho establecimiento como las de la Casa de Maternidad.

⁸⁷⁷ CAT A.D.L. Lligall 8027. No foliado. Nóminas Enero 1931; CAT A.D.L. Lligall 8027. No foliado. Nóminas Febrero 1931; CAT A.D.L. Lligall 8027. No foliado. Nóminas Marzo 1931; CAT A.D.L. Lligall 8027. No foliado. Nóminas Abril 1931; CAT A.D.L. Lligall 8027. No foliado. Nóminas Mayo 1931; CAT A.D.L. Lligall 8027. No foliado. Nóminas Junio 1931; CAT A.D.L. Lligall 8027. No foliado. Nóminas Julio 1931; CAT A.D.L. Lligall 8027. No foliado. Nóminas Agosto 1931; CAT A.D.L. Lligall 8027. No foliado. Nóminas Septiembre 1931; CAT A.D.L. Lligall 8027. No foliado. Nóminas Octubre 1931; CAT A.D.L. Lligall 8027. No foliado. Nóminas Noviembre 1931; CAT A.D.L. Lligall 8027. No foliado. Nóminas Diciembre 1931.

⁸⁷⁸ CAT A.D.L. Legajo 17.977. Presupuestos Provinciales año 1933. E-600.

⁸⁷⁹ Según la tesis doctoral de Carmen Torres Penella “*La Infermería en la Guerra Civil Espanyola a Lleida. Infermeres, practicants i comadrones*”: 129, Josefa Vila Caubet ingresó en la Generalitat de Cataluña en la categoría de comadrona el 01/10/1932. Extraído de CAT A.D.L. Signatura 1419. Relación de funcionarios de la Comisaria. Año 1934-1937.

⁸⁸⁰ Según la tesis doctoral de Carmen Torres Penella “*La Infermería en la Guerra Civil Espanyola a Lleida. Infermeres, practicants i comadrones*”: 121. Extraído de CAT A.D.L. Signatura 1419. Plantilla actual y nueva propuesta. Año 1934-1937. Fitxa nº 11: Assistència Social i Sanitària – Casa de Misericordia. 18 de mayo de 1936.

Tabla 37: Evolución temporal de los salarios del personal de enfermería en el Hospital de Santa María, en la Casa Maternidad y en la Casa Misericordia desde 1792 hasta 1931, según el sistema monetario del momento.

AÑO		1792	1797	1798	1800	1801	1802	1803	1804	1805	1834	1836	1890	1909	1915	1925	1926	1927	1928	1929	1930	1931	1933	1936	
Hospital de Santa María	Practicante	-	-	108 libras	-	-	108 libras	-	-	-	-	-	300 pts	-	-	2175 pts	2175 pts	2175 pts	2175 pts	3000 pts	3000 pts	3000 pts	-	-	
	Enfermero	198 libras	-	72 libras	72 libras	60 libras	54 libras	-	48 libras	48 libras	-	60 reales +comida	365 pts	547 pts	547 pts	2190 pts	2190 pts	2190 pts	2190 pts	2604 pts	2604 pts	2604 pts	-	-	
	Hijas de la Caridad	35 libras	35 libras	35 libras	35 libras	35 libras	35 libras	35 libras	35 libras	35 libras	-	31 reales	100 pts	120 pts	120 pts	-	180 pts	-	-	-	300 pts	-	-	-	
Casa Maternidad	Comadrona																1378 pts	1378 pts	1378 pts	1378 pts	1378 pts	1500 pts	1500 pts	-	-
	Hijas de la Caridad																								
	Nodriza Interna																								
Casa Misericordia	Barbero/Sangrador																								
	Hijas de la Caridad																								
	Ayudante enfermería																								

Fuente: Elaboración propia.

5.5.- Proyección social y profesional de las Hijas de la Caridad en Lleida.-

En estos 144 años desde su llegada a Lleida en 1792 hasta la Guerra Civil la imagen social de las Hijas de la Caridad ha experimentado una evolución que ha ido plasmándose en la sociedad leridana. Destacan dos periodos, el primero de una creciente valoración en su imagen social vinculada a la asunción de altas competencias que abarca hasta prácticamente finales del siglo XIX, y el segundo, en que comienza a decrecer la imagen social de las hermanas en parte asociada a la pérdida de competencias y que llega hasta la Guerra Civil.

En estos años han vivido y trabajado en el Hospital de Santa María, la Casa de Maternidad o la Casa de Misericordia 243 hermanas que han aportado su saber y su valía en pro de la asistencia y cura a los enfermos y necesitados. De las cuales, 33 hermanas han trabajado en varios de los establecimientos estudiados.

Las 243 hermanas que prestaron sus servicios en los centros de Lleida eran mujeres en su mayoría procedentes de diferentes territorios del país, y una minoría de fuera de nuestras fronteras, principalmente de Francia; ingresaban en la congregación con una media de edad de unos 23.38 años (D.E⁸⁸¹: 3.92 años). De todas ellas, ha sido posible utilizar una muestra de 195 para poder realizar un estudio estadístico descriptivo, ya fuera por la falta de datos o por que éstos resultaban dudosos. De las estudiadas, la media de años que permanecieron en la congregación se situaba en los 33.26 años, en su mayoría desde su ingreso hasta su fallecimiento, situándose la media de la edad de su muerte en los 52.18 años, bastante por encima de la esperanza de vida que por ejemplo a mitades del siglo XIX existía en el estado español. Ello a pesar de haberse visto también afectadas por los diversos periodos epidémicos que asolaron la ciudad a lo largo de todo este periodo y que provocaron que algunas de las hermanas fallecieran a causa de los mismos. (Ver Tabla 38)

El estudio de la imagen social pasa por intentar conocer cuál ha sido la proyección que los propios historiadores locales han dado de las Hijas de la Caridad. No podemos dejar por tanto de destacar la figura del padre *Pere Sanahuja*, el cuál en un mecanoscrito no publicado que data de 1944 exponía de ellas que “*resultó eficaz para mejorar en mucho el afectuoso y esmerado trato en todo sentido de los acogidos en los benéficos establecimientos. Los laicos no han sabido inventar un servicio mejor ni semejante al de las buenas Hermanas de los Hospitales*”⁸⁸².

⁸⁸¹ D.E., acrónimo referente a la desviación estándar de la media, también denominada Desviación Típica.

⁸⁸² La Mañana. *204 Anys al servei de la ciutat de Lleida. Filles de la Caritat*. Domingo, 1 de diciembre de 1996: 45-49.

Tabla 38: Estudio descriptivo de la media de edad de la muerte de las Hijas de la Caridad y los años que llevaban dentro de la congregación en dicho momento.-

	Edad Mínima	Edad Máxima	Media	Desviación Típica
Años en la Congregación	0*	75	33.26	19.82
Edad de la Muerte	20	92	52.18	19.53
Muestra válida				195

Fuente: Elaboración propia. (*) Aparece como 0 años porque existe una hermana que está menos de un año en la congregación.

Mariana García González, enfermera y licenciada en antropología, publicó en el año 2013 un artículo titulado “*Hijas de la Caridad. Precursoras de la Enfermería*”⁸⁸³ en el que señalaba que las Hijas de la Caridad tenían un alto grado de división del trabajo, con trabajos destinados a cubrir necesidades básicas, técnicas como la aplicación de ventosas, purgas, gestión tanto de la ropa de las camas como de los enfermos, trabajos de secretaría a la hora de llevar los libros de registros tanto de pertenencias de los enfermos como de las órdenes médicas entre otros. La autora también señalaba que por su estructura en cuanto a la formación de las hermanas, éstas adquirían una alta preparación, experiencia y trato con los facultativos que les permitía tener unos conocimientos tanto teóricos como prácticos que las capacitaban para su labor en relación a los cuidados.

Según la propia Sor Francisca Hernández, como miembro del *Seminario Permanente de Investigación de la Historia de la Enfermería*, las Hijas de la Caridad se encargaron de repartir el cariño y el consuelo necesario para superar las angustias que vivían los enfermos e incluso la soledad (8).

Otro modo de conocer la imagen de las hermanas es a través de la propia Congregación; así por ejemplo, en su revista *Anales de la Congregación de la Misión y de las Hijas de la Caridad*, en su número de enero de 1957, señalaba que la llegada de las Hijas de la Caridad al Hospital de Santa María de Lleida supuso una “*nueva era, porque [...] fueron atendidos con tacto y diligencia los enfermos del Hospital*”⁸⁸⁴, lo que permitió que a partir de dicho establecimiento se diera pie a que fueran requeridas para hacerse cargo de la Casa de Maternidad o la Casa de Misericordia; a lo que se sumó, que de esta primera casa surgieran hermanas tan importantes para la congregación a nivel nacional como fueron Sor María Blanc o la propia Sor Rosa Grau. La primera llegando a ser Hermana Superiora de la Provincia de España entre los años 1817 y 1822; mientras que Sor Rosa Grau lo era en 1830⁸⁸⁵ según se desprende en el “*Livre d’or des Filles de la Charité*”⁸⁸⁶; en él, es descrita

⁸⁸³ García González, Mariana. *Hijas de la Caridad. Precursoras de la Enfermería*. En: Salud y Enfermedad en los tiempos de las Cortes de Cádiz. Colección Bicentenarios. P: 223-236. Editado por el Servicio de Publicaciones de la Universidad de Cádiz, Sílex ediciones S.L., 2013. ISBN: 978-84-9828-439-3.

⁸⁸⁴ H.C.S.V.P. *Anales de la Congregación de la Misión y de las Hijas de la Caridad*. Tomo LXIV. Enero 1957: 394-415.

⁸⁸⁵ Sor Rosa Grau fue Hermana Superiora entre los años 1822 y 1837. Artículo “*Servir a la Historia*” publicado el 3 de abril de 2015 en la web de Somos Vivencianos. <http://somos.vivencianos.org/blog/servir-a-la-historia>.

como una mujer prudente y sencilla a la que se podía acudir en busca de consejo y orientación, y con una gran vocación con la que podía hacer frente a todo tipo de contrariedades. De ella decían que presentaba una brillante modestia, con un alma pura, humilde, con un amor a los demás y que cumplía escrupulosamente las Reglas de la Congregación⁸⁸⁷, siendo modelo del celo y de la energía necesaria en todos los cargos que ocupó⁸⁸⁸ (47).

Durante los periodos epidémicos que aparecieron en España a lo largo de todo el periodo de estudio, las hermanas desarrollaron una labor remarcable que las hizo ser alabadas por diferentes asociaciones e incluso administraciones a nivel estatal. La propia *Sociedad Económica Matritense*, en un informe de 17 de enero de 1840, reconocía su labor del siguiente modo (715):

“La Comisión se complace en reconocer los servicios prestados por estas piadosas mujeres, convencida de que los resultados han correspondido plenamente al benéfico y religioso objeto de su establecimiento. Públicos y bien notorios han sido el celo y caridad que aquellas han desplegado en la asistencia de los enfermos durante los estragos de algunas epidemias, y muy particularmente la del cólera morbo entre los años 1833 y 1834 [...]”

Su implicación con respecto a la asistencia a los enfermos fue tal que incluso llegaron a atenderlo en sus propios domicilios, haciendo que enfermaran por las mismas patologías que atendían; esos fueron los casos de Sor *Theresa Latget*⁸⁸⁹, Sor *Dolores Bajet Más*⁸⁹⁰ o Sor *Angela Sole Abulla*, que fallecieron por cólera tras atender a los enfermos de la ciudad.

*“Sor Angela Sole y Abulla hija de Reus. Edad 53 años. Falleció dia 15 de agosto [1885] a las 4 de la tarde después de haber pasado 33 años ala Congregacion y haber pasado los muros y haber asistido a los coléricos y en fin ella murió de esta misma enfermedad, era muy ferborosa y muy interior trabajadora asiendo las cosas repugnantes ala naturaleza con mucho gusto y siempre estaba pronto ayudar alas hermanas para librarlas de sus fatigas [...]”*⁸⁹¹

Esta última, la describe la propia Superiora de la Casa de Inclusa, Sor *Magdalena Freixas*, como *“muy fervorosa y muy interior trabajadora asiendo las cosas repugnantes a la*

⁸⁸⁶ A.M.C.M. Livre d'Or des Filles de la Charité ou simple aperçu des plus Belles Notices des des Soeurs. Retournées a Dieu dans les trois premiers siècles de la Petite Compagnie. 1er Volume: de 1633 a 1870. Maison-Mère, 140, Rue du Bac, Paris: 138.

⁸⁸⁷ A.M.C.M. Circulaires des Supérieurs-Généraux et des seurs Supérieures Aux Filles de la Charité, et remarques ou Notices sur les soeurs défunes de la Communauté. Tome Deuxième, Paris MDCCCXLV: 993.

⁸⁸⁸ A.M.C.M. Livre d'Or des Filles de la Charité ou simple aperçu des plus Belles Notices des des Soeurs. Retournées a Dieu dans les trois premiers siècles de la Petite Compagnie. 1er Volume: de 1633 a 1870. Maison-Mère, 140, Rue du Bac, Paris: 138.

⁸⁸⁹ Sor Theresa Llantget falleció en 1835 por cólera. A.M.C.M. Legajo Padres Paúles Madrid. Libro de entradas profesiones y óbitos de las hermanas de la casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. f.17.

⁸⁹⁰ Sor Dolores Bajet Más falleció en 1893 por tifus A.M.C.M. Legajo Padres Paúles Madrid. Libro de entradas profesiones y óbitos de las hermanas de la casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. f.26

⁸⁹¹ A.M.C.M. Legajo Padres Paúles Madrid. Libro de entradas profesiones y óbitos de las hermanas de la casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. f.22.

*naturaleza con mucho gusto y siempre estaba pronto ayudar a las hermanas para librarlas de sus fatigas corria aserlo todo con su hanchura de Corazon muy mortificada y muy cariñosa a los pobresitos [...]*⁸⁹².

El propio Visitador y Director de las Hijas de la Caridad en España, el Padre *Miguel Gros*, en una visita de 1841 llevada a cabo a los tres establecimientos leridanos asistidos por las Hijas de la Caridad las describía como fuente de inspiración al resto de casas españolas, ya fuere por ser la primera como por la repercusión que llegaron a tener en su expansión por el resto del estado.

“Mucho consuelo y satisfacción habíamos pensado tener al principio de la visita de esta casa, porque los Establecimientos de Lérida, desde su fundación, cobraron la fama de muy observantes, y aún hace poco tiempo recibimos carta de su Superiora, que se encomendaba a las oraciones de las Hermanas de estas casas, como que así ella como sus Hermanas pensaban que eran las más observantes de España. Tal fue el buen olor de Jesucristo que dieron vuestras primeras Hermanas desde el principio” (685).

Un año más tarde a esta visita, se redactaron las nuevas condiciones que debían presentar las probandas para ingresar en la congregación, requisitos que resultaron favorecedores en pro de la imagen social de la congregación entre las que destacaban “[...] *tener la vista aguda y perspicaz, ser de buena estatura, tener buena salud y robustez, estar dotada de inteligencia, saber leer, con perfección y escribir, tener entre 16-26 años, tener amor al trabajo [...]*”, incidiendo en la importancia de la observación como habilidad necesaria para la asistencia a los enfermos, y la necesidad de tratarse de mujeres formadas e inteligentes (17). Todas estas aptitudes y actitudes hacen pensar en la necesidad de un cambio en la imagen que se quería dar de ellas a la sociedad, estableciendo de requisitos mínimos que aseguraran una salud adecuada, con una mayor formación que asegurasen una adecuada implicación hacia el trabajo.

A pesar de que las Hijas de la Caridad no fueron aceptadas en los Hospital Militares hasta bien entrado el siglo XX, durante al Guerra del Francés o las Guerras Carlinas también asistieron a soldados heridos sin distinción del bando, como lo demostró la propia Sor *María Blanc* asistiendo a soldados heridos en el Hospital de Santa María durante la Guerra de Independencia, aportándole amplios conocimientos sobre el cuidado de diversos tipos de heridas, relacionadas con armas de guerra, y que le sirvió para ampliar la formación de las nuevas probandas (50).

“[...] Los Hospitales Militares de Vitoria, de Pamplona, los establecimientos provisionalmente en medio de los ejércitos beligerantes, presenciaron una y mil veces el heroísmo de las veneradas 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 al frente de nuestro ejército, deben la conservación de sus vidas al celo infatigable, a la paciencia angelical de las Hermanas. Así que no hay soldado español

⁸⁹² A.M.C.M. Legajo Padres Paüles Madrid. Libro de entradas profesiones y óbitos de las hermanas de la casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. f.22.

para quien el solo título de Hija de la Caridad no sea un objeto de profunda veneración”(47).

En una homilia oficiada el 19 de Julio de 1918 en la ciudad de Lleida, se decía de las Hijas de la Caridad que habían aportado a muchos necesitados aquellas “*caricias maternas*” que muchos de ellos ni recordaban⁸⁹³, resaltando que Lleida había tenido “*la gloria de haber sido la primera ciudad de España que acogió amorosamente en su seno á las Hijas de la Caridad, confiándoles el servicio de este Santo Hospital*”⁸⁹⁴. Según este sermón, ellas proporcionaron a los niños abandonados “*un regozo y unas caricias maternas que les negaron aquellos mismos que les dieron vida*”⁸⁹⁵, ellas recogían “*al viejo achacoso [...] sus últimos años para que al bajar al sepulcro*”⁸⁹⁶, las que “*mitiga[ban] los dolores de los pobres enfermos en los Hospitales ganando su alma para Dios mientras tratan de arrebatarse un cuerpo de las garras de la muerte, recibiendo muchas veces la recompensa de ser salvoso ó de un muerto por parte de aquellos por quienes se sacrifica*”⁸⁹⁷, e incluso las que desafiaban la atención de los heridos en los campos de batalla⁸⁹⁸.

La imagen de las hermanas queda también reflejada en las relaciones que la propia congregación tuvo con los administradores de los tres establecimientos de beneficencia de la ciudad. Venían avaladas por el prestigio cosechado en la vecina Francia y su calidad profesional aportada desde el primer momento a los cuidados de los enfermos y pobres en el Hospital de Santa María, lo que hizo que los propios administradores unos años más tarde, las consideraran aptas para “*velar todas las noches á los enfermos [...] para darles los auxilios, y socorros que necesitasen [...]*”⁸⁹⁹, sugiriendo que su bagaje formativo en cuidados de enfermería, sus aspectos éticos-humanísticos, técnicos como educativos en salud hacía que fueran consideradas competentes.

Desde ese intento por conocer cómo ha sido la evolución en el impacto social en la sociedad leridana, resulta interesante el pretender estudiar cómo con respecto al cuidado humanizado han llevado a cabo aspectos de afectividad, actitud enfermera, aspectos útiles y necesarios que influyen en cómo se las ha visto en su labor cotidiana (716).

Desde su llegada demostraron aptitudes de respeto y consideración tanto a los enfermos como a los administradores de los centros en los cuales trabajaban, así como una actitud de preocupación e incluso de implicación afectiva con los enfermos (como se ha podido constatar en las respuestas sociales y profesionales a la muerte de algunas de las

⁸⁹³ CAT S.A.I.E.I. DAH H.6.2/218 Església. Misses i sermons. Sermón de San Vicente de Paül, predicado en la Iglesia del Santo Hospital de Lérida. Fechado el 19 de julio de 1918. f.2v.

⁸⁹⁴ Ibidem. f.7v.

⁸⁹⁵ Ibidem. f.7r.

⁸⁹⁶ Ibidem.

⁸⁹⁷ Ibidem.

⁸⁹⁸ Ibidem.

⁸⁹⁹ CAT AML. Fons Pia Almoína, VOL 107/347. Deliberacions de la Junta de 1793-1794. f.72v-72r.

hermanas), a la vez que eran conscientes de la importancia del propio autocuidado tan necesario para poder hacer frente a las labores que a ellas se exigían.

No sólo fueron aspectos que presentaron a nivel local sino que también fueron expandiéndolos por todos aquellos lugares en los cuales se instauraban, haciendo que su labor fuera reconocida por los monarcas cohetáneos, que las fueron reclamando tanto para establecimientos de beneficencia públicos como privados (20).

Llevaron a cabo competencias de gestión tanto a nivel de recursos materiales como de personal, estableciéndose ya una jerarquización a nivel laboral como administrativa. La propia copia de Escritura de Establecimiento de las Hijas de la Caridad en el Hospital de Santa María, en el primer punto determina que “*se encargarán del régimen y cuidado de los pobres enfermos de este Hospital, según las reglas de su Instituto*”⁹⁰⁰, a pesar de estar supeditadas a los administradores del centro. A ello se añadió que bajo sus órdenes estaba el enfermero del establecimiento al cuál se le delegaban actividades que no eran propias de ser realizadas por las hermanas (663,717).

La propia Superiora Sor María Blanc se encargaba de la gestión de los recursos materiales como da fe un apunte del gasto diario efectuado en el Hospital de Santa María en el mes de enero de 1793.

*“Así mismo delibera V.I. que asistan por semanas dos de los Sres Administradores al Sto Hospital Pa atender al mayor bien a los Pobres Enfermos, buen régimen, y economía de la casa, haciendo entregar por el Vicario a la Superiora de las Hnas de la Caridad Sor María Blanch las cantidades de dinero necesarias para el gasto diario; quedando a cargo de la superiora el reglar la cuenta por menor de lo gasto diario, y a los Sres Administradores de semana el de visarla semanarmente a fin de hacerse presente en Junta”*⁹⁰¹

Además de supervisar funciones de otros trabajadores del hospital, gestionando la necesidad o no de ampliar su número, como en el caso de las tareas del hornero del centro el 19 de agosto de 1793.

*“[...] se deliberó, que en lo sucesivo no se le subministre pan alguno, y que se deja a la discreción de Sor María Blanch superiora de las Hermanas de la Caridad destinar las hermanas, ó mujeres que se necessiten para las fahenas del Horno”*⁹⁰².

La compra de productos básicos para la actividad diaria del centro era una de las tareas de su competencia; se les daba dinero para la compra por ejemplo de piezas de cáñamo o para trenzar mantas para las camas de los enfermos⁹⁰³.

⁹⁰⁰ CAT SAIEI DAH H.1.9/82. Govern i administració. Ordes religiosos de l'hospital. Fotocopia escritura establecimiento Hijas de la Caridad en el Hospital de Santa María facilitada por la congregación de San Vicente de Paul en Lleida. Documento digitalizado y que está incluido en el Fons de l'Hospital de Santa María

⁹⁰¹ CAT A.M.L. Fons Pia Almoína, Vol 107/347. Llibre Fons del Hospital. Actas 1793-1794. Deliberación del 3 de enero de 1793.

⁹⁰² Ibidem. Deliberación del 19 de agosto de 1793.

⁹⁰³ A.D.L. Hospital de Santa María, Llibre de dipòsits (comptes) 1746-1825. Apunte fechado el 5 de agosto de 1799.

*“En 1 de marzo de 1794 los Señor Antonio Mascaro, Antonio de Gomar y Rafael Barmola insiguiendo el acuerdo de la Illma Junta celebrada en el dia de oy, sacaron del Archivo de Depositos de este Hospital [...] 38 libras 15 dineros 6 sueldos a Sor Maria Blanch por una pieza de cáñamo [...]”*⁹⁰⁴.

Atribuciones que continuaron manteniendo a lo largo de años posteriores gestionando los gastos en la alimentación de los enfermos, tal como lo demuestran apuntes como en el año 1802.

*“Son data quinientas quarenta y una libras dies y siete dineros. Entregados a Sor María Blanch Hermana Mayor de la Caridad para Gastos ordinarios de dentro de Casa, como son verduras, huevos, jabon, coladas, y otras cosas [...]”*⁹⁰⁵

Se las consideraba obedientes y cumplidoras de las normas marcadas tanto por su congregación como por las establecidas por la Junta Administradora, testimonio de lo cual fue la orden que ésta dio a Sor María Blanc para realizar el registro de entradas de enfermos el 10 de marzo de 1794.

*“Se acordó que en los sucesivo no se admitan mas Enfermos que los que puedan colocarse en las camas que existan, á menos que los mismos Enfermos se traigan camas para colocarse en ellas, y que se dé como se dio esta orden en nombre de la Junta a Sor María Blanch superiora de las Hermanas de Caridad”*⁹⁰⁶.

A parte de la gestión económica destinada a los recursos materiales, las Hijas de la Caridad se encargaban de la gestión económica de sus propios salarios y el de otros miembros del hospital, como lo especificaba el propio mayordomo del establecimiento, D. *Ramón Martín* haciendo constancia de que era la Superiora la encargada de gestionar los salarios del resto de hermanas y del enfermero que trabajaba con ellas en 1798, Antonio Floreto⁹⁰⁷.

Otro apunte correspondiente al año 1798, manuscrito por el mayordomo del Hospital Don *Ramón Martín*, se especifica el salario dado a la hermana superiora por cada una de las hermanas y año.

*“Son data doscientas diez libras pagadas a Sor María Blanch por el salario de las seis Hermanas á 35 libras al año cada una que corresponde al año 1798. Consta de recibo de n° 7”*⁹⁰⁸

En un principio fueron bien acogidas por los administradores e incluso por la sociedad leridana, como lo demuestra que en las propias *“Constituciones para el gobierno del Santo*

⁹⁰⁴ CAT A.M.L. Hospital de Santa María, Llibre de dipòsits (comptes) 1746-1825. Apunte fechado el 1 de marzo de 1794.

⁹⁰⁵ CAT A.M.L. Fons Pia Almonia. Vol 113/353. Llibre de comptes del procurador i majordom de l’Hospital d’Orfes de Lleida. Llibre manuscrit 1801/1807. Fechado en 1802.

⁹⁰⁶ CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, Vol 107/347. Llibre Fons del Hospital. Actas 1793-1794. Apunte fechado el 10 marzo de 1794.

⁹⁰⁷ Ibidem. Apunte del año 1798.

⁹⁰⁸ CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, Vol 107/347. Llibre Fons del Hospital. Actas 1793-1794. Apunte del año 1798.

*Hospital general de la ciudad de Lérida, hechas de orden del Supremo Consejo de Castilla con arreglo á la Nueva Planta y forma aprobada por este supremo tribunal*⁹⁰⁹, en la “*Constitución VIII. Del Enfermero*”⁹¹⁰ se dice que las hermanas eran “*propriadamente las enfermeras que asisten á los enfermos*”; aunque tampoco faltaron voces que mostraban recelo o incluso se despertaron envidias por parte del personal que trabajaba con ellas (372).

“[...] *Y si la envidia se ha atrevido a esparcir voces que han podido prevenir al público contra ellas, la Junta no puede menos decir que todo esto ha sido una calumnia fraguada por el capricho, y por la oposición que encuentran todas las obras que se empiezan a honra de Dios*”⁹¹¹

Continuaban teniendo esta alta imagen en el “*Reglamento para el Gobierno, Administración y Régimen de la Casa Provincial de Maternidad y expósitos, huérfanos y desamparados de Lérida*”⁹¹² de 1868 en que se las consideraba como las encargadas de la propia “*dirección y cuidado en lo que se refiere al mecanismo interno de los acogidos*”⁹¹³ tanto en el caso de la Casa de Maternidad como en el de la Casa de Misericordia.

A estos apuntes se sumaban también otras voces que manifestaban que los niños en la Casa de Maternidad no estaban bien cuidados por las hermanas y presentaban graves deficiencias higiénicas, lo que hizo que en abril de 1887 los delegados de la Junta de Beneficencia propusieran pasar el gobierno de la casa a un funcionario de la Diputación (683).

El *Reglamento para el Régimen y Administración del Hospital Municipal* elaborado en 1894, supuso un punto de inflexión con respecto a la imagen social que de ellas se transmitía. Extraña que no exista propiadamente un apartado dedicado a las Hijas de la Caridad en el mismo, como sucedía en los anteriores. Ellas están transversalmente implícitas en todos los apartados tanto de asistencia como de gobierno del establecimiento pero parece que no se consideraba necesario especificarlas como tales. De este reglamento existe un borrador modificado a posteriori por el Dr. Eusebi Belli⁹¹⁴, manteniendo la misma estructura a pesar de tener las mismas funciones de asistencia a los enfermos que hasta ese momento realizaban.

⁹⁰⁹ CAT SAIEI DAH H.1.4/17 Govern i administració. Ordenament legal. Constituciones para el gobierno del Santo Hospital general de la ciudad de Lérida, hechas de orden del Supremo Consejo de Castilla con arreglo á la Nueva Planta y forma aprobada por este supremo tribunal. Documento digitalizado y que está incluido en el Fons de l’Hospital de Santa María.

⁹¹⁰ Ibidem. f.7v.

⁹¹¹ CAT S.A.I.E.I. D.A.H. H.1.4/17. Constituciones para el gobierno del Santo Hospital general de la ciudad de Lérida, hechas de orden del Supremo Consejo de Castilla con arreglo á la Nueva Planta y forma aprobada por este supremo tribunal. Madrid: en la oficina de don Blas Roman. Constitución 3ª. De las Hermanas.

⁹¹² Fons Sol-Torres. Documents digitalitzats. *Reglamento para el Gobierno, Administración y Régimen de la Casa Provincial de Maternidad y expósitos, huérfanos y desamparados y dementes de Lérida*. Imprenta de José Sol é Hijo. Lérida, 1868. <http://hdl.handle.net/10459/2812>.

⁹¹³ Ibidem. Sección Primera. De la Casa Provincial de Misericordia. Capítulo 21. De las Hermanas de la Caridad. Artículo 163: p. 28.

⁹¹⁴ A.M.C.M. Legajo Hospital Lleida. Padres Paules. Lejago del Fondo del Padre Nieto. Carpeta Hospital.. Copia mecanoscrita sin datar.

Las relaciones con el consistorio llegaron a ser tensas a inicios del siglo XX, llevando a que las propias hermanas solicitaran a su Superior en Madrid, el *Padre Arnaiz*, no aceptara el cambio de Superiora solicitado por el Ayuntamiento, alegando que dicho cambio no era fruto de su mal gobierno en el Hospital de Santa María sino fruto que molestaba que fueran portadoras de hábito y toca⁹¹⁵; situación que debe ser contextualizada por los movimientos políticos y anticlericales en los que estaba inmerso el país.

A través de textos legislativos como la propia *Ley General de Beneficencia* de 6 de Febrero de 1822 en su artículo 14, supone otra forma de intentar comprender cuál ha sido la imagen social de las hermanas. En dicho apartado se fomentaba que las Hijas de la Caridad fueran las encargadas de la dirección tanto de las Casas de Maternidad como de la asistencia de los enfermos en los hospitales, otorgándoles un valor propio a las hermanas independientemente de su vocación religiosa (39).

*“Las Juntas municipales [de beneficencia] preferirán en lo posible á las Hermanas de la Caridad para desempeñar todos los cargos de beneficencia que les estén encomendados, especialmente en la dirección de casas de maternidad, y en la asistencia de los enfermos de ambos sexos en los hospitales”*⁹¹⁶

El *Boletín Oficial de la Provincia de Lérida* del año 1875 también plasmó otro perfil de ellas como encargadas de la selección de “*dides*” por las carencias que presentaba la Casa de Maternidad en aquel año (404,683).

A partir de la *Real Orden de 7 de mayo de 1915* en la que se constituía el primer programa de estudios de enfermera, muchas de las hermanas se esforzaron en hacer los estudios para poderse presentar a los exámenes públicos que las acreditasen con un título de enfermera. De ahí se entiende la misiva enviada por la Hermana Visitadora de las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl de toda España, Sor *Josefa Bengoechea*, al Rey en 1921 manifestándole que “*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*” (8).

La prensa tanto de ámbito sanitario como social también supone otro medio para el estudio de la imagen social de las Hijas de la Caridad. En el artículo “*Practicantes y Hermanas de la Caridad en los Hospitales*” publicado por Fernando Alonso en 1845, se explicaba cómo estaban desarrollando las hermanas su labor en los establecimientos que estaban bajo su gobierno; artículo reforzado por otro publicado en 1852 en el *Heraldo Médico* que destacaba el hecho de que llegaban a ser “*víctimas de las fiebres hospitalarias*” e incluso

⁹¹⁵ A.M.C.M. Fondo Hijas de la Caridad. Carta del 3 de febrero de 1907, solicitando al Padre Arnaiz (Superior de la Congregación de la Misión en Madrid) no aceptase el cambio de Hermana Sirviente solicitado por el Ayuntamiento de Lleida. Documento suelto.

⁹¹⁶ Ley General de Beneficencia, promulgada el 6 de Febrero de 1822. Artículo 14.

que sufrían por el hecho de tener que asistir más enfermos de los que las salas de los hospitales podían asumir (253).

El 31 de agosto de 1933 fue publicado en el periódico *El Correo* de la ciudad de Lleida, el artículo “*Homenaje de amor y gratitud en unas bodas de oro*”⁹¹⁷ de D. Juan Alsina, en el que se conmemoraba la fiesta que nueve días antes se había producido en la Casa Maternidad en homenaje a los cincuenta años de profesión religiosa de Sor Hipólita Azcárate. En dicho escrito la definían como una mujer “*bondadosa madre de los pequeños y la buena hermana de todos*”. A lo largo del artículo se explicaba cómo durante aquella jornada se habían sucedido un sin fin de homenajes a Sor Hipólita finalizando en un espectáculo con globos y cohetes; para concluir con alabanzas a la misma.

*“Los globos se elevan, los cohetes estallan y todo es bullicio en aquella hora al terminar el día grande y de tan buenos recuerdos para la buena de Sor Hipólita, para las Hijas de San Vicente y para nuestra ciudad que sabe rendir homenaje de admiración y gratitud a la obra bienhechora de abnegación y sacrificio de que únicamente es capaz la caridad cristiana”*⁹¹⁸

El autor del escrito llegaba a considerar a las Hijas de la Caridad de Lleida como necesarias para la atención de los enfermos, rogando que no llegasen a faltar nunca en los establecimientos en los que estaban trabajando.

*“Que las palomas mensajeras de la paz y del amor no se alejen jamás de nuestro cielo y que las Hijas de la Caridad sean las madres de nuestros huerfanitos, las enfermeras de nuestros Hospitales y la providencia de los pobres y desvalidos en los aciagos días de su infortunio”*⁹¹⁹

Personajes destacados de la historia de la España Contemporánea como la propia *Concepción Arenal*, nos aportan otra oportunidad de ver una imagen de las hermanas desde otro prisma. Según la misma, la higiene en los hospitales del siglo XIX no asistidos por las Hijas de la Caridad, era muy deficitaria, con salas sucias, suelos que daban asco, colchones manchados o alimentos mugrientos y colocados en lugares en “*donde a veces cae sobre él esputo, la sangre de la sangría o el pus de la llaga*”, y asistidos por sirvientas que actuaban como enfermeras, con mínimos conocimientos técnicos y en muchas ocasiones, sin saber leer ni escribir. Situación que según ella, no sucedía en aquellos asistidos por las Hijas de la Caridad y que justificaba que ellas aportaban “*superioridad de sus servicios tanto en la calidad asistencial como en el nivel del trato personal*”, observando cuidados de calidad en su asistencia, honestidad, aseo y orden en las salas y una alimentación acorde con la situación que vivían los enfermos (189,324,718).

Estas alabanzas coexistían también con las argumentaciones en lo discutible que podía llegar a ser su atención. De este modo, el Doctor *Felipe Monlau*, Catedrático de Higiene Pública de la Universidad de Madrid, hacía visible la existencia de conflictos con otros

⁹¹⁷ A.M.C.M. Legajo Fotos Padre Nieto. Periodico El Correo. Lérida, jueves 31 de agosto de 1933.

⁹¹⁸ Ibidem.

⁹¹⁹ Ibidem.

profesionales, llegando incluso a ser expulsadas de centros, como por ejemplo del Hospital de Oporto en 1861; vació que ocupaban enfermeras en un intento por minimizar las quejas que pudieran aparecer. Quejas que muchas veces venían dadas por la asunción de atribuciones que no les correspondían, como por ejemplo, la regencia de boticas en los centros hospitalarios o la administración de medicaciones sin ninguna titulación que las facultase para ello (253).

Esta situación de conflictos según Josep Canals, se agravó con el hecho de que durante un largo periodo de tiempo llegaron a coexistir Hijas de la Caridad enfermeras y personal laico con funciones de enfermeros, que incluso hacía que la población manifestara que el personal laico actuaba al igual que el religioso, actuando bajo una “*distancia medida y fría adoptada con el enfermo, que incluye el derecho a reñirlo maternalmente pero firme, con autoridad [...] la obsesión por el orden y la limpieza con extrema minuciosidad [...] con tendencia a la jerarquización*”. Ello se puede llegar a entender por la proyección que tenían las primeras como poseedoras de la verdad sin la posibilidad de que se pudiera llevar a cabo un razonamiento crítico de las situaciones. A ello, se podía unir las diferentes escalas de valores que podían tener, sometiendo a los últimos a una situación de clara desigualdad (534).

Con la oficialización del título de enfermera acaecido en el año 1915, la imagen de las Hijas de la Caridad fue decreciendo. A partir de ese año, comenzaron a aparecer enfermeras tituladas que tenían dificultades para poder trabajar en hospitales porque el trabajo de enfermera estaba copado por personal religioso que a su vez, también se encargaba de la administración de los centros e incluso de la formación de las primeras fruto de su larga experiencia a nivel de cuidados. Esta situación también venía agudizada por el hecho que incluso por las noches, el trabajo en los hospitales se llevaba a cabo por personal no formado o sirvientes que se ocupaban de la vigilancia de los enfermos. Esta situación ha sido considerada por muchos como una de las causas que postergó la incorporación del personal laico con una formación reglada y cualificada en los centros hospitalarios (534,719).

El propio Dr. *Broggi*, médico del Hospital Clínic de Barcelona, comentaba que era necesaria una incorporación de estas enfermeras tituladas por tratarse de “*un personal sanitario tan bien preparado y eficiente en quien se podía confiar del todo, cosa que antes era impensable*”, con una importante dedicación profesional y formadas en escuelas que no tenían nada que envidiar a las escuelas anglosajonas de enfermería (720).

A pesar de esa nueva visión de la profesión enfermera, no se debe menospreciar el aporte vocacional y profesional que las Hijas de la Caridad aportaron a la enfermería, aunque fuera consecuencia de la filosofía moralista del momento que fomentaba la conveniencia de tener un personal obediente y entrenado en un praxis profesional algunas veces con carencias formativas (45).

Según la “*Memòria de la Casa de Maternitat*”⁹²⁰ que comprendía julio de 1936 y agosto de 1937, la imagen que tenían las Hijas de la Caridad justo antes de la Guerra Civil, venía expresada por comentarios de la propia sociedad leridana que expresaba que era la de unas mujeres que debían ser respetadas por su abnegación en el trabajo que desempeñaban.

*“Són les úniques monges que cal respectar [...] - L’abnegació d’aquestes dones és insubstituïble [...] Si proveu aquesta audàcia aneu al fracàs”*⁹²¹

*“! I quina d’abnegació del matí fins a la nit, a tothora, per als nens i sempre per als nens! [...] ¡Quina neteja, quins nens més acurats, que amorosides per als pobres infants!”*⁹²²

Sin embargo, el concepto que tienen de ellas los nuevos administradores y gestores de los establecimientos de beneficencia durante la II República se contraponía con lo anteriormente expresado. Éstos las presentaban como como mujeres que llegaban a anular la personalidad de los infantes, con una falta de sensibilidad e incluso con un nivel muy bajo de formación e incluso de analfabetismo, que según los administradores las hacía peligrosas para la formación de los niños.

*“[...] Les monges patien de defectes fonamentals, el prejudici religiós imposat a les criatures sense el contrapès de l’ambient ni de l’exterior. Castrament absolut de l’ànima i anul·lació de la propia personalitat. Mancandes de sensibilitat, seques de cor, apartades de la familia i desconeixent el valor del fill portat a les entranyes, hvien d’ésser males mares substituïtes. Incompetència i analfabetisme, en la majoria, que les feia més terriblement perilloses per a la infància [...] La disciplina hi era brutal. El religiosisme, absorbent i imperatiu. Els càstigs, inquisitorials [...]”*⁹²³

Existía un departamento en la casa que se conocía como el “*departament de les boges*”, donde según la memoria, las hermanas aplicaban acciones muy severas que llevaban a las asiladas a sentirse discriminadas y como si estuvieran encerradas en prisiones.

*“La severitat era terrible, el departament era una presó, les malaltes, delinqüents [...] Com a perfecta presó, no poden sortir per cap motiu del departament fins haver deslliurat. Són discriminades contínuament per les monges de la sala [...] Per a la Casa aquell departament era conegut o batejat per les monges am el de les boges.”*⁹²⁴

Según esa misma memoria se ponía en entredicho las medidas higiénicas que las hermanas aplicaban a los infantes y a las salas en las que se encontraban, consecuencia de la visión que tenían de ellos, como de un cuerpo fruto del pecado de sus madres.

⁹²⁰ CAT S.A.I.E.I. Llegat Areny. Memòria de la Casa de Maternitat. Generalitat de Catalunya. Comissaria de Lleida. Juliol 1936-Agost 1937.

⁹²¹ Ibidem. p. 4.

⁹²² CAT S.A.I.E.I. Llegat Areny. Memòria de la Casa de Maternitat. Generalitat de Catalunya. Comissaria de Lleida. Juliol 1936-Agost 1937. p. 5. Traducción al castellano: ¡Y que abnegación desde la mañana hasta la noche, a todas horas, para los niños y siempre para los niños! ¡Qué limpieza, que niños más limpios, que amorosas para los pobres infantes!

⁹²³ CAT S.A.I.E.I. Llegat Areny. Memòria de la Casa de Maternitat. Generalitat de Catalunya. Comissaria de Lleida. Juliol 1936- Agost 1937. p.6-7.

⁹²⁴ Ibidem. p. 8.

*“Per allò que la neteja o, simplement, la visió del cos, era un pecat, les monges descuraven aquesta atenció [...] Els orinaris eren una cosa infecta, bruts i de mala olor [...]”*⁹²⁵

Inclusive se dudaba de la organización administrativa, detectando deficiencias en los libros de entradas de la Casa de Maternidad con datos incompletos necesarios para su identificación⁹²⁶.

Según una *Memòria de la Casa D’Acolliment*, cohetánea a la anterior y siendo el director el maestro D. *Miquel Sol Torres*, se decía de ellas que tenían una falta de trato moral e incluso de material que no era propio del espíritu religioso que ellas reivindicaban.

*“Fa vergonya portar a la llum pública el tracte moral i material que es donava a les desferes socials acollides en aquests llocs regentats per les toques blanques, blanques sols per l’albura immaculada que els donava el sabó que les rentava, però no pas per aquella missió espiritual que tenien encomanada i de la qual es gallejava i que s’avenia exactament a la concepció que les classes d’on es produïa el fet de la necessitat de la creació d’aquestes Institucions”*⁹²⁷

De ellas llegó a decir que sometían a los acogidos a todo tipo de castigos fruto de una disciplina férrea y que reprimía toda posibilidad de opinión.

*“[...] i no ens volem estendre en els càstigs materials. El calabós, el deixar sense menjar dos o tres dies per petites faltes comeses, pròpies de la infància i de la senectud. La disciplina ere fèrria, no era permès el més mínim soroll, no es podia opinar, i era latent entre els “Asilats” l’instint de la rebel·lia que poques, però algunes vegades, sortia a la llum, essent reprimint inexorablement per no traslluir al carrer”*⁹²⁸

Años más tarde, tras la Guerra Civil, en el año 1943 se colocó una lápida conmemorativa dedicada a Sor *Hipólita Azcárate* en la entrada de la Casa de la Maternidad en la que se alabava su figura por la labor que llevó a cabo en el centro a lo largo de treinta años, y que incluso por periódicos de izquierdas fue reconocida al frente de la casa.

*“La reverenda Madre Sor Hipólita Azcárate, durante 30 años consecutivos rigió con feliz gobierno esta Santa Casa. A la injuria sobrevivió unos días. De excelsas virtudes y labor meritísima. En gratitud y memoria perenne. La Excelentísima Diputación Provincial de Lérida, 29 de octubre del año 1943”*⁹²⁹

Estas contradicciones y decreción en la imagen social que se tenía de ellas tiene que entenderse bajo factores que van más allá de las propias competencias y capacidades que

⁹²⁵ CAT S.A.I.E.I. Llegat Areny. Memòria de la Casa de Maternitat. Generalitat de Catalunya. Comissaria de Lleida. Juliol 1936-Agost 1937. p. 24.

⁹²⁶ Ibidem. p. 30.

⁹²⁷ CAT S.A.I.E.I. Llegat Areny. Memòria de la Casa d’Acolliment. Generalitat de Catalunya. Comissaria de Lleida. Juliol 1936-Agost 1937. p. 5.

⁹²⁸ Ibidem. p. 6.

⁹²⁹ A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar.

ellas demostraron a la hora de aplicar cuidados de enfermería a lo largo del periodo estudiado. La influencia de las creencias religiosas, los cambios políticos y formativos de las recién nacidas escuelas de enfermeras, son elementos inseparables para su comprensión.

QUINTA PARTE

6.- DISCUSIÓN.-

La tesis se enmarca en un contexto socioeconómico y político surgido de unas ideas ilustradas en las que se propugnaban grandes reformas sociales, educativas, industriales y cambios a nivel económico, en un intento por solucionar las graves carencias que la sociedad española de finales del siglo XVIII estaba sufriendo, y en especial, en el ámbito de la asistencia sanitaria, surgiendo así las primeras ideas acerca del alcance de la salud pública que se desarrollaron con importantes aportaciones durante la Mancomunitat de Catalunya, culminando su tarea durante la II República. Este último periodo coincide con importantes progresos en el ámbito académico, profesional y social para la mujer. En Enfermería destaca la puesta en marcha de las primeras escuelas de enfermeras en Cataluña, la de Santa Madrona y la de la Mancomunidad, y un nuevo marco de actuación de enfermera, el comunitario, con la figura de enfermera visitadora (66,67,183–186,189,202).

A lo largo del periodo de estudio, la población española estuvo sometida a grandes cambios demográficos, movimientos migratorios y diversos conflictos bélicos que hicieron aún más patente las deficiencias en el ámbito de la atención sanitaria y social. La ciudad de Lleida no fue ajena a todo ello, por lo que los políticos de la época intentaron solventarlas utilizando diferentes mecanismos; fue el caso así de la creación en 1792 del depósito del agua de la ciudad que permitió el suministro de agua potable a la gran mayoría de ciudadanos, mejorando así la salubridad de la ciudad. Este hecho acaeció el mismo año de la llegada de las Hijas de la Caridad a Lleida, lo que también les facilitó en gran medida la atención a los enfermos, ya que a partir de 1802 pudieron contar en el mismo Hospital de Santa María con una fuente de agua potable (87–90).

La población leridana pasó de los aproximadamente 10.000 habitantes a finales del siglo XVIII hasta los más de 35.000 antes de la Guerra Civil; presentando un ascenso que aunque progresivo no estuvo exento de fluctuaciones ocasionadas por procesos bélicos y epidémicos. En cuanto a epidemias la de cólera del año 1854 que provocó 207 muertos de un total de 556 infectados en la ciudad. Las tasas de mortalidad infantil continuaban siendo muy elevadas, y más si se tenía en cuenta la situación de los expósitos en las Inclusas españolas, en que llegó incluso a quintuplicarse (70,74,77,79,81–83,172).

Por lo que se refiere a las bélicas, con la *Guerra del Francés*, la ciudad sufrió carencias básicas de alimentos, sanitarias, e incluso dificultades a la hora de enterrar la gran cantidad de muertos consecuencia del proceso bélico, haciendo necesario construir un nuevo cementerio en la ciudad para evitar mayores problemas en salud pública (99). Ese periodo fue realmente difícil a nivel sanitario ya que el propio Hospital de Santa María sólo podía asistir en gran medida a militares, quedando los civiles en un importante desamparo sanitario y teniendo que ser atendidos improvisadamente en casas colindantes al establecimiento. A este hecho se añadió que las Hijas de la Caridad tuvieron que

abandonar el cuidado y la atención a los niños durante unos meses como consecuencia de la guerra⁹³⁰ (441).

En el siglo XVIII los hospitales presentaban graves deficiencias de personal y materiales, de financiación económica y de deterioro de su imagen social dentro de la sociedad, situación que permaneció en el tiempo siendo denunciado por la propia Concepción Arenal; este también fue el caso del Hospital de Santa María, un hospital cuyo deterioro era visto por la población de forma repugnante considerándolo como el último lugar a donde ir en caso de enfermedad.

El Hospital de Santa María de Lleida surgió de la fusión a partir de 1445 de varios establecimientos existentes en la ciudad y que habían demostrado tener graves deficiencias tanto sanitarias como estructurales; compartían esta situación con otras ciudades catalanas en las que había sido necesario fusionar diversos establecimientos de beneficencia bajo dependencia municipal o eclesiástica en pro de mejorar la atención a pobres y enfermos; de ello son ejemplos el *Hospital de la Santa Creu de Barcelona*, el *Hospital de San Pau i Santa Tecla* de Tarragona o el *Hospital de Santa Caterina* de Girona (86,91,293,305,307,329,330,332–335,351–353,359,366–372).

La situación de profundas carencias sanitarias y de deterioro de la imagen del centro llevó a los administradores del hospital de Lledia plantearse la manera de solucionarla. Fue entonces cuando se creyó en la conveniencia de contratar la Congregación de las Hijas de la Caridad en el hospital por los beneficios asistenciales y organizativos que habían demostrado en otros lugares y a mi entender, por la posibilidad de reducir costes económicos y también materiales (324,366,372).

Se trataba de una congregación surgida en Francia y que ya llevaba casi dos siglos demostrando sus buenas cualidades en la atención a los enfermos y desvalidos, así como sus beneficios en el ámbito de la educación. Su formación inicial se basaba en unas normas internas y en unos conocimientos adquiridos a través de manuales ampliamente reconocidos como el “*Manual para el servicio de los enfermos, o resumen de los conocimientos necesarios a las personas encargadas de ellos, y de las paridas, recién nacidos*” del *Dr. Carrère*, y que había sido ya traducido al castellano en el año 1786. En dicho manual se daba mucha importancia a la observación por parte del enfermero de los cambios que se producían en el enfermo y que permitían al mismo alertar al médico responsable para proceder a un tratamiento más inmediato. A ello se acompañaban de periodos prácticos tanto a nivel hospitalario como comunitario, dando gran importancia a la observación y vigilancia de los enfermos. Lo que permite afirmar, que se trataba de una congregación que creó escuela desde un primer momento (4,8,309,448,449,451).

Fue la visión del Visitador de la Provincia de España, el Sr. D. *Fernando Nualart*, la que llevó a enviar a seis jóvenes españolas a que se formaran en el país vecino en una forma de

⁹³⁰ A.M.C.M. Legajo Fondo Padre Nieto. Carpeta Inclusa. Despacho de oficio de Don Jose Vidal, Porvisor y Vicario General del Obispado de Lleida. Fechado el 19 de septiembre de 1810.

trabajo metódico y bajo unos criterios fundamentados por la propia vivencia empírica fruto de la observación (8,13,346,425). Por lo que se puede afirmar que estas hermanas se formaron no sólo en la atención sanitaria sino también en una forma de pensamiento ilustrado, manifestando interés por adquirir nuevos conocimientos y aplicar medidas organizativas en pro de la asistencia a los pobres y enfermos. Gloria Gallego manifiesta que en Mallorca, las Hijas de la Caridad aportaron importantes medidas en cuanto a los cuidados de higiene, educación sanitaria y especialmente, en el ámbito de la prevención de las enfermedades, contribuyendo a mejorar la morbimortalidad de los habitantes del territorio, favoreciendo así el bienestar de los mallorquines (43).

Del periodo previo a la llegada de las Hijas de la Caridad, que comprenden más de trescientos años, se han logrado identificar un total de 113 personas que desarrollaron tareas, actividades o funciones orientadas a cubrir las necesidades de cuidados de las personas enfermas y necesitadas en el Hospital de Santa María, precisando para ello del aval de sus superiores y basado en un proceso de entrenamiento que los capacitaba.

Este personal de enfermería bajo diferentes apelativos de: hospitalero/“*Spitaler*”, enfermero, enfermera, enfermero supernumerario, enfermero mayor, barbero, practicante o asistente de cuadras. Esta última denominación ligada a una mínima formación teórica pero de gran carácter práctico. Denominaciones que también surgieron en el resto de hospitales catalanes, ya se tratase de establecimientos anteriores, como en el caso del *Hospital de Balaguer*, con un *spitaler* ya presente en las ordinations de 1430, o contemporáneos y que seguramente tenían funcionamientos similares, a pesar de que en el caso del Hospital de Santa María no se ha podido acceder a las primeras ordinations del centro (297,306,335,336,721).

Eran personas que cuidaban sin formación previa, basándose en un aprendizaje empírico fruto de la experiencia y observación de otras personas que cuidaban en el mismo centro. De entre ellos, se ha podido constatar que 15 matrimonios bajo la denominación de hospitalalero o enfermero del marido y su mujer, llevaban a cabo la asistencia a los enfermos del Hospital de Santa María, haciendo posible que se reafirmara la idea de una identidad laboral compartida, con la mujer asistiendo por delegación del marido, tal como define este concepto Teresa Ortiz y que forma parte, desde mi punto de vista, del origen que han tenido los cuidados de enfermería en instituciones sanitarias en nuestro país y del proceso de feminización de los mismos. Recordar que los cuidados domésticos se habían mantenido siempre en manos de las mujeres no así los llevados a cabo en el entorno de las instituciones en que la mujer asumía el rol del marido por delegación (473,521).

El primer *spitaler* que se ha podido identificar en el Hospital de Santa María fue *Anthoni Gai*⁹³¹, que a su muerte había sido sustituido en el cargo por *Domingo Bertran* en el año

⁹³¹ CAT. AML. Arxiu Municipal Lleida. Fons Municipal, Llibre de seguretats de la ciutat de lleyda, 1440-1450, reg 329, f 211v.

1450, al cuál se exigía en su contratación como tal, prontitud y conocimientos según su “*poder e saber*”, por lo que ya se deducen una serie de competencias profesionales asistenciales como son la diligencia en sus actuaciones, la capacidad de poder y saber hacer o la orientación de los cuidados hacia los otros; todos ellos criterios exigidos en el siglo XV que vistos desde la actualidad pueden ser considerados como la génesis de las competencias profesionales en enfermería (303). *Anthoni Gai* debe considerarse, sino el primero, uno de los primeros hospitaleros del Hospital de Santa María, junto con *Domingo Bertran*, teniendo en cuenta que trabajó años anteriores a 1450, recordando que la fusión de los diferentes establecimientos leridanos para fundar ese Hospital General se produjo en el año 1445.

Estos primeros *spitalers* del establecimiento debían ser buenas personas y llevar a cabo un proceso de gestión de los cuidados y también de servicios, similar al que Isabel Fargues y Rose Tey describen del oficio de enfermero en el *Hospital de la Santa Creu* según las Ordenaciones de 1417. Esta gestión se puede concretar en la planificación que los propios administradores marcaban en el contrato y que determinaban que el enfermero debía tener limpio el centro, lavar la ropa de los enfermos y del hospital, y asistir a los enfermos y pobres que en al mismo venían, todo ello con diligencia, según su poder y saber (303,331). Las contraprestaciones por sus servicios en dinero y en especias datan desde los inicios de funcionamiento del hospital. Al propio *Domingo Bertran* en el año 1450 se le pagaban doce libras jaquesas por sus servicios más lo necesario para vivir obligatoriamente en el centro, es decir, comida y cama (300, 304)

Entre 1631 y 1792 fueron un total de 24 las mujeres que desarrollaron funciones de personal de enfermería en el Hospital de Santa María, suponiendo un veinte por ciento del total de las personas identificadas; de las cuales, 7 lo hicieron sin estar asociadas a una pareja alguna. Todo el personal de enfermería del establecimiento desde un inicio recibió retribuciones, en dinero y especies por dispensar cuidados a los pobres y a los enfermos, permitiéndonos afirmar que se trataba de una forma habitual de pago. Esta forma de pago se mantuvo en el tiempo como se corrobora en el año 1679, en que se pagó al enfermero *Pere Simon* 6 libras y 4 sueldos por mes trabajado además de una cuartera de trigo⁹³², o años más tarde, en 1721 en que se le dio a *Geronim Oliver*, el enfermero del hospital, además de su salario de 144 libras anuales dos arrobas de aceite y doce cargas de leña⁹³³.

Desde esos primeros *Spitalers* del centro existe un vacío de información de ciento ochenta años, provocado por la dificultad en localizar y analizar documentación del siglo XV y XVI. El siguiente personal de enfermería conocido en el Hospital de Santa María es el de la enfermera *Angela Solana*⁹³⁴, quien en 1631 asistía a los enfermos del centro bajo dicha categoría profesional. Ello permitiría afirmar que el inicio de la feminización de los

⁹³² CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 085/325. Llibre de comptes de l’Hospital General de Lleida (1679-1681). f. 67v.

⁹³³ CAT AML. Fons Pia Almoina. VOL 087/328. Deliberacions de la Junta de 1712-1722. No foliado.

⁹³⁴ CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 083/323. Llibre de comptes de l’Hospital General de Lleida (1617-1640). f 285 r.

cuidados de enfermería en Lleida se inició mucho antes de la llegada de las Hijas de la Caridad al establecimiento, y que era posible que las mujeres realizaran estas tareas fuera del marco de una identidad laboral compartida asumida por delegación del rol del marido. Existió por tanto una evolución en la igualdad de género en cuanto a la realización de cuidados que desempeñaban las mujeres sin necesidad de estar casadas, lo que nos hace entender que les conferían un saber hacer que las capacitaba para la asunción del rol necesario para poder ejercer dicha ocupación (507,521).

Como nos recordaba Carmen Dominguez, desde el origen de la humanidad, el cuidado había estado relegado a la esfera más íntima de las comunidades, dentro del ámbito doméstico siendo una actividad no remunerada y banalizada por llevarse a cabo mayoritariamente por mujeres. Lo que en sus inicios, no supuso un valor añadido dentro del mercado productivo como consecuencia de la construcción social existente, basada en un modelo social androcéntrico y que fomentó la domesticidad laboral de la mujer, llegando a generar un modelo de enfermera basado en un enfoque maternal de los cuidados que ha perdurado durante todo el siglo XX (55,468,474,722).

Al estudiar la evolución de los salarios del personal de enfermería del periodo previo a la llegada de las Hijas de la Caridad en el Hospital de Santa María, se comprueba que fue ascendiendo progresivamente hasta llegar la mitad del siglo XVIII en que se mantuvo constante. Es de destacar un pico importante en el salario de los mismos durante el periodo de la *Guerra de Sucesión*, época en que los enfermeros cobraban 4 libras con 8 sueldos por cada enfermo que enterraban⁹³⁵, por lo que se deduce que al personal de enfermería se les adjudicaba tareas en función de la carga de trabajo existente en el centro. El cambio más marcado en el salario por superar las 200 libras se produjo pasada la segunda mitad del siglo XVIII y como consecuencia de la entrada de tropas francesas en el país en pro de la alianza firmada entre España y Francia para hacer frente a la coalición liderada por Gran Bretaña; hecho que hizo necesario tener que aumentar la capacidad asistencial del hospital tanto por un aumento en el número de enfermos ingresados como por la complejidad del tipo de cuidados que se debían aplicar. Destacar que a lo largo de este periodo, el personal de enfermería cobraba si trabajaba; en el caso de que causara baja por enfermedad, no recibía ningún tipo de retribución. (Ver Tabla 17)

Del mismo modo que las mujeres gozaron de igualdad al hombre en cuanto a su capacitación para cuidar a los enfermos, se puede apreciar que tal situación también se extrapolaba al ámbito económico, prueba que el salario recibido por la enfermera *Teresa Comes /Corbella* en el año 1747 de nueve libras al mes fuera igual que el de los dos enfermeros que trabajaban en el hospital, *Josep Casalet y Batiste Arnes*⁹³⁶. Situación que sorprende ya que en la misma época, en el Hospital de la Santa Creu de Barcelona, tal

⁹³⁵ CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 087/327. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1703-1706). f. 315 v. Año 1703.

⁹³⁶ CAT A.M.L. Fons Pia Almonia, VOL 094/334 Llibre de Comptes de l'Hospital General de Lleida. f.119v.

como expresan Isabel Fargues y Roser Tey, sí que existían diferencias salariales entre hombres y mujeres a pesar de tener igual responsabilidad en cuanto a los cuidados (18,299).

Ya en el siglo XVII es posible identificar en el hospital de Lleida la figura del supervisor de enfermería en la persona del Enfermero Mayor como en la actualidad; esta supervisión la ostentaban laicos que tenían como función la vigilancia del personal como lo acredita el contrato de *Pere Grau*⁹³⁷ en el año 1640 como enfermero mayor. Resulta curioso como en hospitales contemporáneos como en el de la Santa Creu de Barcelona, fuese el Prior el encargado de “*supervisar que todos los empleados cumplieran con su deber*”, según señalan Isabel Fargues y Roser Tey; mientras que en el Hospital de Santa María, tal como reflejan las *Ordinaciones hechas para el Prior y el Vicario* que datan de 1696⁹³⁸, llevaba a cabo el registro de entrada de los enfermos, de que a éstos se le aplicaran los cuidados más adecuados e incluso de la salvaguarda de la ropa con la que entraban; acciones que complementaban a las del enfermero mayor cuyo objetivo era encargarse del personal que atendía los enfermos y necesitados (723).

A estas figuras, se suma también otra que en la actualidad está muy presente por los nuevos tipos de contratación laboral existentes en las empresas; éste es el caso del enfermero supernumerario o extraordinario, que por definición se trata de un personal que excede de la plantilla ordinaria del centro y que por razones de exceso de carga de trabajo es contratado. La nueva reforma del mercado laboral actual hace posible que existan en los centros sanitarios un gran número de enfermeros con unos contratos laborales marcados por picos de exceso de cargas de trabajo del centro, situación que ya se vivía en el siglo XVIII, reflejo de ello es que en el año 1739 fuera contratado *Lorenzo Gonzalez*⁹³⁹ como enfermero extraordinario o un año más tarde *Franci Bernardina*⁹⁴⁰ como enfermera supernumeraria en el hospital como consecuencia de un aumento en la carga de trabajo tras los conflictos bélicos que se habían vivido en el país.

De todas las personas que se dedicaron al cuidado de enfermos en el Hospital de Santa María a lo largo de este periodo, destaca la figura de *Agusti Altadill*, enfermero identificado entre los años 1755 y 1774. Durante estos años, primero se le contrató como “*asistente de las cuadras*”, más tarde para “*sangrar, aplicar manxiulas y hacer la primera cura*” y “*cuidar y asistir las cuadras*”, luego para “*distribuir medicinas*” y en los últimos años como practicante⁹⁴¹. Esta progresión en su carga de trabajo hace pensar en un sistema

⁹³⁷ CAT A.M.L. Fons Pia Almoïna, VOL 083/323. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1617-1640). f. 555v.

⁹³⁸ CAT A.M.L. Fons Pia Almoïna. Residuo Deliberacions Hospital de 1693-1703. Data de 3 de abril de 1696. f.11.

⁹³⁹ CAT A.M.L Fons Pia Almonia, VOL 092/332 Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1739-1746). f.37-39.

⁹⁴⁰ Ibidem. f.130v; CAT. AML Fons Pia Almonia, VOL 092/332 Llibre de comptes de l'Hospital General (1739-1746). f.216v.

⁹⁴¹ CAT. AML. Actas Junta Hospital 1740 – 1778 (106-346). f. 53 (reverso)- 54; CAT. AML Fons Pia Almonia, VOL 095/335. Llibre de comptes de l'Hospital General (No lo tengo foliado); CAT. AML Fons Pia Almonia, VOL 096/336 Llibre de comptes de l'Hospital General (No lo tengo foliado); CAT. AML Fons Pia Almonia, VOL 097/337 Llibre de comptes de l'Hospital General (No lo tengo foliado); I.E.I. Legajo reg. 602. Comptes del Hospital General de la Mare de

de promoción profesional interno del propio centro ligado a las capacidades que debían demostrar en su día a día.

En cuanto a las Hijas de la Caridad, a lo largo de estos 144 que incluyen el periodo de estudio, han sido identificadas 243 hermanas que desarrollaron su labor en los tres establecimientos benéfico-asistenciales que tenía la ciudad de Lleida, es decir, el Hospital de Santa María, la Casa de Maternidad y la Casa de Misericordia; siendo seguramente muchas más, pero desafortunadamente no se han podido localizar. Entre ellas estarían las probandas que se formaron en dichos centros. Con la llegada de las hermanas al hospital de Lleida, los cuidados pasaron a manos de las mujeres consagradas. Estas Hijas de la Caridad eran mujeres jóvenes que se incorporaban a la congregación con una media de edad algo superior a los 23 años y la abandonaban principalmente por fallecimiento con 52 años, tras haber permanecido como media unos 33 años (40,43–45,491).

Miembros de la propia congregación expresaban que las Hijas de la Caridad que componían las comunidades españolas eran mujeres que morían jóvenes, situación que en el caso de la comunidad de Lleida con una muestra de 243 hermanas identificadas durante este periodo, escapa a la norma por haberse calculado una media de edad de defunción que rondaba algo más de los 50 años; media que superaba la que a finales del siglo XIX se tenía para el resto de la población leridana y que se asemeja a la media obtenida por Gloria Gallego en su estudio de las *Hermanas de la Caridad de San Vicente de Paúl* en Mallorca (5,40,44,372).

Las primeras hermanas que llegaron a Lleida vestían con el hábito negro y la toca blanca de alas caídas que traían de Francia. Esta vestimenta fue evolucionando al mismo tiempo que los cambios políticos que se produjeron a lo largo de todo el siglo XIX, pasando en 1835 al hábito de color azulado y en 1850 a utilizar la toca almidonada de alas altas que usaron hasta 1964 (8).

Desde su llegada a Lleida, y a partir de su incorporación a la red de beneficencia pública que existía a finales del siglo XVIII, estuvieron sometidas a conflictos con el resto de personal que también cuidaba, fruto de un sentimiento de agravio por cuestiones económicas y de condiciones laborales, ya que al tratarse de religiosas, el imaginario colectivo suponía que no obtenían ningún tipo de salario a excepción de su manutención. Así lo señalan historiadoras como Sor Francisca Hernandez, Silvia García, Gloria Gallego o Manuel Amezcua, o que constituía un personal asistencial relativamente barato como señala Josep Barceló. A ello se sumaba que su entrada en el sistema benéfico-asistencial supuso la sustitución progresiva de los antiguos hospitaleros que por sus bajos salarios y dureza del oficio estaban desapareciendo (5,7–9,11,29,30,45).

Deu dels Angels de la Ciutat de Lleyda del any 1759 sen Prior Nicolau Penella Pbre, de Vilanova de Bellpuig. f. 76, 79, 80, 87r.

Estas afirmaciones sobre la ausencia de salario contrastan con las Hijas de la Caridad de las comunidades de Lleida, según se puede desprender de los pagos de salarios, que además gestionaba las propias superiores de las comunidades de los tres establecimientos. Retribuciones que no fueron aisladas sino que aparecen en diferentes momentos dentro del periodo de estudio, así en 1797 se le pagaron a Sor *María Blanc* la cantidad de 210 libras en concepto de salario de las hermanas⁹⁴², o en 1835 en el que la comunidad de la Casa de la Inclusa recibió además de su salario 35 libras catalanas para el gasto de vestuario⁹⁴³. Este tipo de remuneración salarial se mantuvo con el cambio de dependencia administrativa en 1915 en que pasaron a depender del ayuntamiento de la ciudad a la Diputación de Lleida; momento en que la comunidad del Hospital de Santa María recibió por cada una de las hermanas la cantidad de 120 pesetas anuales en concepto de salario⁹⁴⁴ evolucionando hasta las 300 pesetas⁹⁴⁵ antes de la Guerra Civil española.

Los conflictos con el resto del personal fueron expresados desde el primer momento en las Constituciones del año 1797⁹⁴⁶ y en las que la propia Junta Administrativa expresaba que “[...] *si la envidia se ha atrevido á esparcir voces que han podido prevenir al Público contra ellas* [refiriéndose a las Hijas de la Caridad]”⁹⁴⁷, en un intento por justificar el buen quehacer que las hermanas estaban llevando a cabo en el centro. Pero esta situación deja entrever que existió una pérdida de poder y de funciones para el resto del personal de enfermería con la llegada de las hermanas al Hospital de Santa María, por lo que el clima laboral diario, al principio, no debía ser el más favorable para el trabajo en equipo.

Estos problemas se fueron repitiendo a lo largo de los años haciendo patente que a pesar de ser consideradas como necesarias y capaces para el cuidado, la propia administración se mostraba recelosa por el simple hecho de tratarse de mujeres religiosas. Fué la propia Superiora del Hospital de Santa María de Lleida, Sor *Prudencia Albaina*, quien enviaba una carta al obispo de la ciudad en el año 1878 quejándose de lo que había supuesto de intrusismo la incorporación de *José Serra Dolset* como vigilante del hospital cuyo cometido determinado por el propio Presidente de la Comisión de Beneficencia Municipal describía que era para “*encargarse de la curación de enfermos y enfermas de cirugía que se alberguen en este santo asilo*”⁹⁴⁸, en un intento por controlar por parte de los administradores las acciones que las hermanas llevaban a cabo en el centro. Esta última tentativa de control por parte de los administradores no suponía un hecho aislado, pues en hospitales como el de Sant Pau y Santa Tecla de Tarragona esta situación llegó a suponer la suspensión del contrato con las hermanas cuando se las intentó supeditar a una dirección

⁹⁴² CAT SAIEI. DAH H.1.8.2/72. Govern i Administració. Ordres Religioses de l’Hospital. Recibo del 2 de diciembre de 1796.

⁹⁴³ A.D.L. Religiosas. Germanes de la Caritat. Sin foliar. Punto tercero.

⁹⁴⁴ CAT A.D.L. Borrador de la Memoria del Presupuesto para 1915. No foliado. 20 Octubre de 1914.

⁹⁴⁵ CAT A.D.L. Legajo 17.974. Presupuestos Provinciales año 1930. E-597.

⁹⁴⁶ CAT SAIEI DAH H.1.4/17 Govern i administració. Ordenament legal. Constituciones para el gobierno del Santo Hospital general de la ciudad de Lérida, hechas de orden del Supremo Consejo de Castilla con arreglo á la Nueva Planta y forma aprobada por este supremo tribunal. Documento digitalizado y que está incluido en el Fons de l’Hospital de Santa María.

⁹⁴⁷ Ibidem. f.5r-5v.

⁹⁴⁸ A.D.L. Bisbe Tomas Costa i Fornaquera 1875-1889. Carpeta nº 6 Hospitales Fraga y Lleida. Carpeta varios. Carta fechada el 23 de Mayo de 1878. Sin foliar.

que no era la propia de la congregación como señala Josep Adserá o Josep Barceló ambos en lo relativo al *Hospital de San Pau i Santa Tecla* (18,30,356).

En el marco del estudio de la evolución de las retribuciones de las Hijas de la Caridad en el Hospital de Santa María, en la Casa de Maternidad y en la Casa de Misericordia de Lleida a lo largo del periodo de estudio, es de destacar que desde un primer momento las hermanas recibieron un salario muy inferior al del resto de personal de enfermería (practicantes, barberos, matronas o enfermeros), lo que evidentemente resultaba altamente ventajoso a unas administraciones públicas que se encontraban con unas arcas públicas muy maltrechas, a pesar de que existía una partida destinada tanto a la manutención alimentaria, hospedaje y asistencia médica, que el resto no tenían. Llegado el momento de su sustitución por personal laico a mediados del siglo XX, los costes derivados de los salarios del personal de enfermería se incrementaron al igual que sucedía en el resto del país, como señala Maria Elena Gonzalez en su estudio de la Congregación de las Siervas de María (10,57). (Tabla 39)

Las contraprestaciones en especie como complemento salarial no resultaban nuevas en el Hospital de Santa María, ni en otros centros, como Isabel Fargues y Roser Tey también manifiestan sucedía en el Hospital de la Santa Creu. Recordemos que los primeros *spitaleros* *Anthonio Gai* o *Domingo Bertran*, recibieron también junto a sus salarios, pagos en especie que complementaban su remuneración. Lo curioso radica en la desproporción del salario para la realización del mismo trabajo o incluso por el hecho que en determinados periodos, las hermanas tenían mayores competencias que los propios enfermeros (717,723).

Desde su llegada, las Hijas de la Caridad tuvieron claro cuáles debían ser sus criterios de actuación y sus normas básicas en el ámbito sanitario, siguiendo escrupulosamente las *Reglas Comunes de las Hijas de la Caridad*⁹⁴⁹ y las *Reglas Particulares para las Hermanas empleadas en los Hospitales*⁹⁵⁰ redactadas por el propio San Vicente de Paúl en el siglo XVII. Estas normas venían reforzadas por las claras condiciones laborales especificadas en la contrata firmada en 1792 entre la Junta Administrativa y la Congregación y que también reconocían las reglas que las Hijas de la Caridad tenían marcadas por la Congregación. Este hecho es importante a tener en cuenta puesto que las hermanas venían de Barcelona, dónde habían surgido problemas como consecuencia de un intento por parte de los administradores de modificar las reglas que la congregación establecía para su instauración en cualquier establecimiento hospitalario, por lo que seguramente intentaron implacablemente defender desde un primer momento la importancia de sus normativas como marco de actuación (13,15,16,428,429,657).

⁹⁴⁹ H.C.S.V.P. Reglas Comunes de las Hijas de la Caridad, siervas de los Pobres enfermos dadas á las mismas por su fundador S. Vicente de Paul. Traducidas al castellano y dadas á la Imprenta. Madrid. Imprenta de Repullés. 1831. Capítulo VII. De la Caridad con los Pobres enfermos. Legajo H.C. 7-B-4. f 63-70.

⁹⁵⁰ H.C.S.V.P. Reglas Particulares de los Oficios de las Hijas de la Caridad, dadas a las mismas por su Fundador San Vicente de Paul. Traducidas del Frances al Castellano. Primera Edición. Barbastro, 1817. Legajo V-H-1.002.

La marcada jerarquización del trabajo diario que las *Constituciones para el gobierno del Santo Hospital general de la ciudad de Lérida* de 1797 llegó a generar situaciones tensas, que lograron ser solventadas por la demostración que las Hijas de la Caridad hicieron con respecto a su valía en la práctica diaria de cuidados, su formación continuada y la valoración positiva que llegaron a tener por parte de la sociedad leridana (7,432).

Esas primeras hermanas que llegaron a Lleida, eran mujeres pertenecientes a una sociedad en la que el rol que tenía la mujer pasaba por decidirse entre dos salidas, la de dedicarse a la familia bajo una visión de sumisión o la de dedicarse a una vida religiosa que les permitía formarse en ámbitos como el sanitario o el de la educación. Por lo tanto, podemos hablar de mujeres progresistas que junto a su vocación principal de carácter religioso y espiritual, también se decantaron por la posibilidad de formarse y liberarse de esa subordinación patriarcal en contra de los cánones marcados para su género, y que venían muy influenciadas por las ideas revolucionarias que habían impregnado la sociedad francesa en ese final del siglo XVIII (573,724,725).

El ejemplo de inquietud que estas mujeres dedicadas a la vida activa mostraron hizo que aumentaran en gran número las consagraciones desde mediados del siglo XIX hasta principios del XX; a lo que se unieron las nuevas corrientes feministas en cuanto a la educación y al trabajo de la mujer fuera del hogar, poniendo en entredicho si realmente la incorporación de estas mujeres a las congregaciones religiosas era como forma de liberación del rol de sumisión patriarcal marcado por la sociedad del momento (154).

Esta asociación de religiosa y mujer fomentó la construcción de una imagen del profesional de enfermería a lo largo de todo el siglo XIX, que era visto por la sociedad desde la caridad, el altruismo o la dedicación al trabajo fruto de la abnegación; todos ellos conceptos que han contribuido a invisibilizar la profesión y por ende, infravalorarla (534,724).

A pesar de ello, ¿podemos pensar que el ser mujer, religiosa y estar dedicada a los cuidados ha sido un factor influyente en la profesionalización de la enfermería? La respuesta desde mi punto de vista es afirmativa, simplemente por el hecho de que los propios cuidados desde el origen de la humanidad han estado en manos de las mujeres; asimismo se deben considerar factores como la incorporación de los hombres a la profesión, la secularización de la profesión y además que a las religiosas debemos el primer plan de estudios de la profesión enfermera en España hace ya más de 100 años, lo que permitió la entrada en las instituciones sanitarias de personal laico (268,486,726).

Estos cambios en la profesión enfermera no se produjeron únicamente en España, sino que eran fruto también de una corriente feminista internacional que intentaba fomentar la incorporación de la mujer al mercado laboral. Un ejemplo lo tenemos en un informe de la *Royal Commission* sobre la “*Ley de Pobres*” llevado a cabo en el Reino Unido en el año 1909, en el que se estudiaba la evolución de la segmentación del trabajo femenino y el aumento de la incorporación de la mujer al mercado laboral como consecuencia de las nuevas oportunidades que aportaba el que la mujer pudiera acceder a la educación (727).

La profundización en el estudio del proceso de profesionalización de la enfermería se instruye desde un marco en el que el cuidado está bajo el paraguas de la intuición femenina, del cuidado natural del ser humano, desde la asistencia maternal y tierna⁹⁵¹, con unos bajos salarios y unas condiciones laborales pésimas, a lo que se sumaba la visión de una enfermería profesional en el siglo XIX que estaba subordinada al médico (572,573). Según *Ana Choperena*⁹⁵², el proceso de profesionalización fue iniciado a mediados del siglo XIX como consecuencia del reconocimiento en la esfera pública de la profesión tanto por los conocimientos que aportaba como por la imagen social que mostraba (715).

En el caso de la ciudad de Lleida no fue así, pues a uno de los primeros *spitalers* del Hospital de Santa María en el siglo XV, *Domingo Bertran*, ya se le consideraba tener conocimientos y capacidades que ejercía con “*suma diligència iuxta son poder e saber*”⁹⁵³ en su práctica diaria; siendo ya un embrión del proceso de profesionalización enfermera en la ciudad que cristalizó en el siglo XX (303). Este proceso fue progresivo viéndose reforzado por la llegada a finales del siglo XVIII de las Hijas de la Caridad al Hospital de Santa María, que añadieron mediante su preparación fruto de un aprendizaje a partir de sus reglamentos, de manuales como el del Dr. *Carrère*, con el que llegaron a España y de la experiencia contraída en la vecina Francia; criterios que resultan necesarios para poder hablar de un paso hacia la profesionalización de la enfermería (9,260,448,449,549).

Desde los criterios de *Wilensky* de 1964 sobre la profesionalización de una ocupación y fruto también de las aportaciones de *Sor Francisca Hernandez*, en su estudio realizado sobre la profesionalización de las Hijas de la Caridad, su llegada a Lleida supuso que la enfermería pasara a ser una ocupación pública y técnica con una dedicación de servicio a la sociedad en un intento por resolver problemas humanos. A ello se sumaba la aplicación de un código ético y normativo establecido por la propia congregación, que marcaba las formas de actuación y los criterios de control, la adquisición de un cuerpo de conocimientos propios al respecto del cuidar, basados tanto en la práctica como en la docencia, la posibilidad de la aplicación de un pensamiento crítico que aseguraba la autonomía de las hermanas y que permitía establecer una relación entre ellas y los enfermos necesaria para la propia aplicación de los cuidados (5,12,260,549).

El compromiso vocacional de estas mujeres con la ciudad y sus habitantes se puso de manifiesto en diferentes momentos de su presencia en Lleida. Es destacable la labor que *Sor María Blanc* llevó a cabo en los primeros momentos de su llegada al Hospital de Santa María, aplicando lo aprendido en Francia en cuanto a cuidados e higiene, y esforzándose en aumentar sus conocimientos en cuanto al cuidado de nuevos tipos de curas de herida, como fue durante la Guerra del Francés. Los momentos de epidemias pusieron a prueba a

⁹⁵¹ Concepto anglosajón del “*tender-loving-care*”.

⁹⁵² Tesis doctoral “Memorias de enfermeras en la Guerra Civil americana: de la dimensión doméstica a la profesional” y que sitúa este proceso entre 1861 y 1865.

⁹⁵³ CAT AML. Arxiu Municipal Lleida. Fons Municipal, Llibre de seguretats de la ciutat de lleida, 1440-1450, reg. 329, foli 211v.

las hermanas haciendo que se enfrentaran cara a cara con la muerte, como fue el caso de Sor *Eulalia Robira*, Sor *Theresa Lletget* o Sor *Clara Gort*⁹⁵⁴ fallecidas por cólera en 1835 o el de Sor *Angela Sole Abulla* fallecida por la misma enfermedad en 1885 tras atender a enfermos. Con el nuevo marco formativo que se abrió a principio del siglo XX, hizo que tuvieran que oficializar sus competencias en cuidados que diariamente llevaban a cabo a pobres y enfermos, reforzando así su vocación profesional. (5,50,531,549,715).

La comunidad de Hijas de la Caridad de Lleida demostró capacidad de liderazgo y de gestión de recursos humanos y materiales, tal como lo señalan los apuntes de gastos del Hospital de Santa María, de la Casa de Maternidad o de la Casa Misericordia, llegando a ser prudentes y capaces en su organización interna del trabajo diario; recordando que el propio San Vicente de Paúl decía que “*una hermana que se empeñase en quedarse mucho tiempo instruyendo a un enfermo, con perjuicio de otro no obraría como es debido. Es preciso que sepa ordenar su tiempo*”, recordando que debían ser cuidadosas a la hora de manejar los recursos económicos destinados a los pobres, haciendo rentables las instituciones en las cuales se instalaban (5,435,437).

A pesar de que las tareas diarias venían designadas por la Superiora⁹⁵⁵ ⁹⁵⁶, se ha comprobado que las hermanas se especializaban en determinados servicios de cuidados, de diagnóstico, tratamientos y de administración, como en el caso de Sor *Adelaida González*⁹⁵⁷ que trabajaba en la farmacia del Hospital de Santa María en 1874 en calidad de encargada demostrando allí su saber práctico y su amor al estudio; o el reflejo que nos deja un documento de 1936⁹⁵⁸ que manifiesta los departamentos en los que las hermanas aportaban sus servicios, como eran rayos X, quirófanos, farmacia, despensa, ropería o desinfección; o el caso de Sor *Pilar Seguí Perez*⁹⁵⁹ que se encargó de la enfermería de la Casa de Misericordia desde que en 1919 llegó a la casa hasta prácticamente su muerte.

Así pues, las Hijas de la Caridad deben considerarse impulsoras del proceso de profesionalización de la enfermería fomentando activamente la adquisición de conocimientos fruto de las propias *Reglas Comunes y Particulares* de la congregación en las que se llegaba a especificar protocolos de actuación como el que hace referencia a la alimentación de los enfermos débiles⁹⁶⁰. Asistiendo en masa a los exámenes para la obtención del título de enfermera en Facultades de Medicina cuando se oficializó la titulación en 1915, para posteriormente elaborar el primer *Manual de la Carrera de*

⁹⁵⁴ A.M.C.M. Legajo Padres Paüles Madrid. Libro de entradas profesiones y óbitos de las hermanas de la casa de la Inclusa de la ciudad de Lérida empezado el año MDCCCXIX. f.17.

⁹⁵⁵ H.C.S.V.P. Reglas Particulares de los Oficios de las Hijas de la Caridad, dadas a las mismas por su Fundador San Vicente de Paul. Traducidas del Frances al Castellano. Primera Edición. Barbastro, 1817. Legajo V-H-1.002. Puntos noveno, décimo, onceavo.

⁹⁵⁶ Ibidem. Punto doceavo.

⁹⁵⁷ A.M.C.M. Legajo Fondo Padre Nieto. Carpeta Inclusa. Notas de algunas hermanas fallecidas en el Santo Hospital de Lérida. Documento mecanoscrito.

⁹⁵⁸ A.H.C.B. Archivo de la Hijas de la Caridad en Barcelona. Ficha nº 2. 22 de Julio de 1936. No foliada.

⁹⁵⁹ A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Misericordia. Hogar de San José. Lérida. Sin datar.

⁹⁶⁰ H.C.S.V.P. Reglas Particulares de los Oficios de las Hijas de la Caridad, dadas a las mismas por su Fundador San Vicente de Paul. Traducidas del Frances al Castellano. Primera Edición. Barbastro, 1817. Medios de que se servirán las Hijas de la Caridad para el desempeño de sus obligaciones en los Hospitales. Legajo V-H-1.002. Puntos primero.

*enfermeras para uso de las Hijas de la Caridad españolas*⁹⁶¹ de 1917, al que siguieron otros dos con contenidos ampliados (5,8,9,44,268,728).

El acceso a revalidar oficialmente su centenaria formación y competencia profesional permitió acallar aquellas voces que se expresaban de las hermanas como que “*no son buenas para cuidar enfermos porque no tienen estudios como las enfermeras laicas*”, admitiendo que la competencia profesional no sólo la daba la formación sino que también se lograba a partir de los conocimientos adquiridos en la práctica diaria (268).

Lleida fue una importante cantera de Hijas de la Caridad siendo considerada un destacado centro de formación para la congregación tras el paso de las probandas por el Noviciado de Madrid, haciendo patente que la formación en cuidados que se estaba dando en los tres establecimientos benéfico-asistenciales de la ciudad era de alta calidad y aportaba competencias esenciales para la práctica enfermera como destacan miembros destacados de la propia Congregación de San Vicente de Paúl (5,46,372,697).

Con el tiempo y especialmente fruto de los cambios de política sanitaria por los que pasaba el país, las Hijas de la Caridad de Lleida fueron perdiendo competencias en los tres establecimientos; pasando de ser propiamente las verdaderas enfermeras que asistían a los enfermos como eran definidas en las Constituciones del año 1797⁹⁶² y con una clara descripción de las funciones a realizar, dejando a los enfermeros la realización de aquellos cuidados íntimos de los enfermos hombres, que las hermanas, por ser mujeres y religiosas, en la época, no era considerado decente. A tener que depender de los facultativos para “*prescribir las reglas higiénicas á que debe sujetarse el régimen alimenticio*”⁹⁶³ de los asilados de la Casa de Misericordia y Casa Maternidad según el reglamento de 1868 para dichos establecimientos.

Los reglamentos surgidos en los periodos convulsos anticlericales permiten identificar un proceso de invisibilidad de las hermanas y que se muestra en las consiguientes normativas que se redactaron por parte de las autoridades. Ya en el reglamento de 1809 dirigido al Hospital de la Plaza de Lleida⁹⁶⁴, en el que se describen las figuras del enfermero mayor y del enfermero sirviente, las hermanas no aparecen como personal del mismo a pesar de que se ha podido constatar que asistieron a militares durante la Guerra del Francés en el

⁹⁶¹ H.C.S.V.P. Archivo de Madrid. Manual de la Carrera de enfermeras para uso de las Hijas de la Caridad españolas editado en 1917, por la Casa Central en Madrid.

⁹⁶² CAT SAIEI DAH H.1.4/17 Govern i administració. Ordenament legal. Constituciones para el gobierno del Santo Hospital general de la ciudad de Lérida, hechas de orden del Supremo Consejo de Castilla con arreglo á la Nueva Planta y forma aprobada por este supremo tribunal. Documento digitalizado y que está incluido en el Fons de l’Hospital de Santa María.

⁹⁶³ Fons Sol-Torres. Documents digitalitzats. *Reglamento para el Gobierno, Administración y Régimen de la Casa Provincial de Maternidad y expósitos, huérfanos y desamparados y dementes de Lérida*. Imprenta de José Sol é Hijo. Lérida, 1868. <http://hdl.handle.net/10459/2071> p, 25-26. Artículo 148.

⁹⁶⁴ CAT SAIEI DAH H.1.4/21 Govern i administració. Reglaments. Reglamento y ordenanza que deben observar los ministros y empleados en los hospitales que estan establecidos y que se establecieron en las plazas. Primer tratado. Regularidad y servicio de un Hospital de Plaza. 1809. Documento digitalizado y que está incluido en el Fons de l’Hospital de Santa María.

Hospital de Santa María. Todo ello debido quizás a que las mujeres en general no tuvieron autorización oficial para trabajar en la sanidad militar española hasta entrado el siglo XX, siendo las religiosas las primeras en hacerlo con la aprobación del *Reglamento-Programa para las Hermanas Enfermeras de San Vicente de Paúl*⁹⁶⁵ para los hospitales militares (49). Este hecho de no ser autorizadas las mujeres en el ámbito militar no era una situación anómala para la época; lo mismo sucedió en la sanidad inglesa, cuando Florence Nightingale, al mando de un grupo de mujeres enfermeras tuvo que superar los prejuicios de la época para poder asistir a los militares enfermos y heridos durante la Guerra de Crimea entre los años 1854 y 1855, aplicando mejoras en las condiciones higiénicas de los hospitales militares, enfrentándose al resto de profesionales sanitarios. El resultado fue positivo, contribuyendo a disminuir las tasas de mortalidad entre los soldados heridos (465,729,730).

En el reglamento de 1868⁹⁶⁶ para la Casa de Maternidad y la Casa Misericordia vuelven a aparecer apartados en los que se especifican sus funciones y plasmando su importancia por ser consideradas las que se encargaban de la “*dirección y cuidado en lo que se refiere al mecanismo interno de los acogidos*”⁹⁶⁷; a pesar de coincidir con un importante periodo anticlerical y en el que se habían desmantelado gran cantidad de congregaciones religiosas en el país. No fue el caso de la de las Hijas de la Caridad (154,156,161).

En el año 1894 se publicó el reglamento para el *Hospital Municipal*⁹⁶⁸ de Lleida, aprobado por el Ayuntamiento Constitucional, en el que a pesar de ser consideradas indispensables para la atención de los enfermos, no se dedicó ningún apartado concreto en el que se definieran sus funciones. Fue otra de las normativas que tuvo el hospital y que también coincidía con un periodo convulso y anticlerical.

La comunidad de Hijas de la Caridad de Lleida trabajó conjuntamente con otros profesionales en los tres establecimientos, identificando un total de 52 de ellos. Se trataba tanto de hombres como de mujeres con diversas categorías profesionales como eran las de: practicante, enfermero, segundo enfermero, barbero, comadrona, nodriza interna o auxiliar en la enfermería.

A partir del siglo XX, se produce una situación llamativa en el estudio de las diferencias en cuanto a la remuneración por sexos y categorías en el personal de enfermería de Lleida; se aprecian diferencias en cuanto a cuantía independientemente de sus capacidades profesionales, a excepción de la categoría de practicante, en la que no era así. D^a *Trinidad Torredella Arbonés* es un ejemplo de ello, ya que a lo largo del mes de marzo de 1930,

⁹⁶⁵ Real Orden de 21 de junio de 1922, publicada el 24 del mismo mes. Archivo digital del Colegio Oficial de Enfermería de Madrid.

⁹⁶⁶ Fons Sol-Torres. Documents digitalitzats. *Reglamento para el Gobierno, Administración y Régimen de la Casa Provincial de Maternidad y expósitos, huérfanos y desamparados y dementes de Lérida*. Imprenta de José Sol é Hijo. Lérida, 1868. <http://hdl.handle.net/10459/2812>.

⁹⁶⁷ Ibidem. Sección Primera. De la Casa Provincial de Misericordia. Capítulo 21. De las Hermanas de la Caridad. Artículo 163: p, 28.

⁹⁶⁸ H.C.S.V.P. Reglamento para el Régimen y Administración del Hospital Municipal de la Ciudad de Lérida, aprobado y mandado imprimir por acuerdo del Excmo. Ayuntamiento Constitucional. Editado por la Imprenta de Sol y Benet en Lérida en 1894.

se encontraba contratada como practicante en el Hospital de Santa María recibiendo el mismo salario que los otros tres practicantes en plantilla, de 3000 pesetas anuales⁹⁶⁹.

A pesar de ello, las Hijas de la Caridad continuaban recibiendo un salario menor que el de los enfermeros y practicantes en los tres establecimientos en que asistían a pobres, enfermos, niños, ancianos y dementes de la ciudad, como había ido sucediendo desde su llegada. Afirmación que no puede ser rotunda pues debemos recordar que las hermanas recibían además del salario unas contraprestaciones en manutención alimentaria y hospedaje así como en asistencia sanitaria por parte de la administración de los centros.

El número de religiosas en los tres establecimientos benéfico-asistenciales de la ciudad de Lleida fue variando a lo largo de todo el periodo, dependiendo de las condiciones sociales y avances técnicos que se iban incorporando en la atención sanitaria en los mismos, y que modificaban las cargas de trabajo, hecho que ya venía estipulado en la contrata fechada el 30 de Noviembre de 1792⁹⁷⁰. Se ha podido constatar en las diferentes constituciones y reglamentos de los tres centros y en los registros de óbitos⁹⁷¹, que las hermanas colaboraron estrechamente con los facultativos y con el resto de personal de enfermería.

Junto a las Hijas de la Caridad y el resto de personal de enfermería, han sido identificadas doce congregaciones religiosas y asociaciones laicas que desde finales del siglo XVIII hasta el inicio de la Guerra Civil Española llevaron a cabo una atención benéfico-asistencial en la ciudad de Lleida a nivel comunitario. De todas ellas, nueve tenían un carácter religioso y el resto estaban formadas por personas laicas tanto masculinas como femeninas.

La *Congregación de la Caridad Cristiana*, ubicada en la propia iglesia del Hospital de Santa María colaboraba estrechamente con las Hijas de la Caridad ayudando a los enfermos ingresados en el hospital y aquellos que solicitaran sus servicios a domicilio, complementando así la labor de las hermanas en el centro y en momentos de epidemias sanitarias como en el año 1885 en que ayudaron a repartir alimentos a la población. Esta congregación se había fundado en Barcelona a mitad del siglo XIX, y de ahí se había expandido a otras ciudades (86,129,221,672).

Algunas de estas congregaciones o asociaciones tenían sistemas de financiación basados en la solicitud de limosnas o contribuciones por parte de sus propios socios, como fueron la

⁹⁶⁹ D^a Trinidad Torrebaddella Arbonés es nombrada el 13 de marzo de 1930. CAT A.D.L. Lligall 8024. No foliado. Nóminas Marzo 1930; CAT A.D.L. Lligall 8024. No foliado. Nóminas Abril 1930; CAT A.D.L. Lligall 8024. No foliado. Nóminas Mayo 1930; CAT A.D.L. Lligall 8024. No foliado. Nóminas Junio 1930.; CAT A.D.L. Lligall 8024. No foliado. Nóminas Julio 1930.

⁹⁷⁰ CAT SAIEI DAH H.1.9/82. Govern i administració. Ordes religiosos de l'hospital. Fotocopia escritura establecimiento Hijas de la Caridad en el Hospital de Santa María facilitada por la congregación de San Vicente de Paul en Lleida. Documento digitalizado y que está incluido en el Fons de l'Hospital de Santa María.

⁹⁷¹ A.M.C.M. Legajo Padres Paüles Madrid. Libro de entradas profesiones y óbitos de las hermanas de la casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX.

*Sociedad de Señoras de San Vicente de Paúl*⁹⁷², la congregación de la *Caridad Cristiana* o la *Asociación de Damas-Señoras*⁹⁷³ de Lérida.

A pesar de que en la Casa de Misericordia se asistía a personas mayores, el objetivo que tenía la *Congregación de Hermanitas de los Pobres* era también el de atender a los ancianos pobres y enfermos de ambos sexos y que no tenían suficientes rentas para subsistir^{974 975} (672).

No quiero obviar la función que tuvieron los *Padres Misioneros Claretianos*, una de las pocas congregaciones masculinas identificadas y que habían resurgido tras las desamortizaciones de Mendizaval y las exclaustraciones que se produjeron durante estos años. Ellos prestaron ayuda y socorro a habitantes de la ciudad, por lo que su ámbito de acción iba más allá de su congregación.

De todas ellas destacaron las Hijas de la Caridad por la gran expansión que tuvieron en la red benéfico-asistencial de la ciudad, por el gran número de hermanas que llegaron a componer las tres comunidades, siendo una congregación que ha perdurado casi dos siglos en Lleida. Resulta significativo destacar que entre 2010 y 2016 han desaparecido tres congregaciones que aportaron tanto cuidados como recursos materiales para la asistencia a los ciudadanos de Lleida desde finales del siglo XVIII, como han sido las Hermanas Josefinas, las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl y las Hermanitas de los Pobres.

De este imagen de la asistencia benéfico-asistencial de la ciudad de Lleida, no cabe más que reconocer que prácticamente toda la red de asistencia de cuidados estaba en manos de congregaciones y asociaciones religiosas que colaboraban mutuamente para poder asistir tanto a pobres como enfermos, niños y jóvenes, ancianos y desvalidos en hospitales, asilos o domicilios; pero de todas ellas, la que tuvo una mayor contribución socio-sanitaria y aportación a los cuidados de enfermería ha sido las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl.

Con la fundación en la ciudad de la Institución Internacional de la Cruz Roja, las Hijas de la Caridad tuvieron la oportunidad de formarse como *Damas Enfermeras* de 1ª y de 2ª clase, con lo que se puede afirmar que las hermanas mostraba interés por la formación continuada externa a la propia comunidad tanto en contenido teórico como práctico(453,678,679).

⁹⁷² A.D.L. Bisbe Meseguer i Costa 189-1905. Capsa 19. Associacions piadoses 13bis. Sociedad de Señoras de San Vicente de Paúl. Reglamento de la sociedad que data del 13 de junio de 1902. No foliado.

⁹⁷³ A.D.L. Bisbe Meseguer i Costa. Capsa 5. Lligall 11=3. La Asociación de las Damas de Lérida solicitan ayuda al Obispado. 1892.

⁹⁷⁴ A.D.L. Bisbe Ruano. Lligall 2. 1906. Comunicación al Sr. Presidente del Gobierno Provincial de la relación de monasterios, conventos, colegios, congregaciones y demás casas de religiosos de ambos sexos.

⁹⁷⁵ A.H.L.L. Fons Govern Civil. Diposit 22. Signatura 33. Gobierno civil beneficencia. Junta Provincial Beneficencia. 1912. Estadísticas de Establecimientos de Beneficencia en Lleida. Carpeta 1931. 1.1.5.3.

Las Hijas de la Caridad de la ciudad de Lleida han quedado siempre relegadas en un discreto lugar a la hora de darles la importancia en cuanto a las aportaciones que hicieron a los cuidados de los enfermos y necesitados de la ciudad, siendo una congregación que merece una de las más bellas páginas de la historia de la enfermería leridana. Claro agravio a una congregación que formó a una de las figuras más destacadas de la enfermería internacional como fue Florence Nightingale, reconocida como una de las pioneras en la profesionalización enfermera (465,466,731).

Perduran en la memoria colectiva ciertos estereotipos como los expresados por la historiadora Maria Teresa Arias que afirmaba que fueron consideradas en un primer momento mujeres “*humildes e incultas*”, pero que con el paso del tiempo, fueron adquiriendo conocimientos, habilidades y actitudes que las hicieron valedoras que la capacidad para el cuidado, siendo éste realizado en las mejores condiciones y bajo una “*entrega generosa del amor con que las mujeres velan desde siempre por los seres humanos*”(8).

Desde el punto de vista religioso-espiritual las Hijas de la Caridad nacieron en un momento histórico en el que los cuidados de enfermería estaban en manos de congregaciones religiosas y en el que el sentimiento de culpa por enfermar impregnaba una sociedad en la que resultaba imprescindible limpiar el alma para curarse. Ellas debían ser capaces, como señalaba el propio San Vicente de Paúl, de enseñar a los enfermos a utilizar la propia vivencia de la enfermedad en pro de la toma de soluciones para vivir mejor y en paz (434,435).

La propia congregación las ha definido como mujeres fervorosas y con una gran implicación al trabajo que debían realizar, como lo señalan alguno de los óbitos estudiados; es el caso de Sor *Magdalena Freixas* que se mostraba muy cariñosa con los pobres y muy mortificada por el trabajo diario⁹⁷⁶; lo que indica que además de la vocación religiosa también existía una vocación profesional con una capacidad de pensamiento crítico imprescindible para el trabajo diario (17).

Debemos reconocer que desde los primeros años fueron “*amas de ejercer el oficio de enfermeras*”⁹⁷⁷ encargándose de la economía interior tanto del Hospital de Santa María como de la Casa Inclusa o de la Casa Misericordia; situación reforzada por textos legislativos como la *Ley General de Beneficencia* de 6 de Febrero de 1822, que en su artículo 14, establecía que las propias Juntas Municipales de Beneficencia debían preferir a las Hijas de la Caridad para conferirles los cuidados de los enfermos y asilados (39).

⁹⁷⁶ A.M.C.M. Legajo Padres Paúles Madrid. Libro de entradas profesiones y óbitos de las hermanas de la casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. f.22.

⁹⁷⁷ CAT SAIEI. DAH H.2.1.2/98. Caixa. Comptes. Sortides. Relació de despeses de l’Hospital del mes de gener de 1836. Inclou la relació de despeses de personal. f.2 (reverso).

La imagen social mostrada tanto por parte de la prensa social como de la profesional de las hermanas, ha de entenderse tanto desde una perspectiva histórica como consecuencia de los cambios profesionales que la enfermería vivió en esos años. Desde esta visión, las Hijas de la Caridad pasaron de ser las enfermeras caritativas y amorosas de los pobres y desvalidos, a ser vistas desde una perspectiva radical republicana por algunos historiadores locales y administradores de los establecimientos como parte importante de las graves carencias en salud pública de los centros y en cuanto al trato personal que daban a enfermos, niños y asilados plasmados en las memorias de la Casa de Maternidad y de la *Casa d'Acolliment*^{978 979} en el primer año de Guerra Civil española (692).

No podemos más que intentar filtrar estas visiones intentando entender que el contexto político y social que las hermanas vivieron en los años precedentes a la Guerra Civil española las pusieron en el centro de mira y en el intento por plasmar en ellas el sentimiento anticlerical del que la sociedad se estaba impregnando desde la entrada del movimiento Ilustrado (530).

Además, las hermanas han sido fuente de inspiración y reconocimiento por su labor de cuidar por artistas reconocidos como el propio Picasso que en el año 1906 plasmó a una Hija de la Caridad junto a su madre enferma y un niño en brazos, en una actitud de acompañamiento en un momento de gran desolación familiar.

En el año 1988 se les concedió el premio *Creu de Sant Jordi* de la Generalitat de Catalunya, y más importante aún fue el reconocimiento nacional que el premio *Príncipe de Asturias de la Concordia* en el año 2005 les proporcionó por “*su labor social y humanitaria en apoyo de los desfavorecidos, desarrollada de una manera ejemplar durante cerca de cuatro siglos*”, como señalaba el acta del jurado del mismo⁹⁸⁰. Años más tarde, el Ayuntamiento de Barcelona en 2013 les concedió la *Medalla de Oro al Mérito Cívico* por su labor en la ciudad desde el siglo XVIII. La Generalitat de Catalunya, les concedió en 2014 la mención honorífica en materia de justicia por su labor en pro de los desfavorecidos y en especial, por la llevada a cabo en los centros penitenciarios. De la ciudad de Lleida no han recibido ningún tipo de reconocimiento, a pesar de que existieron intentos por agradecerles públicamente su labor pero no prosperaron.

No puedo terminar sin dejar constancia de cuáles han sido las limitaciones del estudio así como también los posibles temas de investigación en un futuro.

Las limitaciones que han ido surgiendo a lo largo de todo el desarrollo de la tesis han estado básicamente en la escasez de fuentes primarias en las que se identificara a las Hijas de la Caridad y sus funciones en los tres establecimientos estudiados. Se ha realizado una observación exhaustiva tanto directa e indirecta (por existir documentación digitalizada) de

⁹⁷⁸ CAT S.A.I.E.I. Llegat Areny. Memòria de la Casa de Maternitat. Generalitat de Catalunya. Comissaria de Lleida. Juliol 1936-Agost 1937.

⁹⁷⁹ CAT S.A.I.E.I. Llegat Areny. Memòria de la Casa d'Acolliment. Generalitat de Catalunya. Comissaria de Lleida. Juliol 1936-Agost 1937. p. 8.

⁹⁸⁰ Acta del Jurado que está colgada en la página oficial de los Premios Princesa de Asturias. <http://www.fpa.es/es/premios-princesa-de-asturias/premiados/2005-hijas-de-la-caridad>

los diversos archivos consultados, evidenciando que en algunos existían vacíos temporales por la pérdida de documentación, legajos de difícil lectura o incluso escritos no datados. Además, se han excluido documentos en latín anteriores al siglo XV por no considerarlos necesarios ya que se alejaban del tema de estudio y por la dificultad que entrañaba a la investigadora el traducirlos y transcribirlos.

Por ello, se proponen varias líneas de investigación en un futuro. La primera sería el estudio del periodo anterior al siglo XVI y cuya documentación se encuentra localizada en el *Arxiu Diocesà de Lleida*, el *Arxiu Municipal de Lleida*, al *Arxiu de l'Institut d'Estudis Ilerdencs* y el *Arxiu Capitular de Lleida*, por ser éstos en donde se conservaban documentos relacionados con gastos a nivel hospitalario, actas de las Juntas del Hospital, correspondencia entre administraciones diversas e incluso relaciones entre los diferentes profesionales que estaban implicados en la práctica de los cuidados. Este estudio pondría su foco en la descripción, identificación y análisis de todo el personal de enfermería que ha desarrollado su actividad en la ciudad de Lleida de los siglos anteriores al XVI; sacando a la luz aquel personal de enfermería que ha quedado oculto en la historia y que es de merecer se le reconozca por su aportación a la enfermería leridana.

Y la segunda correspondería al estudio de las Hijas de la Caridad y de los profesionales de enfermería que con ellas trabajan tras la Guerra Civil española hasta su desaparición como personal de enfermería en el Hospital de Santa María en el 2012.

A pesar de ello se ha logrado dar visibilidad a una imagen cronológica de lo que han supuesto para la enfermería leridana las Hijas de la Caridad, como mujeres consagradas, y el personal de enfermería que las acompañó desde su llegada hasta los inicios de la Guerra Civil española (491).

7.- CONCLUSIONES.-

El pensamiento ilustrado surgido de finales del siglo XVIII aportó nuevas ideas sobre la salud pública de la población y el higienismo de las ciudades. Fruto de ello, en Lleida se inauguró el nuevo depósito municipal de agua potable en 1792 y adaptó la normativa sobre enterramientos fuera de las urbes culminando con la construcción del primer cementerio fuera de la ciudad ubicado en la plana de Margalef en 1810, y seis años más tarde, el del Garrut en el Pla de Vilanoveta.

Estas mejoras en salud pública unidas al desarrollo sanitario alcanzaron su culminación en Lleida durante el periodo de la Mancomunidad de Cataluña con la recreación del Hospital de Santa María, y remodelaciones de la Casa Maternidad y la Casa de Misericordia, y continuando su labor durante la II República mejorando las instalaciones de los mismos. Todo ello coincidiendo con el desarrollo de la profesión enfermera.

La población leridana presentó un aumento progresivo a lo largo de todo el siglo XIX pasando de los menos de diez mil habitantes hasta alcanzar los más de treinta y seis mil en los inicios de la Guerra Civil Española. Este ascenso no fue inmune a los diferentes procesos bélicos y epidémicos que azotaron todo el país.

Las personas encargadas de los cuidados de enfermos y necesitados en el Hospital de Santa María de Lleida antes de la llegada en 1792 de las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl y concretamente, en el Hospital de Santa María, eran tanto hombres como mujeres laicos; representando las mujeres un 20 % del personal de enfermería, en su mayoría por delegación de rol y no por contrato directo. Han sido identificados un total de 113 personas encargadas de cuidar bajo diferentes denominaciones a lo largo de este periodo; desde los primeros *spitalers*, a los enfermeros y enfermeras, ayudantes de enfermero, enfermero mayor, asistente de las cuadras, barberos, o practicantes.

El personal de enfermería desarrolló diversas funciones “*asistir las cuadras*”, dar medicinas, “*curar y sangrar*”, e incluso durante la *Guerra de Sucesión*, se les pagaba por enterrar a los muertos del hospital. Se constata también que existió promoción profesional entre el personal de enfermería.

Las mujeres se iniciaban en los cuidados en el Hospital de Santa María compartiendo el papel de hospitalero o enfermero del marido asumiendo un rol por delegación, no obstante a la muerte de éste seguían con su trabajo de enfermera, siendo un total de 15 los matrimonios identificados con una identidad laboral compartida. Ya a partir del siglo XVII, las mujeres fueron contratadas como enfermeras por su propia valía sin necesidad de compartir el rol del marido, iniciándose así la feminización institucional de los cuidados de enfermería en Lleida.

Bajo el control de la Junta del hospital, la organización de los cuidados dependía de sus superiores eclesiásticos y civiles (priors, reverendos, procuradores), quienes tenían a cargo la gestión económica y administrativa del establecimiento y de sus trabajadores. De

ellos dependía el ser avalado como apto para asumir el cargo de hospitalero, enfermero, enfermera, y demás cargos o categorías del personal de enfermería, así como cuáles eran las funciones que se les establecía y a quién debían rendir cuentas de sus acciones.

El centro de los cuidados eran los pobres enfermos y necesitados. Los cuidados se llevaban a cabo en un entorno de escasos recursos, con graves carencias sanitarias y de salud pública, que se sumaron a los conflictos bélicos como el de la *Guerra de Sucesión* que se sucedieron en dicho periodo. El Hospital de Santa María llegó a ser visto por la población como el último lugar al cuál acudir para cuidarse a finales del siglo XVIII.

Desde el inicio del funcionamiento del Hospital de Santa María el personal de enfermería recibió contraprestaciones a sus servicios en forma de salarios y en especie: como trigo, aceite, leña y hospedaje en algunos casos; como complemento salarial o bien como plus de agradecimiento a su buen hacer. A partir del siglo XVII no hubo diferencias salariales entre enfermeros y enfermeras.

La plantilla del centro a mediados del siglo XVIII en el Hospital de Santa María estaba compuesta por el Prior, dos reverendos, dos cirujanos, un cirujano supernumerario, un matrimonio enfermero-enfermera y dos criadas. Su formación empírica no fue suficiente para afrontar las necesidades sanitarias del último tercio del siglo XVIII adentrando la atención de enfermería del Hospital hacia un periodo lamentable.

Las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl fueron solicitadas por los administradores del Hospital de Santa María de Lleida para hacerse cargo de enfermos y necesitados debido a la deplorable situación sanitaria que atravesaba el centro a finales del siglo XVIII, especialmente por la falta de cuidadores cualificados y por las innovadoras corrientes higienistas que estaban impregnando el país.

Las Hijas de la Caridad establecen en 1792 el primer contrato en España de su congregación con el Hospital de Santa María de Lleida, determinando los administradores y congregación en el mismo las funciones de cuidados y sus contraprestaciones. Las fundadoras fueron cuatro: Sor *María Esperanza Blanc*, Sor *Rosa Grau*, Sor *María Paula Puig* y Sor *Antonia Burgon*. Su número aumentó progresivamente fruto de los buenos resultados que aportaron y de las nuevas demandas en la atención benéfico-asistencial de la ciudad.

Durante los 144 años que van de 1792 al inicio de la Guerra Civil española han sido identificadas un total de 243 hermanas que han trabajado en el Hospital de Santa María, en la Casa de Maternidad y en la Casa de Misericordia. No fueron las únicas, ya a Lleida como centro de referencia formativo nacional acudieron probandas, en número indeterminado. Se trata de un listado discontinuo de hermanas ya que no existe un registro de las mismas para cada uno de los tres establecimientos.

Fueron mujeres jóvenes del país de entre 19 a 27 años y que permanecieron en la congregación unos 33 años de media, en su gran mayoría hasta su fallecimiento. La edad media de su muerte era de unos 52 años, superior a la del resto de la población coetánea.

Eran mujeres perfectamente formadas en cuidados que se fundamentaban en el ideario de San Vicente de Paúl, en las reglamentaciones en cuidados de la congregación y en manuales tan destacados en la época como el del *Dr. Carrère*; demostrando gran desarrollo competencial como enfermeras en conocimientos, habilidades y actitudes de asistencia y docencia que complementaban con complejas funciones de gestión en ámbitos diversos (como fueron la farmacia, los servicios de quirófanos, desinfección y radiología, o la propia gestión del personal a su cargo).

Cuidaron desde un primero momento de pobres y necesitados, niños y ancianos en el Hospital de Santa María, la Casa de Maternidad y la Casa de Misericordia, intensificando sus cuidados en en periodos epidémicos como los de fiebre amarilla, cólera o gripe, o en periodos bélicos (*Guerra del Francés* o *Guerras Carlistas*) asistiendo a militares, a pesar de que su labor no fue reconocida ni formalizada hasta principios del siglo XX, en que se les permitió oficialmente asistir en hospitales militares.

Por su trabajo las hermanas recibieron contraprestaciones económicas y en especie. La evolución de los salarios a lo largo de estos 144 años en los tres establecimientos estudiados pasó de las 35 libras por hermana y año en el momento de su establecimiento en el Hospital de Santa María hasta las 300 pesetas durante el primer tercio del siglo XX, aparte de la manutención, hospedaje y asistencia sanitaria.

Las Hijas de la Caridad del Hospital de Santa María fueron consideradas las verdaderas enfermeras del Hospital Santa María, la Casa de Maternidad y la Casa de Misericordia, siendo también las encargadas de llevar el manejo económico y diario de estos centros. Se adaptaron a las necesidades asistenciales que durante esos años surgieron y a los cambios formativos de la enfermería que oficializo el título de Enfermera en 1915, asistiendo las hermanas en masa a su regularización como enfermeras tituladas.

Los conflictos en el seno del hospital con otros profesionales de los cuidados, cirujanos y administradores se fueron repitiendo a lo largo de esos 144 años. En un inicio a causa de envidias y desconfianza por la estima y poder que iban recibiendo de enfermos y superiores. Conflictos que continuaron debido a la presencia de las hermanas en la farmacia considerándolo de intrusismo profesional; para llegar al periodo previo a la Guerra Civil, expresándose esos conflictos a través de diferencias ideológicas de carácter religioso fruto de los principios revolucionarios anticlericales de la II República. Estos desencuentros estuvieron acompañados de una invisibilidad de su trabajo y que queda sobreentendida en las normativas del Hospital de Santa María, de la Casa de Maternidad y de la Casa de Misericordia de la segunda mitad del siglo XIX, Sin embargo, su

posicionamiento en la defensa de los principios de la congregación se mantuvo firme a lo largo de todo este periodo.

Compartieron trabajo con otro personal de enfermería: enfermeros, practicantes, comadronas, nodrizas internas e incluso ayudantes en las enfermerías. Pero ellas fueron el colectivo más numeroso y con mayor influencia a nivel sanitario y social en los tres establecimientos estudiados. Se han identificado en este periodo de 144 años 52 personas que se dedicaban a los cuidados de enfermería en Lleida, de los cuales un 38% correspondía a mujeres, que en su mayoría eran nodrizas internas. Únicamente existieron dos comadronas y una practicante; de lo que se deduce que no existieron enfermeras laicas en el periodo de estudio. A ellos se sumaron las doce congregaciones y asociaciones tanto religiosas como laicas que complementaron la red asistencial de la ciudad.

El personal de enfermería cobraba un salario por los servicios prestados a diferencia de lo que había sucedido hasta finales del siglo XVIII. Los practicantes pasaron de recibir las 180 libras en 1802 a las 3.000 pesetas al inicio de la de la Guerra Civil española. La situación en el caso de los enfermeros es llamativa ya que tuvieron un periodo de decrecimiento salarial en el momento de la llegada de las hermanas en que recibían 198 libras y manutención, para pasar a recibir 48 libras en 1804 y aumentar progresivamente hasta las 2.604 pesetas en 1931.

Al analizar la evolución de los pagos de todo el personal de enfermería se observa que las hermanas recibían comparativamente una retribución inferior al resto de profesionales, a pesar de disponer de vivienda y comida para la congregación gratuitos. Esta situación permite afirmar que resultaban ser un personal más barato a la hora de aplicar cuidados de calidad. El salario de las hermanas fue aumentando progresivamente al mismo modo que lo hacía el resto del personal de enfermería; aunque este aumento no lo hizo a igual proporción a partir de la segunda mitad del siglo XIX; ello a pesar de continuar realizando las mismas funciones en el Hospital de Santa María, en la Casa de Maternidad o en la Casa de Misericordia.

Los enfermeros en las tres instituciones pasaron de estar bajo las órdenes de las Hijas de la Caridad, como lo señala la Constitución VIII de las Constituciones del 1797, a formar parte importante de las sucesivas reglamentaciones tanto del Hospital de Santa María como de la Casa Maternidad o de la Casa de Misericordia. Es el caso del reglamento para el Hospital de la Plaza de Lleida de 1809, en que aparecen descritas las funciones de las figuras del enfermero mayor y del enfermero sirviente, y no así las hermanas, que permanecieron en la invisibilidad, trabajando oficiosamente en el mismo, pero sin constar en las mismas porque la sanidad militar de la época no permitía mujeres en sus hospitales. Situación de invisibilidad que se repite en el reglamento del Hospital Municipal de la ciudad de 1894, en que aparecen las funciones del practicante y el enfermero, coincidiendo con un periodo político liberal y de creciente sentimiento anticlerical.

Las necesidades sanitarias en los periodos bélicos y epidémicos que azotaron la ciudad de Lleida, multiplicaron las cargas de trabajo de las hermanas, aumentaron sus competencias

profesionales en cuidados críticos, continuos y de calidad, siendo reclamadas para la atención continuada de noche. Estas muestras de profesionalidad de los cuidados adquiridas en su trabajo, junto a la revalidación de sus competencias a partir de 1915 en que se oficializa el Título de Enfermera hace posible dar visibilidad de los cuidados que ellas aportaron a los tres establecimientos estudiados.

El Hospital de Santa María fue un referente de formación para las aspirantes a hermanas. Dos de las primeras Hermanas Superiores de la Provincia de España, Sor *María Esperanza Blanc* y Sor *Rosa Grau* pasaron por él.

Las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl mejoraron la asistencia de los pobres y necesitados del Hospital de Santa María, la Casa de Maternidad y la Casa de Misericordia; atendíendoles con diligencia y tacto, acrecentando las condiciones higiénicas y de salubridad del establecimiento realizando unos cuidados considerados de calidad. Formas de actuación que mantuvieron durante los 144 años de estudio.

Su imagen social ha variado a lo largo de estos 144 años fruto de los cambios políticos y sociales. En su primera etapa en a la ciudad fueron vistas como trabajadoras incansables, piadosas y que aportaban un trato afectuoso y esmerado a los enfermos y necesitados. Esta visión fue decreciendo progresivamente al igual que aumentaba el sentimiento anticlerical en la población al inicio la Guerra Civil. Este enfoque debe entenderse en el marco de unas concepciones políticas liberales y de gran rechazo a todo lo que implicaba lo religioso.

Finalmente y a modo de conclusión, las de Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl de la ciudad de Lleida han contribuido a la profesionalización de la enfermería al desarrollar unos cuidados enfermeros basados en un servicio hacia la sociedad, mediante la aplicación de técnicas basadas en la evidencia del momento, una autonomía profesional regulada por las propias normas de la congregación y las establecidas por las administraciones del momento. A ello, se añade el compromiso vocacional que demostraron, no sólo religioso-espiritual, sino también profesional y con una especial relación entre ellas y las personas que atendían. Sin embargo la feminización de los cuidados institucionales fue muy anterior a su llegada, continuando en manos de las religiosas hasta mediados del siglo XX que constituyó un cambio en la identificación del cuidado pasando de manos de la mujer consagrada a la mujer laica, acercándose más al origen de la práctica del cuidado.

8.- REFERÉNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.-

1. Sáez Crespo A, Hernández Martín F. La enfermería, protagonista de la salud en la comunidad. *Híades Rev Hist la enfermería*. 1994;7: 247–60.
2. Molina MT. Precursores de la Enfermería Moderna. San Vicente de Paúl. En: Molina MT. *Historia de la Enfermería*. Buenos Aires: InterMédica; 1973. p. 35–40.
3. Donahue M. Las órdenes religiosas de enfermería. En: Donahue M. *Historia de la Enfermería*. Barcelona: Doyma; 1985. p: 216–24.
4. Navarro Perán MÁ. Historia de la formación enfermera en las Órdenes Religiosas Españolas Contrarreformistas. [Tesis]. 2012. p. 208–19.
5. Hernández Martín F. Las hijas de la caridad en la profesionalización de la enfermería. *Cult Cuid*. :39–49.
6. Bernabeu Mestre J, Gascón Pérez E. Antecedentes históricos de la visitadora sanitaria: Concepción Arenal y su “visitador del pobre” (1860). En: Bernabeu Mestre J, Gascón Pérez E. *Historia de la Enfermería de Salud Pública en España (1860-1977)*. Alicante: Universidad de Alicante; 1999. p. 11–20.
7. García Barrios S. Los cuidadores del Hospital Civil de Málaga 1890-1940 [Tesis]. *Rev Cuid Digit Iltre Col Of Enferm Málaga*. 2013; IV, 2º cua:1–16.
8. Arias Bautista M. Palomas blancas entre el amor y el dolor. El cuidado, las Hijas de la Caridad y el Hospital Gómez Ulla. *Sanid Mil*. 2011; 67 suplemento:141–76.
9. Hernández F, Moreno MA, Pinar ME. De las hijas de la caridad y su formación. *Híades Rev Hist la enfermería*; 2:169–78.
10. González Iglesias ME. El papel de las religiosas en el reconocimiento oficial de la enfermería en España. In: Colegio Oficial de Enfermería de Cantabria, editor. *Un siglo cuidando a la sociedad Centenario del reconocimiento oficial de la enfermería en España*. Santander; 2015. p. 57–65.
11. Medrano Pérez J. Las Hijas de la Caridad, la expansión desde Francia y establecimiento en España. Llegada a Jaén. II Congr Virtual sobre Hist las Mujeres, 15 al 31 Oct 2010 DIALNET. 2010.
12. Tejero Vidal LL, Torres Penella C. La profesionalización de la enfermería en Lleida a partir de las Hijas de la Caridad. *Cult Cuid 3er Cuatrimestre 2011 Año XV N° 31*; 2011.
13. Hernandez H.C. MC. Las Hijas de la Caridad llegan a Barcelona. En: Hernández Zapatel MC. *Las Hijas de la Caridad en España 1782-1856*. Documentos. Salamanca: CEME; 1988. p. 17–64.
14. Daydi L. Las Hermanas en el Hospital de Barcelona. En: Daydi L. BL de Marillac y SUS HIJAS. Barcelona: Casa Editorial de Arte Católico. José Vilamala; 1920. p. 239–54.

15. Daydi L. Prosperidad y adversidad. En: Daydi L. BL de Marillac y SUS HIJAS. Barcelona: Casa Editorial de Arte Católico. José Vilamala; 1920. p. 255–72.
16. Daydi L. Las Hermanas dejan el Hospital. En: Daydi L. BL de Marillac y SUS HIJAS. Barcelona: Casa Editorial de Arte Católico. José Vilamala; 1920. p. 273–84.
17. Fernández Mérida MC. El sistema Benéfico-Asistencial en el siglo XIX. El Hospital Provincial de Cádiz y las Hijas de la Caridad. *Index de Enfermería*. 1996;18:57–60.
18. Fargues García I, Tey Freixa R. El segle XVIII: del Decret de Nova Planta al 1808. En: Fargues García I, Tey Freixa R. *Sis segles d'assistència hospitalària a Barcelona: de Santa Creu a Sant Pau*. Barcelona: Fundació Privada de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau; 2015. p. 73–95.
19. Nicolas Mas CM. La Inclusa de Madrid. En: Nicolas Mas CM. *Notas para la Historia de las Hijas de la Caridad en España Tomo II: 1800-1850*. Salamanca: CEME; 1988. p. 11–9.
20. Infante MÁ, HC. Llegada de las Hijas de la Caridad a Madrid: 3 de septiembre de 1800. *Somos Vivencianos* [Internet]. 2013; Available from: <http://somos.vicencianos.org/blog/sembraron-con-amor/?output=pdf>
21. Daydi L. Las primeras fundaciones. En: Daydi L. BL de Marillac y SUS HIJAS. Barcelona: Casa Editorial de Arte Católico. José Vilamala; 1920. p. 285–94.
22. Hernandez H.C. MC. Las Hijas de la Caridad en Madrid. En: Hernández Zapatel MC. *Las Hijas de la Caridad en España 1782-1856. Documentos*. Salamanca: CEME; 1988. p. 161–448.
23. Mas N CM. Las hermanas en el hospital de Reus. En: Mas N CM. *Fundación de las Hijas de la Caridad en España*. Madrid: Jomagar; 1958. p. 71–93.
24. Morán F. *Las Hijas de la Caridad de la Provincia Española y sus obras*. Madrid: Imprenta de Cleto Vallinas; 1930. p. 18.
25. Martín I CM. Las distintas casas de los Padres Paules en Madrid. En: Martín I CM. *Centenario de los PP Paúles*. Madrid: Permittimus; 1928. p. 89–97.
26. Nicolas Mas CM. Fundación del Real Noviciado de Madrid 1803. *Reales Ordenes y Documentos, preparando esta fundación*. En: Nicolas Mas CM. *Notas para la Historia de las Hijas de la Caridad en España Tomo II: 1800-1850*. Salamanca: CEME; 1988. p. 21–32.
27. Nicolas Mas CM. Fundación de los Padres Paules en Madrid. *Gestiones del Padre Feu. Nuevas fundaciones de Hermanas*. En: Nicolas Mas CM. *Notas para la Historia de las Hijas de la Caridad en España Tomo II: 1800-1850*. Salamanca: CEME; 1988. p. 143–52.
28. Quirós Linaries F. Espacios asistenciales y represivos. En: Quirós

- Linares F, Guesdon A. Las ciudades españolas en el siglo XIX Vista de ciudades españolas de Alfred Guesdon Planos de Francisco Coello. Valladolid: Ámbito Ediciones; 1991. p. 110–31.
29. Amezcua M. Diez Tesis para una Historia de la Enfermería visible. *Index de Enfermería*. 2015;24(4):199–201.
 30. Barceló Prats J. Capítol III. La persistència del model local de fundacions hospitalàries a Catalunya. En: Barceló Prats J. Poder local, govern i assistència pública: el cas de Tarragona [Tesis] Tarragona: Universitat Rovira i Virgili, editor. Departament d'Antropologia, Filosofia i Treball Social Medical Anthropology Reserch Center; 2014. p. 185–286.
 31. Nicolas Mas CM. Cisma de las Hijas de la Caridad de Reus (Tarragona): 1838-1882. En: Nicolas Mas CM. Notas para la Historia de las Hijas de la Caridad en España Tomo II: 1800-1850. Salamanca: CEME; 1988. p. 173–88.
 32. Hernandez H.C. MC. Las Hijas de la Caridad en Reus. En: Hernández Zapatel MC. Las Hijas de la Caridad en España 1782-1856. Documentos. Salamanca: CEME; 1988. p. 123–59.
 33. Nicolas Mas CM. Actividades del P. Codina y su destierro: 1839. Regreso del P. Juan Roca. Nombramiento del P. Miguel Gros: 1839. 15 de Noviembre - 8 Diciembre de 1841. I En: Nicolas Mas CM. Notas para la Historia de las Hijas de la Caridad en España Tomo II: 1800-1850. Salamanca: CEME; 1988. p. 189–98.
 34. Nicolas Mas CM. Sigue el Noviciado bajo la autoridad del cardenal de Toledo: 1806-1814. Fundaciones del P.Felipe Sobies. En: Nicolas Mas CM. Notas para la Historia de las Hijas de la Caridad en España Tomo II: 1800-1850. Salamanca: CEME; 1988. p. 51–5.
 35. Nicolas Mas CM. Edición de las Reglas de las Hijas de la Caridad traducidas al castellano. I En: Nicolas Mas CM. Notas para la Historia de las Hijas de la Caridad en España Tomo II: 1800-1850. Salamanca: CEME; 1988. p. 83–94.
 36. Hernandez H.C. MC. Las Hijas de la Caridad en Navarra. En: Hernández Zapatel MC. Las Hijas de la Caridad en España 1782-1856. Documentos. Salamanca: CEME; 1988. p. 449–514.
 37. Miquel Parellada JM, Sánchez Real J. El Hospital a principios del siglo XIX. En: Miquel Parellada JM, Sánchez Real J. Los Hospitales de Tarragona. Tarragona: Excma. Diputación Provincial de Tarragona; 1959. p. 135–43.
 38. Nicolas Mas CM. P. Fortunato Feu, Visitador (1824-1829), Director de las Hijas de la Caridad (1824-1833). Sus fundaciones y obras en favor de Hermanas y Padres. En: Nicolas Mas CM. Notas para la Historia de las Hijas de la Caridad en España Tomo II: 1800-1850. Salamanca: CEME; 1988. p. 121–32.

39. Gallego Caminero G. El proceso de profesionalización sanitaria y la transición demográfica en Mallorca (1848-1932). [Tesis]. 2009. p. 187–201.
40. Gallego Caminero G. El proceso de profesionalización sanitaria y la transición demográfica en Mallorca (1848-1932). [Tesis]. 2009. p. 207–33.
41. Moll Blanes I. Algunos aspectos de la organización de la asistencia sanitaria en la Mallorca rural, siglos XVIII y XIX. *Texto Context Enferm.* 2005;14 (4):469–79.
42. Gurguí MM, Riera M. Un país en armes. *Presència.* 2008; 2–9.
43. Gallego Caminero G. El proceso de profesionalización sanitaria y la transición demográfica en Mallorca (1848-1932). [Tesis]. 2009. p. 245–50.
44. Gallego Caminero G, Bosch Cladera MP, Miró Bonet M, Martín Perdiz A, Sánchez-Cuenca López P, Zaforteza Lallemand C. Los cuidados enfermeros en Mallorca. Contribución y tributo de las Hermanas de la Caridad de San Vicente de Paúl en el siglo XIX. *Rev Rol Enfermería.* 2007;30(6): 424–32.
45. Gallego Caminero G. El proceso de profesionalización sanitaria y la transición demográfica en Mallorca (1848-1932). [Tesis]. 2009. p. 79–89.
46. Nicolas Mas CM. P. Fortunato Feu. Fundaciones y Formación de las Hermanas (Cont.). En: Nicolas Mas CM. *Notas para la Historia de las Hijas de la Caridad en España Tomo II: 1800-1850.* Salamanca: CEME; 1988. p. 133–42.
47. Nicolas Mas CM. El P. Buenaventura Codina se hace cargo interinamente de las Hermanas durante el destierro del P. Roca. Regreso del P. Roca y destierro del P. Codina. En: Nicolas Mas CM. *Notas para la Historia de las Hijas de la Caridad en España Tomo II: 1800-1850.* Salamanca: CEME; 1988. p. 165–72.
48. Solórzano Sanchez M. San Sebastián Siglos XVI y XVII [Internet]. *enfermería avanza.* 2016 [cited 2016 Feb 15]. Available from: <http://enfeps.blogspot.com.es>
49. Del Puerto Fernández I. Los cuidados en España durante los procesos bélicos del siglo XIX.(Cuba 1895-1898). *Temperamentvm.* 2005; 2.
50. Infante MÁ HC. Las Hijas de la Caridad en la sanidad militar y en la historia de la enfermería. *An la Congregación la Misión y las Hijas la Caridad.* 2015;123(4): 327–43.
51. Morales Villena A. Género, mujeres, trabajo social y sección femenina. *Historia de una profesión feminizada y con vocación feminista.* [Tesis]. 2010. p. 63–85.
52. Comelles JM. Cuidar y curar. Bases para una historia antropológica de la enfermería hospitalaria. *Rev Rol EnfermeríaRevista Rol Enfermería.* 1992;172: 35–41.

53. Carasa Soto P. Lo privado y lo público en el sistema asistencial: el triángulo Iglesia-Ayuntamiento-Estado en la beneficencia española. En: Abreu L (ed). *Asistencia y Caridad como Estrategias de Intervención Social: Iglesia, Estado y Comunidad (s XV-XX)*. Bilbao: Universidad del País Vasco; 2007. p. 141.
54. Torres Penella C, Valls R. Enfermeras en la Segunda República. In: Ramió Jofre A, et al. (Coord). *Enfermeras de Guerra*. Barcelona: Ediciones San Juan de Dios. Campus Docent; 2015. p. 33-47.
55. Choperena A. Las enfermeras religiosas en Estados Unidos (1727-1861): La herencia francesa. En: Colegio Oficial de Enfermería de Cantabria. *Un siglo cuidando a la sociedad Centenario del reconocimiento oficial de la enfermería en España*. Santander: Colegio Oficial de Enfermería de Cantabria; 2015. p. 287-90.
56. Barga M. The Daughters of Charity of St. Vicent De Paul (1633-present) [Internet]. The Social Welfare. History Project. [cited 2015 May 10]. Available from: <http://www.socialwelfarehistory.com/organizations/the-daughters-of-charity-of-st-vincent-de-paul>
57. Mann Wall B. The contribution of nursing sisters in the development of nursing: the USA experience. En: Colegio Oficial de Enfermería de Cantabria. *Un siglo cuidando a la sociedad Centenario del reconocimiento oficial de la enfermería en España*. Santander: Colegio Oficial de Enfermería de Cantabria; 2015. p. 67-76.
58. Gunnell K. Archival research and the Daughters of Charity. UCLA Center for the Study of Women. 2014.
59. Paúl SV. Conferencia 113. Conferencia del 19 de octubre de 1659. Sobre el servicio a los enfermos (Reglas para las hermanas de las parroquias, art. 3-5). En: Paúl SV, Coste P (ed). *Conferencias Espirituales a las Hijas de la Caridad*. Salamanca: CEME; 1983. p. 951-2.
60. Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl [Internet]. Historia. [cited 2015 Jun 5]. Available from: <http://filles-de-la-charite.org/es/history/origin-of-the-company/>
61. Nicolas Mas CM. Fundación en México de las Hijas de la Caridad: 1844. En: Nicolas Mas CM. *Notas para la Historia de las Hijas de la Caridad en España Tomo II: 1800-1850*. Salamanca: CEME; 1988. p. 215-25.
62. Nicolas Mas CM. Fundación de la isla de Cuba: Año 1846. En: Nicolas Mas CM. *Notas para la Historia de las Hijas de la Caridad en España Tomo II: 1800-1850*. Salamanca: CEME; 1988. p. 237-44.
63. Daydi L. La posteridad de la B. Luisa de Marillac. En: Daydi L. *BL de Marillac y SUS HIJAS*. Barcelona: Casa Editorial de Arte Católico. José Vilamala; 1920. p. 337-44.

64. Santo Tomás Pérez M. Analizar el pasado para proyectarnos hacia el futuro. *Híades Rev Hist la enfermería*. 1994;7:91–106.
65. Eserverri Chaverri C. Los libros de técnicas. En: Eserverri Chaverri C. *Historia de la enfermería española e hispanoamericana*. Madrid: Universitas SA; 1995. p. 263–304.
66. Carreras Panchon A. El problema del niño expósito en la España Ilustrada. Salamanca: Instituto de Historia de la Medicina Española; 1977.
67. Feria Lorenzo DJ. El contexto socio-sanitario de la primera mitad del siglo XIX: antecedentes de la Ley de Sanidad de 1855. En: Feria Lorenzo DJ. *La sanidad en el liberalismo isabelino La promulgación de la ley de sanidad de 1855: debate parlamentario y análisis prosopográfico*. Huelva: Universidad de Huelva, Arias Montano 104; 2012. p. 41–81.
68. Nadal J. El ciclo demográfico moderno. El despliegue del siglo XVIII. En: Nadal J. *La población española (siglos XVI a XX)*. Barcelona: Ariel; 1984. p. 90.
69. Tejero Costa F. Una aproximació a la demografia fragatina segles XIV-XX. Institut d'Estudis Fragatins, editor. Fraga.
70. Artola M. El distanciamiento demográfico. En: Artola M. *La Burguesía revolucionaria (1808-1874)*. Madrid: Editores A; 1990. p. 271–9.
71. Gallego Caminero G. El proceso de profesionalización sanitaria y la transición demográfica en Mallorca (1848-1932)). [Tesis]. 2009. p. 16.
72. Iglésies J. Introducció. En: Iglésies J. *El Cens del Comte de Floridablanca 1787 (Part de Catalunya) Volum I*. Barcelona: Fundació Salvador Vives Casajuana; 1969. p. 9–64.
73. Censo de la población de España de el año de 1797 executado de orden del Rey en el de 1801 [Internet]. Madrid: [Instituto Nacional de Estadística?]; 1992 [cited 2014 Mar 15]. Available from: http://cataleg.udl.cat/record=b1095914~S11*cat
74. Lluch E. El cens del comte de Floridablanca de 1787 (part de la Vall d'Aran). *Recerques*:11–2.
75. Pérez Moreda V. La infancia abandonada en España, siglos XVI-XX. In: Abreu L (ed). *Asistencia y Caridad como estrategias de intervención social: Iglesia, Estado y Comunidad (s XV-XX)*. Bilbao: Universidad País Vasco; 2007. p. 121–39.
76. Jori G. La política de la salud en el pensamiento ilustrado español. Principales aportaciones teóricas. *XII Coloq Int Geocrítica Las Indep y construcción estados Nac Pod Territ y Social siglos XIX-XX*:1–29.
77. Trinidad Fernández P. La infancia delincuente y abandonada. La infancia abandonada. En: Trinidad Fernández P. *Historia de la infancia en la España contemporánea 1834-1935*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Fundación Germán Sánchez Ruipérez; 1996. p. 501–14.

78. Loste Echeto L. Fray Tomás de Montalvo defensor de los expósitos. Ministerio de la Gobernación, Dirección General de Sanidad, editors. Madrid; 1954.
79. Martín Espinosa NM, Cobo Cuenca AI. La mortalidad infantil y sus causas en la inclusa de Toledo entre 1900-1910. *Cult Cuid* 1er Cuatrimestre 2013 Año XVII N° 35. 2013;55–62.
80. Rodríguez Martín AM. La Casa de Maternitat i Expòsits. En: Rodríguez Martín AM. *L'estudi de la història i de l'art de Catalunya a través de les seves institucions de beneficència, segles XVI-XX*. Barcelona: Generalitat de Catalunya, Departament d'Educació; 2009. p. 4–17.
81. Carbonell Esteller M. Introducció. In: Ajuntament de Barcelona, Diputació de Barcelona, editors. *La Casa de Maternitat i Expòsits Les Corts*. Barcelona; 2004. p. 13–24.
82. Cohen Amselem A. La infancia entre la vida y la muerte. La mortalidad de los niños. En: Cohen Amselem A. *Historia de la infancia en la España contemporánea 1834-1935*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Fundación Germán Sánchez Ruipérez; 1996. p. 109–48.
83. Revuelta Eugercios BA. ¿Qué pasa en La Inclusa? The role of press scandals, doctors and public authorities in the evolution of La Inclusa de Madrid, 1890-1935. *Dynamis Acta Hisp ad Med Sci Hist Illus*. 2015;35(1):107–30.
84. Sherwood J. Infanticide and the Inclusa. En: Sherwood J. *Poverty in Eighteenth-Century Spain The Women and Children of the Inclusa*. Toronto Buffalo. London: University of Toronto Press; 1988. p. 174–213.
85. Montiel Pastor J. Evolució històrica de la Institució i anàlisi social. De la creació fins a la Mancomunitat, 1853-1924. En: Montiel Pastor J. *La Casa de Maternitat i Expòsits Les Corts*. Barcelona: Ajuntament de Barcelona, Diputació de Barcelona; 2004. p. 29–75.
86. Lladonosa Pujol J. Noticia histórica sobre el desarrollo de la medicina en Lérida. En: Lladonosa Pujol J. *Colegio Oficial de Medicos de la Provincia de Lerida*. Lerida: C.O.M.LL; 1974. p. 525.
87. Sánchez i Carcelén A. Absolutisme i Liberalisme a Lleida 1814-1828. [Tesis]. 2007. p. 79.
88. Lladonosa Pujol J. Capítol XI. El desenvolupament urbà als arenys del Segre i del Noguera. En: Lladonosa Pujol J. *Els carrers i places de Lleida a través de la història*. Lleida: Universitat de Lleida, La Paeria Ajuntament de Lleida; 2007. p. 707–51.
89. Vall Clota C, Zaragoza Claveria C, Gabriel R. Fonts històriques (segles XVIII-XIX). En: Vall Clota C, Zaragoza Claveria C, Gabriel R. *L'Aigua dels dies Fonts de Lleida, segles XVIII-XIX*. Lleida: Pagès Editors,

- Ajuntament de Lleida.; 2001. p. 17–55.
90. Sánchez i Carcelén A. Capítol 3. L'àmbit urbanístic de la ciutat de Lleida a la guerra del Francès. En: Sánchez i Carcelén A. La Guerra del Francès a Lleida La insurgència lleidatana contra Napoleó i les seves conseqüències (1808-1814). Lleida: Pagès Editors.; 2007. p. 45–9.
 91. Lladonosa Pujol J. Capítol III. Els carrers de l'antiga moreria i Barrinou de Sant Llorenç. En: Lladonosa Pujol J. Els carrers i places de Lleida a través de la història. Lleida: Universitat de Lleida, La Paeria. Ajuntament de Lleida; 2007. p. 174–83.
 92. Brel Cachón MP. La construcción de cementerios y la Salud Pública a lo largo del siglo XIX. *Stud Zamorensia*. 1999;5:155–96.
 93. Santoja JL. La construcción de cementerios extramuros: un aspecto de la lucha contra la mortalidad en el antiguo régimen. *Rev Hist Mod*. 17:33–44.
 94. Viñes JJ. La sanidad española en el siglo XIX. La sanidad española en el siglo XIX a través de la Junta Provincial de Navarra (1870-1902). 2006. p. 25–36.
 95. Lladonosa i Vall-llebrera M, Casals Bergés Q, Pons i Altés JM. La Construcció de la modernitat a Lleida: Manuel Fuster Arnaldo i el seu temps. Lleida: Institut d'Estudis Ilerdencs; 2009. p. 135.
 96. Ased Villagrasa MI. Un folleto sobre la toma de Lérida por los franceses, editado en Zaragoza el año 1810. Lerida: Institut d'Estudis Ilerdencs; 1963. p. 8–18.
 97. Lladonosa Pujol J. La Lleida napoleònica. En: Lladonosa Pujol J. Història de la Ciutat de Lleida. Barcelona: Curial Edicions Catalanes; 1980. p. 293.
 98. Sánchez i Carcelén A. La Guerra del Francès a Lleida (1808-1814). *Hispano Nova Rev Hist Contemp* [Internet]. 2008;8. Available from: <http://hispanianova.rediris.es>
 99. Sánchez i Carcelén A. Las consecuencias económicas de la ocupación napoleónica en Lérida. *HISPANIA*. 2012; n^o LXXII:501–34.
 100. Sánchez i Carcelén A. Lleida al inicio de la dominación napoleónica (1810). En: Sánchez i Carcelén A. Actas del Congreso Internacional Guerra de la Independencia en Extremadura, II Centenario (1808-2008) IX Jornadas de Historia en Llerena. Llerena: Sociedad Extremeña de Historia, Centro de Estudios del Estado de Feria; 2008. p. 467–80.
 101. Alvarez Pallás JM. Notas para el estudio de la Guerra de la Independencia en Lérida. En: Alvarez Pallás JM. Aportación al estudio de la Guerra de Independencia en Lérida. Lérida: Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Instituto de Estudios Ilerdenses; 1947. p. 94–112.
 102. Fernández Somoza G. Imágenes de la caridad catedralicia. Orígenes y evolución funcional de las pinturas de la Pía Almoína de Lleida. *Arte*. 2003;2:87–125.

103. Sánchez i Carcelén A. Capítol 11. Lleida francesa. La dictadura militar del baró d'Henriot. En: Sánchez i Carcelén A. La Guerra del Francès a Lleida La insurgència lleidatana contra Napoleó i les seves conseqüències (1808-1814) La Guerra del Francès a Lleida La insurgència lleidatana contra Napoleó i les seves conseqüències (1808-1814). Lleida: Pagès Editors; 2007. p. 175–87.
104. Mercader Riba J. Una memoria estadística del prefecto napoleónico de Lérida. Alban de Villeneuve. En: Mercader Riba J. Aportación al estudio de la Guerra de Independencia en Lérida. Lérida: Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Instituto de Estudios Ilerdenses; 1947. p. 11–54.
105. Sánchez i Carcelén A. Capítol 12. L'arribada d'Alban de Villeneuve. En: Sánchez i Carcelén A. La insurgència lleidatana contra Napoleó i les seves conseqüències (1808-1814) La Guerra del Francès a Lleida La insurgència lleidatana contra Napoleó i les seves conseqüències (1808-1814). Lleida: Pagès Editors; 2007. p. 189–208.
106. Barrall Altet X. Castell de la Suda de Lleida. En: Barrall Altet X. Tresors Artístics Catalans. Barcelona: Generalitat de Catalunya; 1994. p. 106–7.
107. Sánchez i Carcelén A. Absolutisme i Liberalisme a Lleida 1814-1828. [Tesis]. 2007. p. 11.
108. Sánchez i Carcelén A. Absolutisme i Liberalisme a Lleida 1814-1828. [Tesis]. 2007. p. 77.
109. Casals Bergés Q. El Trienni progressista a la Lleida del segle XIX: la regència del general Espartero (1840-1843). Lleida: Pagès; 2000. p. 521.
110. Maza E. Pobreza y beneficencia en la España contemporánea (1808-1936). Barcelona: Ariel Practicum; 1999. p. 207–8.
111. Lladonosa Pujol J. Lleida entre absolutistes i liberals. En: Lladonosa Pujol J. Història de la Ciutat de Lleida. Barcelona: Catalanes CE,; 1980. p. 298–308.
112. Hernández Palmés A. Reconquista de Lérida, Mequinenza y Monzon, en 1814. En: Hernández Palmés A. Aportación al estudio de la Guerra de Independencia en Lérida. Lérida: Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Instituto de Estudios Ilerdenses.; 1947. p. 75–91.
113. Sánchez i Carcelén A. Capítol 9. La formació d'una nova junta patriòtica a Lleida. En: Sánchez i Carcelén A. La Guerra del Francès a Lleida La insurgència lleidatana contra Napoleó i les seves conseqüències (1808-1814). Lleida: Pagès Editors; 2007. p. 131–48.
114. Sánchez i Carcelén A. Absolutisme i Liberalisme a Lleida 1814-1828. [Tesis]. 2007. p. 84.
115. Sánchez i Carcelén A. Absolutisme i liberalisme a Lleida 1814-1828. [Tesis]. 2007. p. 70.

116. Sánchez i Carcelén A. Absolutisme i Liberalisme a Lleida 1814-1828. [Tesis]. 2007. p. 64.
117. Sánchez i Carcelén A. Absolutisme i Liberalisme a Lleida 1814-1828. [Tesis]. 2007. p. 120.
118. Sánchez i Carcelén A. Absolutisme i Liberalisme a Lleida 1814-1828. [Tesis]. 2007. p. 150–1.
119. Sánchez i Carcelén A. Absolutisme i Liberalisme a Lleida 1814-1828. [Tesis]. 2007. p. 154–7.
120. Sánchez i Carcelén A. La repressió dels exlesiàstics absolutistes lleidatans al Trienni Liberal: El cas del Bisbe Renteria. Rev HMiC [Internet]. 2005; Available from: <http://seneca.uab.es/hmic>
121. Lladonosa Vall-llebrera M, Casals Bergés Q, Pons Altés JM. Els Fuster i la formació del projecte liberal lleidatà. En: Lladonosa Vall-llebrera M, Casals Bergés Q, Pons Altés JM. La construcció de la modernitat a Lleida: Manuel Fuster i Arnaldo i el seu temps (1808-1864). Lleida: Segre; 2009. p. 28–41.
122. Sánchez i Carcelén A. Absolutisme i Liberalisme a Lleida 1814-1828. [Tesis]. 2007. p. 242.
123. Gallego Caminero G. El proceso de profesionalización sanitaria y la transición demográfica en Mallorca (1848-1932). [Tesis]. 2009. p. 17.
124. Lladonosa Pujol J. Retorn al règim liberal: la diputació, la guerra civil. En: Lladonosa Pujol J. Història de la Ciutat de Lleida1. Barcelona: Catalanes CE; 1980. p. 311–6.
125. Sánchez i Carcelén A. Absolutisme i Liberalisme a Lleida 1814-1828. [Tesis]. 2007. p. 298.
126. Lladonosa Vall-llebrera M, Casals Bergés Q, Pons Altés JM. Tres anys de progressisme lleidatà. La primera alcaldia de Manuel Fuster. En: Lladonosa Vall-llebrera M, Casals Bergés Q, Pons Altés JM. La construcció de la modernitat a Lleida: Manuel Fuster i Arnaldo i el seu temps (1808-1864). Lleida: Segre; 2009. p. 44–55.
127. Sánchez i Carcelén A. El Semi-Seminario Ilerdense (1822). El Argon español [Internet]. 2009;6:1–14. Available from: <http://argonauta.revues.org/732>
128. Sánchez i Carcelén A. Absolutisme i Liberalisme a Lleida 1814-1828. [Tesis]. 2007. p. 434.
129. Sol R, Torres C. Vida Religiosa. In: Pagès V y, editor. Lleida en el temps de la Mancomunitat de Catalunya (1912-1924). Lleida; 1989. p. 107–27.
130. Pijua J, Busqueta JJ, Gort Riera R, et al. El camí vers la Universitat (1293-1300). In: Pijua J, Busqueta JJ, Gort Riera R, et al. Coneixes la teva ciutat? Lleida: del municipi a l'Estudi General (segle XIII). Lleida: Ateneu Popular de Ponent; 1997. p. 41–62.
131. Sánchez i Carcelén A. Absolutisme i liberalisme a Lleida 1814-1828.

- [Tesis]. 2007. p. 432.
132. De la Torre Rodríguez F. Estadística de los conventos y religiosos de las provincias Juandedianas en España en 1833. Exclaustración y orden Hospitalaria: estado de la cuestión (I). *Arch Hosp.* 2004;2:21–194.
 133. Massons JM. Las guerras carlinas. Hombres y hospitales de Cataluña. En: Massons JM. *Historia de la Sanidad Militar Española Tomo II.* Barcelona: Pomares-Corredor; 1994. p. 112–3.
 134. Carrera Pujal J. El quinquenio de la Unión Liberal. En: Carrera Pujal J. *Historia política de Cataluña en el siglo XIX Tomo V La revolución de 1868, la República de 1873 y la Tercera Guerra Carlista.* Barcelona: Casa Editorial Bosch; 1958. p. 5–46.
 135. Barrio Gozalo M. Reforma y supresión de los regulares en España al final del Antiguo Régimen (1759-1836). *Investig Históricas.* 2000;20:89–118.
 136. Sánchez i Carcelén A. Absolutisme i Liberalisme a Lleida 1814-1828. [Tesis]. 2007. p. 273.
 137. Martínez Díez G. Supresión de los conventos en la provincia de Burgos (1820-1836). Burgos: BIFG; 1996. p. 461–89.
 138. Artola M. El régimen de 1837. En: Artola M. *La Burguesía revolucionaria (1808-1874).* Madrid: Editorial Ariel; 1990. p. 129–82.
 139. Rodríguez Ocaña E, Martínez Navarro F. La sanidad liberal en el siglo XIX. En: Rodríguez Ocaña E, Martínez Navarro F. *Salud pública en España de la Edad Media al siglo XXI.* Escuela Andaluza de Salud Pública. p. 31–47.
 140. Camps i Clemente M, Camps i Surroca M. El Col·legi de Metges. En: Camps i Clemente M, Camps i Surroca M. *Orígens i evolució del Col·legi de Metges de Lleida.* Lleida: Col·legi Oficial de Metges de Lleida; 2003. p. 33–127.
 141. Sàez F, Loncà A, Villagrasa Ibarz J, et al. L'Urbanisme: La ciutat de Lleida: Un llarg camí cap a la modernització. En: Sàez F, Loncà A, Villagrasa Ibarz J, et al. *La Lleida del s XX.* Lleida: Editors de la Clamor; 2001. p. 39–56.
 142. Surroca MC i, Clemente MC i. Aspectes sanitaris i culturals de Lleida durant la segona meitat del regnat d'Isabel II [Internet]. Gimbernat: revista catalana d'història de la medicina i de la ciència. 2003 [cited 2014 Jan 23].p. 77–98. Available from: <http://www.raco.cat/index.php/Gimbernat/article/view/44854/45743>
 143. Lladonosa Vall-llebrera M, Casals Bergés Q, Pons Altés JM. Les reformes urbanes. La construcció del ferrocarril i l'explosió cultural. En: Lladonosa Vall-llebrera M, Casals Bergés Q, Pons Altés JM. *La construcció de la modernitat a Lleida: Manuel Fuster i Arnaldo i el seu temps (1808-1864).* Lleida: Segre; 2009. p. 86–101.

144. Molina Taboada C. Legislación, funciones y documentos de la Administración Local. Apuntes metodológicos para una tesis. Boletín la ANABAD. 1988;38 (1):201–14.
145. Muñoz Muñoz MD. Recopilación legislativa sobre las Diputaciones Provinciales. Boletín Inst Estud Giennenses; 2013;207:59–94.
146. Dirección General de Beneficencia. Datos estadísticos de Beneficencia y Sanidad correspondientes al año de 1859. Madrid: Instituto Nacional; 1860.
147. Gallego Caminero G. El proceso de profesionalización sanitaria y la transición demográfica en Mallorca (1848-1932). [Tesis]. 2009. p. 46.
148. Iglesias Fort J. El movimiento demográfico de Cataluña durante los últimos cien años. En: Iglesias Fort J. Memorias de la Real Academia de Ciencias y Artes de Barcelona El movimiento demográfico en Cataluña durante los últimos cien años. Barcelona: Banco Urquijo. Servicio de Estudios de Barcelona; 1961. p. 6.
149. Cierva R, (Col) Molina AL, Chacón F. Historia General de España. La España de Cervantes y Velazquez. Madrid: Planeta; 1981.
150. Iglesias Fort J. Apéndice. Tablas (Habitantes de hecho). En: Iglesias Fort J. Memorias de la Real Academia de Ciencias y Artes de Barcelona El movimiento demográfico en Cataluña durante los últimos cien años. Barcelona: Banco Urquijo. Servicio de Estudios de Barcelona; 1961. p. 47.
151. Ramiro Fariñas D. Mortality in Hospitals and Mortality in the City in Nineteenth- and Twentieth Century Spain: The Effect on the Measurement of Urban Mortality Rates of the Mortality of Outsiders in Urban Health Institutions. In: Henderson J (ed), Horden P (ed), Pastore A (ed). The Impact of Hospitals 300-2000. Bern: Lang P; 2007. p. 395–416.
152. Muñoz Prados F. Geografía de la mortalidad española del siglo XIX: una exploración de sus factores determinantes. Bol la AGE. 2005;40:269–310.
153. Dopico F. Desarrollo económico y social y mortalidad infantil. Diferencias regionales (1860-1950) [Internet]. Dynamis: Acta Hispanica ad Medicinæ Scientiarumque Historiam Illustrandam. 2008 [cited 2014 Jan 22]. p. 381–95. Available from: <http://www.raco.cat/index.php/Dynamis/article/view/121795>
154. González Iglesias ME. Religiosas de vida activa, mujeres al cuidado de enfermos en las postrimerías del siglo XIX e inicios del siglo XX. Temperamentvm. 2013;18.
155. Port CR. El concordato de 1851. Comentado y seguido de un resumen de las disposiciones adoptadas por el Gobierno de S.M. sobre materias eclesiásticas, desde la celebración de aquel convenio hasta enero de 1853. Madrid: Imprenta y Fundación de Don Ignacio Aguado; 1853. p. 21–2.

156. Gallego JA, Pazos AM. Los eclesiásticos. En: Gallego JA, Pazos AM. La Iglesia en la España Contemporánea I 1800-1936. Madrid: Ediciones Encuentro; 1999. p. 105–64.
157. Lladonosa Pujol J. La Revolució de Setembre de 1868. En: Lladonosa Pujol J. Història de la Ciutat de Lleida. Barcelona: Curial Edicions Catalanes; 1980. p. 347–53.
158. Gallego Caminero G. El proceso de profesionalización sanitaria y la transición demográfica en Mallorca (1848-1932). [Tesis]. 2009. p. 19.
159. Carrera Pujal J. Es proclamada la República. En: Carrera Pujal J. Historia política de Cataluña en el siglo XIX Tomo V La revolución de 1868, la República de 1873 y la Tercera Guerra Carlista. Barcelona: Casa Editorial Bosch; 1958. p. 223–41.
160. Artola M. La I República (II-1873 a XII- 1874). En: Artola M. La Burguesía revolucionaria (1808-1874). Madrid: Alianza Editores; 1990. p. 363–8.
161. Carrera Pujal J. La cuestión religiosa. En: Carrera Pujal J. Historia política de Cataluña en el siglo XIX Tomo V La revolución de 1868, la República de 1873 y la Tercera Guerra Carlista. Barcelona: Casa Editorial Bosch; 1958. p. 495–528.
162. Lladonosa Pujol J. El Regnat d'Amadeu de Savoia. En: Lladonosa Pujol J. Història de la Ciutat de Lleida. Barcelona: Catalanes CE; 1980. p. 353–6.
163. Lladonosa i Vall-llebrera M, Fontanella L. Lleida i Amadeu I de Savoia. En: Lladonosa i Vall-llebrera M, Fontanella L. Lleida 1871: La visita del rei Amadeu I de Savoia Fotografies de Moliné i Albareda. Lleida: Edicions de la Universitat de Lleida. Fundació 700 Aniversari de la Universitat de Lleida; 2000. p. 13–23.
164. Hernández Conesa J, Miralles Sangro MT, Cayuela Fuentes PS, Segura López G, Giménez Andreu MR. La formación de las enfermeras de la Cruz Roja Española en el reinado de Alfonso XIII. Parainfo Digit [Internet]. 2014;AÑO VIII(N.20). Available from: <http://www.index-f.com/para/n20/060.php>
165. Merino Estrada V. El marco jurídico-legal de la Administración Local (1876-1931). En: Carasa Soto P (coord), Merino Estrada V. Ayuntamiento, Estado y Sociedad Los poderes municipales en la España Contemporánea. Valladolid: Ayuntamiento de Valladolid; 2000. p. 19–27.
166. Llorens J. La Mancomunitat de Catalunya (1914-1925). Barcelona: Barcanova; 1994. p. 4.
167. Llorens J. La Mancomunitat de Catalunya (1914-1925). Barcelona: Barcanova; 1994. p. 30–1.
168. Llorens J. La Mancomunitat de Catalunya (1914-1925). Barcelona:

- Barcanova; 1994. 27 p.
169. De Camps Arboix J. Primera Etapa: Prat de la Riba. En: De Camps Arboix J. La Mancomunitat de Catalunya. Barcelona: Bruguera; 1968. p. 46–7.
 170. Lladonosa Pujol J. Lleida durant el darrer quart del segle XIX. El governador Montcada. In: Lladonosa Pujol J. Història de la Ciutat de Lleida. Barcelona: Curial Editors Catalanes; 1980.
 171. Artola M. La Constitución de 1931. En: Artola M. La Burguesía revolucionaria (1808-1874). Madrid: Ariel Editores; 1990.
 172. Lladonosa Pujol J. Projecció urbanística i econòmica del municipi (1900-1936). En: Lladonosa Pujol J. Història de la Ciutat de Lleida. Barcelona: Curial Edicions Catalanes; 1980. p. 398–401.
 173. Monzón Josa J. De Com Lleida creix, progressa i prospera 1920-1930. Lleida: Impremta Suriaca; 1933. p. 194.
 174. Arbelo A. Mortalidad Infantil. En: Arbelo A. La mortalidad de la infancia en España 1901-1950. Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Instituto “Balmes” de Sociología, Dirección General de Sanidad; 1962. p. 261–342.
 175. Nadal J. El ciclo demográfico moderno. La aceleración del siglo XX. In: Nadal J. La población española (siglos XVI a XX). Barcelona: Ariel; 1984. p. 210–7.
 176. Martínez Sabater A. Las nodrizas y su importancia en los cuidados. Cult Cuid 3er Cuatrimestre 2014 Año XVIII N^o 40. :9–17.
 177. Rodríguez Ocaña E, Martínez Navarro F. El nacimiento y consolidación de la salud pública en España. En: Rodríguez Ocaña E, Martínez Navarro F. Salud pública en España De la Edad Media al siglo XXI. Escuela Andaluza de Salud Pública; 2001. p. 49–84.
 178. Goerlich Gisbert FJ, Pinilla Pallejà R. Esperanza de vida en España a lo largo del siglo XX. Las tablas de mortalidad del Instituto Nacional de Estadística. Fund BBVA. 2006;7–32.
 179. Gallego Caminero G. El proceso de profesionalización sanitaria y la transición demográfica en Mallorca (1848-1932). [Tesis]. 2009. p. 43.
 180. Barrull Pelegrí J. La Gota de Llet. En: Barrull Pelegrí J. Ciutadania, espais urbans i memòria a la Lleida del segle XX. Lleida: Ateneu Popular de Ponent, Memorial democràtic. Generalitat de Catalunya. Departament de Governació i Relacions Institucionals Universitat de Lleida d’Història; 2012. p. 65–6.
 181. Balcells A, Pujol E, Sabater J. Beneficència i sanitat. En: Balcells A, Pujol E, Sabater J. La Mancomunitat de Catalunya i l’autonomia. Barcelona: Institut d’Estudis Catalans, Edicions Proa; 1996. p. 369–84.
 182. Sabaté i Casellas F. Política sanitària i social de la Mancomunitat de Catalunya (1914-1924). [Tesis] [Internet]. 1993. p. 213–7. Available from: <http://hdl.handle.net/10803/32207>

183. Sabaté i Casellas F. Política sanitària i social de la Mancomunitat de Catalunya (1914-1924). [Tesis] [Internet]. 1993. p. 20. Available from: <http://hdl.handle.net/10803/32207>
184. Sabaté i Casellas F. Política sanitària i social de la Mancomunitat de Catalunya (1914-1924). [Tesis] [Internet]. 1993. p. 59. Available from: <http://hdl.handle.net/2445/43001>
185. Sabaté i Casellas F. Política sanitària i social de la Mancomunitat de Catalunya (1914-1924). [Tesis] [Internet]. 1993. p. 217–8. Available from: <http://hdl.handle.net/10803/32207>
186. Sabaté i Casellas F. Política sanitària i social de la Mancomunitat de Catalunya (1914-1924) [Internet]. [Tesis]. Universitat de Barcelona; 1993. Available from: <http://hdl.handle.net/10803/32207>
187. De Camps Arboix J. L'obra realitzada. En: De Camps Arboix J. La Mancomunitat de Catalunya. Barcelona: Bruguera; 1968. p. 94–7.
188. Dominguez Alcón C. Els ordes religiosos. En: Dominguez Alcón C. La Infermeria a Catalunya. Barcelona: Ediciones Rol; 1981. p. 53–70.
189. Siles González J. Reformismo, sistema educativo y enfermería. En: Siles González J. Historia de la Enfermería. Alicante: Aguaclara; 2008. p. 234–54.
190. Dominguez Alcón C. Institucionalització de la professió. En: Dominguez Alcón C. La Infermeria a Catalunya. Barcelona: Ediciones Rol; 1981. p. 89–101.
191. Domínguez Alcón C. Estudiantes y aprendizaje. En: Domínguez Alcón C. Los cuidados y la profesión enfermera en España. Barcelona: Pirámide; 1986. p. 112–48.
192. Torres Penella C, Valls Molins R. Infermeres a la II República. Antecedents. En: Ramió A, et al. Infermeres catalanes a la Guerra Civil espanyola. Barcelona: Publicacions i Edicions. Universitat de Barcelona 2008. p. 17–8.
193. Ramió Jofre A, Torres Penella C. Infermeres: Cuidar en temps de Guerra. En: Ramió Jofre A, Torres Penella C. Llums enmig la barbàrie Memòries sobre el salvament de vides durant la Guerra Civil a Catalunya. Barcelona: Memorial Democràtic; 2013. p. 160–79.
194. De Camps Arboix J. L'obra 1. de Camps Arboix J. L'obra realitzada. En: De Camps Arboix J. La Mancomunitat de Catalunya. Barcelona: Bruguera; 1968. p. 89.
195. De Camps Arboix J. La Mancomunidad de Catalunya. Barcelona: Bruguera; 1968. p. 46–7.
196. Valls Molins R. Primeras escuelas de enfermeras oficiales en Catalunya. *Temperamentvm*. 2007;6.
197. Torres Penella C, Valls Molins R. Infermeres a la II República. Pràctica

- i educació de la Infermeria. En: Ramió Jofre A, et al. *Infermeres catalanes a la Guerra Civil espanyola*. Barcelona: EU Barcelona; 2008. p. 22–6.
198. Clemente JC. Los principios de la enfermería y su desarrollo en España. Las dos escuelas profesionales pioneras. En: Clemente JC. *Historia de una iniciativa humanitaria de la Cruz Roja Española (1918-1997)*. Madrid: Española CR, Fundamentos E; 1999. p. 77–93.
 199. Torres Penella C, Valls Molins R. *Infermeres a la II República. La Dona, la salut i l'educació a la II República*. En: Ramió Jofre A, et al. *Infermeres catalanes a la Guerra Civil espanyola*. Barcelona: EU Barcelona; 2008. p. 19–22.
 200. Huertas R. Política Sanitaria: de la dictadura de Primo de Rivera a la II^a República. *Rev Esp Salud Pública*. 2000;74:35–43.
 201. Surroca MC i, Clemente MC i. Els metges lleidatans durant la Segona República [Internet]. Gimbernat: revista catalana d'història de la medicina i de la ciència. 2009 [cited 2014 Jan 23]. p. 49–65. Available from: <http://www.raco.cat/index.php/Gimbernat/article/view/123316>
 202. Bernabeu Mestre J, Carrillo García C, Galiana Sánchez ME, García Paramio P, Trescastro López EM. Género y profesión en la evolución histórica de la Enfermería Comunitaria en España. *Enfermería Clínica*. 2013;23(6):284–9.
 203. Germán Bes C. *Historia de la Enfermería Comunitaria I. De enfermeras visitadoras a instructoras sanitarias*. Temperamentvm. 2008;8: Disponible en <[http://www.index – f.com/temperamentu](http://www.index-f.com/temperamentu).
 204. Rodríguez Ocaña E. *Salud pública en España: ciencia, profesión y política, siglos XVIII-XX*. Granada: Universidad de Granada; 2005. p. 258.
 205. Lladonosa Pujol J. La societat lleidatana dins el goticisme. En: Lladonosa Pujol J. *Història de la Ciutat de Lleida*. Barcelona: Curial; 1980. p. 137–69.
 206. Camps Clemente M, Camps Surroca M. Esbós històric: Fam, guerra i pesta. En: Camps Clemente M, Camps Surroca M. *La pesta del segle XV a Catalunya*. Lleida: Edicions de la Universitat de Lleida, Ajuntament d'Alcarràs.; 1998. p. 45–9.
 207. Camps Clemente M, Camps Surroca M. Els cicles pestífers. En: Camps Clemente M, Camps Surroca M. *La pesta del segle XV a Catalunya*. Lleida: Edicions de la Universitat de Lleida, Ajuntament d'Alcarràs.; 1998. p. 205.
 208. Camps Clemente M, Camps Surroca M. Els cicles pestífers. En: Camps Clemente M, Camps Surroca M. *La pesta del segle XV a Catalunya*. Lleida: Edicions de la Universitat de Lleida, Ajuntament d'Alcarràs.; 1998. p. 209–12.
 209. Moll I. De la Beneficencia a los servicios públicos: nuevos ámbitos de actuación de las instituciones de poder local a finales del siglo XIX y

- principios del XX. In: Carasa Soto P (coord), et al. Ayuntamiento, Estado y Sociedad Los poderes municipales en la España Contemporánea. Salamanca: Simancas, Ayuntamiento de Salamanca; 2000. p. 219–32.
210. Ramos Martínez J. La presencia de la enfermedad. En: Ramos Martínez J. La Salud Pública y el Hospital General de la Ciudad de Pamplona en el Antiguo Régimen (1700-1815). Pamplona: Gobierno de Navarra, Departamento de Educación y Cultura, Dirección General de Cultura-Institución Príncipe de Viana; 1989. p. 89–150.
 211. Nadal J. El ciclo demográfico moderno. El despegue del siglo XVIII. In: Nadal J. La población española (siglos XVI a XX). Barcelona: Ariel; 1984. p. 115.
 212. Peset M, Peset JL. Un nuevo huésped: la Fiebre Amarilla. En: Peset M, Peset JL. Muerte en España (política y sociedad entre la peste y el colera). Madrid: Seminarios y Ediciones SA; 1972. p. 101–16.
 213. Ocaña ER. La dependencia social de un comportamiento científico: los médicos españoles y el cólera de 1833-35 [Internet]. *Dynamis: Acta Hispanica ad Medicinæ Scientiarumque Historiam Illustrandam*. 2008 [cited 2014 Jan 22]. p. 101–30. Available from: <http://www.raco.cat/index.php/Dynamis/article/view/106163>
 214. Pifarré San Agustín F. Aspectes sanitaris de l'arxiu parroquial de Sant Joan de Lleida, segles XVIII i XIX [Internet]. Universitat de Lleida; 2007 [cited 2015 Jan 2]. Available from: <http://www.tdx.cat/handle/10803/8263>
 215. Lladonosa Pujol J. Política municipal progressista. En: Lladonosa Pujol J. *Història de la Ciutat de Lleida*. Barcelona: Curial Edicions Catalanes; 1980. p. 317–22.
 216. Guillén Rodríguez AM. Políticas de reforma sanitaria en España: de la restauración a la democracia. Madrid: Investigaciones IJM de E e, Centro de Estudios Avanzados en Ciencias Sociales; 1996.
 217. Peset M, Peset JL. Epílogo sobre el cólera morbo. En: Peset M, Peset JL. Muerte en España (política y sociedad entre la peste y el colera). Madrid: Seminarios y Ediciones SA; 1972. p. 213–31.
 218. Ferreiro Ardións M, Días de Otazu Viteri K. Aproximación al aporte nutricional de la dieta ordinaria urbana en Vitoria (Álava) en el tránsito del siglo XVIII al XIX a partir de las dietas hospitalarias. *Cult Cuid 3er Cuatrimestre 2013 Año XVII*. 2013;37:61–71.
 219. Nadal J. El ciclo demográfico moderno. El despegue del siglo XVIII. En: Nadal J. La población española (siglos XVI a XX). Barcelona: Ariel; 1984. p. 144–54.
 220. Madoz P. Diccionario geográfico-estadístico-histórico de España y sus posesiones de ultramar. Vol 10. Madrid: Est. literario-tipografico de P.

- Madoz y L. Sagasti, 1846-1850; 1847.
221. Lladonosa Pujol J. Tres grans calamitats: el còlera de 1885, la fil·loxera i l'esllavissada de Puigcerçós. En: Lladonosa Pujol J. Història de la Ciutat de Lleida. Barcelona: Curial Edicions Catalanes; 1980. p. 367–9.
 222. Lladonosa Pujol J. Capítol IV. El Carrer Major (la seva importància històrica). En: Lladonosa Pujol J. Els carrers i places de Lleida a través de la història. Lleida: Universitat de Lleida, La Paeria Ajuntament de Lleida; 2007. p. 197–255.
 223. Pleyan de Porta J. Tercera parte. Estudio de monumentos y costumbres, y visita á cuantos objetos arqueológicos, artísticos ó curiosos encierra la población. Calle del Cármen. In: Imprenta de José Sol Torres, editor. Guia Cicerone de la Ciudad de Lérida. Lerida; 1877. p. 34–6.
 224. Gómez Redondo R. Las etapas del descenso de la mortalidad infantil en España: La etapa de iniciación. En: Gómez Redondo R. La mortalidad infantil española en el siglo XX. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas; 1992. p. 63–85.
 225. Huertas R, Campos R (Coord). Medicina social y clase obrera en España (siglos XIX y XX). Madrid: Fundación.; 1992.
 226. Gallo MIP. La profilaxis de las enfermedades infecciosas tras la pandemia gripal de 1918-19: los seguros sociales [Internet]. Dynamis: Acta Hispanica ad Medicinae Scientiarumque Historiam Illustrandam. 2008 [cited 2014 Jan 23]. p. 279–93. Available from: <http://www.raco.cat/index.php/Dynamis/article/view/105945>
 227. Gómez Redondo R. La transición de la mortalidad infantil en España, 1901-1980. En: Gómez Redondo R. La mortalidad infantil española en el siglo XX. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas; 1992. p. 31–62.
 228. Carasa Soto P. La función asistencial del conjunto hospitalario. En: Carasa Soto P (coord), et al. El sistema hospitalario español en el siglo XIX. Valladolid: Universidad de Valladolid, Caja de Ahorros y Monte de Piedad de Salamanca; 1986. p. 151–209.
 229. Riera Vayreda F. Els hàbits alimentaris de la Reial Casa d'Expòsits. En: Riera Vayreda F. Separata de: La Mediterrània, àrea de convergència de sistemes alimentaris: segles V-XVIII / XIV Jornades d'Estudis Històrics Locals. Palma: Institut d'Estudis Baleàrics; 1995. p. 579–84.
 230. Closa Salinas F. Reforma del poder i la influència de l'Església (primera meitat del segle XIX). En: Closa Salinas F. Església i mobilització social: Pedro Cirilo Uriz i Labayru (1850-1862). Lleida: Universitat de Lleida; 2003. p. 13–30.
 231. Feria Lorenzo DJ. Delimitación del estudio: objetivos, aportaciones historiográficas y fuentes. En: Feria Lorenzo DJ. La sanidad en el liberalismo isabelino La promulgación de la ley de sanidad de 1855: debate parlamentario y análisis prosopográfico. Huelva:Universidad de Huelva, Arias Montano 104; 2012. p. 29–37.

232. Fernández Mérida MC. La asistencia domiciliaria y la legislación del siglo XIX. *Híades Rev Hist la enfermería*. 1999;5-6:145-54.
233. Conejo Da Pena A. L'Hospital de Santa Maria. Seu de l'Institut d'Estudis Ilerdencs. Lleida; 2002. p. 283.
234. Adserà Martorell J. Pròleg. En: Adserà Martorell J. La casa de Convalescència de l'Hospital de Sant Pau i Santa Tecla (1815) i el Teatre Principal de Tarragona (1636). Tarragona: Associació d'Amics de L'Hospital de Sant Pau i Santa Tecla; 1994. p. 3-5.
235. Carasa Soto P. La estructura del sistema asistencial español y su evolución. En: Carasa Soto P (coord), et al. El sistema hospitalario español en el siglo XIX. Valladolid:Universidad de Valladolid, Caja de Ahorros y Monte de Piedad de Salamanca; 1986. p. 43-68.
236. Gil Tor R. La beneficencia, un concepte nou. En: Gil Tor R. L'assistència sanitària Quaderns de la Revista de Girona. Girona: Diputació de Girona, Caixa Girona; 2004. p. 26-7.
237. Carasa Soto P, Enciso Recio LM. Prologo. En: Carasa Soto P (coord), et al. El sistema hospitalario español en el siglo XIX. Valladolid:Universidad de Valladolid, Caja de Ahorros y Monte de Piedad de Salamanca; 1986. p. 11-27.
238. Gallego Caminero G. El proceso de profesionalización sanitaria y la transición demográfica en Mallorca (1848-1932). [Tesis]. 2009. p. 64-73.
239. Lladonosa i Vall-Ilebrera M, Casals Bergés Q, Pons Altés JM. La crisi d'un món i el camí a la modernitat. En: Lladonosa i Vall-Ilebrera M, Casals Bergés Q, Pons Altés JM. La construcció de la modernitat a Lleida: Manuel Fuster i Arnaldo i el seu temps (1808-1864). Lleida: Segre; 2009. p. 14-25.
240. Feria Lorenzo DJ. Conclusiones. En: Feria Lorenzo DJ. La sanidad en el liberalismo isabelino La promulgación de la ley de sanidad de 1855: debate parlamentario y análisis prosopográfico. Huelva: Universidad de Huelva, Aria Montano 104; 2012. p. 163-73.
241. Morales Villena A. Género, mujeres, trabajo social y sección femenina. Historia de una profesión feminizada y con vocación feminista. [Tesis]. 2010. p. 96-101.
242. Gil Tor RM. Dels Germans a les Filles de la Caritat. En: Gil Tor R. L'assistència sanitària Quaderns de la Revista de Girona. Girona: Diputació de Girona, Caixa Girona; 2004. p. 30-1.
243. Castro Molina FJ, Castro González M, Megias Lizancos F, Martín Casañas F V, Causapie Castro A. Arquitectura hospitalaria y cuidados durante los siglos XV al XIX. *Cult Cuid* 1er Cuatrimestre 2012 Año XVI N° 32. 2012;32:38-46.
244. Carasa Soto P. Evolución administrativa del conjunto hospitalario. En:

- Carasa Soto P (coord), et al. El sistema hospitalario español en el siglo XIX. Valladolid:Universidad de Valladolid, Caja de Ahorros y Monte de Piedad de Salamanca; 1986. p. 109–20.
245. Farrerons Noguera L. La Ley de Sanidad de 1855. En: Farrerons Noguera L. Historia del sistema sanitario español (Debates parlamentarios, 1812-1989) Diaz de Santos; p. 61–92.
246. Domínguez Alcón C. Cuidados versus profesión. En: Domínguez Alcón C. Los cuidados y la profesión enfermera en España. Barcelona: Editorial Pirámide; 1986. p. 96–110.
247. Domínguez Alcón C. La profesión de Enfermería. En: Domínguez Alcón C. Sociología y Enfermería. Madrid: Ediciones Pirámide SA; 1983. p. 90–118.
248. González Canalejo C. Las primeras matronas, enfermeras y practicantes contemporáneas. En: González Canalejo C. Las cuidadoras Historia de las practicantes, matronas y enfermeras (1857-1936). Almería: Instituto de Estudios Almerienses; 2005. p. 23–36.
249. García Lecue M, Gómez Otí M, González del Corral N. Análisis de la evolución de la enfermería española, momentos significativos, de oficio a profesión. En: García Lecue M, Gómez Otí M, González del Corral N. Un siglo cuidando a la sociedad Centenario del reconocimiento oficial de la enfermería en España. Santander: Colegio Oficial de Enfermería de Cantabria; 2015. p. 243–7.
250. Pedraz Marcos A. La edad dorada de la enfermería moderna. Lección de recepción leída en el acto académico del nombramiento de profesora honoraria Pro Vita de D^a. María Victoria Antón Nardiz. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid; 2010. p. 3–30.
251. Blasco Ordóñez C. La incorporación de practicantes y matronas al sistema sanitario español (1901-1950). Index enfermería [Index Enferm] (edición Digit. 1993;4-5:7–10.
252. González Canalejo C. Cuidados y bienestar: el trabajo sanitario femenino en respuesta a la “cuestión social” (1857-1936). DYNAMIS Acta Hisp Med Sci Hist Illus. 2007;27:211–35.
253. Álvarez Ricart M del C. Otras profesiones y ocupaciones sanitarias. En: Álvarez Ricart M del C. La mujer como profesional de la medicina en la España del siglo XIX. Barcelona: Anthropos; 1988. p. 171–206.
254. Gestió de Serveis Sanitaris, Hospital de Santa Maria. La Història de la Infermeria a Lleida. Lleida; 2001.
255. González García A. Los manuales de formación de la Cruz Roja durante la epidemia de gripe de 1918-1919. Cult Cuid 2^o Cuatrimestre 2013 Año XVII. 2013;36:19–28.
256. Gallego Caminero G. El proceso de profesionalización sanitaria y la transición demográfica en Mallorca (1848-1932). [Tesis]. 2009. p. 51–62.
257. Calvo Calvo MÁ. La reacción de los practicantes en Medicina y Cirugía

- frente a la creación del título de Enfermera en 1915. *Dynamis Acta Hispanica ad Med Sci Hist Illus.* 2014;34 (2):425–46.
258. García Martínez MJ. Ficha nº 11. Manual para el uso de Practicantes. *Híades Rev Hist la enfermería.* 2000;7:109–20.
259. Marchador Pinillos B. Influencia de la prensa escrita en la imagen de la profesión enfermera. *Bibl Las Casas - Fund Index* [Internet]. 2005;1. Available from: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0011.php>
260. Camaño Puig R. Proceso de profesionalización: Evolución de la Denominación de Enfermería. *Híades Rev Hist la enfermería.* 2008;II(Núm.10):904–20.
261. Bernabeu Mestre J, Gascón Pérez E. La institucionalización de la enfermería en la España contemporánea: un proceso tardío y accidentado (1888-1915). En: Bernabeu Mestre J, Gascón Pérez E. *Historia de la Enfermería de Salud Pública en España (1860-1977)*. Alicante: Universidad de Alicante; 1999. p. 21–35.
262. Santo Tomás Pérez M. Antecedentes de la enfermería que contribuirán al reconocimiento legal de la profesión. En: Santo Tomás Pérez M. *Un siglo cuidando a la sociedad Centenario del reconocimiento oficial de la enfermería en España*. Santander: Colegio Oficial de Enfermería de Cantabria; 2015. p. 45–56.
263. González Canalejo C. La ley Moyano y la exclusión de las practicantes. In: González Canalejo C. *Las cuidadoras Historia de las practicantes, matronas y enfermeras (1857-1936)*. Almería: Instituto de Estudios Almerienses; 2005. p. 41–4.
264. González Canalejo C. Las “Nuevas Enfermeras.” In: González Canalejo C. *Las cuidadoras Historia de las practicantes, matronas y enfermeras (1857-1936)*. Almería: Instituto de Estudios Almerienses; 2005. p. 48–52.
265. Sabaté i Casellas F. Política sanitària i social de la Mancomunitat de Catalunya (1914-1924). [Tesis] [Internet]. 1993. p. 426. Available from: <http://hdl.handle.net/10803/32207>
266. Josep 1957- Bernabeu Mestre, Pérez EG. El papel de la enfermería en el desarrollo de la salud pública española (1923-1935): la visitadora sanitaria [Internet]. *Dynamis: Acta Hispanica ad Medicinae Scientiarumque Historiam Illustrandam.* 2008 [cited 2014 Jan 11]. p. 151–76. Available from: <http://www.raco.cat/index.php/Dynamis/article/view/108730>
267. Mompart García MP. 100 años de enfermería en España. En: Santo Tomás Pérez M. *Un siglo cuidando a la sociedad Centenario del reconocimiento oficial de la enfermería en España*. Santander: Colegio Oficial de Enfermería de Cantabria; 2015. p. 77–87.

268. González Iglesias ME. El título de enfermera en España a través del análisis documental: el caso de las Siervas de María, Ministras de los Enfermos. *Temperamentvm*. 2010;12.
269. Bernabeu Mestre J, Gascón Pérez E. Enfermería y salud pública. El proceso de institucionalización de la visitadora sanitaria. En: Bernabeu Mestre J, Gascón Pérez E. *Historia de la enfermería de Salud Pública en España (1860-1977)*. Murcia: Espagrafic; 1999. p. 47–51.
270. Bernabeu Mestre J, Gascón Pérez E. Enfermeri y Salud Pública. El proceso de institucionalización de la visitadora sanitaria. En: Bernabeu Mestre J, Gascón Pérez E. *Historia de la Enfermeria de Salud Pública en España (1860-1977)*. Alicante:Universidad de Alicante; 1999. p. 37–73.
271. Nicolau A (director del M d'Historia de la C, Agut J (secretari de la MI lustr. A de l'Hospital de la SC i SP. L'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de la Ciutat de Barcelona. 600 anys. Barcelona: Lunwerg Editores; 2001. p. 18.
272. Teresa Morales C, García Berrocal FJ. Hôtel-Dieu de Paris; reformas materiales, estructurales y funcionales entre los siglos XII y XVIII. *Cult Cuid* 2º Cuatrimestre 2013 Año XVII Nº 36. 2013;29–43.
273. Hernández Martín F. Los hospitales medievales y la enseñanza medieval de la medicina. En: Hernández Martín F (Coord.), et al. *Historia de la Enfermeria en España (desde la Antigüedad hasta nuestros día)*. Madrid: Síntesis; 1996. p. 95–111.
274. Rubio Vela A. Una fundación burguesa en la Valencia medieval: El Hospital de En Clapers (1311). *DYNAMIS Acta Hisp Med Sci Hist Illus*. 1981;1:17–49.
275. Alvaro Barra MP, Morlans Loriente M, De la Peña Tejeiro E, Gómez Galán R, Garrido Gonzalez J. La estructura hospitalaria, los cuidados y cuidadores en los hospitales extremeños en la Baja Edad Media. *Cult Cuid*. 2001;9:22–6.
276. Teresa Morales C, García Berrocal FJ. Hôtel-Dieu de Paris: orígenes y aparición de las primeras enfermeras religiosas de la historia. *Cult Cuid* 1er Cuatrimestre 2013 Año XVII Nº 35. 2013;42–54.
277. Tarragó Valentines JF. Notas sobre la medicina y hospitales en Lérida durante la Edad Media. *Anales*. Lérida: Ilustre Colegio Oficial de Médicos de la provincia de Lérida; 1976;161–76.
278. Conejo da Pena A. L'Hospital a l'edat mitjana. En: Conejo da Pena A. *L'Antic Hospital de Santa María*. Lleida: Institut d'Estudis Ilerdencs; 2002. p. 23–8.
279. Eserverri Chaverri C. El cuidado a lo largo de la historia. *Temperamentum* [Internet]. 2009;10. Available from: www.index-f.com/temperamentum/tn10/t7020.php
280. Barceló Prats J. Capítol I. El procés d'institucionalització de l'hospital medieval a Catalunya. In: Universitat Rovira i Virgili, editor. *Poder*

- local, govern i assistència pública: el cas de Tarragona [Tesis] Departament d'Antropologia, Filosofia i Treball Social Medical Anthropology Reserch Center. Tarragona; 2014. p. 1–56.
281. Carasa Soto P. Origen y diversificación institucional del sistema hospitalario español. En: Carasa Soto P (Coord), et al. El sistema hospitalario español en el siglo XIX. Valladolid: Universidad de Valladolid, Caja de Ahorros y Monte de Piedad de Salamanca; 1986. p. 37–41.
282. Henderson J, Horden P, Pastore A. Introduction. The World of the Hospital: Comparisons and Continuities. En: Henderson J, Horden P, Pastore A. The Impact of Hospitals 300-2000. Bern: Peter Lang; 2007. p. 15–56.
283. Fernández Doctor A. El hospital real y general de Ntra. Sra. de Gracia de Zaragoza en el siglo XVIII. Zaragoza) I "Fernando el CD de, editor. Zaragoza; 2000. 112-123 p.
284. López Ibor N, Gracia Marco MI, Fernández Mur AC, Bara Machín G, González de la Cuesta D, Barrado Narvió MJ. La enfermería en España desde el reinado de Carlos I a Felipe IV. *Temperamentvm*. 2013;18.
285. Vinyoles Vidal T. El rastre dels més desvalguts entre els papers de l'Hospital de Barcelona. *SUMMA*. 2013;2:77–101.
286. Piccini G. Documents for a History of the Hospital of Santa Maria Della Scala in Siena. *SUMMA*. 2013;2:139–66.
287. Conejo da Pena A. Mites i resistències entorn de la invenció de "l'Hospital Medieval." En: Conejo da Pena A. "Domus seu hospitale": espais d'assistència i de salut a l'edat mitjana. Barcelona: Universitat de Barcelona; 2013. p. 13–23.
288. López-Guadalupe Muñoz ML. Sanidad doméstica, solidaridad corporativa: las cofradías ante la enfermedad en la España Moderna. En: Abreu L (ed), et al. Asistencia y Caridad como Estrategias de Intervención Social: Iglesia, Estado y Comunidad (s XV-XX). Bilbao: Universidad del País Vasco; 2007. p. 73–94.
289. Hernández Martín F. Historia de la enfermería en España (desde la antigüedad hasta nuestros días). Madrid: Síntesis; 1996.
290. Campos S. Las enfermerías de damas y criadas en la corte del siglo XVII. *DYNAMIS Acta Hisp Med Sci Hist Illus*. 2002;22:59–83.
291. Real Academia Española de la Lengua. Diccionario de la Lengua Española [Internet]. 22^a Edició. 2014. Available from: <http://lema.rae.es/drae/?val=enfermer%C3%ADa>
292. Delgado Marchante A. La alimentación en la Ruta Jacobea. *Híades Rev Hist la enfermería*. 1994;7:171–87.
293. Domínguez Alcón C. Gènesi de la professió. Orígens de la professió. In:

- Domínguez Alcón C. *La Enfermería a Catalunya*. Barcelona: Ediciones Rol SA; 1981. p. 15–52.
294. Henderson J. *The Renaissance Hospital. Healing the body and healing the soul*. London: Yale University Press. New Haven and London; 2006. p. 163.
295. Conejo da Pena A. Mirades a l'interior d'un Hospital. En: Conejo da Pena A. "Domus seu hospitale": espais d'assistència i de salut a l'edat mitjana. Barcelona: Publicacions i Edicions de la Universitat de Barcelona; 2013. p. 42–8.
296. Joan 1930-2012 Bassegoda i Nonell. Dos hospitales medievales [Internet]. Gimbernat: revista catalana d'història de la medicina i de la ciència. 2010 [cited 2014 Jan 23]. p. 11–26. Available from: <http://www.raco.cat/index.php/Gimbernat/article/view/186866>
297. Marí Brull G, Macià Montejano M del C. Les ordinacions de l'Hospital del Coll de Balaguer de l'any 1430. *Gimbernat Rev catalana d'història la Med i la ciència*. 1992;17:207–12.
298. Eserverri Chaverri C. *Historia de la enfermería española e Hispanoamericana*. Madrid: Universitas; 1995. p. 89.
299. Rivasplata Varillas PE. Cambios producidos en el trabajo institucional del cuidado masculino y femenino en tres hospitales del Antiguo Régimen Castellano al tránsito a la Comtemporaneidad. *Cult Cuid 2º Cuatrimestre 2015 Año XIX N° 42*. 2015;47–79.
300. Comelles JM (Josep M, Martín E, Olivé MA. El proceso de medicalización de los hospitales catalanes: el caso del Pío Hospital de Valls [Internet]. *Dynamis: Acta Hispanica ad Medicinæ Scientiarumque Historiam Illustrandam*. 2008 [cited 2014 Jan 23]. p. 201–34. Available from: <http://www.raco.cat/index.php/Dynamis/article/view/105941>
301. Ramos Martínez J. El Hospital General de Pamplona. La Administración. En: Ramos Martínez J. *La Salud Pública y el Hospital General de la Ciudad de Pamplona en el Antiguo Régimen (1700-1815)*. Pamplon: Gobierno de Navarra; 1989. p. 233–64.
302. Navarro AM. RAMOS MARTÍNEZ, Jesús. La salud pública y el Hospital General de la Ciudad de Pamplona en el Antiguo Régimen (1700 a 1815) [Internet]. *Dynamis: Acta Hispanica ad Medicinæ Scientiarumque Historiam Illustrandam*. 2008 [cited 2014 Jan 22]. p. 348–50. Available from: <http://www.raco.cat/index.php/Dynamis/article/view/121910>
303. Tejero Vidal LL, Torres Penella C. Las competencias de enfermería en el "Spital de la Ciutat de Leyda" del siglo XV. (1) Las competencias de enfermería en el "Spital de la Ciutat de Leyda" del siglo XV. *Temperamentvm* 2012, 16.
304. Martinell C. Primeres institucions benèfiques i llur classificació. In: Martinell C. *Els Hospitals Medievals Catalanas*. Tarragona: Grafiques Fores; 1935. p. 3–9.

305. Reventós i Conti J. Els hospitals medievals cristians i la seva evolució vers els hospitals moderns. En: Reventós i Conti J. Història dels Hospitals de Catalunya Vol I El hospitals i la societat catalana. Barcelona: Editorial Hares; 1996. p. 72–126.
306. Dominguez Alcón C. Enfermeros y enfermeras. En: Dominguez Alcón C. Los cuidados y la profesión enfermera en España. Barcelona: Editorial Pirámide; 1986. p. 52–80.
307. Domínguez Alcón C. Hospitales, asilos y cuidados. En: Dominguez Alcón C. Los cuidados y la profesión enfermera en España. Barcelona: Editorial Pirámide; 1986. p. 15–37.
308. Amezcua M. Cuidados y modernidad: la modelización de la práctica y el pensamiento enfermeros a través de los textos. *Temperamentvm*. 2013;17.
309. García Martínez MJ. Cuidados enfermeros en la España del siglo XVII. Hacia la búsqueda de una identidad profesional. *Gaz Antropol*. 2004;20.
310. Eseverri Chaverri C. Siglo XV. Final de la Edad Media. Renacimiento. En: Eseverri Chaverri C. Historia de la enfermería española e hispanoamericana. Madrid: Editorial Universitas SA; 1995. p. 45–69.
311. Ventosa Esquinaldo F. Barbero-sangrador-flebotomiano. *Híades Rev Hist la enfermería*. 2000;7:209–17.
312. Granjel LS. Ejercicio profesional. En: Granjel LS. La medicina española del siglo XVIII. Salamanca: Universidad de Salamanca; 1979. p. 79–100.
313. Callejas Chagoyen I, Miqueo C. Conocimiento quirúrgico enfermero en la revista *El practicante* (1885). *Temperamentvm* [Internet]. 2014;19. Available from: <http://www.index-f.com/temperamentum/tn19/t9542.php>
314. Urien Blázquez T. Siglo XIX. En: Urien Blázquez T. *Enfermería: Historia desde 1857*. Madrid: Editorial Vision Libros; 2011. p. 53–66.
315. Colegio Oficial de Enfermería de Madrid, editor. Anexo 1: Reglamento para el régimen de la sociedad de Ministrantes (17 de diciembre de 1862). El asociacionismo en la enfermería y su influencia en el desarrollo de la profesión 150 años de historia del Colegio de Enfermeras de Madrid (1862-2012). Madrid; 2013. p. 683–90.
316. Tomo IV. Libro VIII. “De las ciencias, artes y oficios” Título XII “De la cirugía, su estudio y ejercicio”. Ley XI. “Exámenes de reválida en Cirugía para los cirujanos, sangradores y parteras.” *Novísima Recopilación de las Leyes de España*. Madrid; 1805. p. 101.
317. Zubiri Vidal F. Ordinaciones del Hospital Real y General de Ntra. Sra. de Gracia de Zaragoza. Cuadernos de Aragon II. (Separata Facticia). Zaragoza: Instituto Fernando el Catolico (C.S.I.C); 1967. p. 93–122.
318. Eseverri Chaverri C. La Protoenfermería Española. En: Eseverri

- Chaverri C. Historia de la enfermería española e hispanoamericana. Madrid: Editorial Universitas SA; 1995. p. 21–36.
319. Eseverri Chaverri C. La enfermería española en el siglo de Oro. In: Eseverri Chaverri C. Historia de la enfermería española e hispanoamericana. Madrid: Editorial Universitas. S.A.; 1995. p. 83–129.
320. Ramos Martínez J. El Hospital General de Pamplona. El personal. In: Ramos Martínez J. La Salud Pública y el Hospital General de la Ciudad de Pamplona en el Antiguo Régimen (1700-1815). Pamplona: Gobierno de Navarra; 1989. p. 265–312.
321. García Martínez MJ. El Capítulo X de las Constituciones manuscritas elaboradas por Bernardino de Obregón: un nuevo concepto de Enfermería a finales del siglo XVI. *Híades Rev Hist la enfermería*, n^o 10 Qalat Chábir, AC Alcalá Guadaíra. :255–69.
322. Ramos Martínez J. La labor asistencial. In: Gobierno de Navarra, Departamento de Educación y Cultura, Dirección General de Cultura-Institución Príncipe de Viana, editors. *La Salud Pública y el Hospital General de la Ciudad de Pamplona en el Antiguo Régimen (1700-1815)*. Pamplona; 1989. p. 313–412.
323. Carasa Soto P. La economía del sistema hospitalario. En: Carasa Soto P (coord), et al. *El sistema hospitalario español en el siglo XIX1*. Valladolid: Universidad de Valladolid, Caja de Ahorros y Monte de Piedad de Salamanca; 1986. p. 121–50.
324. Romero Maroto M. El hospital del siglo XIX en la obra de Concepción Arenal. La Coruña: Excma. Diputación Provincial de la Coruña; 1988.
325. Maza E. Documento n^o 6. Concepción Arenal: “Estado actual de la Beneficencia”, “Cuadro cronológico de los principales establecimientos de Beneficencia en España”, *La Beneficencia, la Filantropía y la Caridad*, Madrid, 1861; y ¿Qué es el pobre?, en *El Visitador del*. In: Maza E. *Pobreza y beneficencia en la España contemporánea (1808-1936)*. Barcelona: Ariel Practicum;1999. p. 129–53.
326. Maza E. *Pobreza y beneficencia en la España contemporánea (1808-1936)*. Barcelona: Ariel Practicum; 1999. 226-229 p.
327. Carasa Soto P. La distribución espacial del sistema hospitalario. En: Carasa Soto P (coord), et al. *El sistema hospitalario español en el siglo XIX1*. Valladolid: Universidad de Valladolid, Caja de Ahorros y Monte de Piedad de Salamanca; 1986. p. 69–95.
328. Sabaté i Casellas F. Política sanitària i social de la Mancomunitat de Catalunya (1914-1924). [Tesis] [Internet]. 1993. p. 117. Available from: <http://hdl.handle.net/10803/32207>
329. Gallent Marco M. Los hospitales de la Santa Creu de Barcelona y Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza, dos modelos asistenciales para el Hospital General de Valencia. *Aragón en la Edad Media*. 2014;25:41–60.
330. Martinell C. Alguns hospitals de la Catalunya medieval. En: Martinell

- C. Els Hospitals Medievals Catalanas. Tarragona: Grafiques Fores; 1935. p. 10–27.
331. Fargues García I, Tey Freixa R. Fundació i primer segle de vida. In: Fargues García I, Tey Freixa R. Sis segles d'assistència hospitalària a Barcelona: de Santa Creu a Sant Pau. Barcelona: Fundació Privada de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau; 2015. p. 11–36.
332. Rodriguez Martín AM. L'Hospital de la Santa Creu. En: Rodriguez Martín AM. L'estudi de la història i de l'art de Catalunya a través de les seves institucions de beneficència, segles XVI-XX. Barcelona: Generalitat de Catalunya; 2009. p. 64–107.
333. Esperalba Iglesias J. Introducció. En: Esperalba Iglesias J. Història de la Infermeria a l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona: Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Universitat Autònoma de Barcelona; 2001. p. 9–10.
334. Nicolau A (director del M d'Historia de la C, Agut J (secretari de la MI lustr. A de l'Hospital de la SC i SP. L'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de la Ciutat de Barcelona. 600 anys. Barcelona: Lunwerg Editores; 2001. p. 20.
335. Fargues García I, Tey Freixa R. L'atenció als militars a l'Hospital de la Santa Creu. Segle XVIII. Barcelona Quad d'Historia. 2002;7:249–63.
336. Fargues García I, Tey Freixa R. "Ordinacions de 1417". Hospital de la Santa Creu de Barcelona. Rev Rol Enfermeria. 1997;nº 200:47–53.
337. Fargues García I. Evolució del rol d'infermeria a l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Rn: Fargues García I. Història de la Infermeria a l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona: Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Universitat Autònoma de Barcelona; 2001. p. 13–20.
338. Fargues García I, Tey Freixa R. Siglos XVI y XVII. Hospital de la Santa Creu de Barcelona. Rev Rol Enfermeria. 2003;nº 203-204:25–9.
339. Fargues García I. El Hospital de Santa Creu de Barcelona. Rev Rol Enfermeria. 1997;Febrero:77–83.
340. Canals J. Capítol VI. De militars, "infermeres" i senyores. En: Canals J. La desfeminització de la infermeria: Tecnologia, ideologies i divisió sexual del treball en l'evolució d'una professió Tesis de licenciatura inédita. Tarragona: Universitat de Barcelona; 1984. p. 30–6.
341. Fontanals Jaumà R. Els llibres d'entrades de malalts de l'Hospital de la Santa Creu de Barcelona. SUMMA. 2013;50–76.
342. Esteve Reig J. Presentació de la taula rodona. In: Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Universitat Autònoma de Barcelona, editors. Història de la Infermeria a l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona; 2001. p. 11–2.
343. Tey Freixa R. Qui tenia cura dels ingressats abans dels Ordes

- Religiosos. En: Tey Freixa R. Història de la Infermeria a l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona: Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Universitat Autònoma de Barcelona; 2001. p. 21–9.
344. Fargues García I, Tey Freixa R. L'Hospital de la Santa Creu de Barcelona durant el Trieni Liberal, 1820-1823. *Barcelona Quad d'Historia*. 2004;10:73–84.
345. Fargues García I, Tey Freixa R. Enfermeria en el hospital de Santa Creu de Barcelona. Primera mitad del siglo XIX. *Rev Rol Enfermeria*. 2001;24(12):872–9.
346. Yetano Laguna A. Con toca. Mujeres y trabajo hospitalario, avances en tiempos convulsos. Las hermanas de la caridad. *Manuscrits*. 2009;27:113–39.
347. Fargues García I, Tey Freixa R. La Guerra del Francès i l'ocupació de l'Hospital. En: Fargues García I, Tey Freixa R. Sis segles d'assistència hospitalària a Barcelona: de Santa Creu a Sant Pau. Barcelona: Fundació Privada de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau; 2015. p. 101–15.
348. Fargues García I, Tey Freixa R. Enfermeria en el hospital de Santa Creu de Barcelona. Segunda mitad del siglo XIX. *Rev Rol Enfermeria*. 2003;26(7-8):60–6.
349. Fargues García I, Tey Freixa R. L'Hospital de la Santa Creu davant els reptes del progrés científic i la renovació urbanística, 1874-1901. X Congrés d'Història de Barcelona - Dilemes de la fi de segle, 1874-1901 27-30 de novembre. 2007.
350. Fargues García I, Tey Freixa R. Segona meitat del segle XIX: pugna pel govern de l'Hospital. I En: Fargues García I, Tey Freixa R. Sis segles d'assistència hospitalària a Barcelona: de Santa Creu a Sant Pau. Barcelona: Fundació Privada de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau; 2015. p. 119–64.
351. Adserà Martorell J. La primera ampliació de l'Hospital de Sant Pau i Santa Tecla de Tarragona i la instal·lació de la Casa de Recollides (1755). *Gimbernat Rev catalana d'història la Med i la ciència*. 1992;17:93–8.
352. Adserà Martorell J. IV Centenario del nuevo Hospital de Santa Tecla de Tarragona. En: Adserà Martorell J. IV Congrés d'Història de la Medicina Catalana Poblet - Tarragona, junio de 1985. Tarragona: Hospital de San Pablo y Santa Tecla de Tarragona; 1985. p. 5–20.
353. Adserà Martorell J. Algunes almoines i llegats que va rebre l'Hospital. Venda de finques del seu patrimoni. En: Adserà Martorell J. Història moderna de l'Hospital de Sant Pau i Santa Tecla (1939-1990). Tarragona: Associació d'Amics de l'Hospital de Sant Pau i Santa Tecla; 2000. p. 43–66.
354. Adserà Martorell J. Introducció. Antecedents. Consideracions sobre la Convalescència, el Teatre i l'Ajuntament de Tarragona. En: Adserà Martorell J. La casa de Convalescència de l'Hospital de Sant Pau i Santa Tecla (1815) i el Teatre Principal de Tarragona (1636). Tarragona:

- Associació d'Amics de l'Hospital de Sant Pau i Santa Tecla; 1994. p. 11-7.
355. Barceló Prats J, Roderó Sánchez V, Vives Relats C. Restaurar los saberes y prácticas del cuidar-curar: aproximación histórica al caso hospitalario de Tarragona. En: Barceló Prats J, Roderó Sánchez V, Vives Relats C. Un siglo cuidando a la sociedad Centenario del reconocimiento oficial de la enfermería en España. Santander: Colegio Oficial de Enfermería de Cantabria; 2015. p. 391-6.
356. Adserà Martorell J. La comunitat de Filles de la Caritat de Sant Vicenç de Paül. En: Adserà Martorell J. Història moderna de l'Hospital de Sant Pau i Santa Tecla (1939-1990). Tarragona: Associació d'Amics de l'Hospital de Sant Pau i Santa Tecla; 2000. p. 133-50.
357. Adserà Martorell J. Intervencion de los doctores Jaime Parcet y Pedro Vilanova para evitar en 1823 una nueva epidemia de "fiebre cercelaria" . Vicisitudes que sufrieron estos médicos. En: Adserà Martorell J. I Jornada d'Història de la Medicina Tarraconense. Tarragona: Hospital de Sant Pau i Santa Tecla, Museu Nacional Arqueològic de Tarragona; 1989.
358. Adserà Martorell J. La Junta Administrativa de l'Hospital. En: Adserà Martorell J. Història moderna de l'Hospital de Sant Pau i Santa Tecla (1939-1990). Tarragona: Associació d'Amics de l'Hospital de Sant Pau i Santa Tecla; 2000. p. 17-32.
359. Gil Tor RM. Santa Caterina, Hospital medieval. En: Gil Tor RM. L'assistència sanitària Quaderns de la Revista de Girona. Girona: Diputació de Girona, Caixa Girona; 2004. p. 24-5.
360. Castells N, Puigdevall N, Reixach F. L'Hospital de Santa Caterina. Girona: Diputació de Girona; 1989. p. 27.
361. Castells N, Puigdevall N, Reixach F. L'Hospital de Santa Caterina. Girona: Diputació de Girona; 1989. p. 47.
362. Castells N, Puigdevall N, Reixach F. L'Hospital de Santa Caterina. Girona: Diputació de Girona; 1989. p. 59.
363. Tarragó Valentines JF. Hospitales en Lerida durante los Siglos XII als XVI. Aportación monográfica a la Historia de la Medicina en una ciudad de la Corona de Aragón. Anales. Colegio Oficial de Médicos de Lérida; 1975;159-248.
364. Bertran Roigé P. Sobre els inicis d'una institució benèfica Baixmedieval: L'Hospital de Santa Maria de la Ciutat de Lleida (1435-1519). Tarragona:Universitas Tarraconensis, Facultat de Filosofia i Lletres, Departament de Geografia H i F; 1992. p. 33-52.
365. Villanueva J. Viage literario a las Iglesias de España. Viage á Lérida y Barcelona. Madrid: Imprenta de la Real Academia de la Historia; 1851.
366. Sanahuja P. Historia de la beneficencia en Lérida: La Almoína de la

- Catedral. [vol II]. In: Institut d'Estudis Ilerdencs, Document mecanoscrit, editors. 1944. p. 900.
367. Sanahuja P. Historia de la beneficencia en Lérida: La Almoína de la Catedral. [vol II]. In: Ilerdencs I d'Estudis. D mecanoscrita. E inèdit, editor. Lleida; 1944. p. 367.
368. Lladonosa Pujol J. Capítulo IV. El Barrinou. La Plaza de la Catedral (antaño del Pes del Rey, después del Hospital). In: Artis EG, editor. Las calles y plazas de Lérida a través de la Historia Vol II. 2ª Edición. Lérida; 1979. p. 25–35.
369. Camps i Surroca M. Santuaris lleidatans amb tradició mèdica. Lleida: Seminari Pere Mata. Departament de Medicina Legal i Toxicologia. Facultat de Medicina. Universitat de Barcelona; 1981.
370. Milà Mallafré MD. Algunas noticias sobre el antiguo Hospital de Santa Maria. In: Instituto de Estudios Ilerdenses, editor. Lleida; 1984. p. 9.
371. Conejo da Pena A. Precedents històrics. Tradició hospitalària medieval a Lleida. Naixement i constitució de l'hospital general de Santa Maria. En: Conejo da Pena A. L'Antic Hospital de Santa María. Lleida: Institut d'Estudis Ilerdencs, Diputació de Lleida; 2002. p. 53–68.
372. Hernandez H.C. MC. Las Hijas de la Caridad en Lérida. En: Hernandez H.C. MC. Las Hijas de la Caridad en España 1782-1856 Documentos. Salamanca: CEME; 1988. p. 93–121.
373. Corbella Corbella J. Assistència per llevadores a Barcelona en la dècada de 1830. Gimbernat. 2007;47:119–26.
374. Bertran Roigé P. Sobre els inicis d'una institució benèfica Baixmedieval: L'Hospital de Santa Maria de la Ciutat de Lleida (1435-1519). Univ Tarraconensis Fac Filos i Lletres Dep Geogr Hist i Filos. 1991;X:33–52.
375. Sanahuja P. Historia de la beneficencia en Lerida. Hospital General de Santa Maria. Lerida: Imprenta-Escuela Provincial; 1944. p. 300.
376. Company X, Balasch E. El Bisbe Jaume Conchillos, l'humanisme a Catalunya. 1993. p. 227.
377. Lladonosa Pujol J. La societat lleidatana dins el gotisme. In: Catalanes CE, editor. Història de la Ciutat de Lleida. Barcelona; 1980. p. 169.
378. Conejo da Pena A. Finançament i administració. Rendes i donacions per als pobres i l'obra de l'hospital al llarg del segle XV. Règim, govern, administració i assistència mèdica. En: Conejo da Pena A. L'Antic Hospital de Santa María. Lleida: Institut d'Estudis Ilerdencs; 2002. p. 73–8.
379. Pleyan de Porta J. Tercera parte. Estudio de monumentos y costumbres, y visita á cuantos objetos arqueológicos, artísticos ó curiosos encierra la población. Calle Mayor. En: Pleyan de Porta J. Guia Cicerone de la Ciudad de Lérida. Lerida: Imprenta de José Sol Torres; 1877. p. 80–93.
380. Villanueva J. Carta CXV. Noticia de las parroquias, conventos,

- hospitales y cofradías de la ciudad de Lérida y sus inmediaciones. En: Villanueva J. Viaje literario a las Iglesias de España Tomo XVII Viage á Lérida y Barcelona. Madrid: Imprenta de la Real Academia de la Historia, Faximil edicions digitals, 2001; 1851. p. 98–110.
381. Pleyán de Porta J. Guia-cicerone de Lérida: viaje por la ciudad, al objeto de conocer su historia, tradiciones y costumbres, estudiar sus monumentos, y facilitar al viajero cuantas noticias respecto a administracion, indústría y comercio puedan convenirle en la misma [Internet]. Lerida: Imprenta de José Sol Torrens; 1877. 91-93 p. Available from: http://catalag.udl.cat/record=b1298034~S11*cat
382. Conejo da Pena A. Arquitectura i construcció. Descripció arquitectònica. Procés constructiu (1454-1519). Obres i reformes posteriors. A qui devem el projecte original de l'edifici?. Marques de picapedrer. En: Conejo da Pena A. L'Antic Hospital de Santa María. Lleida: Institut d'Estudis Ilerdencs; 2002. p. 83–154.
383. Milà Mallafré MD. Algunas noticias sobre el antiguo Hospital de Santa Maria. Lleida: Instituto de Estudios Ilerdenses; 1984. p. 12.
384. Milà Mallafré MD. Algunas noticias sobre el antiguo Hospital de Santa Maria. Lleida: Instituto de Estudios Ilerdenses; 1984. p. 10.
385. Lladonosa Pujol J. Els cicles pestífers. La Sanitat. En: Lladonosa Pujol J. Història de la Ciutat de Lleida1. Barcelona: Curial Edicions Catalanes; 1980. p. 218–20.
386. Sanahuja P. Historia de la beneficencia en Lérida: La Almoina de la Catedral. [vol II]. In: Institut d'Estudis Ilerdencs, editor. Lleida; 1944. p. 421.
387. Milà Mallafré MD. Algunas noticias sobre el antiguo Hospital de Santa María. Lleida: Instituto de Estudios Ilerdenses; 1984. p. 11.
388. Sanahuja P. Historia de la beneficencia en Lérida: La Almoina de la Catedral. [vol II]. In: Institut d'Estudis Ilerdencs, editor. Lleida; 1944. p. 51.
389. Hernández MC. Las Hijas de la Caridad en España 1782-1856:en el segundo Centenario 1790-1990 Provincia de Barcelona:Documentos/ María Carmen Hernández.
390. Company X. Jaume Conchillos, Bisbe i Humanista a Lleida (1512-1542). En: Company X. El bisbe Jaume Conchillos, l'Humanisme a Catalunya. Lleida: Vella A de la S; 1993. p. 25–45.
391. Milà Mallafré MD. Algunas noticias sobre el antiguo Hospital de Santa María. Lleida: Instituto de Estudios Ilerdenses; 1984. p. 28.
392. Lladonosa Pujol J. Els anys que precediren el decret de Nova Planta. En: Lladonosa Pujol J. Història de la Ciutat de Lleida. Barcelona: Catalanes CE; 1980. p. 253–9.

393. Segre. Un historiador reivindica el edifici del "Miró." *SEGRE*. Lleida; 2015 Jun 14;19.
394. Sanahuja P. Historia de la Beneficencia en Lérida: La Almoína de la Catedral [vol II]. Lleida: Institut d'Estudis Ilerdencs;1944. p. 471.
395. Sanahuja P. Historia de la Beneficencia en Lérida: La Almonina de la Catedral [vol II]. Lleida: Institut d'Estudis Ilerdencs;1944. p. 695.
396. Sanahuja P. Historia de la Beneficencia en Lérida: La Almoína de la Catedral [vol II]. Lleida: Institut d'Estudis Ilerdencs;1944. p. 697.
397. Sanahuja P. Historia de la Beneficencia en Lérida: La Almoína de la Catedral [vol II]. Lleida: Institut d'Estudis Ilerdencs;1944. p. 698.
398. Sanahuja P. Historia de la beneficencia en Lérida: La Almoína de la Catedral [vol II]. Lleida: Institut d'Estudis Ilerdencs;1944. p. 700–1.
399. Iglésies J. Corregimiento de Lleida 1787. En: Iglésies J. El Cens del Comte de Floridablanca 1787 (Part de Catalunya) Volum I. Barcelona: Fundació Salvador Vives Casajuana; 1969. p. 113–95.
400. Sanahuja P. Historia de la beneficencia en Lérida: La Almoína de la Catedral. [vol II]. Lleida: Institut d'Estudis Ilerdencs;1944. p. 702.
401. Milà Mallafré MD. Algunas noticias sobre el antiguo Hospital de Santa María. Lleida: Instituto de Estudios Ilerdenses; 1984. p. 31.
402. Conejo da Pena A. Historiografia i consolidació de l'edifici. Evolució de l'edifici al llarg del s. XX. Breu apunt historiogràfic. En: Conejo da Pena A. L'Antic Hospital de Santa María. Lleida: Institut d'Estudis Ilerdencs, Diputació de Lleida; 2002. p. 33–48.
403. Busqueta JJ. Primeres institucions assistencials. En: Busqueta JJ. Arrels Cristianes Temps de consolidació La baixa edat mitja Segles XVIII-XIX. Lleida: Pagès Editors, Bisbat de Lleida; 2008. p. 190–7.
404. Lladonosa Pujol J. La pediatria als antics Hospicis de Lleida. Primer congrés de pediatres de llengua catalana. Lleida:Artis E.G; 1978.
405. Lladonosa Pujol J. Els anys del govern del marquès de Blondel. En: Lladonosa Pujol J. Història de la Ciutat de Lleida. Barcelona: Curial; 1980. p. 282–7.
406. Lladonosa Pujol J. Els anys que precediren al decret de Nova Planta. En: Lladonosa Pujol J. Història de la Ciutat de Lleida. Barcelona: Curial; 1980. p. 253–9.
407. Pleyan de Porta J. Guia-cicerone de Lérida:viaje por la ciudad, al objeto de conocer su historia, tradiciones y costumbres, estudiar sus monumentos, y facilitar al viajero cuantas noticias respecto a administracion, indústría y comercio puedan convenirle en la misma [Internet]. Lérida:Imprenta de José Sol Torrens; 1877 [cited 2014 Mar 1]. 35-36 p. Available from: http://cataleg.udl.cat/record=b1298034~S11*cat
408. Martínez, C.M. B. Aproximación biográfica de Luisa de Marillac. In: Martínez, C.M. B. Luisa de Marillac. Salamanca: CEME; 1991. p. 13–

- 38.
409. Flinton M. Luisa de Marillac y los enfermos. En: Flinton M. Vicente de Paul y los enfermos. Salamanca: CEME; 1978. p. 53–71.
410. Loth A. San Vicente de Paul. Las Obras. Las Hijas de la Caridad. En: Loth A. San Vicente de Paul y su misión social. Barcelona: Imprenta de Jaime Jepús Roviralta; 1887. p. 117–40.
411. Daydi L. Nacimiento y juventud de la B. Luisa de Marillac. En: Daydi L. BL de Marillac y sus hijas. Barcelona:Casa Editorial de Arte Católico. José Vilamala; 1920. p. 17–22.
412. Daydi L. La señora Legrás. En: Daydi L. BL de Marillac y sus hijas. Barcelona:Casa Editorial de Arte Católico. José Vilamala; 1920. p. 23–31.
413. C.M. Una mirada a los orígenes. A la Congregación de la Misión y las Hijas la Caridad. 1997;105(2):107–12.
414. Palma Rodriguez F. Hijas de la Caridad. Su actividad en el Hospital Provincial de San Juan de Dios. Semin médico, ISSN 0488-2571, Vol 53, N° Extra1, 2001 DIALNET. 2001;53:15–21.
415. Román, C.M. JM. Santa Luisa de Marillac, Fundadora de las Hijas de la Caridad. En: Román, C.M. JM. Luisa de Marillac. Salamanca: CEME; 1991. p. 40–69.
416. Daydi L. Albores de las Hijas de la Caridad. En: Daydi L. BL de Marillac y sus hijas. Barcelona:Casa Editorial de Arte Católico. José Vilamala; 1920. p. 55–61.
417. Gallego Caminero G. El proceso de profesionalización sanitaria y la transición demográfica en Mallorca (1848-1932). [Tesis]. 2009. p. 74–8.
418. Daydi L. Institución de las Hijas de la Caridad. En: Daydi L. BL de Marillac y sus hijas. Barcelona:Casa Editorial de Arte Católico. José Vilamala; 1920. p. 82–94.
419. Dirvin JI. El Gran Logro. En: Dirvin JI. Santa Luisa de Marillac. Salamanca: CEME; 1980. p. 119–42.
420. Dirvin JI. Entre los pobres enfermos y los presos. En: Dirvin JI. Santa Luisa de Marillac. Salamanca: CEME; 1980. p. 186–208.
421. Daydi L. Los Hospitales. En: Daydi L. BL de Marillac y sus hijas. Barcelona:Casa Editorial de Arte Católico. José Vilamala; 1920. p. 101–15.
422. Dirvin JI. Las muchachas de la Señorita. En: Dirvin JI. Santa Luisa de Marillac. Salamanca: CEME; 1980. p. 143–63.
423. Daydi L. Madre y maestra. En: Daydi L. BL de Marillac y sus hijas. Barcelona:Casa Editorial de Arte Católico. José Vilamala; 1920. p. 95–100.

424. López,C.M. A. Las cartas de santa Luisa de Marillac. En: López,C.M. A. Luisa de Marillac. Salamanca: CEME; 1991. p. 95–135.
425. Daydi L. Origen de la fundación en España. En: Daydi L. BL de Marillac y sus hijas. Barcelona:Casa Editorial de Arte Católico. José Vilamala; 1920. p. 229–38.
426. Villarta A. Hijas de la Caridad: Legion innumerable. Ya. 1960;13 de marz:5–7.
427. Domínguez Alcón C. Els ordes religiosos. En: Domínguez Alcón C. La Infermeria a Catalunya. Barcelona: Edicions Rol; 1981. p. 53–73.
428. Mestre Bun C. Origen dels Ordes Religiosos implicats en l'Hospital de la Santa Creu i San Pau. En: Mestre Bun C. Història de la Infermeria a l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona: Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Universitat Autònoma de Barcelona; 2001. p. 31–41.
429. Mas N CM. Llegada de las Hijas de la Caridad a Barcelona. En: Mas N CM Fundación de las Hijas de la Caridad en España. Madrid: Jomagar; 1958. p. 27–37.
430. C.M. La Beneficencia en España: situación socio-sanitaria de la España en que se establecen las Hijas de la Caridad. An la Congregación la Misión y las Hijas la Caridad. 1997;105(2):113–21.
431. Sáinz de Baranda P, Flórez E, Historia RA de la. España sagrada:continuada por la Real Academia de la Historia [Internet]. Madrid:Impr. de la Real Academia;1879.Available from: <http://hdl.handle.net/10459/2504>
432. Carmen Rodríguez, H.C. SM. Luisa de Marillac, pionera de unos servicios públicos y humanizadores. En: Carmen Rodríguez, H.C. Luisa de Marillac. Salamanca: CEME; 1991. p. 211–36.
433. Marillac SL, Pardiñas P [Traducción]. Correspondencia. In: Editorial CEME, editor. Santa Luisa de Marillac Correspondencia y escritos. Salamanca; 1983. p. 288.
434. Paúl SV. Conferencia 10. Conferencia del 16 de marzo de 1642. Sobre el servicio a los enfermos. En: Paúl SV. Conferencias Espirituales a las Hijas de la Caridad. Salamanca: CEME; 1983. p. 68–72.
435. Paúl SV. Conferencia 114. Conferencia del 11 de noviembre de 1659. Servicio a los enfermos - Virtudes de sor Bárbara Angiboust. (Reglas para las hermanas de las parroquias, art. 6-11). En: Paúl SV. Conferencias Espirituales a las Hijas de la Caridad. Salamanca: CEME; 1983. p. 952–9.
436. Anónimo. Tocas junto al atomium. An la Congregación la Misión y las Hijas la Caridad. 1958;LXIV(1):492–5.
437. Paúl SV. Conferencia 115. Conferencia del 25 de noviembre de 1659. Servicio de los enfermos. - Avisar a la Señorita Le Gras cuando caiga enferma una hermana. - Cuidado con el dinero destinado a los pobres. - Resumen de las reglas comunes que se refieren más especi. En: Paúl SV. Conferencias Espirituales a las Hijas de la Caridad. Salamanca: CEME;

1983. p. 959–68.
438. Nicolas Mas CM. Documento nº 15. Bula “Misericordiae Studium”, de 26 de marzo de 1816. En: Nicolas Mas CM. Notas para la Historia de las Hijas de la Caridad en España Tomo II: 1800-1850. Salamanca: CEME;1988. p. 297–305.
439. Martínez, C.M. B. Luisa de Marillac, organizadora. En: Martínez, C.M. Luisa de Marillac. Salamanca: CEME; 1991. p. 137–57.
440. Paúl SV. Conferencia 70. Conferencia del 29 de septiembre de 1655. Explicación de las reglas comunes. En: Paúl SV. Conferencias Espirituales a las Hijas de la Caridad. Salamanca: CEME; 1983. p. 577–88.
441. Hernandez H.C. MC. Las Hijas de la Caridad en Barbastro. En: Hernandez H.C. MC. Las Hijas de la Caridad en España 1782-1856 Documentos. Salamanca: CEME; 1988. p. 65–91.
442. Medrano Pérez J. Las Hijas de la Caridad, la vida en la congregación: Reglas para la vida y el trabajo. IV Congr Virtual sobre Hist las Mujeres, (del 15 al 31 Oct del 2012) DIALNET. 2012;
443. Hernández Martín F. Aportación los/as religiosos/as a la enfermería. En: Hernández Martín F. Un siglo cuidando a la sociedad Centenario del reconocimiento oficial de la enfermería en España. Santander: Colegio Oficial de Enfermería de Cantabria; 2015. p. 89–98.
444. Daydi L. El gran cisma en España. En: Daydi L. BL de Marillac y SUS HIJAS.Barcelona:Casa Editorial de Arte Católico. José Vilamala;1920. p. 309–21.
445. Docampo, C.M. J. Luisa de Marillac, formadora de las primeras Hermanas. En: Docampo, C.M. J. Luisa de Marillac.Salamanca: CEME; 1991. p. 159–73.
446. Anes G. Economía e “ilustración” en la España del siglo XVIII [Internet]. Barcelona [etc.]: Ariel; 1981 [cited 2014 Mar 2]. Available from: http://cataleg.udl.cat/record=b1007706~S11*cat
447. Hernández Cortina A, Guardado de la Paz C. La Enfermería como disciplina profesional holística. Rev Cubana Enferm. 2004;20(2):1.
448. García Martínez MJ, Garcia Martínez A. Manual para el servicio de los enfermos, o resumen de los conocimientos necesarios a las personas encargadas de ellos, y de las paridas, recién nacidos &c. Híades Rev Hist la enfermería. 1994;7:373–493.
449. Carrère J-B-F, Salvà i Campillo F, Sellent J, Piferrer E. Manual para el servicio de los enfermos, o Resumen de los conocimientos necesarios a las personas encargadas de ellos y de las paridas, recién nacidos &c. Barcelona: por la viuda Piferrer, vendese en su librería, administrada por Juan Sellent; 1786. [16], 287, [9] p.

450. Suarez de Ribera F. Remedios de Deplorados. Madrid: Imprenta Balvàs; 1733.
451. Salas Iglesias PM. Investigación de la validación de la imagen del cuidado en la tradición sociopolítica e histórica en el siglo XVIII: el caso del manual del Dr. Carrere. *Cult Cuid* 1er Semest 2005 Año IX. 17:16–23.
452. Nespral Gaztelumendi MC. La Escuela de Enfermería “Casa de Salud Valdecilla” (1929-2010): Origen y evolución de la formación y percepción de los estudiantes. *Temperamentvm*. 2015;21.
453. Clemente JC. Los principios de la enfermería y su desarrollo en España. Las Damas Enfermeras. En: Clemente JC. Historia de una iniciativa humanitaria de la Cruz Roja Española (1918-1997). Madrid: Cruz Roja Española, Fundamentos E; 1999. p. 61–74.
454. Cruz Roja Española. Comisión Provincial de Lérida. Memoria de su primer cincuentenario 1872-1922. Lérida: Impresor Manuel Coca; 1923. p. 6.
455. Letelier Valdivia M, Velandia Mora AL. Profesionalismo en enfermería, el hábito de la excelencia del cuidado. *Av en Enferm*. 2010;XXVIII N^o :145–58.
456. Domínguez Alcón C. Prácticas de cuidado y conocimiento en la disciplina enfermera. *Temperamentvm* [Internet]. 2014;20. Available from: <http://www.index-f.com/temperamentum/tn20/t2314.php>
457. Dunlop MJ. Is a science of caring possible? *J Adv Nurs*. 1986;11:661–70.
458. Domínguez Alcón C. La percepción del cuidar. *Rev Rol Enfermería*. 1989;127:25–7.
459. Hernández Martín F. La historia integradora de culturas y saberes. *Cult Cuid* 1er Cuatrimestre 2013 Año XVII N^o 35. :9–15.
460. Hall DC. The nature of nursing and the education for the nurse. *Journal of Advanced Nursing*. In: Universidad Nacional de Educación a Distancia, editor. *Conceptos de Enfermería Curso de nivelación de ATS*. Madrid; 1983. p. 44–59.
461. Bover Bover A, Bauzà Amengual ML. Cuidador informal: Mujeres al borde de un ataque de nervios. *Actas Ses Trab AEED Fund Mafre Med*. 2001;200205.
462. Alba Martín R. El concepto de cuidado a lo largo de la Historia. *Cult Cuid* 1er Cuatrimestre 2015 Año XIX N^o 41. :101–5.
463. Domínguez Alcón C. Enfermeros y enfermeras. En: Domínguez Alcón C. *Los cuidados y la profesión enfermera en España*. Madrid: Ediciones Pirámide SA; 1986. p. 54–6.
464. García Martínez MJ, García Martínez AC, Valle Racero JL. Edición de la obra *Directorio de Enfermeros*. En: García Martínez MJ, García Martínez AC, Valle Racero JL. *Directorio de Enfermeros Simón López*.

- Madrid: Editorial Síntesis; 1997. p. 77–400.
465. González Gil T. Florence Nightingale. Profesionalización de los cuidados desde una perspectiva de la antropología feminista. *Cult Cuid.* 17:33–40.
466. ¿Quién fue realmente Florence Nightingale? *Rev ROL Enf.* 2010;4–5.
467. Zúñiga Careaga Y, Paravic Klijn T. El género en el desarrollo de la enfermería. *Rev Cubana Enferm.* 2009;25(1-2):1–9.
468. Arroyo Rodríguez A, Lancharro Taverro I, Romero Serrano R, Morillo Martín MS. La enfermería como rol de género. *Index enfermería [Index Enferm]* (edición Digit. 2011;20(4):248–51.
469. Nightingale F. *Notas sobre enfermería: qué es y qué no es.* Masson, editor. Barcelona; 1990.
470. Alberdi Castell RM, Arroyo Gordo P, Cabello Tarres B, Mompart García MP, Segura García M. Tema IV. Tendencias y modelos más utilizados en Enfermería. Tendencia naturalista: Florence Nightingale. In: Universidad Nacional de Educación a Distancia, editor. *Conceptos de Enfermería Curso de nivelación de ATS.* Madrid; 1983. p. 206–9.
471. Hernández Conesa J. La historiografía del conocimiento: Florence Nightingale vs. Ernesto Rusca. *Temperamentvm [Internet].* 2014;20. Available from: <http://www.index-f.com/temperamentum/tn20/t2000.php>
472. Fajardo Trasobares E, Germán Bes C. Influencia del género en el reconocimiento de los cuidados enfermeros visibles e invisibles. *Index de Enfermería [Internet].* 2004;13 n° 46. Available from: <http://dx.doi.org/10.4321/s1132-12962004000200002>
473. Colliere MF. Origen de las prácticas de cuidados; su influencia en la práctica de enfermería. En: Colliere MF. *Promover la vida De la práctica de las mujeres cuidadoras a los cuidados de enfermería.* Madrid: Interamericana McGraw Hill; 1993. p. 5–18.
474. Dominguez Alcón C, Forest M, Sénac R. Evolución de la noción cuidado y la ética del cuidado. Feminización e invisibilización del cuidado. Ética del cuidado. Mirada pluridisciplinar hacia el cuidado. En: Dominguez Alcón C, Forest M, Sénac R. *Qué políticas para qué igualdad Debates sobre el género en las políticas públicas en Europa.* Valencia: Tirant Humanidades; 2013. p. 91–102.
475. Burgos Moreno M, Paravic Klijn T. Enfermería como profesión. *Rev Cubana Enferm.* 2009;25(1-2):1–9.
476. Rodríguez Jimenez S, Cárdenas Jiménez M, Pacheco Arce AL, Ramírez Pérez M. Una mirada fenomenológica del cuidado de enfermería. *Enferm Univ.* 2014;11(4):145–53.
477. Dominguez Alcón C. *Marie-Françoise Collière Biographie: Una oeuvre*

- dediée a la comprensión du prendre soin. *Temperamentvm* [Internet]. 2014;20. Available from: <http://index-f.com/temperamentum/tn20/t2414.php>
478. Marriner Tomey A, Raile Alligood M, Madeleine Leininger. Cuidados culturales: teoría de la diversidad y la universalidad. Modelos y teorías en enfermería. 1998. p. 439–62.
479. Domínguez Alcón C, Forest M, Sénac R. Usos, significacos, y definición del cuidado. Definiciones y ambigüedades. Extensión del cuidado. Vigencia del debate acerca del cuidado. En: Dominguez Alcón C, Forest M, Sénac R. Qué políticas para qué igualdad Debates sobre el género en las políticas públicas en Europa. Valencia: Tirant Humanidades; 2013. p. 102–8.
480. Dominguez Alcón C, Forest M, Sénac R. Teoría(s) del cuidado y género. In: Tirant Humanidades, editor. Qué políticas para qué igualdad Debates sobre el género en las políticas públicas en Europa. Valencia; 2013. p. 108–13.
481. Colliere F. Cuidar... asegurar el mantenimiento y continuidad de la vida. *Index enfermería [Index Enferm]* (ed Digit. 18:9–14.
482. Thomas C. Deconstruyendo los conceptos de cuidados. En: Thomas C. El trabajo de cuidados Historia, teoría y políticas. Fuencarral: Economía crítica&Ecologismo social, Editorial Catarata; 2011. p. 145–77.
483. Aparecida Baggio M, Lorenzini Erdmann A. The (in)visibility of caring and of the profession of nursing in the relations space. *Acta Paul Enferm.* 2010;23(6):745–50.
484. Huercanos Esparza I. El cuidado invisible, una dimensión de la profesión enfermera. *Bibl Lascasas* [Internet]. 2010;6(1). Available from: Disponible en <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0510.php> (acceso: 18/04/2015))
485. Huércanos Esparza I. Cuidado invisible: donde los medicamentos no llegan. *Index enfermería [Index Enferm]* (ed Digit. 2013;22(1-2):5–6.
486. De la Rosa Eduardo R, Zamora Monge G. Cuidados invisibles: ¿son suficientemente reconocidos? *Index enfermería [Index Enferm]* (ed Digit. 2012;21(4):219–23.
487. Quintanilla Martinez M, Fernández Cano MI. Los cambios estructurales y competenciales hacen posible la visibilidad de la invisible función de la Enfermería en el sistema sanitario. *GEROKOMOS.* 2010;21 (2):70–2.
488. De la Peña Tejeiro E, Garrido González J, Gómez Galán R. Repercusión de la filosofía cristiana y las instituciones religiosas en el actual sistema de cuidados. *Híades Rev Hist la enfermería.* 1994;7:159–69.
489. Arreciado Marañon A. Identidad profesional enfermera: construcción y desarrollo en los estudiantes durante su formación universitaria. [Tesis]. 2013. p. 23–7.
490. Colliere MF. Identificación de la práctica de los cuidados administrados por [mujeres] consagradas. En: Colliere MF. Promover la vida De la

- práctica de las mujeres cuidadoras a los cuidados de enfermería. Madrid: Interamericana McGraw Hill; 1993. p. 33–59.
491. Colliere MF. Identificación de la práctica de los cuidados en la [mujer] consagrada. En: Colliere MF. Promover la vida De la práctica de las mujeres cuidadoras a los cuidados de enfermería. Madrid: Interamericana McGraw Hill; 1993. p. 33–58.
 492. Montesó Curto MP. Concepto de género, mainstreaming e igualdad de oportunidades. *Rev ROL Enf.* 2010;33(5):362–7.
 493. Flecha García C. Aspectos sociales y educativos que confluyen en el reconocimiento de derechos a las mujeres. En: Flecha García C. Un siglo cuidando a la sociedad Centenario del reconocimiento oficial de la enfermería en España. Santander: Colegio Oficial de Enfermería de Cantabria; 2015. p. 35–44.
 494. Nash M. *Mujer, familia y trabajo en España (1875-1936). Historia, ideas y textos.* Barcelona: Anthropos; 1983. 390 p.
 495. Díaz Martínez C, Dema Moreno S, Maldonado Barahona T. *Sociología y Género.* Madrid: Tecnos; 2013.
 496. Capel Martínez RM. *Mujer y trabajo en el siglo XX. Cuadernos de historia.* Madrid: Arco/Libros; 1999. 96 p.
 497. Siles González J. La investigación en la historia de la enfermería. En: Siles González J. *Historia de la Enfermería.* Alicante: Aguaclara; 2008. p. 33–84.
 498. Nielfa Cristóbal G. Las relaciones de género: Imágenes y realidad social. *Arbor [Internet].* 2010;CLXIX (666):431–60. Available from: Disponible en: <http://arbor.revistas.csic.es>
 499. Lisón Tolosana C (editor). *Introducción a la antropología social y cultural. Teoría, método y práctica.* akal, editor. Madrid; 2007.
 500. Chamizo Vega C. La perspectiva de género en Enfermería. *Comentarios y reflexiones. Index de Enfermería.* 2004;13 (46):40–4.
 501. Esteban ML. El sistema sexo-género en salud. El género como categoría analítica. Revisiones y aplicaciones a la salud. En: Miqueo C, Tomás C, Tejero C, Barral MJ, Fernández T, et al. *Perspectivas de género en salud Fundamentos científicos y socioprofesionales de diferencias sexuales no previstas.* Madrid: Minerva Ediciones SL; 2001. p. 25–51.
 502. Wallach Scott J. Gender: A useful category of historical analysis. In: Wallach Scott J. *Gender and the politics of history.* New York: Press CU; 1988. p. 28–52.
 503. Uría Urraza M, Mosquera Tenreiro C. Capítulo 9. Las mujeres en la historia de los cuidados de la salud y la enfermedad. En: Uría Urraza M, Mosquera Tenreiro C. *Sociología y género.* Madrid: Tecnos; 2013. p. 301–24.

504. Blázquez Rodríguez MI. Los componentes de género y su relación con la enfermería. *Index de Enfermería*. 2005;14 (51).
505. Ortiz Gómez T, Birriel Salcedo J, Ortega del Olmo R. Género, profesiones sanitarias y salud pública. *Gac Sanit*. 2004;18 (Supl 1:189–94).
506. García Bañón AM, Sainz Otero A, Botella Rodríguez M. 1A ENFERMERIA VISTA DESDE EL GÉNERO. *Index de Enfermería [Internet]*. 2004;13 n^a 46. Available from: <http://dx.doi.org/10.4321/s1132-12962004000200009>
507. Cabré M, Ortiz T. *Sanadoras, matronas y médicas en Europa. Siglos XII-XX*. Icaria. Barcelona; 2001.
508. Carrasco Acosta M del C, Márquez Garrido M, Arenas Fernández J. Antropología - Enfermería y perspectiva de género. *Cult Cuid*. 18:52–9.
509. Pimentel MH, Pereira FA, Pereira da Mata MA. La construcción de la identidad social y profesional de una profesión femenina: enfermería. *Prism Soc*. (n^o 7):431–52.
510. Solé E. Cuidar és gènere femení. *La vanguardia*, dijous, 16 abril. 2015;26.
511. Canals J. Cuidar y curar. Funciones femeninas y saberes masculinos. *JANO* 18-29 Septiembre. 1985;XXIX N^o 66:365–72.
512. Amelang JS, Nash M. *Historia y Género: Las mujeres en la Europa Moderna y Contemporánea*. Mangànim. A el, Institució Valenciana d'Estudis i Investigació, editors. València; 1990.
513. Badillo Zúñiga J, Hernández Morales AR, Bermúdez González A. La historia de enfermería: trascendencia del fenómeno cuidado y su relación con el tiempo. *Cult Cuid* 2^o Cuatrimestre 2013 Año XVII N^o 36. 2013;11–8.
514. Domínguez Alcón C. Feminización de las profesiones sanitarias. *JANO* 25-31 Mayo. 1990;XXXVIII n^o:2701–6.
515. Capel Martínez RM, March FJ. *La Mujer española en el mundo del trabajo. 1900-1930*. Madrid: Fundación Juan March; 1978. p. 59.
516. Sagués San José J. Dones i compromís social. De la Lleida liberal a la Guerra Civil. In: Sagués San José J. *Dones de Lleida De la Restauració a la Guerra Civil*. Lleida: Alfazeta; 2010. p. 22–37.
517. González Quintana A, Desantes Fernández MB. Las mujeres en la Segunda República: igualdad de derechos, desigualdad de hecho. In: González Quintana A, Desantes Fernández MB. *Las mujeres en la Guerra Civil*. Madrid:Salamanca; 1989. p. 10–8.
518. De Andrés del Campo S. Capítulo Primero. Introducción metodológica y ámbito de estudio. En: De Andrés del Campo S. *Estereotipos de género en la publicidad de la Segunda República española*. Granada:Editorial Universidad de Granada; 2005. p. 13–23.
519. Mosqueda Díaz A, Paravic Klijn T, Valenzuela Suazo S. *División sexual*

- del trabajo y Enfermería. Index enfermería [Index Enferm] (edición Digit [Internet]. 2013;22(1-2). Available from: <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962013000100015>
520. González Canalejo C. El discurso doméstico de los cuidados. In: Instituto de Estudios Almerienses, editor. *Las cuidadoras Historia de las practicantas, matronas y enfermeras (1857-1936)*. Almería; 2005. p. 137–54.
 521. Ortiz Gómez T. El sistema sexo-género en salud. El género, organizador de profesiones sanitarias. En: Miqueo C, Tomás C, Barral MJ, Fernández T, Yago T (Eds). *Perspectivas de género en salud Fundamentos científicos y socioprofesionales de diferencias sexuales no previstas*. Madrid: Minerva Ediciones SL; 2001. p. 53–75.
 522. Domínguez Alcón C. Ideologías en enfermería. In: Ediciones Pirámide SA, editor. *Sociología y Enfermería*. Madrid; 1983. p. 39–55.
 523. Martínez Nieto JM. Prólogo. En: Martínez Nieto JM. *Vocación en enfermería Entre la etnografía y la cuantificación Una visión a través de estudiantes de enfermería*. Cádiz: Servicio de publicaciones universidad de Cádiz; 2004. p. 17–9.
 524. Matesanz Santiago MÁ. Aspectos humanos y valores en la profesión enfermera. En: Matesanz Santiago MÁ. *Un siglo cuidando a la sociedad Centenario del reconocimiento oficial de la enfermería en España*. Santander: Colegio Oficial de Enfermería de Cantabria; 2015. p. 99–105.
 525. Puigvert i Solà JM. Practicantes, Matronas y Cirujanos dentistas en la España contemporánea (1855-1932). En: Facultad de Letras de la Universidad de Girona, editor. [Tesis]. Girona; 2011. p. 582–97.
 526. Martínez Nieto JM. Problema, justificación y marco teórico. En: Martínez Nieto JM. *Vocación en enfermería Entre la etnografía y la cuantificación Una visión a través de estudiantes de enfermería*. Cádiz: Servicio de publicaciones universidad de Cádiz; 2004. p. 23–32.
 527. Fichter, S. J. JH. *La religión como ocupacion*. Madrid: Políticos I de E; 1965. p. 283.
 528. Balderas Gutiérrez KE. Elementos que constituyen la identidad profesional de la enfermería [Internet]. [cited 2015 Apr 30]. Available from: www.atlante.eumed.net/identidad
 529. Cool A. La vocación de la enfermera. En: Cool A. *Manual de la Enfermera Católica*. Madrid: La Milagrosa; 1964. p. 13–21.
 530. Sanz Sanz PV, Laplana Martín J, Vega López P, et al. Experiencia de tres religiosas enfermeras en formación: un cuidado más allá del cuerpo. *Cult Cuid 2º Cuatrimestre 2015 Año XIX N° 42*. 2015;38–46.
 531. Falcó Pegueroles A. Cuidar siguiendo los valores y principios éticos propios de la enfermería. *Enfermería Clínica*. 2005;15(5):287–90.

532. Torres Egea MP. Institutos religiosos femeninos y atención gerontológica: valores, misión y compromiso con la sociedad. Capítulo I. Referentes teóricos. Elementos culturales comunes en los institutos Religiosos Femeninos. [Tesis]. 2007. p. 80.
533. Torres Egea MP. Institutos religiosos femeninos y atención gerontológica: Valores, misión y compromiso con la sociedad. Capítulo I. Referentes Teóricos. Componentes de los institutos religiosos femeninos: Las religiosas. [Tesis]. 2007. p. 125.
534. Canals J. Capítol VIII. De minyones, conques i monges. En: Canals J. La desfeminització de la infermeria: Tecnologia, ideologies i divisió sexual del treball en l'evolució d'una professió Tesis de licenciatura inédita. Tarragona: Universitat de Barcelona; 1984. p. 43–51.
535. Quintero Tobón MT. Cuidar ¿es una vocación? Index enfermería [Index Enferm] (edición Digit [Internet]. 2011;20(4):277. Available from: <http://www.index-f.com/index-enfermería/v20n4/2405.php>
536. Vollmer HM, Mills DL. Professionalization. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall; 1966. 365 p.
537. Real Academia Española de la Lengua. Diccionario de la Lengua Española [Internet]. 22^a Edició. Real Academia Española de la Lengua, editor. 2014. Available from: <http://lema.rae.es/drae/?val=licencia>
538. Llovet JJ, Usieto Atondo R, Madrid CO de D en TS y AS de. Los Trabajadores sociales: de la crisis de identidad a la profesionalización. Madrid: Popular; 1990. p. 188.
539. Dubar C. Des “professions” à la socialisation professionnelle. En: Dubar C. La socialisation. Paris: Ed. Armand Colin; 2000. p. 127–45.
540. Velandia Mora AL. Indicadores de Profesionalización e Identidad Profesional de la Enfermera [Internet]. Publicaciones & Reflexiones. 2010. Available from: http://analuisa-velandia-mora-publicaciones.blogspot.com.es/2010/09/indicadores-de-profesionalizacion-e_07.html
541. Real Academia Española de la Lengua. Diccionario de la Lengua Española [Internet]. 22^a Edició. Real Academia Española de la Lengua, editor. 2014. Available from: http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=cultura [Consultado el 7 de septiembre de 2014]
542. Camps Surroca M. Sanitaris lleidatans (segle XVI-XIX). *Bulletí Mèdic Col.legi Of Metges Lleida*. 2015;113:24–31.
543. Schwirian PM, Moloney MM. Professionalization of nursing: current issues and trends. Philadelphia: Lippincott; 1998. 354 p.
544. González Carrillo E, Arras Vota AM, Moriel Corral L. La profesionalización en enfermería: hacia una estrategia de cambio. *Tecnociencia Chihuahua*. VI, No. 1:1–8.
545. Sánchez Martínez M, Sáez Carreras J, Svensson L. Sociología de las profesiones. Pasado, presente y futuro. DM. Murcia; 2003.

546. Velandia Mora AL. Fundamentos teórico metodológicos de investigación en historia de la enfermería. *Cult Cuid 3er Cuatrimestre 2011 Año XV N° 31.* 2011;31:118–26.
547. Calero Fernández MÁ, Vega E, Sagués San José J, Palau M, Barrull Pelegrí J, Casals Bergés Q, et al. *Dones de Lleida: de la Restauració a la Guerra Civil.* La Porta del lleó. Lleida: Alfazeta; 2010. 173 p.
548. Leddy S, Pepper JM. Socialization for Professional Practice. Criteria for a profession. In: Leddy S, Pepper JM. *Conceptual Bases of Professional Nursing.* Philadelphia: J.P.LIPPINCOTT COMPANY; 1984. p. 39–43.
549. Martín Moreno J, de Miguel A. El modelo de profesionalización liberal y sus deficiencias. En: Martín Moreno J, de Miguel A. *Sociología de las profesiones.* Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas; 1982. p. 21–51.
550. Rubio Domínguez S. Profesionalización de Enfermería en México. *Rev Mex Enferm Cardiológico.* 2010;18(1-2):4–6.
551. Cohen HA. Primera parte. La teoría de la socialización profesional. La secuencia evolutiva de la socialización profesional. En: Cohen HA. *La enfermera y su identidad profesional.* Barcelona: Grijalbo; 1988. p. 19–49.
552. Garzón Alarcón N. La profesionalización en enfermería y su impacto social. *Rev enfermería, Inst Mex del seguro Soc.* 1988;I, Nos 2-3:60–5.
553. Elliott P. Sociología de las profesiones. In: *Sociales TC de C,* editor. Madrid; 1975. p. 166.
554. Elliott P. Ejercicio profesional. In: Editorial Tecnos SA, editor. *Sociología de las profesiones.* Madrid; 1975. p. 99–148.
555. Rodríguez Álvaro M, Brito Brito R. Imagen e Identidad Enfermera. *ENE Rev Enferm.* 2013;7(3).
556. Kelly J, Fealy GM, Watson R. The image of you: constructing nursing identities in YouTube. *J Adv Nurs.* 2012;68(8):1804–13.
557. Castrillón Agudelo MC. La práctica de enfermería como objeto de estudio. *Rev Investig y Educ en Enferm.* 1992;(2):15–28.
558. Siles González J. La eterna guerra de la identidad enfermera: un enfoque dialéctico y deconstruccionista. *Index de Enfermería [Internet].* 2005;14(50). Available from: <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962005000200001>
559. Ruvalcaba Coyaso J, Uribe Alvarado I, Gutiérrez García R. Identidad e identidad profesional: Acercamiento conceptual e investigación contemporánea. *Rev CES Psicol.* 2011;4(2):82–102.
560. Velandia Mora AL. Imagen social del profesional de enfermería [Internet]. *Publicaciones & Reflexiones.* 2014 [cited 2015 Apr 4]. Available from: <http://analuisa-velandia-mora>

publicaciones.blogspot.com.es

561. Armendáriz Ortega AM, Medel Pérez B. Identidad profesional. *Rev Mex Enferm Cardiológico*. 2009;17(1-3):42-5.
562. Cuaqui Kettlun JR, Bettancourt Ortega LP, Leal Román VJ, Aguirre González CA. La identidad profesional de la enfermería: un análisis cualitativo de la enfermería en Valparaíso (1933-2010). *Aquichan*. 2014;14(1):53-66.
563. Zamorano Pabón IC. Identidad profesional en enfermería: un reto personal y profesional. *Rev Investig y Educ en Enferm*. 2008;XXVI(2):168-71.
564. Klairmont Lingo A. Las mujeres en el mercado sanitario de Lyon en el siglo XVI. Identidades laborales compartidas. En: Klairmont Lingo A. *Sanadoras, matronas y médicas en Europa Siglos XII-XX*. Barcelona: Icaria Editorial; 2001. p. 87-91.
565. Rodríguez Rodríguez MJ. ¿Cómo nos ven a los profesionales de enfermería? *Arch la Mem* [en línea] [Internet]. 2013;10 fasc. 2. Available from: <http://www.indez-f.com/memoria/10/10114.php>
566. Real Academia Española de la Lengua. *Diccionario de la Lengua española* [Internet]. 23^a edición. 2014. Available from: <http://lema.rae.es/drae/?val=imagen>
567. Domínguez Alcón C. Imagen de la enfermera en la sociedad. *Rev Rol Enfermería*. 1985;83:66-72.
568. Remirez Suberbiola JM, Pereda Arregui E, Delgado Aguilar H, Delgado Aguilar MJ. Enfermería y futuro: su evolución, ¿credibilidad? *Asoc española Enferm urológica*. 2010;113:15-8.
569. Solano López A. La imagen social de la enfermería en Costa Rica y su construcción desde la autoimagen profesional. *Enfermería en Costa Rica*. 2012;33(2):54-6.
570. Fahl Kemmer L, Paes da Silva MJ. La visibilidad del enfermero según la percepción de los profesionales de comunicación. *Rev Latino-am Enfermagem*. 15(2).
571. Calvo Calvo MÁ. Imagen social de las enfermeras y estrategias de comunicación pública para conseguir una imagen positiva. *Index enfermería* [Index Enferm] (edición Digit. 2011;20(3):184-8.
572. Domínguez-Alcón C. Para una sociología de la profesión de enfermería en España. *Reis*; p. 103-29.
573. Hallam J. From angels to handmaidens: changing constructions of nursing's public image in post-war Britain. *Nurs Inq*. 1998;5:32-42.
574. Errasti Ibarrondo B, Arantzamendi Solabarrieta M, Canga Armayor N. La imagen social de la enfermería: una profesión a conocer. *An Sist Sanit Navar*. 2012;35(2, mayo-agosto):269-83.
575. Canals J. La imagen femenina de la enfermería. Condicionantes socioculturales de la profesión del cuidar. *Rev Rol Enfermería*.

1993;(172):29–33.

576. Canals J. Hipótesis. In: Universitat de Barcelona, editor. La desfeminització de la infermeria: Tecnologia, ideologies i divisió sexual del treball en l'evolució d'una professió Tesis de licenciatura inédita. Tarragona; 1984. p. 7–8.
577. Calvo Calvo MÁ. Estereotipos y sesgos asociados al modelo de mujer enfermera en la comunicación publicitaria. *Texto Context Enferm.* 2014;23(3):530–7.
578. Fernández Salazar S, Ramos Morcillo A. Comunicación, imagen social y visibilidad de los Cuidados de Enfermería. *ENE Rev Enferm.* 2013;7(1).
579. León Román CA. El uniforme y su influencia en la imagen social. *Rev Cubana Enferm.* 2006;22(1).
580. Hoeve Y ten, Jansen G, Roodbol P. The nursing profession: public image, self-concept and professional identity. A discussion paper. *JAN Informing Pract an Policy Worldw through Res Scholarsh.* 2013;295–309.
581. Takase M, Kershaw E, Burt L. Does Public Image of Nurses Matter? *J Prof Nurs.* 2002;18(4):196–205.
582. Rodríguez Rodríguez N, Ruiz Valdés Y, Rodríguez Tejera E. Influencia del Modelo Nightingaleano en la imagen de la enfermería actual. Municipio Camajuaní. Marzo-diciembre 2006. *Rev Cuba Enfermer.* 2007;23(3):1–9.
583. Centeno Brime J, Hernández Martín F. La enfermería en la prensa española de principios del siglo XX. En: Centeno Brime J, Hernández Martín F. Un siglo cuidando a la sociedad Centenario del reconocimiento oficial de la enfermería en España. Santander: Colegio Oficial de Enfermería de Cantabria; 2015. p. 231–6.
584. Becerril Ramírez N, Germán Bes C, Martínez Santos Yolanda. Las enfermeras (1915-1953): El reflejo en la prensa de su regulación docente y profesional. En: Becerril Ramírez N, Germán Bes C, Martínez Santos Y. Un siglo cuidando a la sociedad Centenario del reconocimiento oficial de la enfermería en España. Santander: Colegio Oficial de Enfermería en Cantabria; 2015. p. 203–12.
585. Moradiellos E. ¿Qué es la historia?. La ciencia de la historia. In: Moradiellos E. El oficio de historiador Estudiar, enseñar, investigar. Madrid: Ediciones Akal; 2013. p. 34–44.
586. Moradiellos E. La evolución de la historiografía desde los orígenes hasta la actualidad. El origen de la historiografía en la antigüedad. In: Moradiellos E. El oficio de historiador Estudiar, enseñar, investigar. Madrid: Ediciones Akal; 2013. p. 65–70.
587. Hernández Martín F. Balance de dos décadas (1988-2008): Contribución

- de la historia de la enfermería a la historiografía española. En: Hernández Martín F. La transformación de la enfermería Nuevas miradas para la historia. Granada:Editorial Comares; 2010. p. 499–510.
588. Lozano J. Sobre la observación histórica. El historiador como testigo. In: Lozano J. El discurso histórico. Madrid: Alianza Editorial; 1987. p. 15–8.
589. Carr EH. La acusación en la Historia. In: Editorial Ariel, editor. ¿Qué es la Historia? Conferencias “George Maculay Trevelyan” dictadas en la Universidad de Cambridge en enero-marzo de 1961? Barcelona; 1987. p. 163–92.
590. Siles González J. Los cuidados de enfermería en el marco de la Historia Social y la Historia Cultural. En: Siles González J. La transformación de la enfermería Nuevas miradas para la historia. Granada:Comares; 2010. p. 219–50.
591. Vilar P. Historia. In: Editorial Crítica, editor. Iniciación al vocabulario del análisis histórico. Barcelona; 1999. p. 17–47.
592. Aróstegui J. Métodos y Técnicas en la investigación histórica. La Investigación Histórica: Teoría y Método. Barcelona: Crítica; 2001. p. 398–434.
593. Huaiquian Silva J. Investigación histórica e identidad profesional. Cienc y Enfermería XX. 2014;1:7–8.
594. Aróstegui J. Sociedad y tiempo. La teoría de la historia. In: Crítica, editor. La investigación histórica Teoría y método. Barcelona; 2001. p. 195–233.
595. Pérez J. Memoria y poder. La historia como empresa crítica. In: Universidad de Zaragoza, editor. Pensar críticamente la educación escolar, perspectivas y controversias historiográficas. España; 2008. p. 15–49.
596. Delgado García G. Conceptos y metodología de la investigación histórica. Rev Cuba Salud Pública. 2010;36(1).
597. Carr EH. El historiador y los hechos. In: Editorial Ariel, editor. ¿Qué es la Historia? Conferencias “George Maculay Trevelyan” dictadas en la Universidad de Cambridge en enero-marzo de 1961. Barcelona; 1987. p. 55–86.
598. Fresquet Febrer JL. La práctica médica en los textos quirúrgicos españoles en el siglo XVIII. DYNAMIS Acta Hist Med Sci Hist Illus. 2002;22:251–77.
599. Topolsky J. No Title. In: Cátedra, editor. Metodología de la historia. Madrid; 1985. p. 54–5.
600. García Salinero J. La elección del tipo de diseño de investigación. Nure Investig. 2005;(5):1–4.
601. Polit D. Investigación científica en ciencias de la salud. 6^a ed. Interamericana, editor. México; 2000.

602. Khun TS. La estructura de las revoluciones científicas. Fondo de Cultura Económica, editor. México; 1975.
603. Irigibel Uriz X. Paradigmas de enfermería (no) posibles. La necesidad de una ruptura extraordinaria. *Index enfermería [Index Enferm]* (edición Digit. 2010;19(4):274–8.
604. Kérouac S, Pepin J, Ducharme F, Duquete A, Major F. Grandes corrientes del pensamiento. En: Kérouac S, Pepin J, Ducharme F, Duquete A, Major F. *El pensamiento enfermero*. Barcelona:Elsevier Masson; 2009. p. 1–21.
605. Ferreira da Silva MR, Vázquez Navarrete ML. Introducción a los fundamentos teóricos de la investigación cualitativa. En: Ferreira da Silva MR, Vázquez Navarrete ML. *Introducción a las técnicas cualitativas de investigación aplicadas en salud*. Barcelona: Universitat Autònoma de Barcelona; 2006. p. 19–30.
606. Badillo Zúñiga J, Hernández Morales AR, Dominguez G, Bermúdez González A. El paradigma histórico social de Kuhn, herramienta para la construcción de la ciencia de enfermería. *Bibl Las Casas - Fund Index [Internet]*. 2012;8(1). Available from: <http://www.indez-f.com/lascasas/documentos/lc0643.php>
607. Aróstegui J. El nacimiento y desarrollo de la historiografía: los grandes paradigmas. En: Aróstegui J. *La investigación histórica Teoría y método*. Barcelona:Crítica; 2001. p. 74–133.
608. Álvarez Gayou Jurgenson JL. Orígenes y planteamientos básicos de la investigación cualitativa. El paradigma de la investigación cualitativa ¿es una revolución científica? En: Álvarez Gayou Jurgenson JL. *Cómo hacer investigación cualitativa Fundamentos y metodología*. Barcelona: Paidós Ibérica; 2005. p. 29–31.
609. Vasilachis de Gialdino I. El pensamiento de Habermas a la luz de una metodología propuesta de acceso a la teoría. *Rev Estud Sociológicos*. 1997;XV(43 (enero-abril)):80.
610. Martínez Godínez V. Paradigmas de investigación. Manual multimedia para el desarrollo de trabajos de investigación. Una visión desde la epistemología dialéctico crítica. 2013. p. 1–11.
611. Ricoy Lorenzo C. Contribución sobre los paradigmas de investigación. *Educ St Maria*. 2006;31(1):11–22.
612. Mínguez Moreno I, Siles González J. Pensamiento crítico en enfermería: de la racionalidad técnica a la práctica reflexiva. *Aquichan*. 2014;14(4):594–604.
613. González Morales A. Los paradigmas de investigación en las ciencias sociales. *ISLAS*. 2003;45(138):125–35.
614. Álvarez Gayou Jurgenson JL. Marcos referenciales interpretativos. *Hermenéutica*. En: Álvarez Gayou Jurgenson JL. *Cómo hacer*

- investigación cualitativa Fundamentos y metodología. Barcelona: Paidós Ibérica; 2005. p. 80–4.
615. Cárcamo Vásquez H. Hermenéutica y Análisis Cualitativo. *Rev Epistemol Ciencias Soc.* 2005;23:204–16.
616. Echeverría R. *El Búho de Minerva*. Santiago: Dolmen; 1997. p. 219.
617. Coreth E. *Cuestiones fundamentales de Hermenéutica*. España: Editorial Herder; 1972. p. 32.
618. Giannini H. *Breve historia de la Filosofía*. Santiago: Editorial Universitaria; 1998. p. 309.
619. Aróstegui J. La explicación y la representación de la historia. En: Aróstegui J. *La investigación histórica Teoría y método*. Barcelona: Crítica; 2001. p. 275–322.
620. Navarro Pérez J. La contribución de J.G. Droysen a la filosofía de la historia y a la hermenéutica. *Estud filosóficos*. 2002;51(146):39–67.
621. Gadamer H. Los problemas epistemológicos de las ciencias humanas. In: Editorial Tecnos, editor. *El problema de la conciencia histórica*. Madrid; 1993. p. 41–53.
622. Álvarez Gayou Jurgenson JL. Enfoques o marcos teóricos o interpretativos de la investigación cualitativa. Marcos referenciales interpretativos. *Etnografía*. En: Álvarez Gayou Jurgenson JL. *Cómo hacer investigación cualitativa Fundamentos y metodología*. Barcelona: Paidós Ibérica; 2005. p. 76–80.
623. Torres Penella C. *La Enfermería en la Guerra Civil Espanyola a Lleida. Infermeres, practicants i comadrones*. [Tesis]. 2010.
624. Gallego Caminero G. *El proceso de profesionalización sanitaria y la transición demográfica en Mallorca (1848-1932)*. [Tesis]. 2009. p. 106–8.
625. Siles González J. *Praxis de la Historia. La utilidad de la Enfermería en el desarrollo social, científico y profesional*. *Híades Rev Hist la enfermería*. 2000;7:55–89.
626. Moradiellos E. La evolución de la historiografía desde los orígenes hasta la actualidad. *La escuela francesa de los Annales*. In: Ediciones Akal, editor. *El oficio de historiador Estudiar, enseñar, investigar*. Madrid; 2013. p. 90–4.
627. Le Goff J. *Historia hoy*. En: Le Goff J. *Pensar la historia Modernidad, presente, progreso*. Barcelona: Paidós Surcos; 2005. p. 125–43.
628. Cardoso CFS, Pérez Brignoli H. La evolución reciente de la ciencia histórica: Etapas, corrientes y campos de estudio. En: Cardoso CFS, Pérez Brignoli H. *Los métodos de la Historia Introducción a los problemas, métodos y técnicas de la historia demográfica, económica y social*. Barcelona: Editorial Crítica; 1976. p. 19–38.
629. Cardoso CFS. *Historia y ciencias del hombre: Problemas de método y epistemología*. En: Cardoso CFS. *Introducción al trabajo de la*

- investigación histórica. Barcelona: Crítica; 2000. p. 123–34.
630. Cardoso CFS, Pérez H. Los métodos de la historia. En: Cardoso CFS, Pérez H. Los métodos de la historia. Barcelona:Ariel; 1976. p. 189–91.
631. Le Goff J. Paradojas y ambigüedades de la historia. En: Le Goff J. Pensar la historia Modernidad, presente, progreso. Barcelona:Paidós Surcos; 2005. p. 26–49.
632. Cardoso CFS, Pérez Brignoli H. La historia social. En: Cardoso CFS, Pérez Brignoli H. Los métodos de la Historia Introducción a los problemas, métodos y técnicas de la historia demográfica, económica y social. Barcelona: Editorial Crítica; 1976. p. 289–196.
633. Hernández Conesa J, Miralles Sangro MT, Segura López G, Cayuela Fuentes PS, Giménez Andreu MR. La Cruz Roja Española en el territorio Republicano durante la Guerra Civil (1936-1939): un análisis histórico documental acerca de su organización. Parainfo Digit. 2014;20(AÑO VIII).
634. Le Goff J. La historia como ciencia: el oficio del historiador. En: Le Goff J. Pensar la historia Modernidad, presente, progreso. Barcelona: Paidós Surcos; 2005. p. 104–25.
635. Keeling A. Position paper on history in curriculum: preparing nurses for the 21st century [Internet]. Color Am Assoc Hist Nurs [Internet]. 1995; Available from: <http://www.aahn.org/position.html>
636. Siles González J. La construcción social de la historia de la enfermería. Rev Enfermería. 1999;(47):7–10.
637. Colliere MF. Encontrar el sentido original de los cuidados enfermeros. Rev Enfermería. 1999;22(1):27–31.
638. Siles González J. Conceptos de historia e historiografía: su aplicación a la enfermería. In: Aguaclara, editor. Historia de la Enfermería. Alicante; 2008. p. 16–7.
639. Valls Molins R. No Title. In: Textos Docents (Universitat de Barcelona), editor. Història de la professió d'infermeria. Barcelona; 2007. p. 3.
640. Padilla M, Borenstein M, Guedes J. Investigación Histórica en la Enfermería: posibilidades y metodología. Temperamentvm [Internet]. 2007;(7). Available from: <http://www.index-f.com/temperamentum/tn5/t1207.php>
641. Hernandez Conesa J. Los cuidados de enfermería como materia histórica investigable. Historia de la Enfermería Un análisis histórico de los cuidados de enfermería. Madrid: Interamericana McGraw-Hill; 1995. p. 195.
642. Siles González J. Las características de los paradigmas y la adecuación a la enfermería. Enfermería Científica. 1995;160–1 (10–4).
643. Siles González J. Historia de la Enfermería. Colegio Oficial de

- Enfermería, editor. Alicante; 1999. 44-47 p.
644. Cardoso CFS. Historia y ciencias del hombre: problemas de método y epistemología. In: Crítica, editor. Introducción al trabajo de la investigación histórica. Barcelona; 2000. p. 107.
645. Lozano J. La historia como narración. En: Lozano J. El discurso histórico. Madrid: Alianza Editorial; 1987. p. 113.
646. Aróstegui J. El proceso metodológico y la documentación histórica. In: Aróstegui J. La investigación histórica Teoría y método. Barcelona: Crítica; 2001. p. 360–97.
647. Sandoval Vereá F. Fuentes medievales y modernas de los archivos históricos provinciales españoles para la historia de las actividades sociosanitarias. *Temperamentvm* [Internet]. 2014;20. Available from: <http://www.index-f.com/temperamentum/tn20/t2214.php>
648. Sandin MP. Criterios de validez en la investigación cualitativa: De la objetividad a la solidaridad. *Rev Investig Educ*. 2000;18(1):223–42.
649. Álvarez Gayou Jurgenson JL. Orígenes y planteamientos básicos de la investigación cualitativa. La validez, la confianza y el muestreo en la investigación cualitativa. En: Álvarez Gayou Jurgenson JL. *Cómo hacer investigación cualitativa Fundamentos y metodología*. Barcelona: Paidós Ibérica; 2005. p. 31–8.
650. Amezcua M, Gálvez Toro A. Los modos de análisis en investigación cualitativa en salud: perspectiva crítica y reflexiones en voz alta. *Rev Esp Salud Publica*. 2002;76:423–36.
651. Delgado Gallego ME, Vargas Lorenzo I, Vázquez Navarrete ML. El rigor en la investigación cualitativa. En: Delgado Gallego ME, Vargas Lorenzo I, Vázquez Navarrete ML. *Introducción a las técnicas cualitativas de investigación aplicadas en salud*. Barcelona: Universitat Autònoma de Barcelona; 2006. p. 83–96.
652. Álvarez Gayou Jurgenson JL. Métodos cualitativos para la obtención de la información. Métodos híbridos. Análisis de Contenido. En: Álvarez Gayou Jurgenson JL. *Cómo hacer investigación cualitativa Fundamentos y metodología*. Barcelona: Paidós Ibérica; 2005. p. 163–84.
653. Santo Tomás Pérez M. Fuentes iconográficas para la investigación de la Historia de la Enfermería. *Híades Rev Hist la enfermería*. 10:149–66.
654. Díaz MP. Historia y Fotografía: la memoria en imágenes. *Hist Antropol y Fuentes Orales*. 1998;1(19):23–45.
655. Galbany Estargués P. Evolución de los cuidados enfermeros en el Hospital de l'Esperit Sant de Santa Coloma de Gramanet 1917-2010. In: Universidad de Barcelona, editor. [Tesis]. Barcelona; 2011. p. 140.
656. Marrou HI. No Title. En: Marrou HI. *El conocimiento histórico*. Barcelona: Idea Universitaria; 1999. p. 251.
657. Mas N CM. Situación insostenible. In: Mas N CM. *Fundación de las Hijas de la Caridad en España*. Madrid: Jomagar; 1958. p. 37–44.

658. Domínguez Alcón C. Filantropía y caridad. En: Domínguez Alcón C. Los cuidados y la profesión enfermera en España¹. Barcelona: Editorial Pirámide; 1986. p. 81–95.
659. Hernandez Zapatel MC. Las Hijas de la Caridad en España 1782-1856. Documentos. Salamanca: CEME; 1988. p. 138.
660. Mas N CM. Expansión de las hermanas en el país. Hospital de Lérida, antes llamado de Santa María y ahora Hospital Provincial de Santa María. En: Mas N CM. Fundación de las Hijas de la Caridad en España. Madrid: Jomogar; 1958. p. 44–55.
661. Sáinz de Baranda P, Flórez E. España sagrada: continuada por la Real Academia de la Historia. Tomo XLVII [–LI] [Internet]. Madrid: Impr. de la Real Academia; 1850 [cited 2014 Mar 5]. Available from: http://cataleg.udl.cat/record=b1271340~S11*cat
662. Villanueva J. Carta CXV. Noticia de las parroquias, conventos, hospitales y cofradías de la ciudad de Lérida y sus inmediaciones. In: Villanueva J. Viaje literario a las Iglesias de España Tomo XVII Viage á Lérida y Barcelona. Madrid: Imprenta de la Real Academia de la Historia.; 1851. p. 94–5.
663. Ilerdens AI d'Esudis. Copia de escritura de convenio de las Hijas de San Vicente de Paul con el Hospital de Santa María de Lérida. Lérida 30 noviembre de 1792. Legajo núm. 47. SAIEI.
664. Massons JM. La Guerra de la Independencia. Hospitales de la Guerra de la Independencia. En: Massons JM. Historia de la Sanidad Militar Española Tomo II. Barcelona: Ediciones Pomares-Corredor; 1994. p. 53.
665. Nicolas Mas CM. Vicisitudes durante la guerra de la Independencia. Padre Felipe Sobies: 1808-1814. En: Nicolas Mas CM. Notas para la Historia de las Hijas de la Caridad en España Tomo II: 1800-1850. Salamanca: CEME; 1988. p. 57–73.
666. Sánchez i Carcelén A. Absolutisme i Liberalisme a Lleida 1814-1828. [Tesis]. 2007. p. 54.
667. Sánchez i Carcelén A. Absolutisme i Liberalisme a Lleida 1814-1828. [Tesis]. 2007. p. 165.
668. Sánchez i Carcelén A. Absolutisme i Liberalisme a Lleida 1824-1828. [Tesis]. 2007. p. 166.
669. Sánchez i Carcelén A. Absolutisme i Liberalisme a Lleida 1814-1828. [Tesis]. 2007. p. 226.
670. Sánchez i Carcelén A. Absolutisme i Liberalisme a Lleida 1814-1828. [Tesis]. 2007. p. 666.
671. Lladonosa Pujol J. El concordat de 1851. In: Curial Edicions Catalanes, editor. Història de la Ciutat de Lleida. Barcelona; 1980. p. 326–7.
672. Tejero Vidal LL, Torres Penella C. Agrupaciones de Enfermería para

- atender la salud comunitaria de Lleida en el siglo XIX. En: Tejero Vidal LL, Torres Penella C. El asociacionismo en la enfermería y su influencia en el desarrollo de la profesión 150 años de historia del Colegio de Enfermeras de Madrid (1862-2012). Madrid: Colegio Oficial de Enfermería de Madrid; 2013. p. 651–7.
673. Casals Bergés Q. El progressisme: Ideal polític d'un Govern local (1841 i 1842). La benficencia i les obres piadoses. En: Casals Bergés Q. El Trienni Progressista a la Lleida del segle XIX. Lleida: Pagès Editors; 2000. p. 229–32.
674. Milà Mallafré MD. Algunas noticias sobre el antiguo Hospital de Santa María. Lleida: Instituto de Estudios Ilerdenses; 1984. p. 30.
675. Lladonosa Pujol J. Beneficencia. El antiguo Hospital de Santa María pasa a la administración de la Diputación. Convenio con el Ayuntamiento de Lérida. El nuevo Hospital Provincial. En: Lladonosa Pujol J. Historia de la Diputación Provincial de Lérida Vol II. Lérida: Diputación Provincial de Lérida.; 1974. p. 305–12.
676. Sol R, Torres C. La vida cultural. En: Sol R, Torres C. Lleida en el temps de la Mancomunitat de Catalunya (1912-1924)1. Lleida: Pagès V; 1989. p. 78.
677. Sabaté i Casellas F. Política sanitària i social de la Mancomunitat de Catalunya (1914-1924). [Tesis] [Internet]. 1993. p. 132. Available from: <http://hdl.handle.net/2445/43001>
678. Cruz Roja Española. Comisión Provincial de Lérida. Tercera época. 1901-1922. Nuevas fases de organización de la Junta, Perfeccionamiento de la Brigada de Camilleros; su reglamento, adquisición de uniformes y material sanitario, Maniobras y marchas de resistencia, Obitos, Servicios de importancia, Constitu. En: Memoria de su Primer cincuentenario 1872-1922. Lérida: Coca M; 1923. p. 111–30.
679. Cruz Roja Española. Comisión Provincial de Lérida. Damas auxiliares voluntarias. In: Cruz Roja Española. Asamblea Provincial, editor. Cien años de Cruz Roja Española en Lérida y su última década 1967/1976. Lerida; 1978. p. 85–93.
680. Sabaté i Casellas F. Política sanitària i social de la Mancomunitat de Catalunya (1914-1924). [Tesis] [Internet]. 1993. p. 179–85. Available from: <http://hdl.handle.net/10803/32207>
681. Monzón Josa J. De Com Lleida creix, progressa i prospera 1920-1930 [Internet]. Lleida: Impremta Suriaca; 1933 [cited 2014 Mar 5]. 45-48 p. Available from: http://cataleg.udl.cat/record=b1162609~S11*cat
682. Barrull Pelegrí J. L'antic Hospital de Santa Maria. In: Ateneu Popular de Ponent, Memorial democràtic. Generalitat de Catalunya. Departament de Governació i Relacions Institucionals & U de LD d'Història, editor. Ciutadania, espais urbans i memòria a la Lleida del segle XX. Lleida; 2012. p. 109–11.
683. Lladonosa Pujol J. Beneficencia. Historia de la Beneficencia provincial en 1876. Proyecto de traslado a Cervera de todos los establecimientos.

- Reglamento. Obras. Instalaciones. Personal. Legados. Presupuestos. En: Lladonosa Pujol J. Historia de la Diputación Provincial de Lérida Vol II. Lérida: Diputación Provincial de Lérida.; 1974. p. 177–213.
684. Mas NCM. Notas para la Historia de las Hijas de la Caridad en España. Tomo II: 1800 a 1850. Salamanca: CEME; 1988. 109 p.
685. Nicolas Mas CM. Expansión de las Hijas de la Caridad. Noviciado. Fundaciones durante del visitadorado del P. Francisco Camprodón (1817-1824). En: Nicolas Mas CM. Notas para la Historia de las Hijas de la Caridad en España Tomo II: 1800-1850. Salamanca:CEME; 1988. p. 107–19.
686. Mas N CM. Apéndice IV. Documentos oficiales de la Fundación de las Hijas de la Caridad en el Hospital de Santa María de Lérida. En: Mas N CM. Fundación de las Hijas de la Caridad en España. Madrid: Jomagar; 1958. p. 233.
687. Sánchez i Carcelén A. Absolutisme i Liberalisme a Lleida 1814-1828. [Tesis]. 2007. p. 827.
688. Lladonosa Pujol J. Capítol XIII. L'eixample de Ponent. En: Lladonosa Pujol J. Els carrers i places de Lleida a través de la història. Lleida: Universitat de Lleida, La Paeria Ajuntament de Lleida; 2007. p. 779–828.
689. Lladonosa Pujol J. Sanitat i seguretat social. Establiments de beneficència. En: Lladonosa Pujol J. Història de la Ciutat de Lleida. Barcelona: Curial Edicions Catalanes; 1980. p. 438–9.
690. Lladonosa Pujol J. Beneficencia. La Casa de Maternidad e Inclusa Provincial. Sor Hipólita Azcárate. En: Lladonosa Pujol J. Historia de la Diputación Provincial de Lérida Vol II. Lérida: Diputación Provincial de Lérida; 1974. p. 296–305.
691. Lladonosa Pujol J. Historia de la Diputación Provincial de Lérida. 1974. p. 182.
692. Sagués San José J. Viure a la rereguarda. Ferits, malalts, orfes, pobres i refugiats: una revisió de la sanitat i de l'assistència social. En: Sagués San José J. Una ciutat en guerra Lleida en la guerra civil espanyola (1936-1939). Barcelona: Montserrat de l'Abadia de; 2003. p. 414–33.
693. Lladonosa Pujol J. No Title. En: Lladonosa Pujol J. Notícia històrica sobre el desarrollo de la medicina en Lérida. Lerida: Gráficas Larrosa; 1974. p. 156.
694. Lladonosa Pujol J. Els anys del govern del marquès de Blondel. En: Lladonosa Pujol J Història de la Ciutat de Lleida. Barcelona:Catalanes CE; 1980. p. 284–6.
695. Sanz R. Lerida, Casa de la Caridad. En: Sanz R.D. Compendio de la historia de San Vicente de Paúl y de las Hijas de la Caridad. Madrid: Severiano Ouraña; 1844. p. 131.

696. Barrull Pelegrí J. Lleida, segle XIX:fotografies [Internet]. Lleida □: Edicions de la Universitat de Lleida, Vicerectorat d'Activitats Culturals i Projecció Universitària; 2010 [cited 2014 Feb 26]. Available from: http://cataleg.udl.cat/record=b1272513~S11*cat
697. Escribano E CM. Provincia de Lérida. En: Escribano E CM. Por Jesucristo y por España 1936-1939 Las Hijas de la Caridad de la Provincia de Española en 325 Hospitales de Sangre. Madrid: Gráficas Uguina; 1942. p. 290–310.
698. Domínguez Alcón C. Canvis socials. En: Domínguez Alcón C. La Infermeria a Catalunya. Barcelona: Ediciones Rol; 1981. p. 75–86.
699. Ponent G de R de les T de. Ordes menors: Els trinitaris d'Anglesola, Avinyana i Lleida. Actes de XLI Jornada de Treball. Anglesola, 2010. Grup de Recerques de les Terres de Ponent; 2012. 13 p.
700. Floridablanca JM y R, Iglésies i Fort J. El Cens del Comte de Floridablanca, 1787: part de Catalunya [Internet]. Barcelona:Fundació Salvador Vives Casajuana; 1969 [cited 2014 Mar 15]. Available from: http://cataleg.udl.cat/record=b1019682~S11*cat
701. Lladonosa Pujol J. El neoforalisme lleidatà. En: Lladonosa Pujol J. Història de la Ciutat de Lleida. Barcelona:Curial; 1980. p. 233–9.
702. Lladonosa Pujol J. El catolicisme lleidatà a la darrerria de segle. En: Lladonosa Pujol J. Història de la Ciutat de Lleida. Barcelona:Curial Edicions Catalanes; 1980. p. 370–1.
703. Pleyan de Porta J. Tercera parte. Estudio de monumentos y costumbres, y visita á cuantos objetos arqueológicos, artísticos ó curiosos encierra la población. Calle de San Antonio. en: Pleyan de Porta J. Guia Cicerone de la Ciudad de Lérida. Lerida: Imprenta de José Sol Torres; 1877. p. 108–20.
704. Closa Salinas F. La primera etapa moderna (1850-1854). En: Closa Salinas F Església i poder a la Lleida del segle XIX Control i mobilització social: Pedro Cirilo Uriz i Labayru (1850-1862). Lleida: Universitat de Lleida; 2003. p. 39–110.
705. Cruz Roja Española. Comisión Provincial de Lérida. Lerida, ayer. In: Provincial CREA, editor. Cien años de Cruz Roja Española en Lérida y su última década 1967/1976. Lerida; 1978. p. 23–9.
706. Cruz Roja Española. Comisión Provincial de Lérida. Primera Época. 1872-1892. Manifiesto Sociedad internacional de Socorro de loa Heridos. Comisión Provincial de Lérida. En: Memoria de su Primer cincuentenario 1872-1922. Lérida Impresor MC; 1923. p. 13–6.
707. Cruz Roja Española. Comisión Provincial de Lérida. El hospital. In: Cien años de Cruz Roja Española en Lérida y su última década 1967/1976. Lerida: Provincial CREA; 1978. p. 95–103.
708. Cruz Roja Española. Comisión Provincial de Lérida. Segunda época. 1893-1900. Nueva organización de Junta, reforma del cuerpo de camilleros, función benéfica, adquisición de material sanitario, sucesos

- de Melilla, Traslado a Madrid del Sr. de Arroyo, Guerras de Cuba y Filipinas, tres años de actuación glor. In: Coca M, editor. Memoria de su Primer cincuentenario 1872-1922. Lérida; 1923. p. 27-47.
709. Cruz Roja Española. Comisión Provincial de Lérida. Epoca fundacional. In: Provincial CREA, editor. Cien años de Cruz Roja Española en Lérida y su última década 1967/1976. Lerida; 1978. p. 31-8.
710. Cruz Roja Española. Comisión Provincial de Lérida. La Brigada. En: Cien años de Cruz Roja Española en Lérida. Lérida: Provincial CREA; 1978. p. 69-84.
711. Cruz Roja Española. Comisión Provincial de Lérida. Proceso organico. En: Cien años de Cruz Roja Española en Lérida. Lérida: Provincial CREA; 1978. p. 47-58.
712. Cruz Roja Española. Comisión Provincial de Lérida. Tercera época. 1901-1922. Nuevas fases de organización de la Junta, Perfeccionamiento de la Brigada de Camilleros; su reglamento, adquisición de univormes y material sanitario, maniobras y marchas de resistencia, obitos, servicios de importancia, constitu. En: Memoria de su Primer cincuentenario 1872-1922. Lérida: Coca M; 1923. p. 98.
713. Cruz Roja Española. Comisión Provincial de Lérida. La Brigada. En: Cien años de Cruz Roja Española en Lérida. Lérida: Provincial CREA; 1978. p. 69-84.
714. Reventós i Conti J. Història dels Hospitals de la Terra Ferma. Història dels Hospitals de Catalunya. Vol V. Barcelona: Pagès; 2002. 143-144 p.
715. Nicolas Mas CM. El P. Juan Roca es nombrado Visitador y, a la muerte del P. Feu, Director de las Hijas de la Caridad. En: Nicolas Mas CM. Notas para la Historia de las Hijas de la Caridad en España Tomo II: 1800-1850. Salamanca: CEME; 1988. p. 153-63.
716. Germán Bes C, Hueso Navarro F, Huércanos Esparza I, Ferrer Arnedo C. Exploración del término “buen trato”, dicho por familiares y usuarios de los servicios de salud. Parainfo Digit. 14.
717. Ilerdens AI d'Esudis. Constituciones para el Gobierno del Santo Hospital General de la Ciudad de Lerida, hechas de orden del supremo consejo de Castilla con arreglo a la nueva planta y forma aprobada por este supremo tribunal. Madrid. Oficina de Don Blas Román. 1797.
718. Siles González J. El reformismo en la enfermería española: la figura y la obra de Concepción Arenal. In: Siles González J. Historia de la Enfermeria. Alicante: Aguaclara; 2008. p. 254-64.
719. Martínez Lluís. La professió del mil.leni. Revista Avui. 2003;369-76.
720. Broggi M. No Title. En: Broggi M. Memòries d'un cirurgià. Barcelona: Edicions 62; 2001. p. 129.
721. Torres Penella C. Apunts històrics de l'Escola d'Infermeria de Lleida.

- Facultat d'Infermeria de la Universitat de Lleida 25 anys treballant amb cura. Lleida: Universitat de Lleida; 2011. p. 53–72.
722. Carrasco C, Borderías C, Torns T. El trabajo de cuidados: antecedentes históricos y debates actuales. En: Carrasco C, Borderías C, Torns T. *El trabajo de cuidados Historia, teoría y políticas*. Fuencarral: Economía crítica&Ecologismo social, Editorial Catarata; 2011. p. 13–97.
723. Fargues García I, Tey Freixa R. Els segles XVI-XVII. En: Fargues García I, Tey Freixa R. *Sis segles d'assistència hospitalària a Barcelona: de Santa Creu a Sant Pau*. Barcelona: Fundació Privada de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau; 2015. p. 41–60.
724. Nelson S, Gordon S. Moving beyond the Virtue Script in Nursing: Creating a Knowledge-Based Identity for Nurses. En: Nelson S, Gordon S. *The complexities of Care*. New York: Cornell University Press; 2006. p. 13–29.
725. Azcárate Gorri SCM. Abrazar el futuro con esperanza. An la Congregación la Misión y las Hijas la Caridad. 2015;123(4):311–26.
726. Germán Bes C. Género y Enfermería. *Index enfermería [Index Enferm]* (edición Digit enfermería [Index Enferm]) (edición Digit. 2004;46:7–8.
727. Picchio A. La reproducción social y la estructura básica del mercado laboral. In: *Economía crítica&Ecologismo social*, Editorial Catarata, editors. *El trabajo de cuidados Historia, teoría y políticas*. Fuencarral; 2011. p. 122–44.
728. Tejero Vidal LL, Torres Penella C. Sor Genara Cuadrado Martín, Hija de la Caridad y enfermera jubilada. An la Congregación la Misión y las Hijas la Caridad. 2015;(4):373–87.
729. Young P, Hortis de Smith V, Chambi MC, Finn BC. Florence Nightingale (1820-1910) a 101 años de su fallecimiento. *Rev Med Chile*. 2011;139:807–13.
730. Zapico Yáñez F. Evidencias de las Teorías de Florence Nightingale. A 100 años de su muerte. *Rev Rol Enfermería*. 2010;33(5):346–57.
731. Zapico Yáñez F. Postmodernidad en Florence Nightingale. A 100 años de su muerte. *Rev Rol Enfermería*. 2010;33(4):272–9.

SEXTA PARTE

9.- ANEXOS.-

Anexo A. Apéndice documental.-

ÍNDICE DOCUMENTAL

Documento 1: El servei d'Estudis Sanitaris de la Mancomunitat de Catalunya davant de l'epidemia de grip actual creu necessari assenyalar les mesures més importants per a evitar sa difusió i gravetat.....	443
Documento 2: Ley General de Beneficencia de 6 de Febrero de 1822.	444
Documento 3: Real Orden aprobando el programa de los conocimientos necesarios para habilitar de enfermeras a las que lo solicitaban, perteneciendo o no a Comunidades Religiosas.	447
Documento 4: Inventario del Hospital de Tamarite realizado el 19 de agosto de 1783.....	451
Documento 5: Contestación al Gobierno sobre la existencia de hospitales o casas de atención a dementes y niños expósitos en las ciudades de Lleida y Fraga.....	454
Documento 6: Descripción de los bienes muebles de la Casa y Hospital de Sant Esperit de la Ciutat de Lleida.	457
Documento 7: Transcripción del documento en el que se hace referencia a lo interesante que sería crear un nuevo hospital que aglutinase a los diferentes que ya existían en la ciudad.	464
Documento 8: Transcripción del documento en el que se hace referencia a que en la ciudad existen infinidad de hospitales que están esparcidos y no són útiles.	465
Documento 9: Designación de Domingo Bertran como nuevo hospitalero del Hospital de Santa María de Lleida.....	466
Documento 10: Memoria acerca de los establecimientos de Beneficencia que existen en la Provincia de Lérida formada en virtud de la Real Orden de 7 de Julio de 1853.	468
Documento 11: Transcripción del llamamiento de Lluís de la Fàbrega por la grave situación del hospital.....	477
Documento 12: Carta a S. Majestad con las disposiciones que tienen los embajadores de la ciudad de Lleida donde se especifica la invocación a la Virgen María de los Ángeles.....	479
Documento 13: Joseph Mill como nuevo Prior, recordando sus funciones y las del vicario.....	480
Documento 14: Miquel Briamonte nuevo Vicario del Hospital, recordándole sus funciones.	482

Documento 15: Inventario del Hospital Santa María en 1722.	483
Documento 16: Petición del enfermero del Hospital de Santa María de más leña para poder realizar las sangrías.	484
Documento 17: Inventario del Hospital Santa María de 1735.	487
Documento 18: Reglamento para el Régimen y Administración del Hospital Municipal de la Ciudad de Lérida aprobado y mandado imprimir de acuerdo al Excmo. Ayuntamiento Constitucional de 1894.	493
Documento 19: Documento compulsado otorgado a las Hijas de la Caridad que regresan de Francia en 1790 conforme se les dan las Reglas de la comunidad.	500
Documento 20: Reglas Comunes de las Hijas de la Caridad siervas de los Pobres Enfermos dadas á las mismas por su fundador S. Vicente de Paul. Traducidas al castellano y dadas á la imprenta. Madrid, 1831.	502
Documento 21: Registro de pagos de los salarios del Hospital de la ciudad de Lleida para el año 1728.	506
Documento 22: Copia documento fundacional del s. XIX de la Casa de Expósitos de Lleida firmada por José Vidal.	507
Documento 23: Fotocopia de la escritura de establecimiento de las Hijas de la Caridad en el Hospital de Santa María.	514
Documento 24: Parte de la escritura de establecimientos de las Hijas de la Caridad en el Hospital Santa María de Lleida. Manuscrito sin datar.	519
Documento 25: Registro de entrega de dinero a la Sor Maria Blanch para el gasto necesario en su vestuario en 1793.	524
Documento 26: Carta dirigida al Rey por parte de los Administradores para incorporar a los Expósitos al Hospital Santa María de Lleida.	525
Documento 27: Informe dirigido a Su Majestad el Rey informándole del estado del Hospital Santa María el 18 de diciembre de 1794.	528
Documento 28: Carta de 1795 alabando la asistencia prestada por las Hijas de la Caridad a los pobres enfermos.	533
Documento 29: Registro de la entrega de una partida al mayordomo del hospital para el pago del salario de las hermanas en 1796.	536
Documento 30: Recibí de Sor María Blach dando fe de la entrega de 210 libras por el pago de sus servicios en un año.	537
Documento 31: Registro del salario de las Hermanas en 1797.	538
Documento 32: Registro de entrega de dinero a Sor Maria Blanch para los gastos del Hospital de Santa María el 11 de agosto de 1800.	539

Documento 33: Registro de entrega de dinero a Sor Maria Blanch para la compra de colchones en diciembre de 1800.	540
Documento 34: Registro de entrada de rentas en el Hospital Santa Maria por el indulto de comer carne para el año 1806.	541
Documento 35: Registro de entrega en 1809 a Sor Maria Blanc de dinero para el gasto ordinario del Santo Hospital.	542
Documento 36: Registro de las entradas en la Misericordia, Orfans y Hospital para el año 1818 manuscritas por el Prior D. Joaquin Canalda.	543
Documento 37: Recibí de Sor Ignacia Gayo dando fe de los bienes entregados para la atención de los enfermos en el Hospital.	544
Documento 38: Salarios del Practicante, del enfermero y de las Hijas de la Caridad para el año 1798 en el Hospital Santa María de Lleida.	545
Documento 39: Relación del gasto del Hospital de Santa María a lo largo del mes de enero de 1836, incluyendo la relación de gastos de personal donde aparecen las Hijas de la Caridad.	547
Documento 40: Carta dirigida al Obispo de Lleida por parte de la Hermana Superiora Sor Carmen Romeu fechada el 9 de Enero de 1896.	548
Documento 41: Carta dirigida a la Junta Municipal de Beneficencia de la ciudad de Lleida recordando la prohibición de que las Hijas de la Caridad ocupasen el cargo de boticario.	549
Documento 42: Ficha en la que se recoge la fecha de establecimientos de las Hijas de la Caridad en Lleida. Fechada a 22 de Julio de 1936.	551
Documento 43: Listado de hermanas que habían pertenecido a la comunidad del Hospital de Santa María fallecidas a lo largo de los meses de noviembre y diciembre de 1882.	553
Documento 44: Carta de las hermanas de la comunidad del Hospital Santa María de Lleida solicitando a su Superior el Padre Arnaiz que no accediesen al cambio de Superiora.	554
Documento 45: Boletín Oficial de la Provincia de Lérida fechado el 4 de Junio de 1915 estableciéndose los criterios para el ingreso de los enfermos en el Hospital Provincial de la ciudad.	556
Documento 46: Recuento de las hermanas que componen la comunidad del Hospital Santa María en el año 1928 elaborado por la Superiora Josefa Verdaguer.	558
Documento 47: Listado de las Hijas de la Caridad en el Hospital Santa María elaborado por Josefa Verdaguer dentro de las nóminas de 1928.	559

Documento 48: Listado de organizaciones o cofradías que participaron en la procesión del Corpus Christi del año 1889, en la que aparecen los asilados de la Casa Misericordia.	560
Documento 49: Listado de sirvientas del Hospital Santa María en enero de 1930, siendo Josefa Verdaguer Superiora.	561
Documento 50: Listado de sirvientas del Hospital Santa María siendo Josefa Verdaguer Superiora. Sin fechar	562
Documento 51: Carta del párroco Antonio Torrelles, confesor de las Hijas de la Caridad, solicitando al Superior de la Congregación D. Eladio Arnay suspendan el cambio de Hermana Sirviente en 1900.	563
Documento 52: Listado de las Hijas de la Caridad que componían la comunidad de la Casa Inclusa en el año 1835 en la ciudad de Lleida.	564
Documento 53: Nómina del ayudante de la enfermería de mayo de 1926 de la Casa Misericordia firmadas por la Superiora de las Hijas de la Caridad.	565
Documento 54: Nómina del ayudante del taller mecánico de junio de 1926 de la Casa Misericordia firmadas por la Superiora de las Hijas de la Caridad, Sor Gregoria Gràcia.	566
Documento 55: Nómina del ayudantes de la enfermería para el mes de septiembre de 1926 de la Casa Misericordia firmadas por la Superiora de las Hijas de la Caridad, Sor Gregoria Gràcia.	567
Documento 56: Resumen de la memoria del Dr. Eusebi Belli para la ampliación del Reglamento del Hospital Santa María (apartado de las Hermanas).	568
Documento 57: Cuentas del “ <i>Hospital General de la Mare de Deu dels Angels de pobres malalts laichs</i> ” de la ciudad de Lleida para el año 1739.	569

Documento 1: El servei d'Estudis Sanitaris de la Mancomunitat de Catalunya davant de l'epidemia de grip actual creu necessari assenyalar les mesures més importants per a evitar sa difusió i gravetat.

11 de octubre de 1918

Catálogo UB. Memoria digital de Cataluña. Recurso online. Fecha de impresión: 1918. Editores: Catalunya. Mancomunitat. Servei d'Estudis Sanitaris; Institut d'Estudis Catalans <http://mdc.cbuc.cat/cdm/ref/collection/pavellorepu/id/1267>. [Consultado el 16 de septiembre de 2014]

**EL SERVEI D'ESTUDIS SANITARIS
DE LA MANCOMUNITAT DE CATALUNYA**

davant de l'epidemia de grip actual creu necessari assenyalar les mesures més importants per a evitar sa difusió i gravetat.

Cal afirmar primer que està perfectament comprovat que la epidemia és de grip amb totes les característiques bacteriològiques, epidemiològiques i clíniques de les observades en altres temps fins entre nosaltres mateixos (any 1890).

La malaltia es propaga d'home a home, i el material infectant més important és l'esput, les secrecions nasals i la saliva. La infecció es controu respirant l'aire on ha tossit, esternudat o parlat un malalt, i en temps d'epidemia és un malalt infectant tota persona que té un refredat o una angina encara que no es vagi obligada a fer llit, i també tota persona que acaba de tenir la infecció fins quinze o vint dies després d'estar bé del tot. El microbi causant de la infecció mor ràpidament per l'acció del sol i de la llum difusa i en llocs secs; es conserva viu i perillós llarg temps en les secrecions del malalt.

Essent un fet comprovat a Catalunya que agafen i escampen la malaltia especialment les persones que viatgen, les que van als llocs de grans reunions, com envelats, mercats, teatres, cinemes, escoles, esglésies, etc... les Autoritats haurien de pendre les mesures oportunes per a evitar les aglomeracions i mantenir nets, airejats i assolats els llocs públics, i reduir al més necessari les relacions de poble a poble i fins les més usuals de la vida normal. Serien molt atinades, en casos especials, mesures com les següents: Tancament dels cafés a les nits, supressió de balls, festes majors, etc... Recordi's bé, en voler evitar la infecció d'un poble, que tot individu recentment arribat a aquest és perillós durant dos o tres dies.

No essent possible per mitjants químics, adhoc finament pulveritzats, una desinfecció completa del aire on hi ha el microbi, LA DEFENSA CONTRA LA MALALTIA S'HA DE REFERIR A LES MESURES HIGIENIQUES INDIVIDUALS, A NO FER PERILLÓS EL MALALT I A LA PROTECCIÓ DE LES PERSONES QUE EL CUIDIN.

MESURES HIGIENIQUES INDIVIDUALS. - S'ha d'extremar la netedat del cos, i molt especialment de la boca, nas i mans. Més que mai caldrà una alimentació sana y moderada, regular les funcions intestinals i evitar tot esforç que alteri les defenses generals. **TOT REFREDAT, TOTA ANGINA, TOT MALESTAR ACOMPANYAT O NO DE FEBRE, HA DE CONSIDERAR-SE COM GRIPAL I S'HA DE ALLITAR EL PACIENT.** El tractament MEDIC adequat d'aquestes formes benignes de la infecció, no solament preservará de les complicacions tardanes sino que té una valor profiláctica de primer ordre per ésser aquest tipus de malalt els que més difonen la infecció.

NO FER PERILLÓS EL MALALT. - Sent el microbi molt poc resistent a la llum del sol i a la sequedat, el malalt ha d'ésser posat en una habitació espalosa, assolada i de fàcil ventilació a les hores del sol. El malalt **ESCUPIRA SEMPRE A L'ESCUPIDORA**, en la qual es posará lleixiu o calç viva; **MAI ESCUPIRA AL MOCADOR**, perquè a la roba on hi ha secrecions el microbi hi viu llarg temps. Tota la vaixela i roba d'us del pacient serà rentada, isolada i separada després de la de casa. Cal rentar la boca al malalt al menys tres cops al dia amb aigua oxigenada o solució timolada, i A L'HABITACIÓ DEL PACIENT SOLS PODRÀ ENTRAR-HI QUI EL CUIDI.

LA PERSONA QUE CUIDA EL MALALT s'atindrà més que mai a les mesures d'higiene individual ja assenyalsades, i haurà de considerar-se com a tafotada si té qualsevol alteració catarral de nas, pit o garganta; **S'ABSTINDRÀ D'ESTAR EN RELACIÓ AMB COL·LECTIVITATS (CONVENTS, ASILS), AMB FAMÍLIES NOMBROSES,** i destruirà personalment les secrecions del pacient.

Cadascu ha de fer tot el que pugui per a evitar la infecció perquè, encara que la majoria de vegades la malaltia sigui benigna, un infectat lleu pot fer emmalaltir tot un poble i ésser la causa de greus danys per als altres.

Sols és possible illurar un poble de la infecció, isolant rigorosament els primers casos que hi apareguin. Estesa ja la malaltia, la protecció contra aquesta s'orientará segons les mesures abans esmentades.

Henrich i C.
INSTITUT D'ESTUDIS CATALANS -- 11 octubre 1918

Documento 2: Ley General de Beneficencia de 6 de Febrero de 1822.

6 de Febrero de 1822

Ley General de Beneficencia

Se han transcrito aquellos aquellos artículos que resultan interesantes para el estudio.

“Título III.

De los establecimientos de Beneficencia.

[...] Art. 40. Los objetos que han de estar bajo la dirección y vigilancia de las Juntas municipales de Beneficencia son las casas de maternidad, las de socorro, los hospitales de enfermos, convalecientes y locos, y la hospitalidad y socorros domiciliarios [...]

De las casas de Maternidad

[...] Art. 41. Habrá en cada provincia una casa de maternidad con tres departamentos: uno de refugio para las mujeres embarazadas y paridas; otro para la lactancia de los niños; y otro para conservar y educar á estos hasta la edad de seis años.

Art. 42. Siendo el objeto del departamento de refugio evitar los infanticidios y salvar el honor de las madres, serán admitidos en él todas las mujeres que, habiendo concebido ilegítimamente, se hallen en la precisión de reclamar este socorro [...]

Art. 44. Habrá en este departamento la conveniente separación entre las mujeres acogidas, según sus circunstancias y la conducta pública que hubieren observado [...]

Art. 47. El departamento servirá de escuela de obstetricia a las alumnas que quieran dedicarse a este arte [...]

Art. 50. Serán recibidos en el departamento de lactancia los niños que nacieren en el de maternidad, si sus madres determinasen dejarlos a cargo del establecimiento, y todos los que fueren expuestos o entregados a mano [...]

Art. 53. El director de estas casas tendrá un libro de recepciones en que con arreglo a lo prevenido por las leyes, llevará asiento de la entrada de los niños, con todas las circunstancias y señales que convenga expresar para contestar su identidad, certificando haber recibido el bautismo dentro o fuera de la casa.

Art. 54. En estos establecimientos se preferirá por regla general el método de dar a criar los niños a nodrizas de fuera de la casa, mientras se pueda, valiéndose al efecto sus directores de las Juntas municipales de Beneficencia [...]

Art. 58. Se considerarán como absolutamente desamparados aquellos niños que habiendo sido abandonados por sus padres, o quedando huérfanos de padre y madre, no hubiesen sido recogidos por algún pariente o persona extraña, con propósito de cuidar su crianza.

Art. 59. Se dejarán en poder de las nodrizas los niños que hayan tenido en lactancia, siempre que hubiesen cumplido bien con su encargo y manifestaren voluntad de seguir criándolos.

Art. 60. Los niños que hubieren cumplido la edad de dos años en el departamento de lactancia, serán trasladados al de crianza y conservación [...]

Art. 62. Los niños de este departamento⁹⁸¹ serán cuidados y asistidos por mujeres, cuyo esmero y honradez las hagan acreedoras a un encargo de tanta confianza, debiendo ser superiora la que posea estas circunstancias en más distinguido grado [...].

Título IV

De las casas de socorros

Art. 71. Habrá en cada Provincia, según lo exijan su extensión y demás circunstancias, una o más Casas de socorro para acoger a los huérfanos desamparados y niños de las Casas de Maternidad que hayan cumplido seis años de edad, como también a los impedidos, y a los demás pobres de ambos sexos que no tengan recurso alguno para proporcionarse el sustento diario [...].

Art. 74. Además de la primera enseñanza que se proporcionará a los niños y niñas de estas casas, conforme a lo prevenido en los art.11,12 y 120 del reglamento general de Instrucción Pública, en todas ellas se establecerán las fábricas y talleres que sean más análogos a las necesidades y producciones de la provincia; tomando las debidas precauciones para que con este motivo no decaigan las fábricas particulares.

Art. 75. Luego que un niño haya recibido la primera enseñanza, se le destinará al arte, profesión u oficio a que más disposición tenga y él quiera elegir; procurando proporcionarle esta segunda enseñanza fuera de la casa en cualquier pueblo de la provincia; y sólo en el caso de que esto no pueda conseguirse, se entregará a un maestro de la casa, observándose lo mismo con las niñas, según sus circunstancias [...].

Art. 78. Para proporcionar estímulo al trabajo, en ninguna casa de socorro se trabajará por jornal, sino por obra, arreglándola según la materia, naturaleza y calidad del trabajo [...].

Título V

De los socorros domiciliarios

Art. 86. Las Juntas parroquiales de Beneficencia (y donde no las haya las municipales) atenderán a las necesidades de los indigentes de su distrito, de tal modo que solo sea conducido a la casa de socorro el que por ningún otro medio pueda ser socorrido en la suya propia [...].

Art. 88. Para que un necesitado sea socorrido en su casa habrá de ser vecino residente en la parroquia, de buenas costumbres y tener oficio u ocupación conocida; debiendo las mujeres gozar igual concepto en su caso [...].

Título VI

De la hospitalidad domiciliaria

Art. 98. En todos los pueblos de la Monarquía, según sus circunstancias lo permitan, se establecerá la hospitalidad domiciliaria, limitándose en lo posible la curación de los enfermos en los hospitales á los que no tengan domicilio en el pueblo en que enfermaren, a los que padecieren enfermedades sospechosas, y a los que no se hallen con las circunstancias prevenidas en el artículo 88⁹⁸² de esta ley.

⁹⁸¹ Refiriéndose al departamento de crianza y conservación.

⁹⁸² Ley de Beneficencia de 1822 “ Art. 88. Para que un necesitado sea socorrido en su casa habrá de ser vecino residente en la parroquia, de buenas costumbres, y tener oficio ú ocupación conocida, debiendo las mujeres gozar igual concepto en su caso.”

Art. 99. Las Juntas parroquiales de Beneficencia, y en su defecto las municipales, cuidarán de suministrar a los enfermos pobres, en sus mismas casas, los socorros y medicamentos necesarios, nombrando al efecto uno o más vocales que, bajo el título de enfermeros, estén encargados de todo lo concerniente a este ramo.

Art. 100. Será cargo de los enfermeros tomar los correspondientes informes y oír el parecer del facultativo antes de suministrar socorro alguno, a excepción de los casos muy urgentes en que peligrase inminentemente la vida de algún enfermo.

Art. 101. Los enfermeros darán cada semana a la Junta parroquial o municipal cuenta exacta de las cantidades que se hayan invertido en este objeto, de los enfermos que se hayan curado, muerto ó adolecido de nuevo, y de todo cuanto juzguen digno de ponerse en conocimiento de la Junta, para que esta provea por sí lo conveniente, o recurra a la municipal en caso necesario.

Título VII

De la hospitalidad pública

Art. 104. Los enfermos que no pudiesen ser asistidos y curados en sus propias casas lo serán en los hospitales públicos.

Art. 105. Habrá hospitales públicos en todas las capitales de Provincia, y en todos los pueblos en que el Gobierno juzgue conveniente que los haya, oídos los Ayuntamientos y Diputaciones provinciales respectivas.

Art. 106. Ningún pueblo, por grande que sea, tendrá más de cuatro hospitales, que se procurará situar en otros tantos ángulos o extremos del mismo; y el Gobierno, oyendo a las Diputaciones provinciales, determinará los que deba haber en cada uno según su población y demás circunstancias.

Art. 107. Entre estos cuatro hospitales no se comprenderá el de convalecencia, que será separado siempre que sea posible, y el de locos, que lo será siempre [...].

Art. 109. En los hospitales habrá departamentos o salas separadas para hombres y mujeres, niños y adultos, parturientas y paridas, diferentes clases de enfermedades y convalecientes, en cuanto la localidad lo permitiere.

Art. 110. Habrá también una o más salas separadas para los enfermos cuyas estancias fueren costeadas por ellos mismos, por sus amos o por otras personas.

Art. 111. Además del competente número de enfermeros o enfermeras habrá en cada hospital un Director, dotado de las calidades debidas, a cuyo cargo estará el gobierno interior del establecimiento y la conducta de los empleados y enfermos [...].

Art. 115. La entrada, colocación, permanencia y salida de los enfermos; la ventilación, limpieza y fumigaciones; el modo de depositar los cadáveres; la cantidad y calidad de los alimentos; el orden y horas de tomarlos, y todo lo demás perteneciente al régimen interior, como también el orden y ascenso de los facultativos, sus atribuciones y su autoridad sobre los empleados del hospital, la admisión y obligaciones de los practicantes, el tiempo y modo de las visitas, serán objeto del reglamento.”

Documento 3: Real Orden aprobando el programa de los conocimientos necesarios para habilitar de enfermeras a las que lo solicitaban, perteneciendo o no a Comunidades Religiosas.

Real orden aprobando el programa de los conocimientos que son necesarios para habilitar de enfermeras a las que los soliciten, pertenecientes o no a Comunidades religiosas.

Gaceta de Madrid núm. 141, de 21/05/1915, páginas 484 a 486.

El REY (q. D. g.) se ha servido disponer que de las 1.000 pesetas depositadas en la Delegación de Hacienda de la citada provincia, se devuelvan 500 correspondientes á la carta de pago número 70, expedida en 28 de Mayo de 1912, quedando satisfecho con las 500 restantes el total de la cuota militar que señala el artículo 267 de la referida ley, debiendo percibir la indicada suma el individuo que efectuó el depósito ó la persona apoderada en forma legal, según dispone el artículo 470 del Reglamento dictado para la ejecución de la ley de Reclutamiento.

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid, 18 de Mayo de 1915.

ECHAGÜE.

Señor Capitán general de la primera Región.

Excmo. Sr.: Vista la instancia promovida por Rafael Chalver Font, vecino de Alberique, provincia de Valencia, en solicitud de que le sean devueltas las 500 pesetas que depositó en la Delegación de Hacienda de la citada provincia, según carta de pago número 216, expedida en 14 de Febrero de 1914, para reducir el tiempo de servicio en filas, como alistado para el reemplazo de dicho año por la Caja de Recluta de Játiba, número 44; teniendo en cuenta lo prevenido en el artículo 284 de la vigente ley de Reclutamiento,

El REY (q. D. g.) se ha servido resolver que se devuelvan las 500 pesetas de referencia, las cuales percibirá el individuo que efectuó el depósito ó la persona apoderada en forma legal, según dispone el artículo 470 del Reglamento dictado para la ejecución de la ley de Reclutamiento.

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid, 18 de Mayo de 1915.

ECHAGÜE.

Señor Capitán general de la tercera Región.

Excmo. Sr.: Vista la instancia que cursó V. E. á este Ministerio en 28 del mes próximo pasado, promovida por el soldado del Regimiento Infantería de Asia, número 55, Narciso Tapiola Alvarez, en solicitud de que le sean devueltas 1.500 pesetas de las 2.000 que ingresó por los tres plazos para la reducción del tiempo de servicio en filas, por tener concedidos los beneficios del artículo 271 de la vigente ley de Reclutamiento,

El REY (q. D. g.) se ha servido disponer que de las 2.000 pesetas depositadas en la Delegación de Hacienda de la provincia de Gerona se devuelvan 1.500, correspondientes á las cartas de pago números 224 y 60, expedidas en 29 de Mayo de 1912 y 30 de Agosto de 1913, respectivamente,

quedando satisfecho con las 500 restantes el total de la cuota militar que señala el artículo 268 de la referida Ley, debiendo percibir la indicada suma el individuo que efectuó el depósito ó la persona apoderada en forma legal, según dispone el artículo 470 del Reglamento dictado para la ejecución de la ley de Reclutamiento.

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid, 18 de Mayo de 1915.

ECHAGÜE.

Señor Capitán general de la cuarta Región.

MINISTERIO DE INSTRUCCIÓN PÚBLICA Y BELLAS ARTES

REALES ORDENES

Imo. Sr.: S. M. el REY (q. D. g.) ha tenido á bien nombrar, en virtud de concurso, Profesor numerario de Caligrafía del Instituto general y técnico de Cádiz, con el sueldo que actualmente disfruta, á D. Juan Pogonoski y Martín, actual Profesor de la misma asignatura en el Instituto de Almería.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 3 de Mayo de 1915.

ESTEBAN COLLANTES.

Señor Subsecretario de este Ministerio.

Imo. Sr.: S. M. el REY (q. D. g.) ha tenido á bien nombrar, en virtud de concurso, Catedrático numerario de Matemáticas del Instituto general y técnico de Cáceres, con el haber anual que disfruta, á D. Lorenzo Cabrero de la Torre, que desempeña actualmente igual Cátedra en el de Huelva, la que se considera vacante con arreglo al Real decreto de 31 de Julio de 1904.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y efectos procedentes. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 6 de Mayo de 1915.

ESTEBAN COLLANTES.

Señor Subsecretario de este Ministerio.

Vista la instancia presentada por la Congregación de Siervas de María, Ministras de los enfermos, solicitando que se autorice para ejercer la profesión de enfermeras á las religiosas que acrediten tener los conocimientos necesarios con arreglo al Programa que con este fin se establece,

S. M. el REY (q. D. g.) ha tenido á bien disponer lo siguiente:

1.º Se aprueba el adjunto Programa de los conocimientos necesarios para habilitar de enfermeras á las que lo soliciten pertenecientes ó no á Comunidades religiosas.

2.º Los conocimientos que el Programa contiene podrán adquirirse previa-

mente, asistiendo para los de carácter práctico á las clínicas, consultorios, asilos ó hospitales que á las aspirantes convengan.

3.º La prueba de suficiencia consistirá en un examen teórico-práctico ante un Tribunal análogo al que funciona para la reválida de practicantes de la Facultad de Medicina de Madrid, designado por el Decano.

4.º Las aspirantes aprobadas en estos exámenes obtendrán una certificación expedida por el Decano de la Facultad de Medicina, en la que hará constar que quedan autorizadas para ejercer la profesión de enfermeras.

5.º Los exámenes se verificarán todos los años en la Facultad de Medicina de la Universidad Central en la fecha que designe el Decanato.

6.º Las aspirantes á enfermeras satisfarán en la Secretaría de la Facultad para formación de expediente tres pesetas y para pagos de derechos de examen 10 pesetas, con opción á segundo examen, tres meses después como plazo mínimo, las que no obtuviesen la aprobación en el primero.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 7 de Mayo de 1915.

ESTEBAN COLLANTES.

Señor Subsecretario de este Ministerio.

PROGRAMA para la enseñanza de la profesión de enfermera.

LECCIONES

1.º

Esqueleto.—Partes de que se compone y modo de unirse ó articularse éstas.

2.º

Músculos.—Idea de la agrupación muscular en su relación con el esqueleto.—Aponeurosis.—Función de los músculos.

3.º

Disposición general del aparato circulatorio y funciones del mismo.

4.º

Sistema nervioso.—Partes que le constituyen y sus funciones.

5.º

Aparato digestivo.—Partes de que consta y funcionamiento de cada una de ellas. Alimentos y su clasificación.

6.º

Aparato respiratorio.—Partes de que consta y sus funciones.—Composición del aire atmosférico.

7.º

Secreciones: urinaria, sudoral, sebácea, salival y lagrimal.—Cómo se efectúan y aparatos en que tienen lugar.

8.º

Organos de los sentidos.—Aparato ocular y visión.

9.º

Aparato auditivo y audición.

10.

Aparato olfativo y olfacción.

11. Aparato gustativo y gustación.

12. Piel y sus funciones.

13. Cualidades físicas, morales é intelectuales de la enfermera en general.

14. Deberes de la misma y obligaciones que ha de cumplir, tanto cuando se trate de enfermos particulares en su domicilio como en la asistencia que preste á lo que se albergan en las salas de los hospitales.

15. Infección y desinfección.—Sepsia, asepsia y antiseptia.—Microorganismos infecciosos.—De los desinfectantes en general.

16. Precauciones sanitarias que se deben tomar contra las enfermedades contagiosas.—Fiebre tifóidea, cólera, tífus exantemático, difteria.

17. Enfermedades eruptivas: viruela, sarampión, escarlatina, etc.—Sueros y vacunas.

18. Tuberculosis.—Cuidados profilácticos que requiere, según se trate de tuberculosis abierta ó cerrada.—Indicaciones urgentes que ha de llenar la enfermera encargada de la asistencia de un tuberculoso, principalmente en los casos de hemoptisis.

19. Transporte de los enfermos contagiosos.—Desinfección de los locales y de las ropas.—Aparatos más comunes en uno y otro caso.

20. Reglas generales que debe tener presente la enfermera en los casos en que sea necesaria la intervención judicial con motivo de cualquier accidente ocurrido al enfermo que cuiden ó personas que le rodean.—Cuando se trate de un herido.—Cuando sea cuestión de un intoxicado.—Cuando se trate de una persona muerta.

21. Primeros cuidados que se deben prestar á los intoxicados.—Síntomas y antidotos de los principales envenenamientos.

22. Asfixia por sumersión, sofocación, gases irrespirables, etc.—Respiración artificial en estos casos.

23. Cuerpos extraños en la garganta, esófago ó laringe, oído, nariz, ojos.

24. Accidentes sobrevenidos por insolación, fulguración y congelación somática ó local.

25. Cuidados que se deben prestar á las personas víctimas de un síncope, lipotimia, coma ó convulsiones.

26. Cuidados especiales del recién nacido. Lactancia natural, artificial y mixta.—Asfixia del recién nacido.—Eclampsia.

27. Signos por los cuales se comprueba la certidumbre de la muerte.—Señales que

hacen suponer se trata sólo de muerte aparente.—Deberes que tiene que cumplir la enfermera en caso de defunción de la persona á que presta sus cuidados.

28. Vómito.—Sus variedades atendiendo á su frecuencia y composición; lavado del estómago y modo de realizarlo.—Extracción y conservación del contenido gástrico destinado á análisis.—Diarrea: variedades.—Modo de recoger y conservar el material expulsado por vómito ó evacuación intestinal destinado á análisis.—Enemas é irrigaciones.—Modo de hacerlas.—Bacínillas, sus variedades.

29. Cólicos: variedades y modo de moderar los dolores que los empuñan, según su naturaleza.—Modo de aplicar el frío y el calor sobre el vientro para moderar el dolor ó disminuir la inflamación.—Ictericia: qué es y en dónde empieza á manifestarse.—Hidropesia: en qué consiste.

30. Disfonía ó ronquera y afonía.—Polipnea y dispnea.—Tos; expectoración: modo de recoger y conservar la expectoración para poder apreciar sus caracteres físico-químicos y examinarlos histológica y bacteriológicamente.—Escupidoras.—Variedades y modo de limpiarlas y desinfectarlas.—Dolor de costado: modo de moderarlo.

31. Pulso y modo de tomarlo.—Taquicardia y braquicardia.—Arritmia.—Anhelación ó fatiga: sus variedades.—Palpitaciones.—Colapso cardíaco.—Conducta de la enfermera en estos accidentes.—Edema: en dónde suele iniciarse y modo de descubrirlo en sus comienzos.

32. Cantidad de orinas en veinticuatro horas.—Modo de recoger la orina para poder expresar la cantidad de veinticuatro horas y el ritmo urinario.—Modo de conservar la orina destinada á análisis.—Retención y anuria, cateterismo evacuador y modo de practicarlos.—Albuminuria.—Cómo se conoce y uso del albuminómetro de Esbach.—Uremia.—Fenómenos que la anuncian y síntomas por que se manifiesta.—Conducta de la enfermera ante un caso de uremia.

33. Dolores.—Empelo de los calmantes.—Manera de hacer una inyección hipodérmica y circunstancias en que se podrá hacer una de morfina.—Conducta de la enfermera ante un ataque convulsivo generalizado.—Parálisis: sus variedades.—Reducción de los movimientos.

34. Delirio: sus variedades.—Conducta de la enfermera ante un delirante.—Medios coercitivos de los delirantes y circunstancias en que deben emplearse.—Asfasia: en qué se diferencia del delirio.—Apoplegia: en qué se diferencia del coma y sus variedades.—Dolores de cabeza: variedades.—Manera de aplicar el frío y el calor sobre la cabeza y columna vertebral.

35. Anemia aguda: cuándo se produce.—Técnica de la inyección de suero artificial.—Hemorragias médicas: epistaxis, gastrorragia, enterorragia, hemoptisis, hematuria y púrpura.—Modo de conocerlas y conducta de la enfermera ante cada una de ellas.

36. Fiebre: modo de apreciarla.—Formación de gráficas y circunstancias que se pueden consignar en una gráfica.—Fiebres continuas y fiebres intermitentes.—Fiebres de supuración.

37. Higiene de los febricitantes.—Medios físicos para moderar la fiebre; aireación continua y modo de realizarla; afusiones y enemas refrescantes; balneación y su técnica.

38. Enfermedades contagiosas de nuestros climas.—Conducta de la enfermera ante cada una de ellas.—Profilaxis de la infección y modo de realizarla.—Participación de la enfermera en esta función médica tan importante.

39. Limpieza de las cavidades bucal nasofaríngea en las infecciones para evitar complicaciones.—Ídem de la rectal y vaginal.—Modo de realizarlas.—Modo de evitar las úlceras por decubito en las enfermedades y de tratarlas cuando se presentan.

40. Medios antisépticos y materiales de curación más empleados en Cirugía.

41. Medios prácticos de realizar la asepsia para las curas y operaciones de urgencia.

42. Exposición de los medios para realizar la medicación revulsiva por la acción medicamentosa.

43. Anestesia general por el cloroformo y éter.—Técnica de su empleo.—Accidentes anestésicos y medios de combatirlos.

44. Anestesia local.—Medios físicos y químicos para obtenerla, modos de aplicación.—Accidentes y medios de combatirlos.

45. Medios accesorios de curas.—Embrocaciones, fricciones, pulverizaciones, fomentos, cataplasmas.

46. Cauterización por medios físicos.

47. Emisiones sanguíneas.—Medios de realizar las emisiones locales y generales.

48. Hemostasia: medios más empleados para la cohibición de una hemorragia.

49. Hemostasia por taponamiento de las fosas nasales y de las cavidades vaginal y rectal.

50. Del amasamiento.—Variedades del masaje y modo de aplicación en las distorsiones, afecciones articulares, musculares, fracturas y paredes del abdomen.

51. Respiración artificial: casos de indicación y procedimientos de realizarla.

52. Tratamiento de las quemaduras en sus diferentes grados.

53. Inyecciones hipodérmicas y de sueros artificiales y específicos.—Técnica de su aplicación.
54. Preparación y técnica de las curas asepticas y antisépticas.
55. Vendajes más usados para la cabeza y cuello.
56. Vendajes más usados para el torax y abdomen.
57. Vendajes más usados para los miembros torácicos y abdominales.
58. Accidentes primitivos en los operados. Colapso, vómitos, dolor, delirio, hemorragia, retención de orina y medios de tratamiento.
59. Síntomas de mayor gravedad en los operados en la cabeza.—Tratamiento de los mismos.
60. Síntomas de mayor gravedad en los operados en el cuello y medios de tratamiento.
61. Síntomas de mayor gravedad en los operados en el torax.
62. Síntomas de mayor gravedad en los operados en el abdomen.
63. Preceptos generales sobre los cuidados que exigen los enfermos del aparato visual y condiciones físicas de la enfermera.— Instalaciones, baños y lavatorios oculares.—Vendajes especiales.—Subdivisión.—Asepsia y antisepsia ocular.—Instrumentos y prácticas más usuales en oftalmología.—Esterilización de los instrumentos.
64. Asistencia á procesos sépticos y asépticos.—Prácticas más usuales en otología (masaje cateterismo, irrigaciones directas ó invertidas, instalaciones, etc.)—Complicaciones más frecuentes de los operados y datos que debe tener presente la enfermera para llegar á la presunción de las mismas.—Aposítos y vendajes especiales.—Instrumental; su esterilización.
65. Vigilancia especial para los operados de la faringe y boca.—Hemorragias y medios utilizables por la enfermera para cohibirlas.—Intubación laríngea.—Operados laríngeos y traqueales.—Asistencia á los mismos.—Detalles técnicos que exigen estos operados.—Prácticas generales (pulverizaciones, inhalaciones, insuflación).—Idea general de la broncoscopia y esofagoscopia.
66. Funcionamiento de las fosas nasales y de los senos que las limitan.—Epistaxis espontánea y quirúrgica.—Vigilancia especial para cada uno de ellos.—Taponamiento.—Irrigación, inhalación, insuflación, vaporización.—Aparatos especiales para cada una de ellas.—Instrumental para la cura de urgencia.—Preceptos generales para su esterilización.
67. Régimen dietético.—Su definición y divisiones.—Enterodisid, enemas, supo-

sitorios, etc.—Masaje y técnica especial del mismo con relación al aparato digestivo.—Purgantes.—Caracteres visuales de los excrementos y su división.—Vómitos.—Formas del mismo y medios coercitivos.—Limitación de región en las inyecciones hipodérmicas.

68. Orina.—Su cantidad y cualidades macroscópicas.—Trastornos generales acaecidos en el organismo por la perturbación de función de estos órganos.—Sondaje.—Lavatorio vesical.—Cuidados especiales que exigen estos enfermos.—Asepsia del instrumental.

69. Procesos dermatológicos agudos y crónicos.—Vigilancia y cuidado que exigen la asistencia de los primeros.—Precauciones inherentes á la asistencia de estos enfermos, según el proceso sea ó no contagioso.—Medicación tópica.—Su descripción y variedades.—Precauciones para su aplicación y circunstancias generales que pueden modificar su empleo.

70. Concepto general de los enfermos mentales y nerviosos.—Apreciaciones sintomáticas que debe observar cuidadosamente la enfermera.—Condiciones especiales para este cargo (morales, físicas, personales de carácter intelectual).—Vigilancia.

Hmo. Sr.: Vista la instancia elevada á este Ministerio por varios alumnos de tercer año de la escuela Normal de Maestros de Madrid, solicitando que se les tenga por aprobados en la asignatura de Gramática (segundo curso), que ya cursaron en el segundo año del grado elemental,

S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido á bien acceder á lo solicitado y que esta disposición tenga carácter general.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 19 de Mayo de 1915.

ESTEBAN COLLANTES.

Señor Director general de Primera enseñanza.

Hmo. Sr.: Vistas las instancias suscritas por D. Ezequiel Ruiz Martínez, don Rafael García Guijo y D. Samuel Mañá Hernández, solicitando que á los que obtuvieron consideración de segundas y terceras medallas en Exposiciones nacionales ó Internacionales de Bellas Artes convocadas por el Estado español se les concedan todos los derechos, honores y obligaciones que á los premiados con medallas reglamentarias de la misma clase; y teniendo en cuenta que recientemente se resolvió en sentido favorable una petición análoga hecha por individuos que poseían consideración de primera medalla,

S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido á bien conceder efectividad oficial á las consideraciones de segundas y terceras medallas, e igualmente que los artistas agraciados con estas distinciones tienen los

mismos derechos, honores y obligaciones que los premiados con medallas reglamentarias de igual clase.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 19 de Mayo de 1915.

ESTEBAN COLLANTES.

Señor Director general de Bellas Artes.

ADMINISTRACIÓN CENTRAL

MINISTERIO DE HACIENDA

Dirección General de la Deuda y Clases Pasivas.

Relación de las reclamaciones formuladas durante el mes de Abril de 1915 por Corporaciones de Beneficencia ó Instrucción Pública, solicitando emisión de inscripciones por venta de bienes en segunda época, formada en cumplimiento del artículo 15 de la ley de Presupuestos de 31 de Diciembre de 1905.

REMANENTES

Beneficencia.

- 1.936, Beneficencia de Volilla de Guardo, Palencia, 5 de Abril de 1915.
- 37, Beneficencia de Villapun, Palencia, 5 de Abril de 1915.
- 38, Beneficencia de Aldea del Fresno, Madrid, 7 de Abril de 1915.
- 39, Beneficencia de Villarracino, Palencia, 9 de Abril de 1915.
- 40, Beneficencia municipal de Bonares, Huelva, 12 de Abril de 1915.
- 41, Beneficencia de Rascacría, Madrid, 14 de Abril de 1915.
- 42, Beneficencia de Olmos de Pisuerga, Palencia, 14 de Abril de 1915.
- 43, Beneficencia de Castriello de Villavega, Palencia, 15 de Abril de 1915.
- 44, Beneficencia de Perales de Tajuña, Madrid, 16 de Abril de 1915.
- 45, Beneficencia de Castañar de Ibor, Cáceres, 21 de Abril de 1915.
- 46, Beneficencia de Tauste, Zaragoza, 21 de Abril de 1915.
- 1.947, Beneficencia de Nogales de Pisuerga, Palencia, 24 de Abril de 1915.

Instrucción Pública.

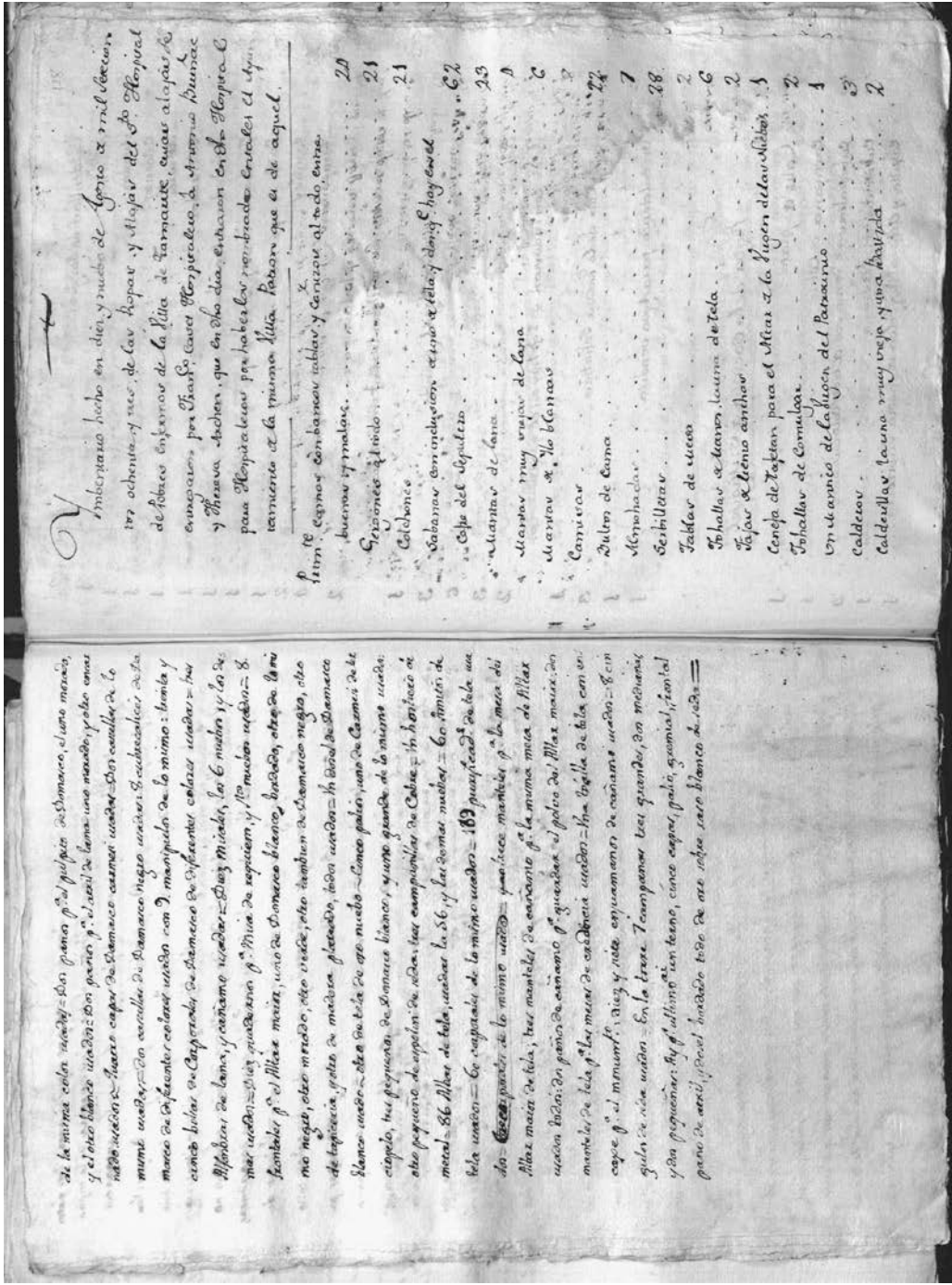
- 754, Instrucción Pública de Bonares Huelva, 12 de Abril de 1915.
- 55, Instrucción Pública de Baadilla de Rioseco, Palencia, 19 de Abril de 1915.
- 54, Instrucción Pública de Casas del Puerto, Cáceres, 20 de Abril de 1915.
- 57, Instrucción Pública de Belbis de Monroy, Cáceres, 21 de Abril de 1915.
- 58, Instrucción Pública de Villameriel, Palencia, 22 de Abril de 1915.
- 59, Instrucción Pública de Nogales de Pisuerga, Palencia, 24 de Abril de 1915.
- 60, Instrucción Pública de Chagarcía Mediano, Salamanca, 24 de Abril de 1915.
- 61, Instrucción Pública de Poza de la Vega, Palencia, 26 de Abril de 1915.
- 62, Instrucción Pública de Villaviudas, Palencia, 29 de Abril de 1915.
- 763, Instrucción Pública de Valdeospina, Palencia, 29 de Abril de 1915.
- Madrid, 14 de Mayo de 1915.—El Director general, Federico C. Bas.

Documento 4: Inventario del Hospital de Tamarite realizado el 19 de agosto de 1783.

Tamarite 1783

Inventario del Hospital de Tamarite realizado el 19 de agosto de 1783. Francisco Cavet, hospitalero en aquellos momentos del establecimiento, les pasa la salvaguarda de los enseres del hospital a los nuevos hospitaleros del centro, Antonio Buenac y Thereva Anchen nombrados por el Ayuntamiento de Tamarite.

CAT A.C.L. Visitas pastorales. Inventario del Hospital de Tamarite realizado el 19 de agosto de 1783 f: 138v-r



CAT A.C.L. Visitas pastorales. Inventario del Hospital de Tamarite realizado el 19 de agosto de 1783. f. 138v

Documento 5: Contestación al Gobierno sobre la existencia de hospitales o casas de atención a dementes y niños expósitos en las ciudades de Lleida y Fraga.

1766 Lleida

Contestación a la solicitud que hacen desde el Gobierno para conocer la existencia de Hospitales y casas para la atención de dementes y niños expósitos en las ciudades de Lleida y Fraga. Se trata de una contestación a una carta sobre noticias acerca de la existencia en las ciudades de Lleida y Fraga sobre la existencia de Hospital u Hospitales, o Casas donde vivan expósitos.

A.H.N. Sección CONSEJOS, Signatura 19256, nº 11. Referencia a Hospital de Lérida.

“Se solicitan noticias ciertas acerca de lo siguiente

Primte, si en la Ciudad de Lerida ô de Fraga, ay algún Hospital u Hospitales, si en el, ô en ellas admiten enfermedades de ambos sexos, que en ellos reciben sin distinción à todos los que llegan asi del Obispado como à los que son de otro País.

Si admiten de todas enfermedades, y también à los Dementes ô Locos.

Si en otras Ciudades ô en alguna de ellas ay casa donde reciben los niños expósitos para criarlos y si de lo de arriba otro, se tuviese noticia de haverlo en el Obispado de Lerida, se dira el Lugar ô villa.

En satisfacción â lo que antecede se dize

En la Ciudad de Fraga se ignora aya Hospital: En la de Lerida ay Hospital General sin convalecencia, en el se admiten enfermos de ambos sexos, recibiendo quantos llegan sin distincion asi del Obispado, como â los de otro País.

Se admiten de todas las enfermedades hallándose con calentura, pero no â Galicados, ni Dementes ô Locos.

No ay en otra Ciudad, y no se sabe aya en Fraga, casa para recibir los Niños expósitos â fin de criarlos, pues estos se encaminan â Barcelona.

Se ignora que en Pueblo alguno del Obispado de Lerida aya Hospital, ô alguna de las casas que se mencionan en las antecedentes preguntas.”

Se voluieren noticias ciertas acerca de lo siguiente
prim^{te} iri en la Ciudad de Lerida ó de Fraga, ay algun
Hospital u Hospitales, iri en el, ó en ellos admiten
enfermos de ambos sexos, y iri en ellos recibir sin
distinción à todos los que llegan así el Obispado, co-
mo à los que van de otro País.
Se admiten de todas enfermedades, y tambien à los
Dementes ó Locos.
Iri en dhas Ciudades ó en alguna de ellas ay casa
donde reciben los niños Expositos para criarlos
y si de lo de arriba dho, se tubiere noticia de haverlo
en el Obispado de Lerida, se diga el Lugar ó Villa &c.
En satisfaccion à lo que antecede se dice
En la Ciudad de Fraga se ignora ay Hospital:
En la de Lerida ay Hospital General sin convalencia,
en el se admiten enfermos de ambos sexos, recibiendo quan-
tos llegan sin distinción, así del Obispado, como à los
de otro País.
Se admiten de todas enfermedades, hallandose con calen-
tura, pero no à Galicados, ni Dementes ó Locos.

No ay en d^{ta} Ciudad, y no se sabe aya en Fraga,
casa para recib² los Niños expósitos á fin de Criarlos,
pues ellos se encaminan á Barcelona.

Se ignora que en Pueblo alguno del Obispado de Lerida,
aya Hospital, ó alguna de las Casas que se
mencionan en las Antecedentes preguntas.

Documento 6: Descripción de los bienes muebles de la Casa y Hospital de Sant Esperit de la Ciutat de Lleida.

1686. Lleida

Descripción de los bienes muebles de la Casa y Hospital de Sant Esperit de la ciudad de Lleida.

A.D.L. Obispo Sánchez Ferragudo. Lligall 16. Inventario 1686. Sin foliar.

“Inventari dels bens mobles de la Casa y Hospital de St. Sperit de Lleyda

7 de [...] 1686

Item una bassia de fusta per rentar les ahines

Item dos cabassets mitjans

Item en lo aposento de sobre lo Portal [...] trobat lo seguent una taula sta de Pi vella

Item un carratet de uns vuyt casstens ab un poch de vi

Item dos cadires velles de brassos

Item una tina ab dos cercols de ferro

Item un escambell

Item dos exartells de bascana

Item dos enbusos de fulla de Flandes

Item un bot en lloch de nou de dos cantons

Item dotse forquets de alls dolents

Item una flasada de pel nova llistada

Item la llana de un matalas que las torsas soriada fugada

Item una vánova blanca de vergat

Item un coixi de ploma

Item set plats petits blaus

Item en lo primer aposiento al pujar de la escala se ha trobat lo seguent una caixa ab son pany y Clau de noguer guarnida dins la qual se ha trobat lo seguent una faixa y dos benes de sangrar

Item quatre llamble de estopa usats y un de cassemi nou

Item una vanova blanca dolenta

Item quatre tovallons usats

<i>En Poder de Antoni Pau Llordella nobrle publich de Lleyda</i>
--

Item una falda dolent y mitja madeixa de fil

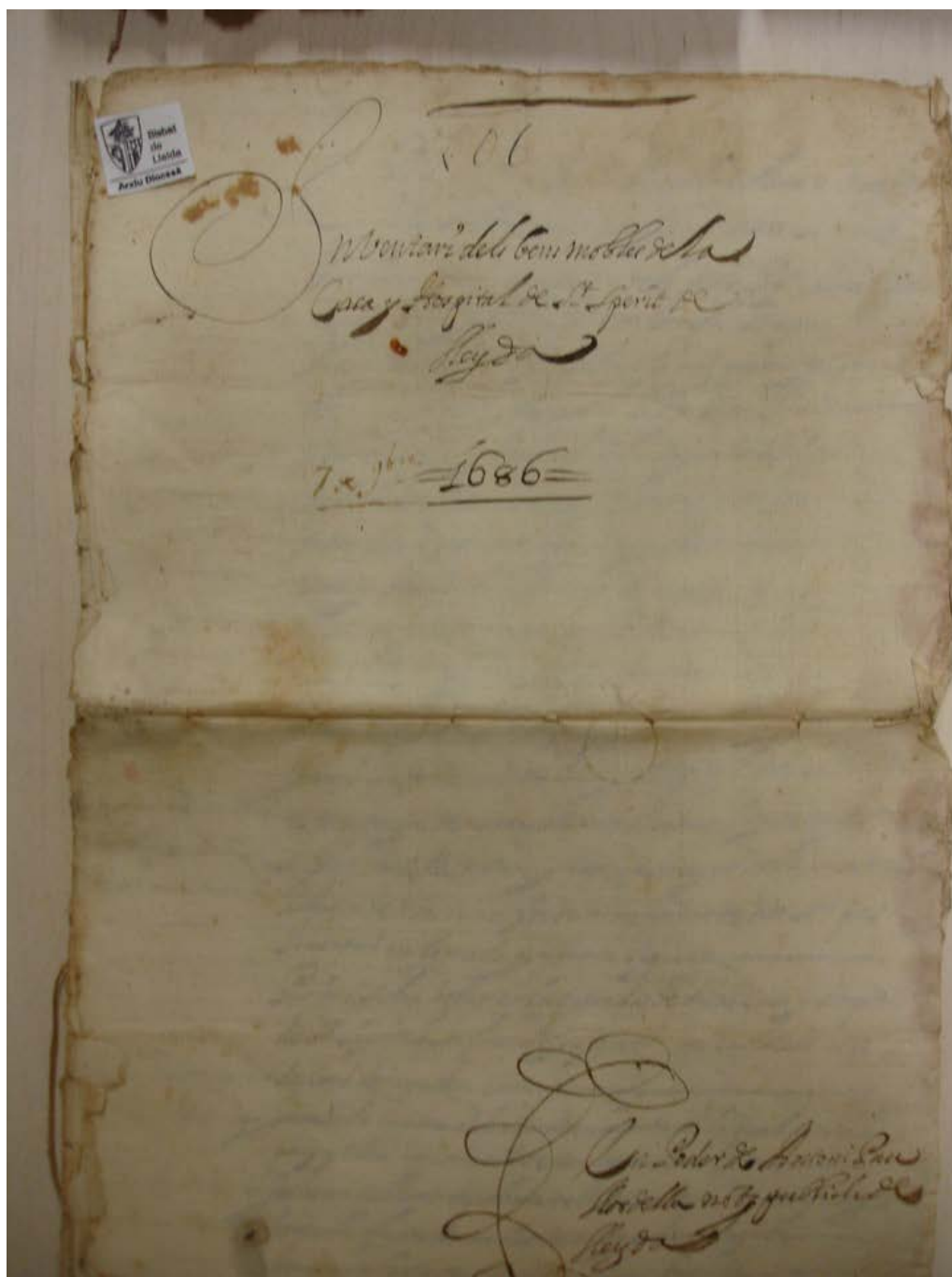
Item una camiseta pera un bordet

Item unes estovalles usades llistades

Item tres quarteres de farina ab dos sachs vells

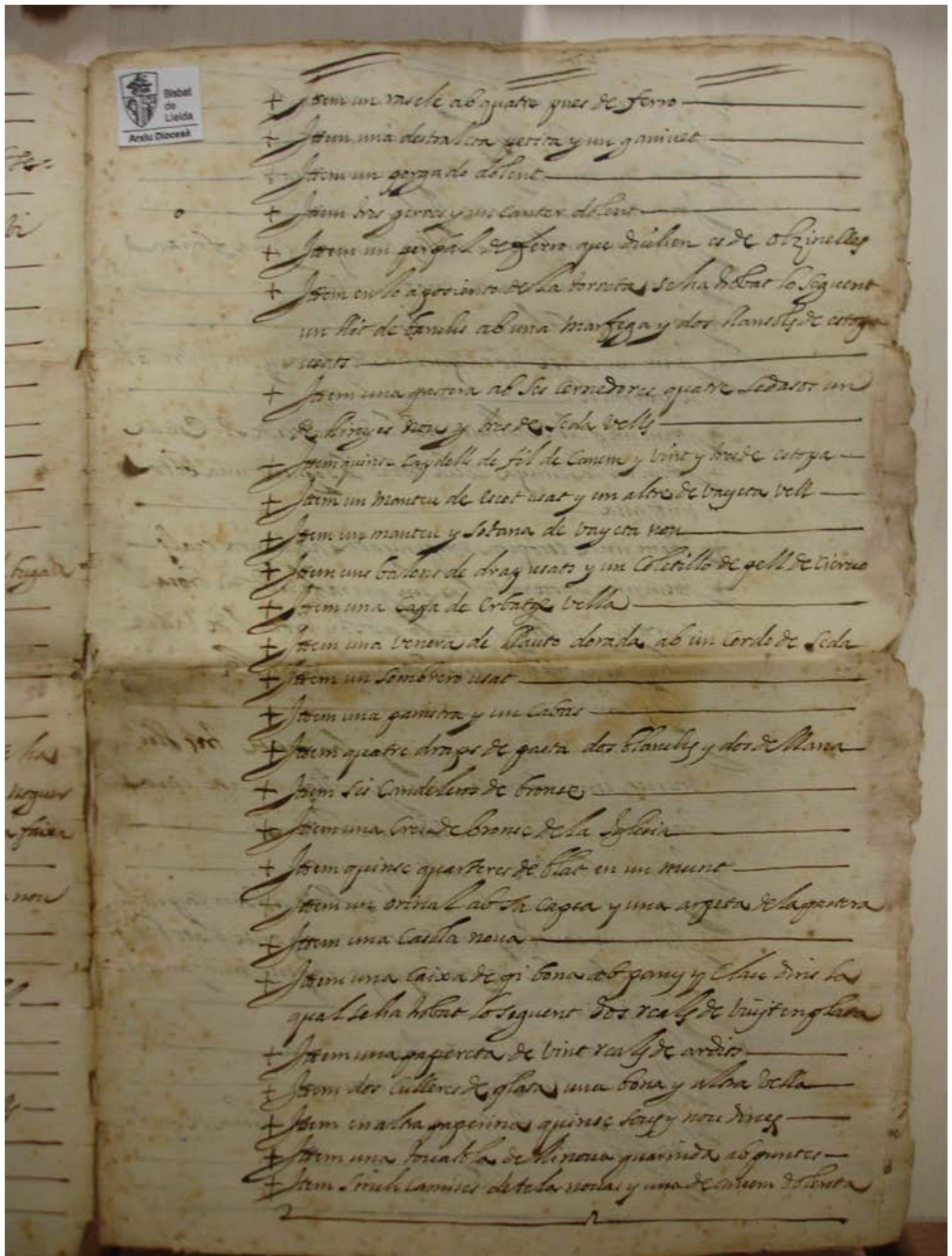
Item dos aixadas la una bona y laltra dolenta

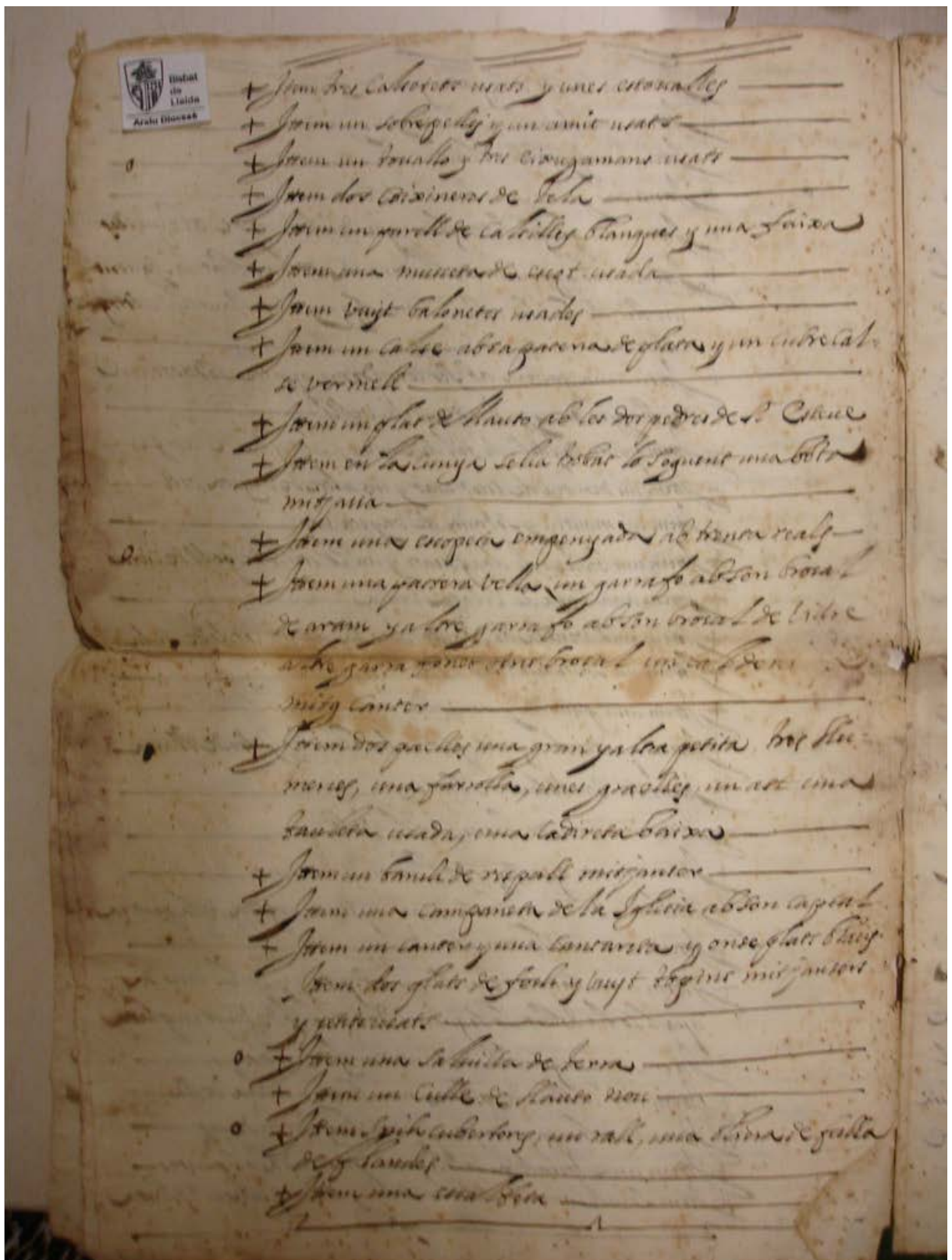
Item una picotxa y un falso [...]"





Item una banya de fusta per rentar les abines
 + Item dos Cadascots mitjons
 + Item en lo aporiento de sobre lo Portal se ha trobat lo se-
 guent una traueta de Pi vella
 Item un Carrasell de una bryt canton adun gach de bi
 + Item dos Cadascots vells de brases
 + Item una bina ab dos Cercals de ferro
 Item un Carambell
 + Item dos Coarrells de Cascaua
 + Item dos Enduers de fusta de Flan des
 + Item un set en roch de nou de dos Canters
 + Item dotze forquets de alij de lents
 + Item una flacada de pel noua Mitada
 + Item la llana de un mantas que las torsas son ala frega
 + Item una lansa blanca de vergat
 + Item un coixi de gloria
 + Item un boji que de faues
 + Item set glats petits blancs
 a sabato como Item en lo primer aporiento al guip de la qual se ha
 trobat lo segunt una Cuixa ab son ganij y Clau de neguer
 quaranta dies la qual se ha trobat lo segunt una fusta
 y dos bones de Simgar
 + Item quatre llans de de cotoga uats y un de canem nou
 + Item una lansa blanca dolenta
 + Item quatre bonallors uats
 + Item un falda dolent y mitja maderosa de fil
 + Item una Camiseta pera en bordes
 + Item unes cotualles uats de lincides
 + Item dos quartons de farina ab dos sacls vells
 + Item dos aixada la una bona y la otra dolenta
 + Item una picota y un falda





Documento 7: Transcripción del documento en el que se hace referencia a lo interesante que sería crear un nuevo hospital que aglutinase a los diferentes que ya existían en la ciudad.

1435. Lleida

Documento en el que se hace referencia a lo interesante que sería crear un nuevo hospital que aglutinase a los diferentes que ya existían en la ciudad.

CAT AML. Concells Generals, reg 411, f.56v.

“Item lo present Conseyll General sobre la proposicio feta per los honorables pahers sobre la unio fahdora dels spitals d’aquesta ciutat e per parlar d’aquests affes ab lo senyor Cardenal e altres coses e tramits per ben avenyr dels affes, Elegí los prohomens daval scrits los quals tramegen e parlen dels affes desus dits ab lo dit senyor Cardenal. E de ço que tramejat e parlat hauran [...] relacio al Conseyll General, per ço que lo dit Conseyll lis [...] ço que li plaura. E son lo prohomens

Mossen Miquel de Boxados

Gispert Matheu

Anthony Cardona

Roman[...]

Johan Soler

Anthoni de Casagualda

Pere Albalnench”

Documento 8: Transcripción del documento en el que se hace referencia a que en la ciudad existen infinidad de hospitales que están esparcidos y no són útiles.

6 de abril de 1445. Lleida

Documento en el que se hace referencia a que en la ciudad existen infinidad de hospitales que están esparcidos y no són útiles. Existe el siguiente apunte en un lateral: “Hospital unio”

CAT AML. Concells Generals, reg 418, f.51v, 52v-53r.

“Mossen Miquel de Boxadors

Mossen Andreu d’Espents

Johan Ranbau

Pedro de Toledo

Arnau de la Pardina

Johan [...]

Gener Antist +

“Item mes per part del dit senyor Bisbe hy proposaren dients que com los spitals de aquesta ciutat stan de present en molt gran desorde axi dispargits com stan e serie molt util de tots aquells fos feta unio, segons ja en dies passats es stat per lo dit senyor Bisbe proposat, Acorda e dellibera lo dit Consell quel dit fet fos remés e de fet remeten ab tot plen poder als honorables Pahers e Prohomens desus scrits”.

Documento 9: Designación de Domingo Bertran como nuevo hospitalero del Hospital de Santa María de Lleida.

1450 septiembre 28. Lleida

Designación de Domingo Bertran como nuevo hospitalero del Hospital Santa María de Lleida, como consecuencia de la muerte del anterior, Antonio Gay. Se indican las tareas que debe cumplir y cuál será el salario a percibir.

CAT AML. Arxiu Municipal Lleida. Fons Municipal, Llibre de seguretats de la ciutat de lleida, 1440-1450, reg. 329, foli 211v.

[Conduimo] don

Domingo Ver

Tran Spitaler

Die lune 28 setembre anno present

“Los molt honorables en Loys de Montsoar, Paer any present mosser Ramon Grau, Canonge de la Seu de Leyda, I dels Regidors assignats per part del honorable Capítol de la dita Seu del Spital nouament construhit en la dita Ciutat, e en Francesch Çabata, Regidor del dit Spital assignat per part de la dita Ciutat de Leyda, per mort den Anthoni Gay, Spitaler del dit Spital, condohiren en Spitaler del dit Spital en Domingo Bertran, laurador de la dita ciutat aquí present, a I any primer vinent, comptador del dia present en anuant. Així empero, que lo dit Domingo sia tengut de agranar e tenir nets lo dit Spital, e lauar e fer bugades e tenir nets los draps de la dit Spital, e costohir los malauts e altres pobres de Crist qui aqui en lo dit Spital vindran, amb suma diligencia, iuxta son poder e saber, e plegarà per la ciutat los diumenges e altres dies que sien necessaris per amor de Déu a opps dels dits pobres de Crist, e donará tot çò que plegará al dit en Francesc Çabata, regidor qui damunt. A lo dit en Françesc Çabata li sia tengut /e ha promés / de pagar per conducta sua per lo dit any, dotze lliures jaqueses, pagadores en tres terçoos, obligant los béns e emoluments del dit spital. A lo dit Domingo Bertran promés e jura a Deu e als seus sants quatre evangelis lês sobre dites coses complir amb diligencia iuxta, son poder e saber [...]”

Die p̄terid̄ x̄p̄ij̄ sept̄emb̄is

azafoma amelle e azafoma marnaur moros fuzes d̄l̄d̄ p̄p̄ur Cumar
 p̄is d̄ur o paguam̄ e d̄ Compun̄ḡ p̄ ell̄s aq̄ r̄y r̄s ad̄f̄m̄ar p̄ los
 maos p̄p̄or p̄m̄e^{en p̄p̄or d̄ un no d̄} no eor̄ d̄ d̄ur d̄l̄ Cumar p̄p̄ur l̄r̄m̄a d̄
 d̄o d̄ m̄aḡ lo C̄or̄ e v̄n̄ d̄om̄m̄ada e ob̄r̄m̄ada e q̄ d̄m̄d̄. p̄y
 ap̄os q̄ p̄y r̄yq̄p̄s p̄ m̄p̄y^{p̄o d̄l̄m̄d̄ o a n̄ r̄y p̄p̄or} l̄a o p̄p̄m̄l̄m̄d̄ r̄m̄p̄r̄a d̄m̄aur
 lo d̄ur m̄aḡ lo v̄n̄ e d̄l̄ nos p̄m̄y v̄l̄ n̄o r̄m̄m̄y d̄m̄s. p̄
 p̄o r̄m̄p̄r̄os d̄ d̄ia r̄m̄m̄s n̄o f̄ar̄y n̄ f̄r̄ f̄ar̄ n̄ q̄p̄m̄d̄ f̄r̄
 m̄el n̄y p̄p̄ue. b̄o r̄ d̄m̄y b̄r̄m̄ḡ p̄m̄m̄ f̄o r̄e n̄ l̄a n̄o r̄
 ob̄y n̄

R̄s d̄m̄y Ḡ. d̄ m̄r̄e ḡa n̄o r̄ p̄e n̄y d̄ m̄y l̄a m̄p̄r̄ e azafoma
 e p̄y p̄m̄m̄y l̄o n̄ p̄ r̄ona

Die l̄m̄e x̄p̄d̄ij̄. Sept̄emb̄is anno p̄d̄o

Los molt honorables en loys d̄ m̄on̄p̄ar p̄ar̄ a n̄y p̄p̄ur m̄ess̄ Ramon
 ynd̄ Canonge d̄la d̄m̄ d̄ l̄e r̄da. j. d̄s r̄eḡid̄os assignars p̄ p̄ar̄ d̄t
 Ḡo d̄ ap̄oc̄ d̄la d̄m̄ d̄m̄ d̄l̄ p̄p̄al n̄o n̄m̄m̄t q̄p̄m̄m̄ e n̄ l̄a d̄m̄ Cumar
 e en f̄r̄am̄p̄s p̄b̄am̄ r̄eḡid̄os d̄ d̄ur p̄p̄al assignars p̄ p̄ar̄ d̄la d̄m̄.
 Cumar d̄ l̄e r̄da n̄ p̄ m̄ort d̄en d̄m̄ḡon̄y q̄y p̄p̄al d̄ d̄ur p̄p̄al
 q̄d̄o r̄e n̄y en p̄p̄al d̄ d̄ur p̄p̄al en d̄om̄ygo b̄er̄n̄y l̄am̄ador d̄la
 d̄m̄ Cumar aq̄y p̄p̄ur a. j. a n̄y p̄m̄t v̄m̄e n̄t r̄om̄p̄ador d̄ d̄ia p̄p̄ur
 en a n̄a n̄ar̄t d̄m̄i t̄m̄p̄o q̄ lo d̄ur en d̄om̄ygo s̄ic r̄om̄ḡur d̄r̄ a ḡr̄a n̄o e r̄om̄ḡ.
 n̄r̄ lo d̄ur p̄p̄al e l̄am̄ar e f̄or b̄u ḡador e t̄m̄t n̄r̄s l̄e d̄r̄aps d̄l̄a d̄ur p̄p̄al
 e r̄op̄o r̄e los m̄al̄ans e al̄m̄s p̄ob̄r̄s d̄ e s̄t q̄y aq̄y en lo d̄ur p̄p̄al v̄nd̄ia
 ab̄ s̄m̄a d̄il̄iḡen̄a p̄p̄m̄ p̄n̄ p̄ob̄r̄ e p̄ob̄r̄ e p̄l̄eḡra p̄ la Cumar los d̄m̄m̄
 ḡos e al̄m̄s d̄s̄o que s̄ic n̄e r̄p̄p̄y p̄ a n̄o r̄ d̄ d̄en a o p̄e d̄s̄ d̄m̄s p̄ob̄r̄s d̄
 e s̄t e d̄om̄r̄ n̄o r̄ e q̄ p̄l̄eḡra al d̄ur d̄y p̄p̄m̄m̄ n̄b̄ara r̄op̄o r̄ q̄y d̄om̄r̄
 e lo d̄ur en f̄r̄am̄p̄s n̄b̄ara q̄ s̄ic r̄om̄ḡur d̄ p̄l̄eḡr̄. p̄ q̄ d̄m̄o s̄ic p̄ lo d̄ur
 a n̄y d̄o r̄e d̄s̄ p̄p̄o r̄o r̄e n̄y p̄p̄m̄m̄ e n̄y n̄r̄s ob̄l̄iḡar̄ los b̄e n̄s e r̄m̄ol̄m̄r̄
 d̄ d̄ur p̄p̄al e lo d̄ur d̄om̄ygo b̄er̄n̄d̄ p̄m̄m̄ e p̄m̄o a d̄en e al̄o p̄y p̄m̄m̄
 q̄ūan̄e b̄u ḡr̄e l̄s los p̄ob̄r̄ d̄m̄s n̄o r̄o r̄om̄ḡur ab̄ d̄il̄iḡen̄a p̄p̄m̄ p̄n̄ p̄ob̄r̄
 e p̄ob̄r̄ n̄y ob̄y n̄

R̄s Ḡo d̄ az̄u d̄el r̄om̄m̄ Cumar e Jo h̄an̄s n̄ap̄o l̄os
 p̄y d̄y J̄l̄id̄e

Condumo don
Domingo bet
non p̄p̄al

CAT AML. Arxiu Municipal Lleida. Fons Municipal, Llibre de seguretats de la ciutat de lleyda, 1440-1450, reg. 329, foli 211v.

Documento 10: Memoria acerca de los establecimientos de Beneficencia que existen en la Provincia de Lérida formada en virtud de la Real Orden de 7 de Julio de 1853.

Sin datar. Lleida

Memoria acerca de los establecimientos de Beneficencia que existen en la Provincia de Lérida formada en virtud de la Real Orden de 7 de Julio de 1853.

A.G.A. Signatura 44/05816. Gobierno de la Provincia de Lérida. Hospitales. Sin foliar.

“Memoria de los Establecimientos de Beneficencia que existen en la Provincia de Lérida formada en virtud de la Real Orden de 7 de Julio de 1853

HOSPITALES

[Lérida]

En esta Capital habia en el siglo trece, diferentes hospitales de los que suprimió seis en el año 1445 el Sr. D. Garcías Aznarez, Obispo de esta Ciudad, autorizado para ello por el Pontífice Martin IV, y para aplicar sus rentas al ensanche del Hospital de San Marcial que se hallaba situado en el Barrio llamado del Cap-pont á la izquierda del rio Segre; pero cuando aquel Diocesano se preparaba para la citada obra, una avenida del rio se llevó los materiales que habia preparados y aun el mismo edificio que se trataba de reconstruir. El temor de nuevas avenidas hizo concebir á los Pecheros y Concejo de Lérida la idea de renunciar al proyecto de ensanche del hospital de San Marcial y construir en su lugar uno nuevo dentro de la poblacion, en la plaza de la Bladeria vella. Solicitóse el permiso para llevar á efecto tan importante pensamiento, que fue otorgado por Real carta dada en Barcelona á 27 de agosto de 1453, por D^a María esposa de D. Alonso V de Aragon y por ausencia de éste. En ella se disponía que los Pecheros de la Ciudad de Lérida que eran á la razón y fuesen en lo sucesivo, pudiesen construir el mencionado hospital, invirtiendo en su construcción los caudales del comun y los que de limosnas y por cualquier concepto pudiesen recoger, debiendo titularse Hospital de Santa Maria. Ademas les dio facultad para elegir y nombrar perpetuamente administradores del mismo y de sus bienes que en nombre de los mismos Pecheros los administrasen concediendoles para el mismo hospital todos los privilegios, exenciones é inmunidades que á favor del de Sta. Cruz de Barcelona habian concedido sus esclarecidos predecesores, y estos privilegios fueron confirmados por la Reina D^a Germana como lugar teniente del Reino por [...] Esposo el Sr. D. Juan II; Y EN Monzon á 12 de Noviembre de 1547 hizo otro tanto el Sr. D. Carlos V y primero de Castilla.

El dia 13 de Abril de 1454 se puso la primera piedra de aquel edificio que tardó 56 años á verse terminado, y es hoy uno de los mas importantes de Lérida, sirviendo aun para el objeto á que lo dedicaron sus fundadores. Las obras, que ascendieron á mas de quince mil libras jaquesas, fueron costeadas de fondos del comun y, de una parte de varias mandas pias aplicadas al citado objeto.

Consta el edificio de piso bajo, principal y segundo. En el espacioso patio que tiene en el centro hay una abundante fuente, y por el mismo esta la entrada á la Capilla pública que ocupa la parte baja del ala izquierda del edificio; en la derecha la planta baja tiene una larga sala que servia antes de bodega, y donde en la actualidad se hallan los enfermos de medicina por la falta de local que hay destinado á los paisanos desde que la hospitalidad militar ocupa la parte mas importante del edificio. En el piso principal hay dos salas grandes y dos pequeñas, que pueden contener entre todas hasta ochenta camas holgadamente: de ellas ocupan la mejor sala los militares, y las demas están destinadas una para los enfermos de cirugia, y las dos restantes para las mugeres. En el mismo piso está la [...] militar, la sala de sesiones de la Junta municipal, la roperia, el archivo y una espaciosa azotea donde toman el sol en invierno los convalecientes. El segundo piso que tiene igual localidad que el primero, y en el que pueden colocarse mas de doscientas camas, está todo en poder de la hospitalidad militar que algunas veces no lo ocupa todo, al paso que los enfermos paisanos se hallan hacinados en sus salas con grave perjuicio de su salud, ya delicada.

La habitación de las hermanas de la Caridad, las cocinas y dependencias, la habitación del Capellan, la del Contrator y la botica, se hallan en edificios contiguos al hospital propios del establecimiento y que tienen comunicacion con el mismo.

El edificio está situado cerca del arrecife del rio Segre, y tiene excelentes luces y buena ventilacion, reuniendo algunas condiciones de salubridad, aunque no todas las que pueden desearse en esta clase de establecimientos. Carece de casa de convalecencia por que no puede establecerse por falta de local, mientras los militares ocupen la mayor parte del edificio; pero la Junta trata de plantearla tan pronto como se dé cumplimiento á la Real orden que dispone que la hospitalidad militar desocupe el edificio.

Las camas tienen banquillos de hierro, tablas, gergon, colchon, almohada, funda, dos sábanas, manta y colcha de color; hay puestas en la actualidad sesenta, y en caso necesario podrian ponerse hasta ciento cincuenta ó doscientas si el local lo permitiera, pues tiene el establecimiento muebles suficientes para asistir á un número considerable de enfermos. En las salas, que, exepcto la baja, son muy desahogadas, estan las camas á los lados divididas entre si alternativamente por mesitas donde pone el enfermo todo lo de su uso, y por retretes cubiertos con cortinas. Los demas enseres y utensilios de que se sirve el establecimiento están en el mejor estado de conservacion y aseo, y la ropa, colocada en una basta estanteria alrededor de una sala destinada al efecto, es bastante abundante y se halla en muy buen estado gracias al cuidado de las hermanas encargadas de su limpieza.

El número ordinario de enfermos de ambos sexos es de cuarenta á cincuenta; en verano suele aumentarse hasta ochenta y mas algunos años; rara vez pasan de ciento, pero pocas veces baja de cuarenta; de manera que puede calcularse unos meses con otros en cincuenta estancias diarias las que tiene este hospital.

Los enfermos son asistidos por siete hermanas de la caridad que cuidan de todo lo del establecimiento; y que teniendo habitacion en el mismo, les da la Junta, ademas de la manutencion, una gratificacion anual para vestido. Un enfermero y tres sirvientas les ayudan en sus tareas, y la superiora lleva la administracion interior de la casa.. Tienen las hermanas un oratorio y ademas una tribuna reservada en la Iglesia de que ya se ha hecho mencion.

Dos facultativos de medicina, uno de cirugia y un ayudante asisten á los enfermos, y todos tienen señalado un salario [...] Por la Junta; los dos primeros alternan en la visita seis meses cada uno y se substituyen en ausencias y enfermedades; el segundo visita todo el año y el Ayudante asiste á la curacion, sangra y egerce todas las operaciones menores de cirugia.

La asistencia espiritual está á cargo de un Eclesiastico que, con el carácter de cura del Establecimiento cuida á los enfermos en la parte moral y lleva ademas el registro de entrada y salida de los mismos.

El Hospital tiene ademas un botiquín bastante bien mentado y una hermana á presencia del facultativo suministra lo que éste ordena. La carne, el pan y todo lo demas necesario para el sustento de los enfermos, hermanas y dependientes se compra por pronto bajo la vigilancia é intervencion de uno de los vocales de la Junta á fin de procurar en todo la mejor calidad, estando á cargo de la superiora los gastos del momento, y dá cuenta al Comisionado y Depositario.

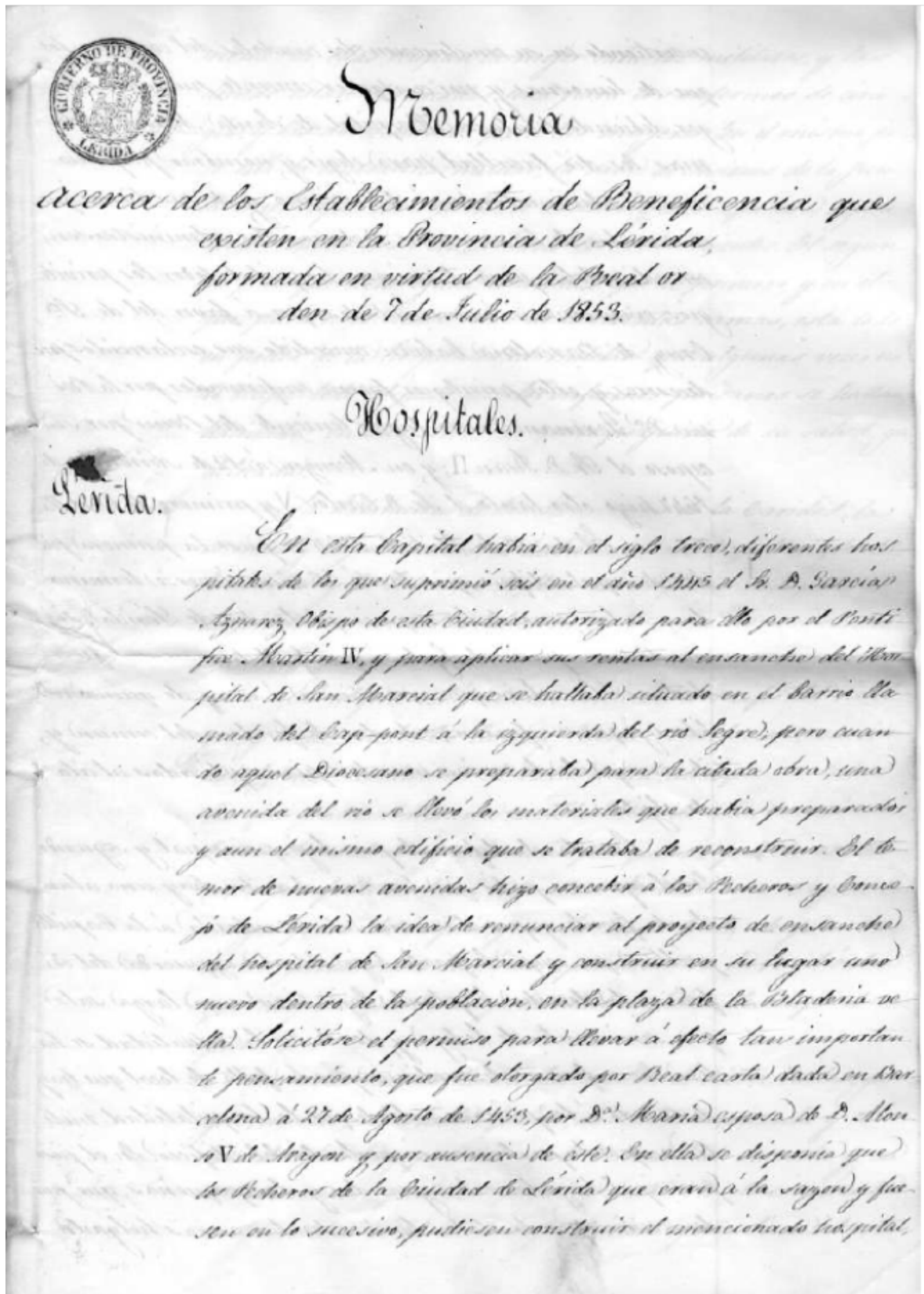
La administracion del establecimiento estuvo durante muchos años á cargo de los Pecheros ó Regidores y luego se unieron á estos varios individuos, porque por las ordenanzas dadas por el Sr. D. Carlos IV á 27 de Marzo de 1797 se previene que formen la Junta de administracion el Obispo, el Gobernador, el Provisor, tres Regidores, tres Canónigos, un Cura y dos particulares. Funcionó esta Junta hasta la publicacion de la ley de Beneficencia desde cuya fecha la reemplazó y continua la Junta

municipal á cuya clase pertenece el hospital por su origen y carácter particular, y porque ha reconocido y tenido siempre por patrono al Ayuntamiento. Tiene la citada Junta un Depositario con un tanto por ciento y una pequeña gratificacion, y los individuos de la Junta desempeñan todas las Comisiones administrativas á fin de evitar gastos.

Las rentas del Hospital no solo bastaban hasta hace algunos años, sino que aun sobraban, en términos que la Junta creó una casa de Caridad con sus propias rentas, la que luego fue declarada provincial sin que sus bienes, que eran municipales, fuesen devueltos al Hospital. Ahora en vista de la baja de sus intereses, ha tenido que apelar al presupuesto municipal del que este año se han destinado veinte y ocho mil seiscientos reales á Benficia.

Este establecimiento puede llenar bien el objeto filantrópico de su instituto y si bien el local destinado hoy á enfermería de hombres no es bueno, nace esta causa de que habiendo alquilado la Junta municipal hace algunos años á la Hacienda militar diferentes salas que entonces no necesitaba, el aumento que hoy han tenido los enfermos por la conviccion de que el cuidado, esmero y limpieza es superior al de sus casas, hace que cada año se acrecente el número de los que anteriormente miraban con repugnancia y temor este util asilo, siendo preciso mayor localidad. En vista de esta situacion, tuve el honor de acudir á S.M. por conducto de V.E. patentizando este estado, y la Soberana disposicion que se me comunicó prueba los buenos deseos de la Reina Nuestra Señora, mandando que los militares desocupen el local y adquiriesen otro; tan luego como se realice, el hospital civil recibirá ensanches reunirá las condiciones indispensables en su clase, y tengo proyectado que sea hasta provincial que por desgracia no obstante la gran necesidad, no existe.

Respecto del regimen interior nada dejan que desear los encargados del mismo.”



A.G.A. Signatura 44/05816. Gobierno de la Provincia de Lérida. Hospitales. Sin foliar.

invistiendo en su construcción los caudales del comun y los
 que de limosnas y por cualquier concepto pudiesen reco-
 ger, debiendo titularse 'Hospital de Lerida'. Mas ad-
 mas les dio facultad para elegir y nombrar perpetua-
 mente administradores del mismo y de sus bienes que
 en nombre de los mismos Rehenos los administrasen,
 concediéndoles para el mismo hospital todos los privile-
 gios, exenciones e inmunidades que á favor del de Sta
 Cruz de Barcelona habian concedido sus antecesoras,
 y estos privilegios fueron confirmados por la Rei-
 na D.^a Germana como Regia teniente del Reino por su
 esposo el R.^o D. Juan II; y en Aragon á 12 de Noviembre de
 1517 hizo otro tanto el R.^o D. Carlos V y primero de Castilla.

El día 12 de Abril de 1754 se puso la primera pie-
 dra de aquel edificio que tardó 36 años á verse termina-
 do, y es hoy uno de los más importantes de Lerida, ser-
 viendo aun para el objeto á que lo dedicaron sus fun-
 dadores. Las obras, que ascendieron á más de quince mil
 libras jaquesas, fueron costadas de fondos del comun y,
 de otra parte de varias mandas pias aplicadas al ála-
 to objeto.

Constrúyese el edificio de piso bajo principal y segundo.
 En el espacioso patio que tiene en el centro hay una abun-
 dante fuente, y por el mismo está la entrada á la Capilla
 pública que ocupa la parte baja del ala izquierda del edi-
 ficio: en la derecha la planta baja tiene una larga sala
 que servia antes de botega, y donde en la actualidad se ha-
 llan los enfermos de medicina por la falta de local que hoy
 destinado á los paisanos desde que la hospitalidad mili-
 tar ocupa la parte más importante del edificio. En el piso
 principal hay dos salas grandes y dos pequeñas, que pue-
 den contener entre todas hasta ochenta camas holgadas

A.G.A. Signatura 44/05816. Gobierno de la Provincia de Lérida. Hospitales. Sin foliar

mente: de ellas ocupan la mejor sala los militares, y las demas están destinadas una para los enfermos de cirugía, y las dos restantes para las mugeres. En el mismo piso está la contratornia militar, la sala de sesiones de la junta municipal, la reporia, el archivo y una espaciosa ayta donde toman el sol en invierno los convalecientes. El segundo piso que tiene igual localidad que el primero, y en el que pueden colocarse mas de doscientas camas, está todo en poder de la hospitalidad militar que algunas veces no lo ocupa todo, al paso que los enfermos paisanos se hallan hacinados en sus salas con grave perjuicio de su salud, ya débil.

La habitación de las hermanas de la Caridad, las cocinas y dependencias, la habitación del Capellán, la del Contrator y la botica, se hallan en edificios contiguos al hospital propios del establecimiento y que tienen comunicación con el mismo.

El edificio está situado cerca del arceife del río de gre, y tiene excelentes luces y buena ventilación, reuniendo algunas condiciones de salubridad, aunque no todas las que pueden desearse en este clase de establecimientos. Carece de casa de convalecencia por que no puede establecerse por falta de local, mientras los militares ocupan la mayor parte del edificio; pero la Junta trata de plantearlo tan pronto como se de cumplimiento á la Real orden que dispone que la hospitalidad militar de ocupe el edificio.

Las camas tienen banquillos de hierro, tablas, gorgon, colchon, almohada, fundas, dos sábanas, mantita y cobijas de color. Hay puertas en la actualidad sesenta, y en caso necesario podrian ponerse hasta ciento cincuenta ó doscientas si el local lo permitiera, pues tiene el esta-

Necesario muebles suficientes para asistir a un nú-
 mero considerable de enfermos. En las salas, que, excep-
 to la hija, son muy desahogadas, están las camas a
 las ladas divididas entre sí alternativamente por me-
 sitas dando para el enfermo todo lo de su uso, y por re-
 tros cubiertas con cortinas. Los demás enseros y uten-
 sios de que se sirve el establecimiento están en el
 mejor estado de conservación y uso, y la ropa, coloca-
 da en una basta estantería al rededor de una sala de-
 tinada al efecto, es bastante abundante y se halla
 en muy buen estado gracias al cuidado de las her-
 manas encargadas de su limpieza.

El número ordinario de enfermos de ambos
 sexos es de cuarenta a cincuenta: en verano suele au-
 mentarse hasta ochenta y más algunos años; para
 vez pasan de ciento, pero pocas veces baja de cuarenta;
 de manera que puede calcularse unas veces con otros
 en cincuenta estancias diarias las que tiene este
 hospital.

Los enfermos son asistidos por siete hermanas de
 la caridad que cuidan de todo lo del establecimiento; y que
 teniendo habitación en el mismo, les da la fuerza, además
 de la manutención, una gratificación anual para vestida.
 Un enfermero y tres sirvientas les ayudan en sus tareas,
 y la superiora lleva la administración interior de la casa.
 Tienen las hermanas un oratorio y además una tribuna
 reservada en la Iglesia de que ya se ha hecho mención.

Dos facultativos de medicina, uno de cirugía y,
 un ayudante asisten a los enfermos, y todos tienen asig-
 nado un salario al año por la fuerza: los dos primeros al-
 torman en la visita seis meses cada uno que substituyen
 en ausencias y enfermedades: el segundo visita todo el año

2.

y el Agente asiste á la curación, sangra y ejerce todas las operaciones menores de cirugía.

La asistencia espiritual está á cargo de un Eclesiástico que, con el carácter de cura del Establecimiento, cuida á los enfermos en la parte moral y lleva internamente el registro de entrada y salida de los mismos.

El Hospital tiene además un botiquín bastante bien surtido, y una hermanita á prevención del facultativo suministra lo que éste ordena. La carne, el pan y todo lo demás necesario para el sustento de los enfermos, hermanas y dependientes se compra por junto bajo la vigilancia e intervención de uno de los vocales de la Junta á fin de procurarse en toda la mejor calidad, estando á cargo de la superior los gastos del momento, y dá cuenta al Comisionado y Depositario.

La administración del establecimiento estuvo durante muchos años á cargo de los Archiveros ó Regidores y luego se unieron á otros varios individuos, porque por las ordenanzas dadas por el Sr. D. Carlos IV n.º 27 de Marzo de 1794 se previene que formen la Junta de administración el Obispo, el Gobernador, el Provisor, tres Regidores, tres Canónigos, un cura y dos particulares. Funcionó esta Junta hasta la publicación de la ley de Desamortización desde cuya fecha se reemplazó y continuó la Junta municipal, á cuya clase pertenece el hospital por su origen y carácter particular y porque ha reconocido y tenido siempre por patrono al Ayuntamiento. Viene la citada Junta con Depositario con un tanto por ciento y una pequeña gratificación, y los individuos de la Junta desempeñan todas las comisiones administrativas á fin de evitar gastos.

Las rentas del Hospital no solo bastaban hasta hoy á algunos años, sino que aun sobraban, en términos que

La Junta (en una casa) de Exeridad con sus propias
 rentas, la que luego fue declarada provincial sin que
 sus bienes, que eran municipales, fuesen devueltos al
 Hospital. Ahora en vista de la baja de sus intereses, ha
 tenido que apelar al presupuesto municipal del que as-
 te año se han destinado veinte y ocho mil raciones
 reales á Beneficencia.

Este establecimiento puede tener bien el ob-
 jeto filantrópico de su instituto y si bien el local desti-
 nado hoy á enfermerías de hombres no es bueno, suca
 esta causa de que habiendo alquilado la Junta municipi-
 pal hace algunos años á la Hacienda militar diferentes
 casas que entonces no necesitaba, el aumento que hoy
 han tenido los enfermos, por la convicción de que el cuida-
 do, como y limpieza es superior al de sus casas, hace
 que cada año se acrecece el número de los que ante-
 rriamente miraban con repugnancia y temor este útil
 asilo, siendo preciso mayor localidad. En vista de esta si-
 tuación, hace el honor de acudir á S. M. por conducto de R. E.
 patentizando este estado, y la soberana disposición que se
 me comunique por medio de los señores de la Reina. Su
 tra Señora, mandando que los militares desocupasen el
 local y adquiriesen otro; tan luego como se realice, el hos-
 pital civil recibirá ensanche, reunirá las condiciones in-
 dispensables en su clase, y tenga proyectado que sea tras-
 ta provincial que por desgracia no obstante la gran ne-
 cesidad, no existe.

Respecto del regimen interior nada dejan que de-
 sea los encargados del mismo.

Documento 11: Transcripción del llamamiento de Lluís de la Fábrega por la grave situación del hospital.

12 de diciembre de 1485. Lleida

Lluís de la Fábrega, procurador en dicho año del hospital, expone delante del Consejo General de la ciudad la grave situación en la que se encuentra el hospital.

CAT AML. Arxiu Municipal Lleida. Consells Generals, 1484-1486, reg. 425, f.52v-53r.

“[f52v] En après proposa lo honorable en Luys de La Ffabrega, com a procurador del spital general de la present e dita ciutat, signifficant, primo que ates La casa de aquell es molt ffreturegant de ffllaçades, e altra roba e lits per ha acolor los pobres de Jesu Crist que van e venen en aquella, en tant que an a dormir per terra, en gran deservy de nostre senyor Déu, vergonya he carrech de la ciutat, los placia per ço voler-hi provehir.

Més que ates al ffet de la plegua se ffa als digmenges per la ciutat e per les parroquies de aquella, ia se comence de praticar, que los demès als quals be e toque la tanda de dita plega, no servant la ordinacio sobre aquella ffeta, trameten moços de casa e altres persones inútils e de poch importancia en tant que per dita culpa nos ffa la plega deguda, lo que es en molt dany de dita casa del spital, los placia per ço ffer-hi la deguda previssio.

Item suplica los ffos plahent provehir e ordenar si vist los serie, que de quiscuna cubada o trullada, sie donat hun canter de vi a dita casa, perquè en aquella age fforma donar a beure als sedegants pobres, albergants, ates que de present no ls pot ésser donat una sola gota de vi, lo que és grandíssim càrrech he vergonya a tal ciutat de tollerarho.

Encara mes suplica volguesen passar algun bon tall, e ordre, ab lo qual se aguessen dines per ha augmentar e ben continuar la fabrica e obra del dit spital, tant bellament e ab tanta ffervor e caritat iniciada, e ab tanta ffredor de devoció e mala cura continuada, lo que es en gran deservy de la Magestat divina, car ell te per cert e quasi per article de ffe, que La ciutat continuant ab molta ffervor e caritat dita obra, será grantment per La ditat Magestat de inconvenients, danys, disminucions de persones e bens en universal, hi en particular preservada, hi en tot prosper augment posada e continuada, e ffent lo contrari, totalment en lo modo predict totalment postrada he anichilada”.

“[f53r] Més encara propossa que per quant leixes fer a dita casa del spital, diverses quantitats degudes an aquell, són estades e són de present demanades en e per les corts, les quals ab grans treballs dilatoris e despeses de dita casa, [...] se cobren e són, e per quant li semble cosa molt útil serie a dita casa e de molt augment e conservats de aquella, se obtengues del beatíssim nostre San Pare, una provissió e conservatoria, com no age monestir en la present ciutat no tingue lur conservador, e fins la casa del collegi, e sia casa mes digna e deguda, una tant precipua santa casa e al servey divinal totalment eleta ne tingue, per tant suplica dit honorable Consell general li placia delliberar e degudament provehir dita provissió se obtingue, car aquella obtenguda te per cert será molt repos, conservacio e augment de dita casa.

Proposa encara mes, e si parexie al dit honorable Consell General, que ffos ffeta elecció de hun notari de dita casa, lo qual tingues carrech especial de pendre e testifficar tots e sengles actes de dita aquella, aixi de testamens dels albergants en dita casa, com inventaris, apoques, obligacions e altres actes de aquella.

E que de les coses que vendrien a carrech de pagar a dita casa, agues cosa certa e ja taixada e estipulada per any, los placia voler-hi deslberar.

Ultimadament proposa que ates ell ha bestretes ja ffins avuy ben, quinze liures, o mes, los placia per ço donar orde, emperò sie recorregut de dines, affi la dita casa e pobres malalts de aquella, agen lo recapte degut e pertinent, significant que si en les coses damunt per ell en lo dit nom proposades, se done es degut ffi ell te deslberat de servir dita casa uns any, hun any, dos e tres e tants com voldran, en altra manera ell ho enten aleixat totalment.”

Documento 12: Carta a S. Majestad con las disposiciones que tienen los embajadores de la ciudad de Lleida donde se especifica la invocación a la Virgen María de los Ángeles.

13 de diciembre de 1487. Lleida

Documento en el que se explican cuales son las disposiciones que los embajadores de la ciudad de Lleida le deben transmitir a S. Majestad. En el último apartado se remarca que el Hospital General se ha realizado bajo invocación de la Virgen María de los Ángeles.

CAT AML. Concells Generals. 1487-1491, reg. 371, f.15v-16v

[f52v] *“A XIII de dembre any MCCCCLXXXVII*

Los magnífichs micer Berthomeu Manull, mossen Pere Sunyer, mossen Nicholau Spolter, pahers, fforen avistats los prohomens següents dins la [...] de la paheria.

Micer Francesch Pastor Micer Thomas [...]

Mestre Pere Pou Mossen Çaplana

Lorenç Valterra e en Johan Leures

Mossen Pere Cerda

Los quals pahers e prohomens en virtut del poder a ells donat per lo honorable Consell General ordenaren les instruccions per als enbaxados elets en la forma següent:

[f16r] *“Instruccions per als enbaxadors que la ciutat de Leyda tramet a la Magestat del excellentissim e potentissim Senyor Rey e son segons se seguexen pe a la ciutat de Çaragoça. Son los Magnífichs micer Berthomeu Manull, paher en cap de dita ciutat, mossen Nicholau Pou e mossen Jaume Navarra, cavallers [...].*

[f16v] *Encara mes diran e explicaran a dita Magestat, que com en la present ciutat se sie feyt hun spital general sots invocacio de la Verge Maria dels Angels ab mandat del sant Pare e de la Magestat real en grandissim servey de mon Senyor Deu Jeshu Crist al qual spital general son stats units tots los spitals particulars de tota la ciutat e algunes coses pres e entre altres una confraria e les rendes d'aquella quis dihe Santa Maria del Miracle. Les quals rendes son osus en suma de quinze e vuit liures La qual confraria ere dels convesos habitants en dita ciutat e fouch feta dita unio al dit spital general ans dita Santa Inquisicio no vingues en dita ciutat ab voluntat d'ells e [...] de dita unio de manera aquella sortesque son plen efecte.”*

Documento 13: Joseph Mill como nuevo Prior, recordando sus funciones y las del vicario.

3 de abril de 1696. Lleida

Se decide que el nuevo Prior del Hospital es Joseph Mill y se le recuerdan cuáles son todas sus funciones y las del Vicario.

CAT AML. Fons Hospital .Residuo de Deliberaciones de 1693 a 1707. VOL 104/344, f.10v-11v.

“PRIOR

Die 3 Aprilli 1696 llerda

Convocats los Molst ILLCes Senors lo D. Agusti Pallas Paher president, Don Franco Pallany, lo D. Miguel Vilacanonges Don Aantonio Puig, lo D. Juan Josph Casanoves Regidos

Als quals foneh proposat que per haver ya donat son coptes mosen Laumefale o deixat lo ofici e Prior al hospital [...] En la forma seguent

Primo que lo Prior que seradedit hospital hagi dependre inventany de totos los bens que viude lo hospital y donarie bon compte y del que anira entrant [...].

Item dit Prior ha de donar comptes crusats com se ha dit quiscun any per tot lo mes de marts fos pena experdien lo salari de aquell any.

Item Sa dit Prior a de fer residencia personal en la Casa del hospital y en particular ad e sertir endita casa y als pobres malalts a les ores de dinar y sopar y al temps que los doctors nesitaran los malalts.

Item Sapie lo dit Prior que les partides de dotes salari no se li admetran sino es ab apocha firmada en poder del [...] del Hopital: y en tots los demes partits de dotes que arribaran ad en lliures y de allí amunt eixi mateix ne hagè de fer firmar apochen poder del dit [...] del hospital y en les partides de dates de quantitats de deu sous en fins a deu lliures hagè de portar recibo que ames de ser firmat per la part o altre si la part no [...] lo hagè fer firmar en continent [...] dels señors Regidors que se li designara.

Item que cada junta de mes lo dit Prior hagè de portar format lo compte de la matricula de dit mes als señors Regidors y sepassara y firmara lo dit compte.

Item que dit Prior cada tres messos hagè de fer encant de la roba dels malats que auran entrat em lo hospital y que no pugue fer lo dit encant sino ab assistència de um dels señors Regidos.

Item en que qualsevol Malalt que arribara al hospital en continen sels llaven los cabells y se hagè de confesar lomes prest que se pugue y se li llave la camissa que portara y se li posse altra camissa del hospital y si lo malalt se mor y la camisa es dolenta se enterrara ab dita camissa y si es bona se li fasse mortalla de altra cosa.

Item sapie lo dit Prior que lo Vicary del hospital continuara en un llibre tota la roba que portaran los pobres quan entraran en dit hospital desgirat aquella pesa per pesa y lo enfermer no pora fer llit al malalt que no avisse al vicary pera designar dita roba ni lay pugue entregar als malats que no avisse al vicary pera notarho. Y tambe dit vicary portara llibre a ont se continuaran los malats que cada dia hiaura en lo hospital.

Item que lo dit Prior haige portar separat lo compte de la carn del malalts y de la carn que gastara en lo Priorat y hages gastada en lo Priorat ne porte compte en la matricula del gasto menat y de la demes carn dels malalts en lo compte ordinari.

Item lo dit Prior tindria gran cuidado de que lo caldo y menjar dels malalts sie

ben guisat y les quadres estiguin limpies y que los menistres de dit hospital cumplen en la obligacio del que necessitara de remei ne donar part a dits Srs Regidors.

Item al dit Prior ames de los Aliments de menjar y beure se li donara de salari setanta llires a dit cada on any y sera franch de visites dels metges y de cirugians del hospital y de les medicines de la botiga del hospital.

Item foren proposats pera esser elegits en dit carrech de Prior los Sr Joseph Mill pbe Mosen, ... Masso Mosen Joseph Peris, Mosen Clauc.

Acordaren y delliberaren dits Molt Itres Señors Regidors que sigue elegit en Prior de dit hospital Durant la mera y libra voluntat de dits señors Regidors lo Sr. Joseph Mill ab los honors y carrechs continuats en la capitulacio de alt contenguda.”

Documento 14: Miquel Briamonte nuevo Vicario del Hospital, recordándole sus funciones.

19 de [...] de 1698. Lleida

Se decide que Miquel Briamonte será el Viario del Hospital y se le recuerdan cuáles son sus funciones.

CAT AML. Fons Pia Almoïna. Hospital. Residuo de Deliberaciones de 1693 a 1707. VOL 104/344, f19v.

“Die 19 Mennis [...] 1698 Ilerda

[...] Primerament lo dit fr. Miquel Briamonte ha de cumplir ables obligacions y [...] de dit offici de Vicari Com son fer personal residencia en lo dit Hospital [...] als pobres malalts ales hores e dinar y sopar ad [...] los sacraments sacritira als moribundos ad fota Puntual dit avisar als Señors Regidors del que advertira necesitte [...] portar lo llibre dels obits y lo llibre d entrades y eixides de tots os malats notanten dits llibre lo que cada malalts portara de roba diners y altres coses donanli [...].

Al dit Fca Miquel Briamonte se li donaran de salari vint lliures cada un any la Caritat d una misas per cada malat que morira en dit Hospital i la Caritat de les [...] ques dintren en les queadres se li donara tota si lo Prior del Hospital se [...] en al ha ant cada dia de forta [...] que le haie departir la Caritat entre lod dos =

Hem que lo dit Miquel Bramonte be tingut ab tota fidelitat [...] Señors Regidors qual [...] Coses que manifestaran los malalts que moriran en lo Hospital [...].”

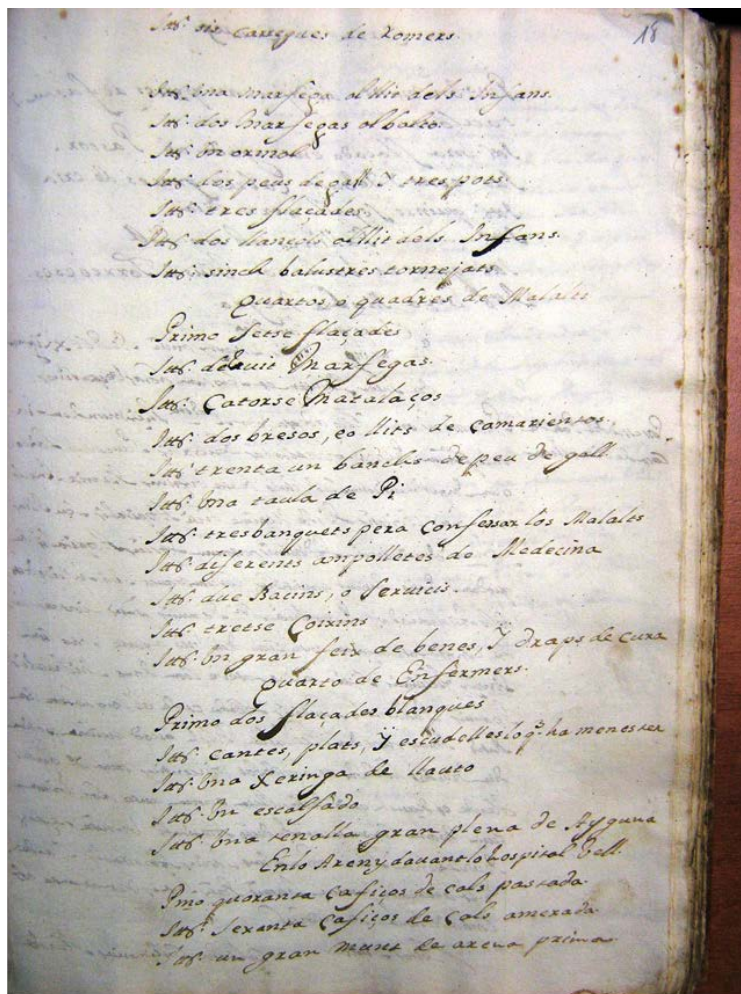
Documento 15: Inventario del Hospital Santa María en 1722.

Inventario de bienes muebles del hospital de 1722. Aparecen los cuartos de los enfermos y de los enfermeros.

CAT AML. Fons Pia Almoïna. Deliberacions de la Junta de 1712-1735. VOL 105/345, f18r.

“Quartos o quadres de Malalts. Primo setze flaçades. Item devuit márfegas. Item catorce matalaços. Item dos bresos eo llits de camarientos. Item trenta un banchs de peu de gall. Item una taula de pi. Item tres banquetes pera confessar los malalts. Item diferents ampolletes de medecina. Item due bacins o servicis, tretse coixins. Item um gran feix de benes y draps de cura.”

“Quarto de Enfermers. Primo dos flaçades blanques. Item cantes, plats, y escudelles lo que ha menester. Item una xeringa de llauto. Item un escalfado. Item una tenalla gran plena de ayguna.”



CAT AML. Fons Pia Almoïna. Deliberacions de la Junta de 1712-1735. VOL 105/345, f18r

Documento 16: Petición del enfermero del Hospital de Santa María de más leña para poder realizar las sangrías.

22 de septiembre de 1730. Lleida

Solicitud del enfermero del Hospital de Santa María de más cantidad de leña para calentar el agua necesaria para las sangrías.

CAT AML. Fons Pia Almoïna. Deliberacions de la Junta de 1712-1735. VOL 105/345, f37v-38r.

[f37v-38r] “Dia 22 septembre 1730. [...] Item fonch proposat que lo emfermer exposa a vos que ab la llena se li dona no te la bastant pera acalentar la aügua se ha menester la assistencia de les sangries de peus [...] Acorda y dellibera dita Junta que al emfermer se li dona cada any sis carrones mes de llena per la molta que gaste en acalentar la aÿgua pera les sangries de peus.”

El Sr. Capítol, sobre quise resoldre consultat ab
lo Sr. Conde de Casol Comandant para sa apro-
vacio, e haseure consultat ab lo Sr. Senor Coman-
dant no haure notat est res inconvenient lo Sr.
Ayuntamiento de dita Ciudad se abe que lo Sr. Capí-
tol faze fea la Camarilla andré Livi devall lo
primer orde de Camarilles reservant lapaat deca
de dit d'atí per se agar fea Camarilla de Sr. Ayun-
tamiento para el Sr. Comandant. Sea tan se faze
anovada de V. tot lo grado y se hi propose para q
V. de libere lo fahedor
Acorda y delibera V. que lo Sr. Capítol enrije
ta de que lo Sr. Ayuntamiento de Tegidón y lo Sr.
Comandant no hi reconiscen inconvenient any be
consenen gustos faze fea a jay orde y la Camarilla
alagaxo Chiquiza del país devall lo Camarilles
del primer orde ab aquella grandexa mas como
de y mo agust de dit Sr. Capítol.
D. 22 September 1730 Lleida
Convocada ab el Sr. Junta de Decidors del Sr.
Hospital en la Sala Raional en este inguener
Los Seguints
Don Naume de Sumer
Don Antoni Valls Madrazo y Cana
Don Joan Maria Sallés y Cana
Dr. Joseph Vilar
Al qual, donch proposat que ab lo temps conquis-
simos el Sr. Hospital y San Jaçim son pendre can-
giam osaven los Malats de dit Hospital son enlleva-
en casa de Camaria no obstant de estar enge de dit

Documento 17: Inventario del Hospital Santa María de 1735.

Inventario de bienes muebles del hospital de 1735. Aparecen los cuartos de los hombres y de las mujeres por separado, de la enfermería y de los infantes.

CAT AML. Fons Pia Almoïna. Deliberacions de la Junta de 1712-1735. VOL 105/345, f54r-54v.

[f54r] *“En la quadra dels homens. Item tretse llits depots y banchs ab marfega matalas de llana ab traces blanques ab dos llansols de dos talles y un coixí absa coixinera a cadahun. Item vint y dos flassadas de llana blanques usades. Item dos bressols absa marfega y matalas. Item onse coixins abses coxineres. Item una taula de fusta de pi usada. Item tres banquetes. Item un quadro ab marchs dorats de Ntra Sra dels desemparats. Item una imatge de Christo absa creu”*

[f54r-54v] *“En la quadra de les dones. Item deu llits depots y banchs absa marfega matalas de llana á cada hu. Item quinze llansols de dos talles servits. Item vuyt coixins. Item vinty quatre flassades blanques de llana servidas. Item un bressol ab son matalàs. Item un altarmari dins lo qual hia una cistella plena de venes y diferents trastos y draps pera curacions y despulles. Item uns gibrells de sangrar y dos gibrelletes. Item divuyt services grans. Item sinch basinetes petites. Item una escala de fusta ab grahons. Item un brasé de fusta.”*

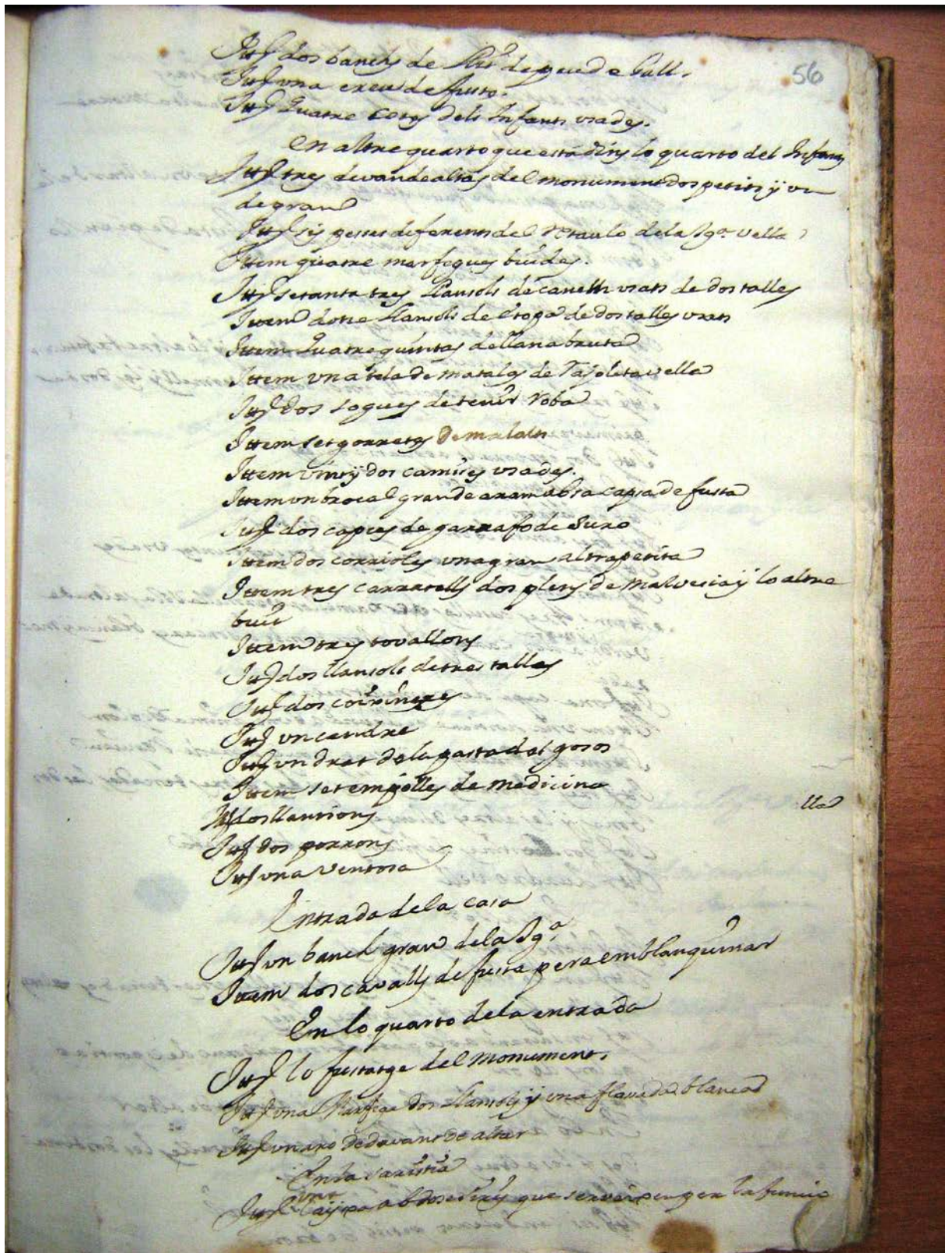
[f54v-55r] *“En la enfermería. Item dos garrafons de Aram abses capsas de suro. Item un escalfado de Aram. Item un brocaler petit de vidre absa capsas de suro. Item una chiringa de courer. Item dos tenalles grans de posar aigua. Item tres cantes dos sellons y dos pixells de posar aigua. Item una caldera de Aram de una ansa. Item una escalfera. Item una pala de ferro ab manech de fusta. Item una marmita de Aram. Item dos dotsenes de plats y dotsenes de escudelles per lo servey dels malalts. Item una bacia de fusta pera fregar.”*

[f55v-56r] *“En lo quarto dels Infants. Item tres tenalles grans pera posar aigua. La una esquerdada y dos bones. Item un brassé de fusta. Item esteres usades. Item sinch cortines de vayeta vermella velles. Item una flassada de retalls de sastre vella. Item uns peus de ferro pera posar bugada. Item dos calderes una gran de nou cantes y altrade très cantes de aram. Item una cata de aram ab manech de ferro. Item un llit parat ab márfega matalas, dos llançols y una flaçada de llana blanca. Item altre llit parat ab dos matalasos dos llançols y una flassada. Item dos banchs de llit de peu de Gall. Item una ereta de fusta. Item quatre cotes dels Infants usades”*

55

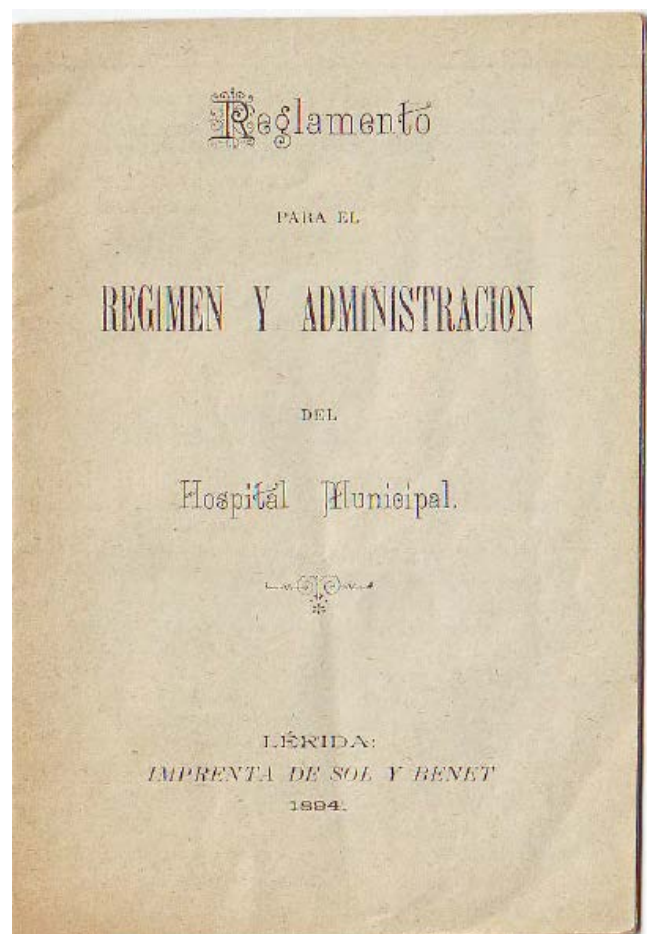
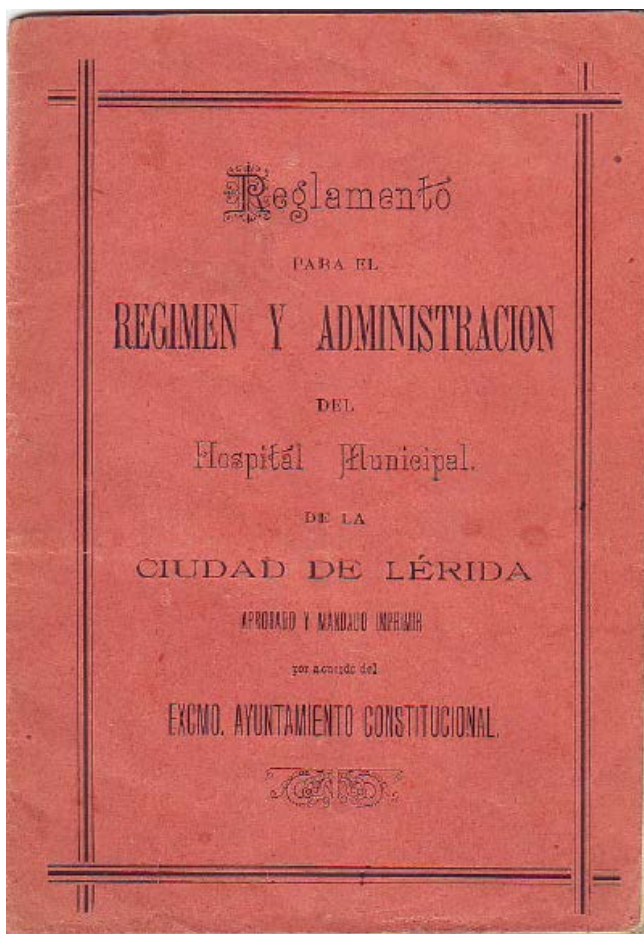
Suje de d'ossey de la tray dor, domeny de l'eu d'ella
 per lo seny de la Malalta
 Suje una bacia de fusta pura fregar
 En la Cunya
 Suje un Armani gran de fusta d'ny lo qual hi ha
 desates coses comestibles
 Suje unich l'umenes. exvris
 Suje una Sumenxa de l'auo d'ebre on se gua
 Suje un morro de Coures a bama.
 Suje un tallador de ballar cano.
 Suje una deixa l'la
 Suje un coltell.
 Suje una t'imbadora
 Suje un tall
 Suje un tray q'elles una gran, al tra m'una y al tra perina
 Suje dos tra l'les una gran y al tra gites
 Suje una bralkera de fusta
 Suje un m'atado de anam per traure aigua
 Suje una cuumadora de branda sion manich de ferro
 Suje un matoralla gran per a posar aigua
 Suje una Pauleta de tray q' es usada
 Suje dos Paniers de Paula.
 Suje un culleray de fusta
 Suje un Caraxe de tray gran.
 Suje dos Cestalls de terra.
 Suje un cubertoray de terra
 Suje unich plat de foch
 Suje done plat de folla.
 Suje unich platay gran de terra
 Suje una botona de l'eu d'ella
 Suje una cadxera de fusta de pi
 Suje un Cuambellat de fusta de pi.
 Suje un Cardaenda de ferro a b'ala y molle per al
 foch

En lo quarto del Lavador
Seem una pastara ab cernedores y tallador todo de fusta
de pi.
Seem quatre bancals de canaj y de canen tenen.
Seem quatre draps blanc de gasa verita.
Seem quatre cedalls tres de seda y un de llinj y verita
Seem gorga de rovir
Seem una llaverera gerita per a pastar pageta bigora
Seem un xuy de llavo
Seem una gaxeta ab dos cantos ab soluy.
Seem unich taleguay budy
Seem una calva de lansa
Seem dos botons y tres panys.
En lo quarto del Tabor
Seem un xuy tenall y gran de ponar els budy
Seem una caixa ab draps de lansa de lly.
Seem tres guants de canelada.
Seem tres cotons de lansa.
Seem tres gaxas de ponar mel de dos budy y la altra ab
una poca de mel.
Seem tres gaxas ab soluy y petross.
Seem una liala de fusta ab sigrallony.
Seem deu combats de galtona budy.
En lo quarto de les Refany
Seem tres tenall y gran per a ponar aigua la una es que
dada y dos budy.
Seem un brace de fusta
Seem tres vradys
Seem quatre cariny de veijera vermella vella
Seem una florada de l'or de l'any vella
Seem un xuy de fusta per a pastar budy
Seem dos caldons un gran ple nou canes y alora de tres
canes de arca
Seem una casa de arca ab mansich de fusta.
Seem unich tenall y gran per a ab mangay mata lly
Seem unich y una florada de llana blanca
Seem unich y una gaxa ab dos matalleros de l'any
y una florada



Documento 18: Reglamento para el Régimen y Administración del Hospital Municipal de la Ciudad de Lérida aprobado y mandado imprimir de acuerdo al Excmo. Ayuntamiento Constitucional de 1894.

H.C.S.V.P. Legajo Hospital Lleida. Padres Paules. Padre Nieto. Carpeta Hospital. Reglamento para el Régimen y Administración del Hospital Municipal de la Ciudad de Lérida, aprobado y mandado imprimir por acuerdo del Excmo. Ayuntamiento Constitucional. Editado por la Imprenta de Sol y Benet en Lérida en 1894.





REGLAMENTO

PARA EL

REGIMEN Y ADMINISTRACIÓN DEL HOSPITAL MUNICIPAL.

ARTÍCULO 1.º Los establecimientos de Beneficencia municipal son sostenidos por el Excmo. Ayuntamiento con fondos de beneficencia, del Municipio y alta filantropía de algunos particulares.

ART. 2.º Su objeto es proporcionar asilo á los enfermos pobres de ambos sexos y de todas las edades que se hallen averciudadados dentro de la municipalidad. También á todos aquellos que soliciten su entrada pagando las correspondientes dietas.

cuantas disposiciones crea convenientes para que todos los empleados cumplan con sus respectivos cargos, corregirá las faltas que observe, con amonestaciones, proponiendo al Sr. Alcalde la imposición de multas y poniendo el hecho en conocimiento del Sr. Alcalde y Concejal de turno en caso de reincidencia; Velará bajo su más estricta responsabilidad civil y criminal por la buena administración del establecimiento, llevando con esmero los libros y notas de pedidos de viveres, medicinas, ropas y demás efectos.

ART. 9.º Sostendrá con el Sr. Alcalde la correspondencia del establecimiento, llevando al efecto un registro de entrada y salida.

ART. 10. Cuidará de que se cumplan los acuerdos del Excmo. Ayuntamiento y lo ordenado en otras superiores disposiciones; así como que se cumplan todas las condiciones del contrato celebrado para la instalación de las Hermanas de la Caridad, velando porque estas sean tratadas por los empleados con el respeto y consideración debida.

ART. 11. Será obligación del Director encargarse de la asistencia facultativa

de una ó dos salas, según lo consientan las obligaciones de su cargo, compartiendo con su compañero el servicio de visita.

ART. 12. Remitirá á la Alcaldía con el V.º B.º de la Comisión el día cinco de cada mes relación del número de raciones suministradas á los enfermos, y resumen de los artículos consumidos por los mismos; así como también autorizará con su V.º B.º los estados y demás documentos que la formalidad administrativa exija; y velará por que se cumplan las disposiciones de la Ley de registro civil respecto á las defunciones.

ART. 13. Propondrá á la Alcaldía con informe de la Comisión las reformas que juzgue convenientes á la mejor administración del establecimiento, según le aconseje la práctica.

ART. 14. Cuidará bajo su responsabilidad de que los alimentos sean conformes á la subasta si la hubiere ó de buena calidad si el suministro se hace por administración.

ART. 15. Formará cada año el inventario de todos los efectos que posee el Establecimiento, haciendo en ellos las variaciones que requiera el aumento de nuevas adquisiciones y la baja por inutilización.

ART. 16. Tendrá á su cargo con la intervención establecida en el Reglamento, todos los almacenes y repuestos.

ART. 17. Hará de acuerdo con la Superiora de las Hermanas de la Caridad y según lo dispuesto en el presente Reglamento la distribución de horas para el buen orden de la casa.

ART. 18. Consultará con la Superiora cualquier proyecto, cuya ejecución crea beneficioso para la casa.

ART. 19. En ausencias y enfermedades del Director, así como en caso de vacante, el Alcalde nombrará interinamente quien le sustituya, dando conocimiento de ello al Excmo. Ayuntamiento en la sesión próxima para su aprobación.

ART. 20. Será de su incumbencia en casos perentorios el ordenar composturas ó desperfectos del material ó del Establecimiento de acuerdo siempre con el Presidente de la Comisión y previa autorización del Sr. Alcalde.

Del Capellan.

ART. 21. Prestará los auxilios espirituales á los enfermos cuando lo pidan ó

lo ordene el Facultativo, y auxiliará á los que se encuentren en los últimos momentos de su vida, con el celo y caridad que exigen tan triste estado.

ART. 22. Dará parte al Director de cualquier abuso que pueda perjudicar á la moral de los enfermos, así como de los que los mismos cometieran, á fin de que se imponga el correspondiente castigo.

ART. 23. Cumplirá con el precepto Pasqual, dando con la solemnidad posible el Viático á los enfermos que lo deseen.

ART. 24. Cuidará del adorno, aseo y conservación de los objetos destinados al culto de la Iglesia del establecimiento, debiendo pedir al Director por escrito lo que considere necesario para el mismo.

ART. 25. Será condición precisa que el Capellan viva en el Establecimiento, y al abjeto tendrá habitación en el mismo.

ART. 26. Cuando se ausente ó enferme, lo pondrá en conocimiento del Director y del Sr. Alcalde, quien proveerá interinamente el cargo. Si quedara vacante la plaza dará cuenta al Excmo. Ayuntamiento para su provisión en propiedad.

Del Médico de visita.

ART. 27. Para desempeñar este servicio habrá un Médico-Cirujano, que tendrá las atribuciones y obligaciones siguientes:

1.^a Asistir con puntualidad á la visita, que verificará con la escrupulosidad que su importancia requiere.

2.^a Expedir las certificaciones de defunción de los que fallezcan en el Establecimiento y evacuar cuantos informes le pida el Director; además pasará mensualmente nota de las enfermedades que hayan sido más frecuentes y de las operaciones practicadas.

ART. 28. El Profesor será el Jefe de las Salas en lo referente á la asistencia facultativa; y por lo tanto, las Hermanas de la Caridad y los demás empleados de aquellas cumplirán cuantas disposiciones dicte con tal objeto.

ART. 29. Velará por que los alimentos y medicinas sean administradas con exactitud y amonestará á los que faltasen al cumplimiento de sus obligaciones, poniéndolo al mismo tiempo en conocimiento del Médico-Director.

ART. 30. Si las faltas procedieran de las Hermanas de la Caridad, se les advertirá con prudencia y reserva la primera vez, y si reincidiesen lo pondrá por escrito en conocimiento del Director.

ART. 31. Las visitas facultativas se verificarán antes de las diez de la mañana, y antes de las seis de la tarde y en horas extraordinarias cuando la gravedad del enfermo lo exija.

ART. 32. En la visita de los enfermos acompañará al Médico, la Hermana encargada de la Sala y el enfermero ó enfermera de la misma.

ART. 33. La Hermana llevará el recetario de los alimentos y el de medicamentos, y en la Sala de Cirujía el aparato para las curas.

ART. 34. Enfrente del enfermo y después que el Médico se entere del estado del paciente, leerá la Hermana de la Caridad el recetario de alimentos y en el general de medicinas, las prescripciones de la visita anterior relativas al mismo; el Médico en su visita dispondrá lo que considere conveniente, escribiéndolo en el acto en los recetarios repetidos.

ART. 35. El Médico tendrá presente

que la prescripción alimenticia del día anterior, ha de servir de base para la siguiente á no ser que en la visita inmediata la considere perjudicial para algun enfermo: en este caso deberá consignarlo en la libreta.

ART. 36. El Médico de visita se atenderá para la prescripción de alimentos á los enfermos á lo dispuesto en el art. 60.

ART. 37. Dispondrá que se anote en la libreta de alimentos y en la general de la sala, por la Hermana de la Caridad, lo que considere mejor para el paciente respecto á altas, bajas, cambio de sala y lo referente á auxilios espirituales.

ART. 38. Terminada la visita de los enfermos pasará el Médico al cuarto ó mesa de recepción, en el cual examinará las libretas de medicamentos y alimentos y hallándolas conformes con sus prescripciones las autorizará con su firma, corrigiendo las equivocaciones, salvándolas al final y cuidará estén cerradas con una raya todos los huecos.

ART. 39. No podrán destinarse bajo ningún concepto á las salas de los enfermos, los que padezcan de lepra, sarna y

tiña, mientras no se habiliten departamentos de dermatología.

ART. 40. Si se presentare en el Establecimiento algun caso de enfermedad epidémica, el Médico propondrá las medidas convenientes para evitar el contagio.

ART. 41. Propondrá de acuerdo con el Médico-Director las reformas que en su concepto convenga realizar en las salas del Establecimiento ó alimentación de los enfermos para mejorar las condiciones higiénicas de los mismos, cuyas propuestas se elevarán con su informe á la Comisión á los efectos oportunos.

ART. 42. Será obligación asistir á las Hermanas de la Caridad y á los empleados que habiten en el Establecimiento.

ART. 43. Cuando por enfermedad ú otro motivo grave no pueda concurrir el Profesor á la visita dará aviso al Médico-Director del Establecimiento.

ART. 44. El Médico de visita, además de las obligaciones consignadas en este Reglamento, cuidará de que haya los instrumentos, utensilios y demás efectos necesarios para el tratamiento de las enfermedades y pedirá por escrito al Médico

Director todo lo que sea preciso para tal objeto.

Del Practicante.

ART. 35. Será obligación del Practicante asistir todos los días á la hora de visita de los Sres. Médicos del Establecimiento para practicar las curas que estos les indiquen y hacer las sangrias que sean necesarias.

Del Farmacéutico.

ART. 46. Para desempeñar este servicio habrá un Doctor ó licenciado en Farmacia, que tendrá las siguientes obligaciones:

1.^a Asistir á las horas que el Médico-Director designe en consonancia con las que tenga establecidas con la visita de mañana y tarde el Médico encargado de este.

2.^a Concurrirá al Hospital para prestar sus servicios en casos extraordinarios, cuando sea llamado por el Médico-Director ó el de visita.

3.^a Despachar las prescripciones mé-

dicas que consten en la libreta correspondiente, bajo su responsabilidad, absteniéndose de hacerlo cuando no venga firmada por el Médico de visita.

4.^a Preparar las fórmulas magistrales que sean necesarias para el servicio ordinario de la Farmacia.

5.^a Examinar ó analizar según los casos los alimentos ó medicamentos que para resolver determinadas dudas el Médico-Director le remita.

6.^a Tener constantemente á disposición de la Comisión para ser examinado un inventario completo de los medicamentos existentes, aparatos y demás enseres de la pertenencia de la Farmacia.

7.^a Llevar un libro de salida de medicamentos en el que conste claramente la existencia de estos, y otro libro en el que consten las provisiones con sus cantidades y fecha de pedidos.

8.^a Solicitar cuando lo considere oportuno la modificación que crea ó deba introducirse en el petitorio del Establecimiento.

9.^a Solo en casos extraordinarios y urgentes y á petición del Médico encargado de la visita podrá para el despacho de

medicamentos dejar de sugetarse al petitorio del Establecimiento y aun para ello, será indispensable la aprobación del Médico-Director que viene por su parte obligado á participarlo á la Comisión y al M. I. Sr. Alcalde.

10.^a Pedir antes del día cinco de cada mes por escrito al Médico-Director los medicamentos y utensilios que crea indispensables.

De los enfermeros.

ART. 47. Para desempeñar dicho cargo serán preferidos los licenciados del ejército que hayan prestado servicios en Sanidad militar ó en Hospitales civiles y militares, sean solteros ó viudos sin hijos y acrediten buena conducta.

ART. 48. No podrán ser admitidos los que no acrediten constitución robusta.

ART. 49. Los enfermeros estarán obligados á las inmediatas órdenes del profesor de visita y en su caso del Médico-Director y Hermana Superiora á practicar todos los servicios y mecánicas correspondientes á la limpieza del Establecimiento, traslado y curación de enfermos

á las salas, amortajamiento de cadáveres, etc.

Del Portero.

ART. 50. Para ser portero del establecimiento es necesario saber leer y escribir correctamente.

ART. 51. El portero habitará en el Establecimiento y no abandonará su portería sin permiso del Médico-Director ó Superiora. Tendrá en la portería una campana que servirá para anunciar por diferentes toques la entrada de enfermos, horas de visita, etc., etc.

ART. 52. Los toques y su objeto se determinarán por el Médico-Director de acuerdo con la Comisión y al efecto se pondrá una tablilla en la portería para su cumplimiento.

ART. 53. Vigilará constantemente la portería desde que se abran las puertas hasta que se cierran, entregando las llaves á la Superiora.

ART. 54. Llevará un libro registro en el que se anote cuanto entre y salga del Establecimiento perteneciente al mismo, pasando al Director una relación diaria á la hora de cerrar la puerta.

Ropas, Moviliario y Utensilios del Establecimiento

ART. 55. Se hará todos los años un inventario por el Médico Director y Superiora del Establecimiento de acuerdo con el artículo 15 de este Reglamento y formarán parte de las existencias, todas las que actualmente figuran por compra, cesión ó donativo en favor del Establecimiento.

ART. 56. La camas se compondrán para cada enfermo de ordinario y salvas las modificaciones que en ciertos casos el Médico de visita ordene ó designe, de las siguientes piezas: una cama de hierro, un jergon de lona, ó tela fuerte con paja, ó en su lugar un sumier, un colchon, dos sábanas, una almohada con funda, una colcha, dos mantas de abrigo, un felpudo ó trozo de corcho ó madera para los plés, una silla y los vasos de noche necesarios.

ART. 57. Desde la entrada del enfermo en el Hospital se recojerán las ropas y demás efectos de su pertenencia, sustituyendo las indispensables por otras del Establecimiento y despues de limpiarlas con-

venientemente y fumigadas en su caso quedarán almacenadas para entregarlas desde luego el día de su alta á los mismos, ó á sus sucesores en caso de fallecimiento.

ART. 58. En el caso de no presentarse á reclamar las ropas y demás los interesados, se considerará cedido al Hospital, disponiendo el Alcalde con la Comisión el destino que crea más procedente.

ART. 59. Si los efectos recogidos á los enfermos fueran alhejas ó metálico se depositarán en poder de la Superiora, mediante nota que firmarán por duplicado ésta y el Director, pasando una á la Alcaldía. En el caso de fallecimiento, si pasados los treinta días despues de haberse anunciado la defunción no se presentase persona autorizada para reclamarlos, se aplicarán en concepto de limosnas como ingresos del Hospital.

De los enfermos distinguidos.

ART. 60. Los enfermos que se admitan con el carácter de distinguidos, se conformarán con la observancia de todas las prescripciones de este Reglamento, gozan-

do solamente por el estipendio que en favor del Hospital devenguen, del derecho de poseer habitación aparte y la designación expresa de una de las hermanas encargadas de su asistencia.

Del régimen dietético.

ART. 61. El Director de acuerdo con el Médico de visita, redactarán trimestralmente el cuadro de raciones á que se hayan de sujetar las prescripciones alimenticias, que deberá ser visado y aprobado por la Comisión y sancionado por el Municipio.

Adicionales

ART. 1.º Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 2.º podrá el Alcalde en determinadas circunstancias autorizar el ingreso en el Hospital, á transeuntes y forasteros, procurando siempre gestionar de quien corresponda el abono de las estancias que causen.

ART. 2.º Los heridos que ingresen en el Hospital, sea por accidentes fortuitos, sea con motivo de hechos que constituyen

delitos, serán admitidos y se observará en cada caso las prescripciones que determinan las leyes.

ART. 3.º Cuando sean dados de alta ó fallecieren, el Director pasará inmediatamente nota detallada á la Alcaldía del importe de las dietas y gastos que haya producido la estancia y curación, para que puedan ser reclamados de quien corresponda.

ART. 4.º Los presos deberán ingresar siempre mediante orden autorizada en forma y se sujetarán á lo determinado para esta clase de enfermos en la legislación vigente.

Se pasará también nota á la Alcaldía de las estancias que causen conforme se previene en el artículo anterior.

ART. 5.º En la fachada exterior del Establecimiento y en forma visible se establecerá permanentemente un cepillo para recoger las limosnas que los transeuntes quieran destinar al Hospital.

En determinadas festividades del año podrán hacerse coleccionaciones á domicilio por medio de Cajas cepillos.

Diariamente se abrirá ante un individuo de la Comisión ó del Alcalde el cepi-

— 24 —

llo de limosnas colocado en el Establecimiento e inmediatamente despues de terminadas las cuestaciones los destinados a este efecto; ingresando en depositaria municipal en concepto de donativos.

Llérida 12 de Julio de 1894.

Presentado por la Comision 4^a en la sesion del 31 de Enero de 1894 fué definitivamente aprobado por el Excelentísimo Ayuntamiento en Consistorio celebrado el dia 28 de Febrero del mismo año.

Antonio Setta
SECRETARIO.

V.º B.º
EL ALCALDE,
José Sol Corrents.

Documento 19: Documento compulsado otorgado a las Hijas de la Caridad que regresan de Francia en 1790 conforme se les dan las Reglas de la comunidad.

6 de mayo de 1790. Barcelona

Documento en el que se les da a las Hermanas que vuelven hacia España una copia de las Reglas de la Congregación autenticada. Firmada por Sor Juana David, Josefa Esperanza Antonia Miquel, Maria Esperanza Blanc, Maria Teresa Manuela Lecina, Francisca Antonia Teresa Cortes, Maria Catalina Lucía Rebutós.

H.C.S.V.P. Archivo de la Congregación en Madrid. Copia cedida por Sor Ángeles Infante.

“Copie de toutes les Regles collationée a l’original le 6eme jour d’avril 1674.

Ce libre de Regle a été donné a Nos Soeurs Jeanne David, Josephe Esperance Michel, Marie Esperance Blanc, Marie Therese Lecine, francoise antoniette Therese Cortes et Marie Catherine Rebutos allant commencer l’Etablissement de Barcelonne le 6 May 1790.

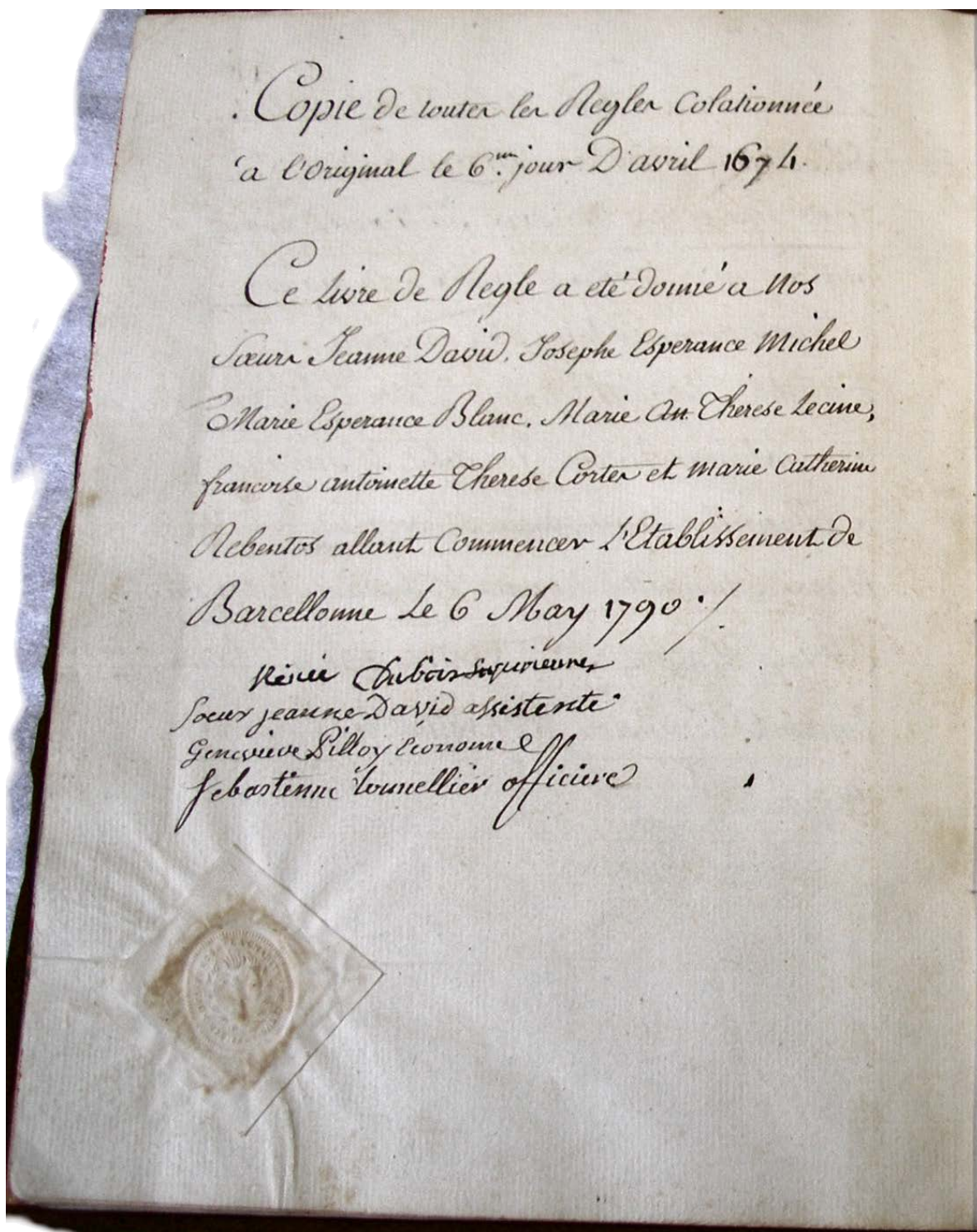
Renée Duboi sperieure
Soeur Jenne David asistente
Geneveve Pilloy economel
Sebastianne Lounellier officiere “

TRADUCCIÓN

“Copia de todas las Reglas cotejada con el original del sexto dia de abril de 1674.

Este libro de Regla ha sido entregado a nosotras Hermanas Jeanne David, Josephe Esperance Michel, Marie Esperance Blanc, Marie Therese Lecine, Francoise Antoniette Therese Cortes et Marie Catherine Rebutos yendo a comenzar el Establecimiento de Barcelona el 6 de Mayo de 1790.

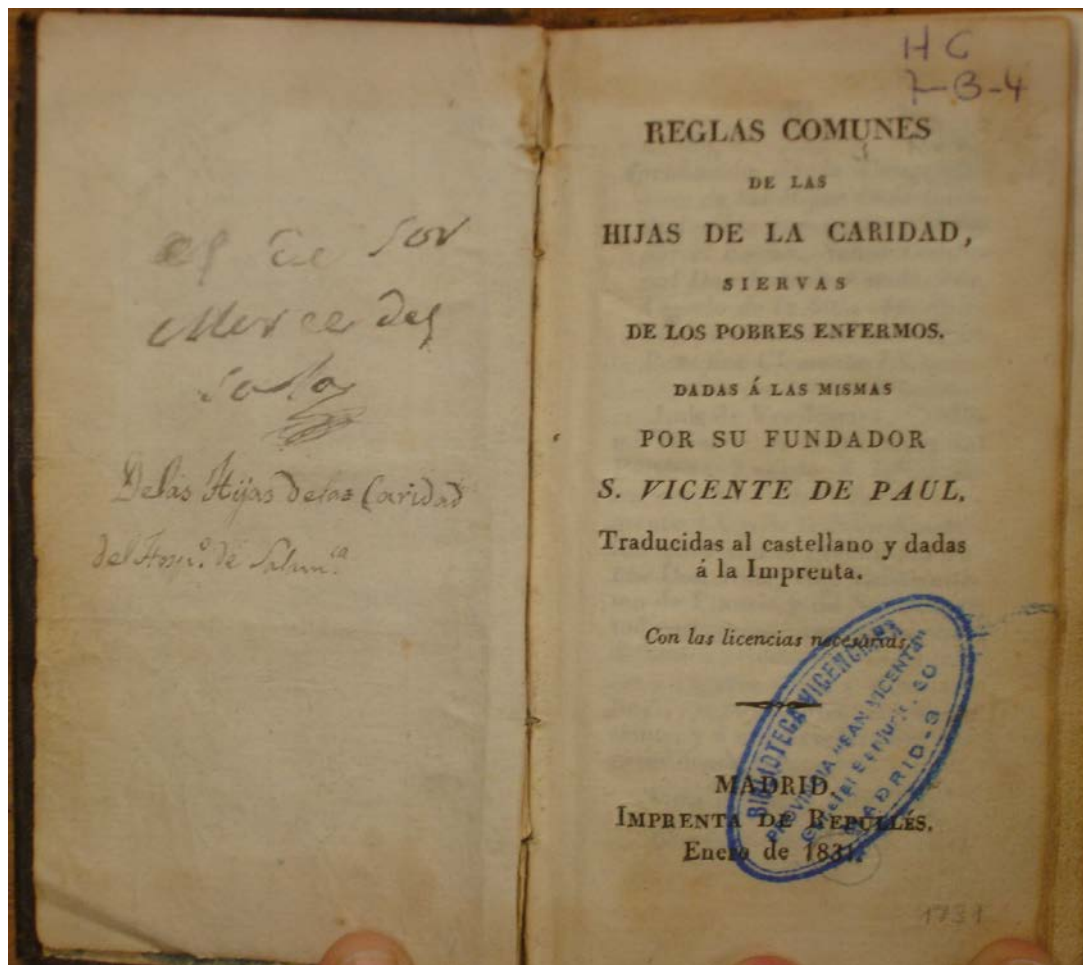
Renée Dubois superiora
Hermana Jeanne David asistenta
Genoveve Pilloy ecónoma
Sebastianne Lounellier oficial”

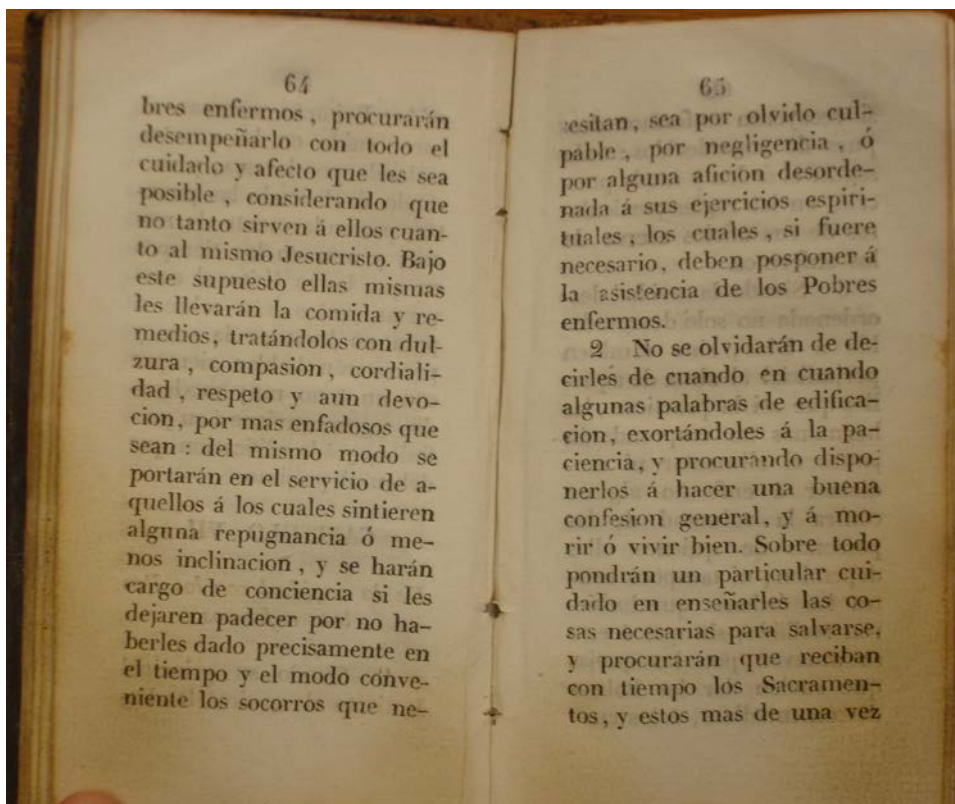
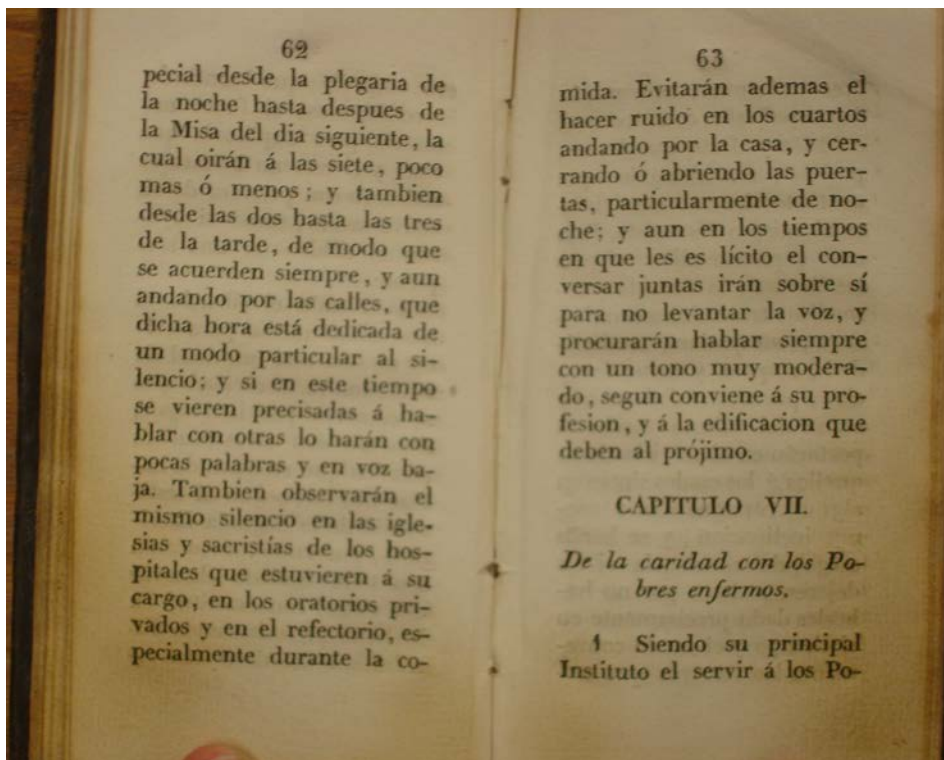


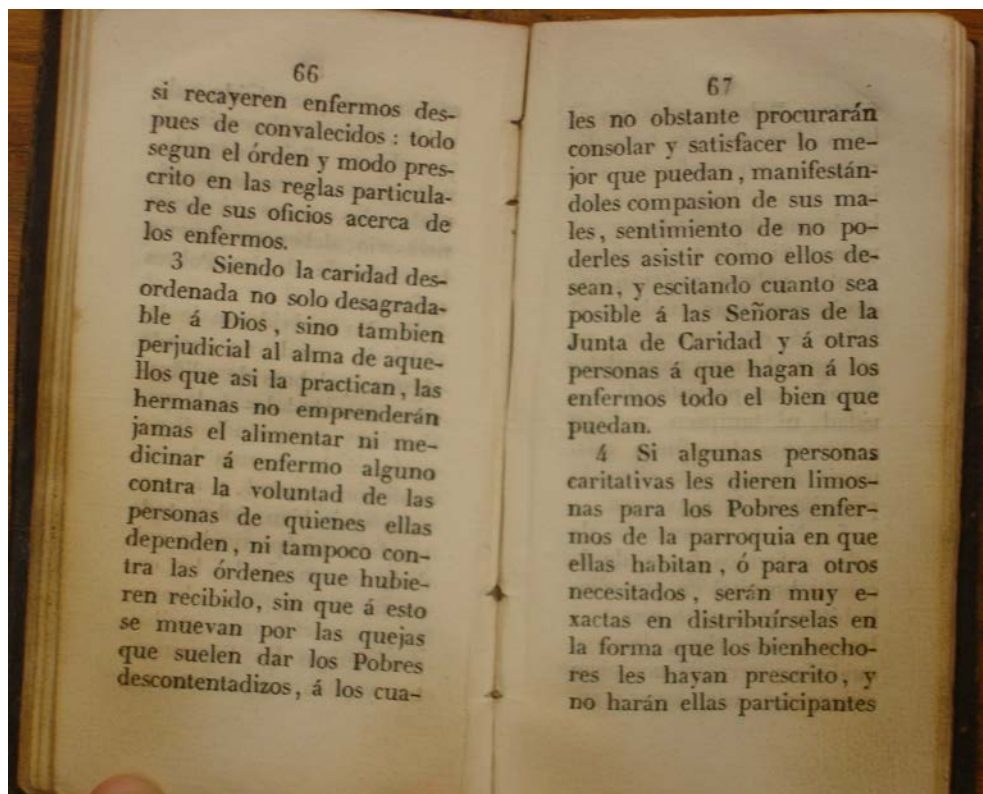
H.C.S.V.P. Copia obtenida de la Casa Madre en París y cedida por Sor Ángeles Infante, H.C (archivera del H.C.S.V.P.).

Documento 20: Reglas Comunes de las Hijas de la Caridad siervas de los Pobres Enfermos dadas á las mismas por su fundador S. Vicente de Paul. Traducidas al castellano y dadas á la imprenta. Madrid, 1831.

H.C.S.V.P. Reglas Comunes de las Hijas de la Caridad, siervas de los Pobres enfermos dadas á las mismas por su fundador S. Vicente de Paul. Traducidas al castellano y dadas á la Imprenta. Madrid. Imprenta de Repullés. 1831. Capítulo VII. De la Caridad con los Pobres enfermos. Legajo H.C. 7-B-4. f 63-70.





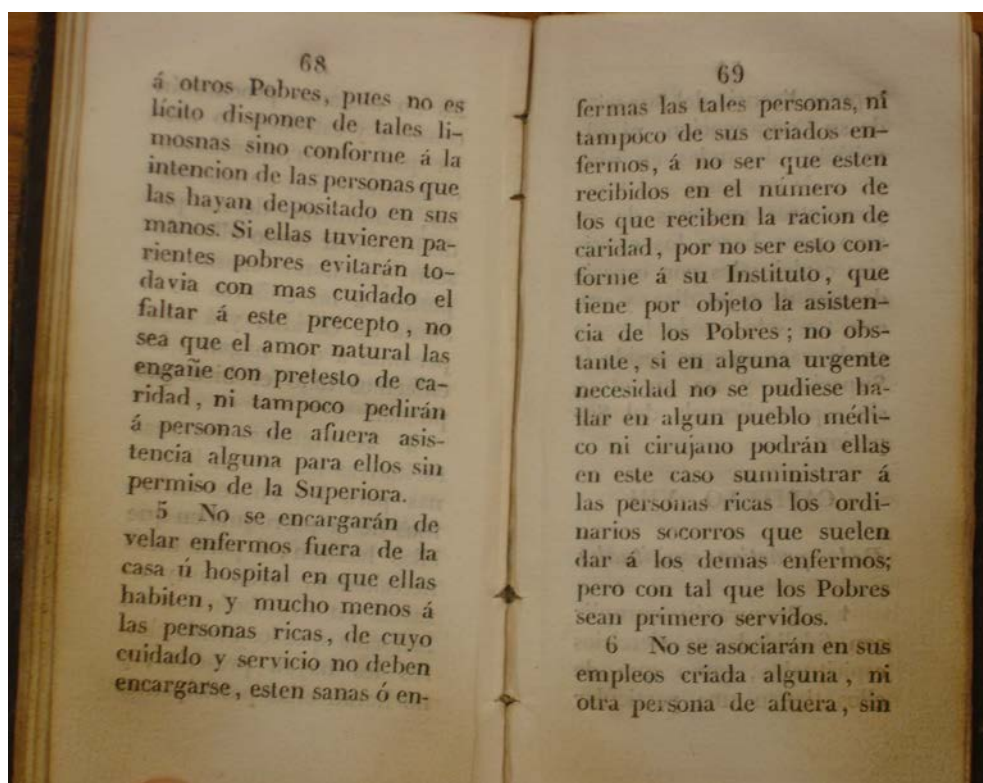


66
si recayeren enfermos después de convalecidos: todo según el orden y modo prescrito en las reglas particulares de sus oficios acerca de los enfermos.

3 Siendo la caridad desordenada no solo desagradable á Dios, sino tambien perjudicial al alma de aquellos que así la practican, las hermanas no emprenderán jamas el alimentar ni medicinar á enfermo alguno contra la voluntad de las personas de quienes ellas dependen, ni tampoco contra las órdenes que hubieren recibido, sin que á esto se muevan por las quejas que suelen dar los Pobres descontentadizos, á los cua-

67
les no obstante procurarán consolar y satisfacer lo mejor que puedan, manifestándoles compasion de sus males, sentimiento de no poderles asistir como ellos desean, y escitando quanto sea posible á las Señoras de la Junta de Caridad y á otras personas á que hagan á los enfermos todo el bien que puedan.

4 Si algunas personas caritativas les dieren limosnas para los Pobres enfermos de la parroquia en que ellas habitan, ó para otros necesitados, serán muy exactas en distribuírselas en la forma que los bienhechores les hayan prescrito, y no harán ellas participantes

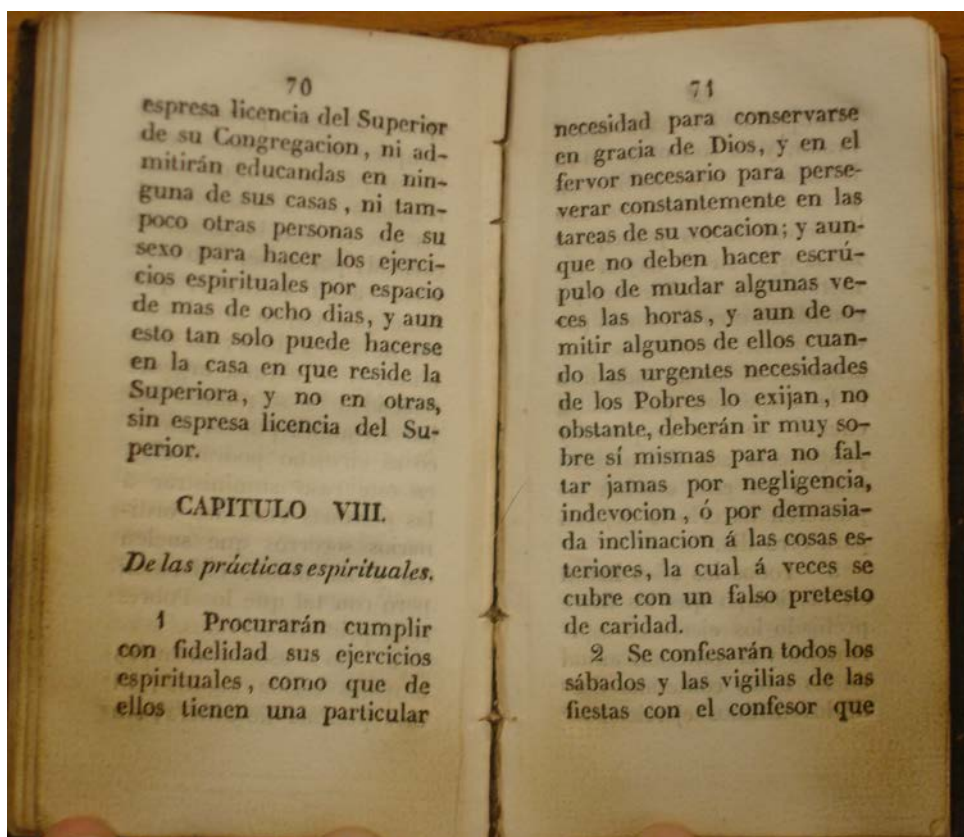


68
á otros Pobres, pues no es licito disponer de tales limosnas sino conforme á la intencion de las personas que las hayan depositado en sus manos. Si ellas tuvieren parientes pobres evitarán todavia con mas cuidado el faltar á este precepto, no sea que el amor natural las engañe con pretesto de caridad, ni tampoco pedirán á personas de afuera asistencia alguna para ellos sin permiso de la Superiora.

5 No se encargarán de velar enfermos fuera de la casa ú hospital en que ellas habiten, y mucho menos á las personas ricas, de cuyo cuidado y servicio no deben encargarse, esten sanas ó en-

69
fermas las tales personas, ni tampoco de sus criados enfermos, á no ser que esten recibidos en el número de los que reciben la racion de caridad, por no ser esto conforme á su Instituto, que tiene por objeto la asistencia de los Pobres; no obstante, si en alguna urgente necesidad no se pudiese hallar en algun pueblo médico ni cirujano podrán ellas en este caso suministrar á las personas ricas los ordinarios socorros que suelen dar á los demas enfermos; pero con tal que los Pobres sean primero servidos.

6 No se asociarán en sus empleos criada alguna, ni otra persona de afuera, sin



Documento 21: Registro de pagos de los salarios del Hospital de la ciudad de Lleida para el año 1728.

CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 089/329. Libro de Cuentas del Hospital (1722-1728). f.225.

21
225

Dades en Pagar Salariu a quelli que del p^{ort}
Hospital dala p^{ort} Ciutat de Lleida en lo p^{nt} any
de 1728

de Molinero	Item al Sr. Andon Mirarmau per la Conduita . . .	400	ℓ
Milán	Item al Sr. Jacome Aron per la Conduita . . .	400	ℓ
Reas	Item al Sr. Thomas Seas Cirurgia per la Conduita . . .	300	ℓ
de me 13	Item al Sr. Domingo de dhor ap ^{ot} ecari per la Conduita del p ^{ort} any sent Miurei . . .	1000	ℓ
de Barre p ^{te} 10	Item als enferms per son salari a 12 ℓ per cada mes son lo any . . .	1440	ℓ
de Barre p ^{te} 10	Item als enferms per dos arrosos de oli . . .	30	ℓ
de Barre p ^{te} 10	Item als enferms per d'altre Carregui de llenya . . .	40	ℓ
de Barre p ^{te} 10	Item al Prior de Sr. Cabres per la Soldada a nou llivres per cada mes es lo any . . .	1080	ℓ
de Barre p ^{te} 10	Item ala majordona per la Soldada de dit any . . .	140	ℓ
de me 14	Item ala Cnada per la Soldada de dit any . . .	100	ℓ
de Barre	Item al Sr. Joseph guenol per lo salari de Secretari . . .	50	ℓ
de Barre	Item al Sr. Vicari per son salari . . .	240	ℓ
de Barre	Item al Prior per son salari . . .	500	ℓ
de me 15	Item las dats de dotze Miures y d'alt socu per lo Guardo dela regnerayrenia la Selebor d'alt any per la donna del p ^{ort} Sr. Bisbe Jany Juan de Spañia Com Conde de son meonorol de 15 d'alt any del sobre dit any 1728 . . .	126	ℓ 70
Milán	Item al Sr. D ^o Vilar per son salari de Procurador ad lites per lo present de 1728 . . .	50	ℓ
		5954	ℓ 39

Documento 22: Copia documento fundacional del s. XIX de la Casa de Expósitos de Lleida firmada por José Vidal.

12 de febrero de 1835. Lleida

Copia del documento fundacional del s. XIX de la casa de expósitos en Lleida firmada por José Vidal, administrador del establecimiento.

A.D.L. Religiosas. Germanes de la Caritat. Sin foliar.

“En el año 1792, con permiso de Su Magd. se establecieron las Hermanas de la Caridad de S. Vicente de Paul en este Hospital general de Pobres enfermos. Con esta ocasión el Illmo. Señor Obispo que entonces era desta ciudad D. Gerónimo María de Torres compadecido de la suerte infeliz de los expósitos deste su Obispado, quienes debiendo ser conducidos â las Inclusas de Barcelona ô Zaragoza, distantes ambas veinte y cinco leguas desta ciudad, fallecían casi todos por el camino, debiendo hacerle pasando de justicia en justicia, y sin otro socorro que el que quería subministrarles la caridad de las almas piadosas de los respectivos lugares por donde pasaban; formó el laudable proyecto de recoger los expósitos en el edificio del Hospital, poniéndoles al cuydado de las mismas Hermanas de la Caridad que cuydaban a los enfermos; corriendo â cargo del mismo Prelado todos los gastos de la manutención de dichos expósitos. Reconociendo el señor Obispo que se aumentaba mucho el numero de los expósitos, â pesar de que se morían muchos por existir en el Hospital, acudió varias veces â su Magd., solicitando que se dignase aplicar algún arbitrio para que subsistiese tan piadoso establecimiento. Las ocurrencias de la guerra con la Republica Francesa entorpecieron por algún tiempo el despacho de sus repetidas solicitudes; pero por fin la notoria y grande piedad del difunto Rey D. Carlos 4º las tomó en consideración, y con su Real Decreto de 24 de noviembre del mismo año comunicado al mismo Señor Obispo por el primer Ministro de estado el Príncipe de la Paz tubo la bondad de aplicar â la manutención de los Niños espósitos todo el producto presente, y futuro de la decima benefical de este Obispado: siendo la voluntad de su Magd. (dice la Real Orden) que desde luego se suprima y extinga la Junta de dicho Fondo Pío, y que V.S.I. nombre un Administrador, que sea director inmediato de la Obra Pía de expósitos. I aunque su Magd quisiera que los expósitos estuvieran fuera del Hospital de enfermos para mayor seguridad de su salud, lo dexa â la prudencia de V.S.I.; en el supuesto de que por todos medios se ha de solicitar no hagan dilatada comarcanos para quando ocurran algunos expósitos. Y respeto de que según V.I. informa se ha dispuesto una casa para ellos, quiere también su Magd. se destine â la crianza y educación de los que hayan salido del destete, y no hubiesen sido adoptados ô recibidos por personas decentes que puedan educarlos bien y aplicarlos â honestos destinos. El seños Obispo Torres en consideración de que los Niños expósitos permanecían aun en el Hospital, nombró por administrador de la obra pía de expósitos â la misma Junta del Hospital. Por causas que ahora se ignoran, dexose de cumplir la dicha Real Orden, y permanecieron los Niños expósitos en el Hospital hasta 1819; en que hallándose el Informante. De Vicario General Capitular y Gobernador de este Obispado sede vacante, considerando los muchos expósitos que fallecían ya por su permanencia entre los enfermos halitos de Hospital, y ya por las estrechas y reducidas habitaciones que ocupaban; determinó habilitar el edificio que estaba destinado para ellos, y se hallaba inhabitable por haberse ocupado por las tropas Francesas durante la guerra de la Independencia. Cinco mil quatrocientas careinta y cinco libras, trece sueldos, y nueve dineros moneda Barcelonesa se invirtieron en la recomposición y habilitación de dicho edificio; esta crecida cantidad procedía de una limosna de 3918 libras 13 sueldos 9 dineros que había hecho â los expósitos el señor Obispo Torres mucho tiempo antes de morir, y de 1396 libras 16 sueldos que suplió el Informante de su bolsillo. En 10 de octubre de 1819 se trasladaron los expósitos desde el Hospital â su propia Casa en cumplimiento de lo mandado por su Magd. en dicha Real Orden de 1799. Desde luego se conoció que los expósitos crecían con mayor salud y mayor robustez, de manera que apenas se moría uno de cada diez que morían en el Hospital. Desde que se trasladaron los expósitos â la casa, que en el día habitan, en cumplimiento de lo mandado por su Madg. en la citada Real Orden, la administración deste pieadoso establecimiento ha corrido â cargo del infraescrito como administrador nombrado del mismo por el

Illmô Señor Obispo D. Simon Antonio Rentería en virtud de facultad que le correspondia por aquella, pues hallándose enteramente separadas las Casas del Hospital é Inclusa, así como lo son todas sus rentas, y siendo distintos los objetos de sus respectivos institutos, cesaron los motivos y consideraciones por las que el Señor Illmô Torres había nombrado â la Junta del Hospital administrador de la Obra Pía de expósitos.

2 - Este piadoso establecimiento para su dotación tiene el Fondo pío benefical aplicado aplicado por su Magd. perpetuamente para la manutención de los expósitos; los bienes de los extinguidos Antonianos aplicados también por su Magd. para el mismo objeto; los redditos de algunas tierras y casas de algunas pias disposiciones aplicadas por el Illmô Señor Torres â favor de dichos expósitos; al mismo objeto también se aplica lo que resulta de lo que contribuyen las Niñas que concurren â la enseñanza.

3 - No hay empleado alguno en la casa; pues â las Hermanas de la Caridad se las confía toda la dirección económica de la Inclusa. El Mayordomo que siempre es un sacerdote de probidad y confianza hace la provisión y compras por mayor de los generos que se consumen en la casa, y la superiora de las Hermanas de la Caridad se hace cargo de todo, y cuida de aplicarlo y destinarlo para la manutención de todos los individuos de la casa; estas compras y el pago de su importe las hace el Mayordomo con inteligencia y visto bueno del Señor Administrados. El mismo Mayordomo hace los asientos de los Niños expósitos que entran, de los que fallecen, y de los que se entregan â las amas de leche, y cuida de satisfacerles mensualmente sus salarios, y al fin de cada año forma una cuenta de todo lo que ha recibido y gastado, y la presenta al administrador para su examen y aprobación. El Mayordomo tiene de salario 50 libras anuales catalanas; el Informatne acaba de construir una casa inmediata â la Inclusa y muy comoda para habitación del sacerdote Mayordomo. Hay un Recaudador del fondo pío benefical nombrado por la Illma el Señor Obispo con el salario anual de 640 reales de vellón. Habiéndose reducido â esta cantidad la de 1000 reales de vellón que hasta el presente año había tenido asignada. A cada una de las 9 Hermanas de la Caridad se da para vestuario 35 libras catalanas. Hay siempre en la casa una ama de leche para lactar â los expósitos que entran hasta que se entregan â las amas de los lugares. También tiene el establecimiento una portonera para recibir los expósitos por el torno que da â la calle con el salario de 18 libras.

4 - Esta pregunta será contestada con lo que se dirá en la 8ª

5- La Real Hacienda Militar está debiendo â la Admôn de Niños Expósitos 10.525 reales de vellón â cumplimiento de los alquileres que aquella acreditaba por el tiempo que ocuparon su casa las tropas francesas [...] en 1824 y después las Españolas conforme lo mandó su Magd. con la Real Orden comunicada en 8 de abril de 1826 por el Señor Ministro de Hacienda al Señor Intendente General del Ejercito de Cataluña; y por mas reclamaciones que se han hecho al Señor Intendente y después al Señor Gobernador Jefe de Hacienda Militar de la Provincia, â quien respondió el señor Intendente que correspondia satisfacer dicha deuda después de puesto el sistema de los presupuestos, nada ha podido cobrarse; pues aunque el Señor Ordenador reconoció legítima la deuda, dijo que se necesitaba otra Real Orden para satisfacerla; acudió el Informante â S. Magd. por medio del Señor Ministro de Hacienda con los correspondientes justificativos, y el resultado ha sido no solo no cobarse tan legítima deuda, sino haber contestado que tanto el recurso como los justificativos no se encontraban en la Secretaría.

6 - La Inclusa ô Casa de Niños expósitos por ahora está corriente y no tiene deudas ni atrasos; pues el Informante ha suplido cuanto ha faltado para la manutención del establecimiento, y puede esperarse que en adelante la piedad y caridad de hombres sensibles â las necesidades de la humanidad inocente y abandonada socorrerán tan piadoso y cristiano objeto.

7 - Como el piadoso objeto de este establecimiento es recoger los inocentes abandonados, criarlos, instruirlos, y educarlos de manera que sean unos miembros útiles â la sociedad, todo esto se logra en el día; las niñas ô bien salen â servir en casas decentes, siendo digno de atenderse, que siempre hay empeños de familias honrradas para lograr que se las concedan; ^o bien se colocan en matrimonio con sujetos honrrados, seis han tomado estado en dos años, como están cristianamente educadas, ê instruidas debidamente en las labores propias del sexo; son muy apetecidas, porque colocadas en las familias de sus respectivos maridos son honrradas, de buenas costumbres, y muy aplicadas; de manera que algunas de ellas ganan con la labor de sus manos tanto como sus maridos. Los niños se envían â la escuela publica de la ciudad â aprender de leer y escribir hasta los doce años, en que â todos se les coloca en oficio en casa de algún Maestro. Por todo lo que parece que lo que se ha de procurar es el asegurar los medios de subsistir el establecimiento; y uno de estos seria el comeder â la Inclusa el privilegio de poder adquirir propiedades sin pagar el 25 por 100 hasta la cantidad de 30000 duros.

8 - Los ingresos que ha tenido este establecimiento en este último año de 1834 importan 5111[...] Libras 11 sueldos 11 según resulta del estado circunstanciado que se acompaña [...]. El gasto importa 5118 libras 11 sueldos 11; esta cantidad se ha invertido en pagar los salarios de las Hermanas de la Caridad, del Mayordomo, Recaudador del fondo pío, medico, cirujano, boticario, de la ama de leche que se tiene en la casa para lactar â los niños que entran hasta que salen y se entregan â las amas de leche que los crian en los lugares, y de la portera destinada al torno que da â la calle para recibir los niños que se exponen; en la lactancia de los que están fuera de la casa, cuyo solo gasto ha importado la cantidad de 2488 libras; en compra de ropa necesaria para vestir á todos los expósitos tanto de dentro de casa como de los que se lactan fuera, de tela de lino, cáñamo para sabanas, camisas [...]; y en compra de 63 quarteros de trigo que se necesitó para la manutención de la casa â mas del que se recibió del fondo pio benefical; de leña, carbón, aceyte, carne y demas necesario para el alimento y manutención de todos los que viven en el establecimiento; cuya distribución corre â cargo de la superiora de las hermanas de la caridad. El numero de los expósitos que viven en la casa después de haber venido del destete; de los que están en lactancia fuera de casa ; y de los que entraron y fallecieron en el año anterior lo manifiesta el estado ajunto de marzo. El edificio de la Inclusa es solo la mitad de lo que debe ser según su primitivo plan y tomando el aumento progresivo que toma el numero de expósitos que entran anualmente con dificultad había podido contenerlos; â fin de precaver este grave inconveniente, y establecer con la debida separación los niños de las niñas el Informante ha constituido â su costa la parte del edificio saliente â la Plaza de Fernando, donde se han colocado los niños habiendo empleado en otra obra 60000 reales de vellón.

Lerida 12 de Febrero de 1835

Jose Vidal Administrador.”

12.11. 1835

Meias

a)

En el año 1709. con permiso de Su Mage^d se establecieron las Hermanas de la Ciudad de S. Vicente de Paul en este Hospital general de Niños enfermos. En esta ocacion el Señor Señor Obispo q^e entonces era don Juan de Dios de S. Jeronimo Maria de Torres con padecido de la suerte. inflir. a los Expositos de este Hospital, quienes habiendo sus resididos a las Indias de Barcelona, ó Zaragoza. Distantes ambas vueltas y una legua de esta Ciudad, faltaban casi todos por el camino, debiendo hacerse pasando de justicia en justicia, y sin otro suceso q^e el q^e pasaba subministrando la Ciudad de las Almas piadosas a los respectivos Señores por donde pasaban; formó el laudable proyecto de recoger los Expositos en el edificio del Hospital, poniendoles al cuidado de las mismas Hermanas de la Ciudad q^e ayudaban a los Enfermos; creyendo a cargo de mismo Prelado todos los gastos de la manutencion de estos Expositos. Resolucion de el Señor Obispo q^e se aumentaba mucho el numero de los Expositos, a pesar de que se recibian muchos por existencia en el Hospital, pidio varias veces a Su Mage^d, solicitando q^e se dignase aplicar algun arbitrio para q^e subsistiese tan piadosa establecimiento. Las sucesivas de guerra. en la Republica Francesa entrepuzieron por algun tiempo el despacho de sus repetidas solicitudes; pero por fin la notoria y grande piedad de difunto Rey D. Carlos 4^o las tomó en consideracion, y con su Real Decreto de 24. de Noviembre de mismo año comunicado al mismo Señor Obispo por el primer Ministro de Estado el S^umo de la Cruz tal la bondad aplicar a la manutencion de los Niños Expositos toda el producido presente, y futuro de la Decima Beneficial de este Obispado: Stando la voluntad de Su Mage^d (Vice. la Real Orden) q^e desde luego se suprima y extinga la Junta de Niños de dicho Hospital, y q^e V. M. nombre un Administrador q^e sea Director inmediato de la Obra p^{ra} de Expositos. Y aunque Su Mage^d quisiera q^e los Expositos continúan fuera del Hospital de Enfermos para mayor seguridad de su salud, lo de por a la prudencia de V. M.; en el supuesto de que por todos medios se ha de solicitar no hagan dilatada manutencion los Expositos en el Hospital; sino q^e estén prevenidos a mas de la hora en esta Capital y pueblos cercanos para quando ocurran algunos Expositos. Y respecto de q^e segun V. M. informa se ha dispuesto una casa para ellos, quiere tambien Su Mage^d se destine a la crianza y educacion de los q^e hayan salido al reserete, y no hubiesen sido adoptados, ó recibidos por personas decentes q^e pueden educarlos bien y aplicarlos a los nobres destinos. El Señor Obispo tenes en consideracion de q^e los Niños Expositos permanecian aun en el Hospital, nombro por Administrador de la Obra p^{ra} de Expositos a la misma Junta



Bisbat
de
Lleida
Arxiu Diocesà

5445⁸
130
9.d

El Hospital. Por causas q^{as} ahora se ignoran, de poseer de cumplir la
dicha Real Orden, y por tanto cesaron los Niños Expositos en el Hos-
pital hasta 1810, en q^e hallándose el Intendente de Vizcaya General
Capitular y Gobernador de este Obispado sede vacante, considerando
los muchos expositos q^e fallaban ya por su poca manutención entre
los enfermeros habitos al Hospital, y por las estrechas y sedi-
ciosas habitaciones q^e ocupaban; determinó habilitar el edificio q^e
estaba destinado para ellos, y se hallaba inhabitable por haberse
cubierto las techas Francosas durante la guerra de la Independen-
cia. Lince mil quatrocientas cincuenta y cinco libras, trece
sueltos, y nueve dineros moneda Barcelonesa se invirtieron
en la reconstrucción y habilitación de dicho edificio; esta cantidad
procedía de una limosna de 33180-1340 q^e había
hecho á los Expositos el Señor Obispo Torres mucho tiempo antes
de morir, q^e el Sr. D. D. de 1768 q^e suplico el Intendente de su obispado en
lo de Octubre de 1810 se trasladaran los Expositos desde el Hospital
á su propia casa en cumplimiento de lo mandado por su Mage-
stad en dicha Real Orden de 1720. Desde luego se conoció q^e los Expositos
nacían con mayor salud y mayor robustez, á manera q^e apenas
se nacía uno de cada diez q^e nacían en el Hospital. Desde que
se trasladaron los Expositos á la casa, q^e en el día habitan, en
cumplimiento de lo mandado por su Mage-
stad en la citada Real Orden, la administración de este piadoso establecimiento ha corrido á
cargo del Intendente como Administrador nombrado el mismo
por el Sr. D. D. Señor Obispo D. Simón Antonio Fontecha. en virtud
de facultad q^e le correspondía por aquella, pues hallándose entera-
mente separadas las Casas del Hospital de Inclusa, así como
lo son todas sus rentas, y siendo distintos los objetos de sus res-
pectivos institutos, cesaron los motivos y consideraciones por las
q^e el Señor Obispo Torres había nombrado á la Santa del Hospital
Administrador de la Obra pía de Expositos.

2.

Este piadoso establecimiento para su dotación tiene el Fondo
pío beneficiado aplicado por su Mage-
stad para la manutención de los Expositos; los bienes de los expositos de
nianos aplicados tambien por su Mage-
stad para el mismo objeto;
los redditos de algunas heras y casas de algunas pias disposiciones
aplicadas por el Sr. D. D. Señor Obispo á favor de dichos Expositos; al
mismo objeto tambien se aplica lo q^e resulta de lo q^e contribuy-
en las heras q^e concurran á la cosecha.



3.

No hay empleado alguno en la casa; pues á las Hermanas de la
Caridad se las confia toda la dirección económica de la Inclusa.

El Mayordomo q^{ue} siempre es un sacerdote de probidad y confianza hace la provision y compras por mayor de los generos q^{ue} se consumen en la casa, y la Superiora de las Hermanas de la Ciudad se hace cargo de todo, y cuida de aplicarlo y destinarlo para la manutencion de todos los individuos de la casa; estas compras y el pago de su importe las hace el Mayordomo con inteligencia y visto bueno de los Señores Administradores. El mismo Mayordomo hace los asientos de los Señores Expositos q^{ue} entran, de los q^{ue} salen, y de los q^{ue} se entregan á las amas de leche, y cuida de satis- facerles mensualmente sus salarios, y al fin de cada año forma una cuenta de todo lo q^{ue} ha recibido y gastado, y la presenta al Administrador para su examen y aprobacion. El Mayordomo tiene de salario 300 reales cat^{as}; el Infante acaba de construir una casa inmediata á la Iglesia y muy adecuada para habitacion del Sr. D. Mayordomo. Hay un Curador del Hospital benéfico nombrado por Su Il^{ustracion} el Sr. Obispo con el salario anual de 600 rs. v. habiéndose concedido á esta cantidad la de 1000 rs. que hasta el presente nunca habia tenido asignada. Acaba una de las 9. Hermanas de la Ciudad de ir para vestir 3500 rs. Hay siempre en la casa una suma de leche para cubrir á los expositos que entran hasta que se entregan á las amas de los Seguros. Tambien tiene el establecimiento una portezuela para recibir los expositos por el camino que dá á la calle con el salario de 1800

4

Esta pregunta sera contestada con lo que se dice en la 8^a.

5

La D^{ta}. Hacienda Militar esta debiendo á la D^{ta}. de San Exposito 10,825 rs. v. á cumplimiento de los alquileres que aquella acreditaba por el tiempo que ocuparon en casa las Tropas Francesas ^{100.000} en 1824, y despues las Españolas conforme lo mandó el Rey con la D^{ta}. orden comunicada en 8. Abril de 1826. por el Sr. Ministro de Hacienda al Sr. Intendente D. J. del Puerto de Cataluña, y por mas resoluciones que se han hecho al Sr. Intendente y despues al Sr. D. D. de la D^{ta}. de Hacienda Militar de la Provincia, á quien respondió el Sr. Intendente que correspondia a España dicha deuda despues de puesto el sistema de los presupuestos, nada ha podido cobrarse, pues aunque el Sr. D. D. reconoció legitima la deuda, dijo que se necesitaba una D^{ta}. orden para satisfacerla; acordó el Infante á D. May por medio del Sr. Ministro de Hacienda con los correspondientes justificativos, y el resultado ha sido no solo no cobrarse tan legitima deuda, sino haber costado que tanto el recurso como los justificativos no se encontraban en la secretaría.



6.

La Inclusa ó casa de Niños Expositos por ahora está existente y sostiene su
dos ni ácidos; pues al presente ha cumplido cuanto ha faltado para la manuten-
ción del establecimiento, y puede esperarse que en adelante la piedad y caridad de
hombres sensibles á las necesidades de la humanidad inocente y abandonada so-
corran tan piadoso y cristiano objeto.

7.

Como el principal objeto de este establecimiento es criar los inocentes abandonados,
criarlos, instruirlos, y educarlos de manera que sean unos miembros útiles á la
sociedad, todo esto se logra en el día, las niñas ó bien salen á servir en casas decentes, ó bien digno
de atenderse, que siempre hay compañeros de familias honradas para las niñas que se las com-
cedan; ó bien se colocan en matrimonio con sujetos honrados, ó bien han tomado estado en
dos años, como están existiendo en el día, é instruidas debidamente en las labores
propias del sexo, son muy apetidas, por que colocadas en las familias de sus respectivos
Maridos son honradas, de buenas costumbres, y muy aplicadas; de manera que algu-
nas de ellas ganan con la labor de sus manos tanto como sus Maridos. Las niñas que van
á la escuela pública de la ciudad á aprender á leer y escribir hasta los doce años,
en que á todo se les coloca en oficio en casa de algun Maestro. Por todo lo que parece
que lo que se ha de procurar es el asegurar los medios de subsistencia del establecimien-
to; y uno de estos, sería el conceder á la Inclusa el privilegio de poder adquirir
propiedades sin pagar el 25. por 100. hasta la cantidad de 30000 duros.

8.

Los ingresos que ha tenido este establecimiento en este último año de 1834 importan 5118 r. 11 s.
segun resulta del estado circunstanciado que se acompaña de 18.
El gasto importa 5118 r. 11 s.; esta cantidad se ha invertido en pagar los salarios de las He-
monas de la ciudad, del Mayorazgo, Recaudador del fondo pío, Médico, Cirujano, Boticario,
de la casa de la calle que se tiene en la casa para las niñas de la Inclusa que entran hasta que entran y se
entregan á las niñas de la casa que se crian en los Seguros y de la Botica destinada al Hospital que da
á la calle para recibir la Misericordia que se reconoce; en la latencia de lo que está fuera de la casa,
cuyo solo gasto ha importado la cantidad de 2488 r., en compra de ropa necesaria para vestir á
todo lo exposito tanto de dentro de casa como de lo que se halla fuera; de tela de lino, como de lana
tahonas, camisas, y en compra de lo que se necesita para la manutención de la
casa á saber del que se da del fondo pío benéfico; de lena, carbon, aceite, carne y de otras necesidades
para el alimento y manutención de todos los que viven en el establecimiento; cuya distribución se hace
á cargo de la superiora de las hermanas de la ciudad. El sueldo de los expositos que crían en la
casa después de haber venido del destete; de lo que están en latencia fuera de casa; y de lo que
estacion y faltan en el día anterior lo manifiesta el estado adjunto de 18.
El edificio de la Inclusa es de la materia de lo que debe ser segun se ve en el plano y tomando el au-
mento progresivo que forma el número de expositos que entran anualmente en dificultad habria
podido contenerlos; á fin de precaver este grave inconveniente, y establecer con la debida
separacion la Misericordia de las niñas al presente ha construido á su costa un edificio de lo que se
llama á la casa de las niñas, donde se han colocado las niñas habiendo empleado en esta
obra 60000 r. v.



Bisbat
de
Lleida
Arxiu Diocesà

Lleida 12. de Feb. de 1835.

Jose Vidal Adm. D.

Documento 23: Fotocopia de la escritura de establecimiento de las Hijas de la Caridad en el Hospital de Santa María.

Mayo de 1983. Lleida

Fotocopia de la escritura de establecimiento de las Hijas de la Caridad en el Hospital de Santa María que había sido facilitada por la congregación de San Vicente de Paúl en Lleida que data de mayo de 1983.

CAT SAIEI DAH H.1.9/82. Gobierno y Administración. Órdenes Religiosas del Hospital.



FOTOCOPIA ESCRITURA ESTABLECIMIENTO HIJAS DE LA CARIDAD
EN HOSPITAL DE NTA. MARIA FACILITADA POR LA CONGREGACION
DE SAN VICENTE DE PAUL EN LLEIDA.

M A Y O 1 9 8 3

HIJAS DE LA CARIDAD

En el año 1792, observando los administradores del Hospital que el vecindario miraba cada día con mayor repugnancia el ingresar en aquel establecimiento, y teniendo en cuenta que esta repugnancia era debida exclusivamente a la falta de enfermeros y sirvientes que se dedicasen con esmero al cuidado de los enfermos; pensaron, como medio eficaz para corregir estos males, en instalar las Hijas de la Caridad.

Este Instituto nacido en Francia a últimos del año 1633 apenas era conocido entonces en España, no teniéndose sino algunas noticias vagas e insuficientes para poder formar de él el justo aprecio que se había hecho acreedor en otros países; La traducción del francés e impresión en nuestro idioma de la vida de S. Vicente de Paul que dieron a luz por aquella época los clérigos de la Misión, dió lugar a que varias personas concibiesen deseos de hacer partícipe a nuestra patria de los bienes que producía aquella Institución.

Con estos sentimientos acudieron los Administradores del Hospital a S.M. en 12 de Julio de aquel año, solicitando permiso para establecer las referidas Hijas de la Caridad; y el Rey Don Carlos IV por Real Orden de 11 de agosto inmediato aprobó aquel establecimiento y concedió la licencia solicitada, procediéndose en su virtud a otorgar la siguiente escritura de convenio e instalación que copiamos íntegra, ya por el interés que tiene para la historia de la Beneficencia en esta Ciudad, ya como documento curioso, por ser el primer contrato que se celebró en nuestra Nación con aquel benéfico Instituto.

Dice así la escritura:

"En la Ciudad de Lérida a los treinta días del mes de Noviembre año del nacimiento del Señor de mil setecientos noventa y dos.- Los señores D. Vicente de Gallart, y Escala Caballero pensionado de la Real distinguida orden de Carlos tercero, y Regidor perpetuo de la presente Ciudad de Lérida, por ausencia del Regidor Decano de ella, Presidente de la Iltre, Junta de Administradores del Hospital Real, y General de pobres legos enfermos unido con el de Huérfanos de la propia Ciudad, doctor D. Juan Francisco de Larray, y Dr. D. Joseph Llosér, Pbro. y Canónigos de la Santa Iglesia de la misma, y Dr. D. Franciscó Casanoves, y D. Jayme Bufald Ciudadanos honrados, y Regidores perpetuos de la relatada Ciudad, Administradores de dicho Hospital, y de ser tales presidente, y Administradores Yo el infrascrito - Escribano doy Fé. convocados y congregados de orden de dicho señor presidente mediante recado dado a los mismos, en la Sala Prioral del expresado Hospital, donde para tratar los negocios de este acostumbraban convocarse, Junta teniendo, y celebrando, y el dicho Hospital representador; Y el Rdo. P. Joseph Murillo Sacerdote, y Superior de la casa de la Congregación de la Misión de Barbastro, y Sor María Esperanza Blanch hija de la Caridad de la congregación de San Vicente de Paul, usando de las licencias, permiso, y facultad que respectivamente tienen concedidas por el Rdo. P. Rafael Pi Visitador de las casas de la congregación de la Misión de España y de las hijas de la Caridad en dicho Reyno, y por Sor Juana David como Superiora de las Hijas de la Caridad de España, según consta de dichas licencias, que Yo el infrascrito Escribano doy Fé haber visto, y son del tenor siguientes: Convenge en que el Rdo. Joseph Murillo Superior de la casa de la Congregación de la Misión de Barbastro, junto con Sor María Esperanza Blanch hija de la caridad puedan firmar los pactos, que entiendan según Dios, sobre el establecimiento de las hijas de la Caridad en el Hospital de la ciudad de Lérida, y todos los demás establecimientos que les quieran juntas conformes a su instituto. Barcelona veinte y uno de Noviembre de mil setecientos noventa y dos.- Rafael Pi Visitador de las casas de la Congregación de la Misión de España, y de las hijas de la Caridad en el mismo Reyno.- Lugar del Sello.- Sor Juana David, como Superiora de las hijas de la casa de la Caridad de España de su voluntad concedo al Pdo. Joseph Murillo Sacerdote,

2

do, y Superior de la casa Misión de Barbastro, y a Sor María Esperanza Blanch hija de la Caridad facultad de tratar, concordar y firmar en todos los pactos que juzga convenientes para el establecimiento de las hijas de la Caridad, que con permiso de S.M. quiera establecerse en la Ciudad de Lérida. Y para que conste donde, y para lo que convenga lo firmo de mi mano en Barcelona a los veinte, y tres de Noviembre de mil setecientos noventa, y dos. = Sor Juana David Superiense del Pílar de la Charité. = Lugar del Sello. = En consideración que para el mayor alivio, y asistencia de los pobres enfermos de este Santo Hospital, deliberaron dichos señores Administradores admitir y establecer en el mismo Hospital las hijas de la Caridad, a cuyo fin de acuerdo con el Ilmo. = Sr. Obispo de esta Ciudad solicitaro del Rey Nuestro Señor el correspondiente permiso para dicho establecimiento, el que les fué concedido, como es de ver de la carta u oficio del Excmo. Sr. Conde de Aranda que es del tenor siguiente. = Ilmo. Sr. = He dado cuenta al Rey de la representación de V.I. y los Administradores del Hospital Real, y general de esa ciudad, su fecha doce de Julio en que hacienda ver que se frustran muchas veces sus desvelos para la prudente inversión de las escasas rentas de ese piadoso establecimiento, y la puntual asistencia de los enfermos por falta de enfermeros, y sirvientes aplicados al cumplimiento de sus obligaciones, siendo esta causa de que los vecinos miran con mayor repugnancia el ir a curarse en él, y aun de que perezean en sus casas muchos que pudieran sanar en el Hospital con una buena y caritativa asistencia; proponer a V.I. y los Administradores como eficaz medio para corregir estos daños el establecimiento de hermanas de caridad en ese Hospital fiando a la vigilancia, y particular aplicación con que estas se dedican a servir a los enfermos el cuidado y asistencia de estos. = Ha parecido bien a S.M. y aprueba este establecimiento con el número de hermanas que se necesite, y facultad de aumentarle con el tiempo según de requiera, amandome decir a V.I. que si hubieren de ser francesas todas, o algunas: Se avise para dar el permiso con toda claridad. = Lo participo a V.I. de Real Orden para su Gobierno, y el de esas Administradores y deseo que Dios guarde a V.I. muchos años. San Ildefonso once de Agosto de mil setecientos noventa y dos. = El Conde de Aranda. = Sr. Obispo de Lérida Por tanto en ejecución de dicha voluntad, y usando de dicho Real permiso, y para el mayor consuelo, y buen régimen y cuidado de los pobres enfermos de este Santo Hospital convienen a dichos señores Administradores junto con los expresados Rdo. Joseph Murillo, y Sor María Esperanza Blanch, en que se establezca, y funde como con tenor de esta escritura instituyen y fundan en este Santo Hospital el establecimiento de las hijas de la Caridad, mediante los pactos y artículos siguientes. = Primeramente: Que las dichas hijas de la Caridad se encargarán del régimen y cuidado de los pobres enfermos de este Hospital, según las reglas de su instituto. = Segundo: Que las dichas hijas de la Caridad en cuanto a lo temporal y gobierno exterior del Hospital, dependan enteramente de los señores administradores, o sitiada, a quienes han de dar cuentas exactas todos los años por el tiempo que se determine, no solo de los caudales que manejen en el servicio de los enfermos, niños expósitos y demás ramos, si los hubiere en adelante, los cuales deberán siempre invertirse en beneficio de dicho Hospital, por dirección de los administradores; de las limosnas que para dicho Hospital entran por su mano; sino tambien de las ropas, y muebles que por inventario se les entregue; debiendo en todo tomar su parecer, y nada hacer sin aprobación de la sitiada en todo lo que mira a lo temporal, y este gobierno exterior, y a mayor servicio, y consuelo de los enfermos, según las órdenes de los médicos. = Tercero: Que todas las limosnas que dichas hijas de la Caridad reciban, se entiendan hechas por consideración al Hospital general; de modo que si quisieran darselas para otro destino, o objeto no podrán recibir las, ni recibidas aun para dicho Hospital podrán invertirlas a su arbitrio, si solo, y siempre por dirección de dichos Administradores. = Cuarto: Que las hijas de la Caridad en cuanto al gobierno y dirección interior, y exterior de ellas solo deben estar inmediatamente sujetas a la Congregación de la Misión, es decir al Visitador de la misma Congregación de la provincia de España, y del Superior de la Casa de la Congregación de la Misión de Lérida (Si con el tiempo la hubiere) y no habiéndola, del Superior de la casa más próxima de la misma Congregación, y a sus Superiores. = Quinto: Que el Hospital, o su sitiada deberá prestar los alimentos necesarios para la conservación de =

la vida humana a dichas hermanas de la Caridad; y para su vestido, y demás que sea necesario a la decencia de su estado; deberá prestarles a cada una de las mismas anualmente veinte y cinco pesos, que corresponden treinta y cinco libras catalanas. Sexto: Se les pondrá de cuenta de la Administración del Hospital la habitación corriente en la misma casa, ó con comunicación a ella, con todos los muebles y ajer correspondientes a su estado, y necesidades. Séptimo: Dará la Administración a las hermanas de la Caridad médicos, cirujanos, y medicinas en sus enfermedades, y convalecencias con todo lo que sea necesario para recobrar su salud, como son baños, mutación de ayres, y demás auxilios que dispongan los médicos. Octavo: Que hayan de vestir dichas hijas de la Caridad siempre el mismo vestido con que entren, y han acostumbrado vestir desde su fundación, y visten en todas partes en el color, y calidad: Observar sus reglas propias dadas por su Santo Fundador, sus votos y modo de vida con que fueron instituidas por dicho San Vicente, y que han vivido hasta ahora para su conservación, y mejor asistencia y con sueldo de los enfermos. Nono: Que siempre que haya de entrar alguna hija de la Caridad nueva en el Hospital, ó salir otra de las que se hallen en el establecidas, deba darse cuenta antes a la Administración, para ver y examinar las circunstancias que concurren en ella, y en el caso (que no se Cree) que suceda de empeñarse las hermanas de la Caridad en admitir, o mudar alguna de ellas contra la voluntad de la Administración: Quedará a la decisión del Ilmo. Sr. Obispo de esta Ciudad esta disputa; debiéndose arreglar así los Administradores, como las hermanas, de lo que S. I. disponga, y decida para ocurrir a los inconvenientes que pudieran seguirse. Décimo: Que en el caso que por el pronto, y hasta que este formado Noviciado en España, se hubiese de vestir alguna pretendiente, o probanda en este Hospital de Lérida, será propio y peculiar de las hermanas de la Caridad el probarla por el tiempo que juzguen conveniente, y vestirla si la juzgan digna de hábito, admitirla a los votos, o no admitirla, debiendo antes participarlo a la sitiada, la que tendrá derecho de poner los reparos, que tenga por convenientes, solo por lo que mira a lo temporal, sin meterse a lo que mira a lo espiritual, y dirección interna, y si sobre esto no convinieren las dichas hermanas, y sitiada, se deberá estar a lo que decida el Ilmo. Sr. Obispo, según lo prevenido en el artículo antecedente. Undécimo: El número de las hermanas de la Caridad será de cuatro por ahora, aumentándose en el sucesivo, si conviene, y es necesario, conforme al Real permiso que tiene la Administración para esto. Duodécimo: Siempre que haya de venir alguna hermana nueva a este Hospital con las circunstancias expresadas en el artículo nono, por conveniencia del mismo Hospital, a a sus instancias; costeará la Administración el viaje de venida; pero no será de su cargo el pagar el viaje a ninguna de las hermanas que salgan de este Hospital para otras casas, o destinos; y en el caso de que se mude alguna de las hermanas de este Hospital por conveniencia de otra casa, o de otro Hospital, y no por el de esta Ciudad deberá el Hospital o casa que solicite la mudanza de la hermana costear el viaje no solo de la que se va, sino es de la que venga de otra parte para reemplazarla. Últimamente que si en lo sucesivo, o á m'as de lo dicho ocurriese alguna otra cosa que ahora no se tiene presente conveniente a este establecimiento, tanto al Hospital, como a las hijas de la Caridad se deliberará por la Ilre. Junta de Administradores del mismo Hospital con acuerdo de la Superiora de dichas hijas de la Caridad lo que se juzgue oportuno. Cuyos pactos, artículos y condiciones sobre continuados prometen respectivamente atender, y cumplir, según su más genuina, y literal inteligencia. Y para su cumplimiento, por lo que respecta al dicho Hospital obligaran dichos Administradores los bienes, y réditos del mismo Hospital, y los dichos P. Joseph Murillo y Sor María Esperanza Blanch los de dichas sus Congregaciones. Y así lo convienen y ofrecen respectivamente a presencia de mí el infrascrito Escribano, como a pública y autentica persona estipulante, roborándole en cuanto menester sea con juramento que prestan en sus respectivas almas. Y confiesan respectivamente dichos señores Otorgantes quedan cerciorados por mí dicho infrascrito Escribano que se esta escriptura según tenor de lo mandado por el Real Pragmática se deberá tomar la correspondiente razón en el Oficio de Hipotecas de esta Ciudad dentro del término de seis inmediatos, y siguientes al presente, y en los demás que corresponda dentro del término de un mes subsecuente, para que pueda hacer Fé en juicio en los casos y para los efectos que conenga. En cuyo testimonio así lo otorgan en la

En la Ciudad de Lérida, día, mes y año arriba en primer lugar notada
fueron presentes por testigos el Edo. Sr. Miguel Arán (Pro. y Prior
de la Hospital), y Sebastião Pinaes Defensor de dicho Hospital), y
los relatores doctores Clouettes, a quienes yo el in-
fante Escribano soy yo conozco, lo firmaron de sus propias respecti-
vas manos. = D. Vicente Gallart, y Escala. = Sr. D. Juan Francisco de La-
rrea. = Sr. Joseph Blosser Cananço. = Dr. Francisco Casanoves. = Jayme Bu-
fald. = Joseph Marillo Superior Sobredicho. = Sor Marfa Esperanza Blanch
Hija de la Caridad. = Ante mí Ignacio Madriguera, y Miret Escribano. =
Signo de mí Ignacio Madriguera, y Miret Escribano Público Real Colegio
de de número de la Ciudad de Lérida, que la presente escriptura ante
la presente del Real Sello Segundo, y las intermedias de Comán, con su
original comprobó, signó y cerró en la propia Ciudad de Lérida dicho -
día, mes y año, en Testimonio de verdad".

En virtud de este contrato, quedron, pues, instaladas en el Hos-
pital las Hijas de la Caridad, pudiendo Lérida vanagloriarse de haber -
sido la primera población de España que albergó tan benéfica institución,
merced una vez más a los buenos patricios que tenían a su cargo aquel -
Establecimiento los cuales miraron siempre con noble y profundo interés
cuanto podía redundar en alivio y consuelo de los desgraciados.

Para poder atender a los gastos de viaje e instalación de las Her-
manas, así como a los ocasionados por algunas mejora introducidas en el
Establ cimie to, se llevó a efecto el día 5 de Agosto de 1793 una gran
cuestación entre el vecindario, para la cual se organizaron dos numerosas
Comisiones compuestas de varios Canónigos; una de las cuales, presidida
por el Obispo, recorrió las parroquias de San Lorenzo, y San Andrés, y
la otra, presidida por el Gobernador, las de Mag-alena y San Juan.

Documento 24: Parte de la escritura de establecimientos de las Hijas de la Caridad en el Hospital Santa María de Lleida. Manuscrito sin datar.

Parte de la escritura de establecimientos de las Hijas de la Caridad en el Hospital Santa María de Lleida. Identificación de las 13 cláusulas para su establecimiento en el Hospital. Manuscrito sin datar.

A.M.C.M. Sección H.C. Serie Casas siglo XIX. Caja Hospital Sta. María de Lérida. Carpeta Inclusa. Manuscrito sin datar. Parte de la Contrata del Hospital de Lérida.

“Primeramente: Quelas dichas Hijas de la Caridad se encargaran del regimen y cuidado de los Pobres enfermos de este Hospital según las Reglas de su Instituto.

Segundo: Que las dichas Hijas de la Caridad en quanto â lo temporal, y gobierno exterior del Hospittal, dependen enteramente de los Señores Administradores ô [Siliada], â quienes deben de dar cuantas exactas todos los años por el tiempo que se determine, no solo de los caudales que necesiten en el servicio de los Enfermos, Niños Expositos, y Ramos, si los hubiese en adelante, los quales deberán siempre invertirse en beneficio del mismo Hospital por direccion de los Administradores; de las limosnas que para dicho Hospital entran por su mano; sino también de las ropas y muebles que por inventario se les entregue; debiendo en todo tomar su parecer, y nada hacer sin aprobación de la [...] en todo lo que mira â lo temporal, y este gobierno exterior, y â maior servicio, y consuelo de los Enfermos según las ordenes de los Medicos.

Tercero: Que todas las limosnas que dichas Hijas de la Caridad reciban se entiendan hechas por consideración al Hospital General, de modo que si quisieran dárseles para otro destino, ú objeto, no podran recibirlas, ni recibirlas [...] para dicho Hospital podran invertirlas â su arvitrio si solo, y siempre por decisión de dichos Administradores.

Quarto: Que las Hijas de la Caridad en quanto al gobierno, y dirección interior y exterior de ellas solo deben estar inmediatamente sugetas â la Congregación de la Mision, es decir al Visitador de la misma Congregacion de la Provincia de España, y del Superior de la Congregacion de la Mision de Lerida (si con el tiempo la hubiese) y no haviendola del superior de la casa mas próxima de la misma Congregacion, y ô su Superiora.

Quinto: Que el Hospital, ô su [Siliada] deberá prestar los alimentos necesarios para la conservación de la vida humana â dichas Hermanas de la Caridad, y â mas para su vestido, y demas que sea necesario a la decencia de su estado, deberá prestarles â cada una de las mismas anualmente veinte y cinco pesos que corresponen treinta, y cinco libras catalanas.

Sexto: Se les pondrá de cuenta de la Administracion del Hospital la habitación corriente en la misma Casa, ô con comunicacion â ella con todos los muebles, y axuar correspondiente a su estado, y necesidades.

Septimo: Dara la Administracion â las Hermanas de la Caridad Medicos, Cirujanos, y medicinas en sus enfermedades y convalescencia con todo lo que sea necesario para recobrar su salud, como son baños, [...]de aires, y demas auxilios que dispongan los Medicos.

Octavo: Que hayan de vestir dichas Hijas de la Caridad siempre el mismo vestido con que entren, y han acostumbrado vestir desde su fundación, y visten en todas partes en el color y qualidad: obserbar sus

reglas propias dadas por su Santo Fundador, sus votos, y modo de vida con que fueron instituidas por dicho San Vicente, y que han vivido hasta ahora para su conservación, y mejor asistencia, y consuelo de los Enfermos.

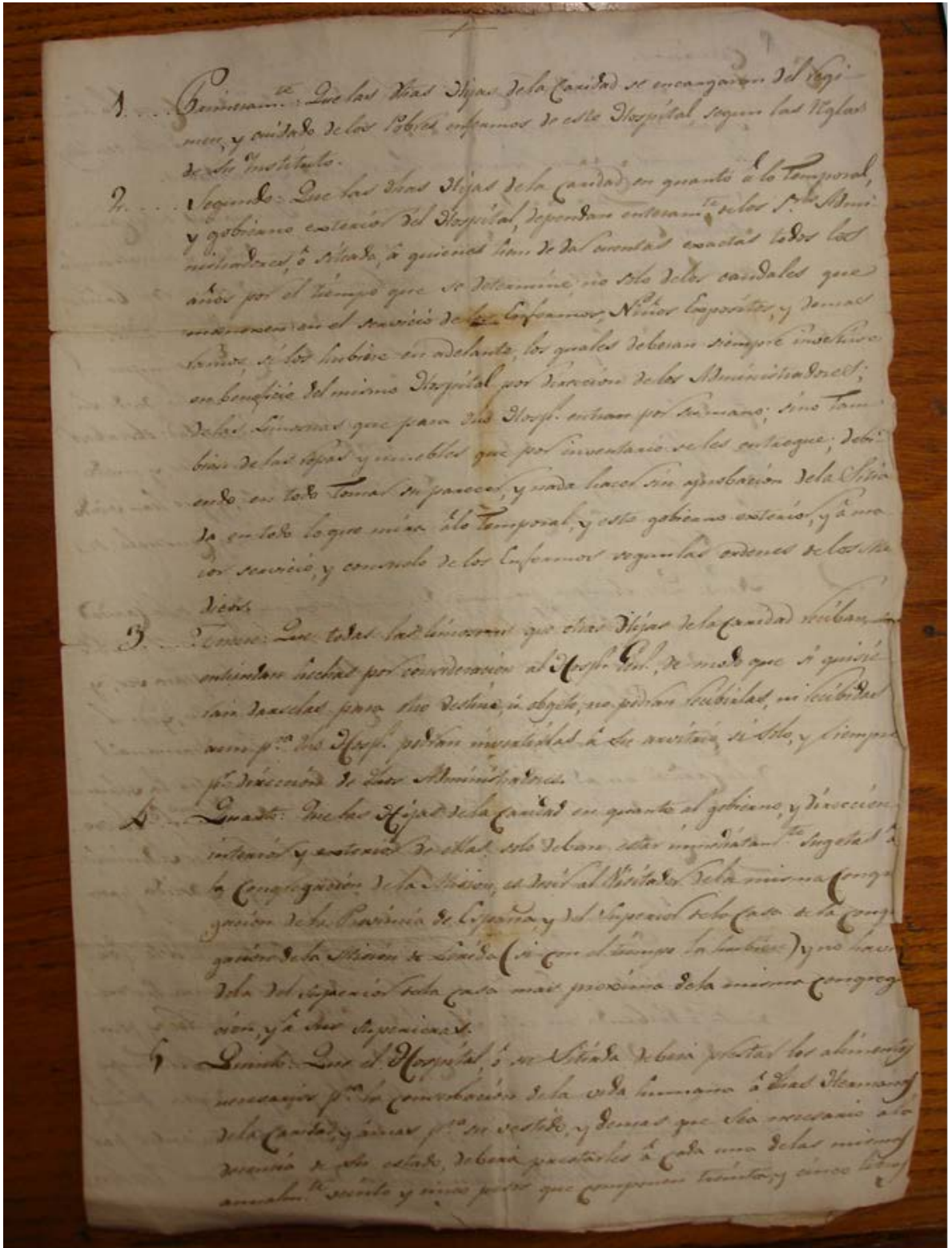
Nono: Que siempre que haya de entrar alguna Hija de la Caridad nueva en el Hospital, ô salir otra de la que se hallen en el establecidas, deba darse antes cuenta â la Administracion para ver, y examinar las circunstancias que concurren en ella, y en el caxo (que no se cree) que suceda de empeñarse las Hermanas de la Caridad en admitir, ô mudar alguna de ellas contra la voluntad de la Administracion: quedará a la decisión del Illmo Señor Obispo de esta ciudad esta disputa; debiéndose arreglar asi los Administradores como las Hermanas, â lo que S.I. disponga y decida para ocurrir â los inconvenientes que pudieran seguirle.

Decimo: Que en el caxo que por el pronto, y hasta que este formado Noviciado en España, se hubiese de vestir alguna Pretendiente, ô Probanda en este Hospital de Lerida, será [...] y preculiar de las Hermanas de la Caridad el probarla por el tiempo que juzguen conveniente, y vestirla si la juzgan digna del Havito, admitirla â los votos, ô no admitirla, debiendo antes participarlo â la [Sitiada], la que tendrá derecho de poner los [...] que tenga por convenientes, solo por lo que mira a lo temporal, sin meterse â lo que mira â lo espiritual, y direccion interna y si sobre sobre esto no convienen las dichas Hermanas, y Sitiada, se deberá estar â lo que decida el Illmo Señor Obispo, según lo prevenido en el artículo antecedente.

Undecimo: El numero de las Hermanas de la Caridad será de quatro por ahora, aumentandose en lo sucesivo, si conviene, y es necesario conforme al Real permiso que tiene la Administracion para ello.

Duodecimo: Siempre que haya de venir alguna Hermana nueva â este Hospital con las circunstancias expresadas en el articulo nono por conveniencia del mismo Hospital, ô â sus instancias, costeará la Administracion el viage de venida; pero no será de su cargo el pagar el viege â ninguna de las Hermanas que salgan de este Hospital para otras casas, ô destinos, y en el caso que se muede alguna de las Hermanas de este Hospital por conveniencia de otra casa, ô de otro Hospital, y no por el de esta Ciudad, debera el Hospital, ô Casa que solicite la mudanza de la Hermana costear no solo el viage de la que se va, sino el de la que venga de otra parte para reemplazarla.

Ultimamente: Que si en lo sucesivo, ô â mas de lo dicho, ocurriese alguna otra cosa, que ahora no se tiene presente, conveniente â este Establecimiento tanto al Hospital como â las Hijas de la Caridad, se deliberaá por la Illma [...] de Administracion del mismo Hospital con acuerdo de la Superiora de dichas Hijas de la Caridad lo que se juzgue oportuno”.



AMCM. Sección H.C. Serie Casas siglo XIX. Caja Hospital Sta. María de Lérida. Carpeta Inclusa. Manuscrito sin datar. Parte de la Contrata del Hospital de Lérida. Fotografías de elaboración propia.

- Catalanas.
6. Sexto: Debe pagarse de cuenta de la Administración del Hosp. la habitación conveniente en la misma Casa, y con administración de ella con todos los muebles, y arrendamientos, a su estado, y necesidades.
 7. Séptimo: Para la Administración de las Escuelas de la Ciudad de Médicos, Cirujanos, y medicinales en sus enseñanzas, y consabencia con todo lo que sea necesario, se recobrarán de ellos, como con bandos, institución de síndico, y demás auxilios que dispensaren los Ayudantes.
 8. Octavo: Que siempre se vean de ciertos libros de la Ciudad siempre el mismo estado con que entran, y han acostumbrado venir desde la fundación, y estén en todas partes en el color, y qualidad: observados sus reglamentos propios de las pp. de Sanidad, sus libros, y modo de vida con que fueron instituidos, pp. de Sanidad, y que han vivido hasta ahora pp. de Sanidad, y grupo asistencia, y consabencia de los Escuelas.
 9. Nono: Que siempre que haya de entrar alguna persona de la Ciudad nueva en el Hosp., o saliera de ella que se hallen en el establecimiento, de la parte de cuenta de la Administración para ver, y examinar las circunstancias que concierren en ello, y en el caso (que no se exce) que suceda de competirse las Escuelas de la Ciudad en admitir, o enseñar alguna de ellas contra la voluntad de la Administración: quedará en la decisión del Illmo. Sr. Obispo de esta Ciudad esta disputa, debiendo ser amos y señores los Administradores, como las Escuelas, a lo que pp. de Sanidad, y de vida para servir a las inconveniencias que pudieran seguirse.
 10. Décimo: Que en el caso que por el presente, y hasta que este for- mado Nono en España, se hubiere de venir alguna persona nueva, o probanda en este Hosp. de León, sea propia, y peculiar de las Escuelas de la Ciudad el probarla por el tiempo que por quien conveniente, y oportuno, se le puzgan digna del Hosp., admitiéndola a los otros, o no admitiéndola, debiendo antes por tiempo de la Ciudad, la que tendrá derecho de poner los pp.

lo que tenga p^o convenientes solo p^o lo que mira á lo temporal, sin atender á lo que mira á lo espiritual y á la vocación interna, y si sobre sobre esto no convienen las d^{as} Hermanas, y S^{ra} S^{ra} de Deberá estas á lo que decida el V^o Obispo, segun lo prescrito en el artículo antecedente.

11. Undécimo: El número de las Hermanas de la Comunidad será de quatro p^o ahora, aumentando en lo sucesivo si conviene, y es necesario conforme al N^o parvo, que tiene la Administración p^o esto.

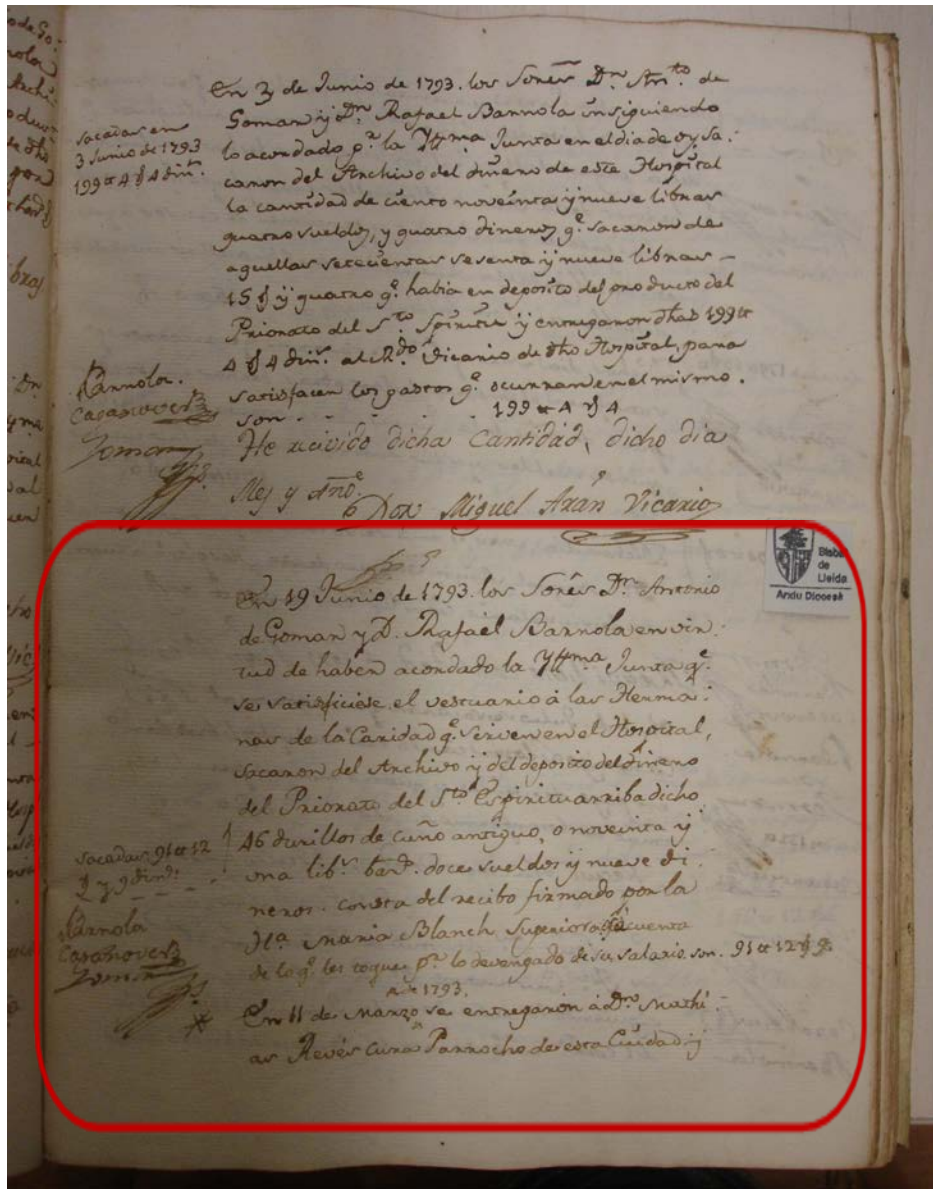
12. Duodécimo: Siempre que haya de venir alguna Hermana nueva á este Hosp^o con las circunstancias expresadas en el artículo nono, por consentimiento del mismo Hosp^o, ó á su instancia, costará la Administración el viage de venida, pero no será de su cargo el pagar el viage á ninguna de las Hermanas que salgan de este Hosp^o para sus casas, ó de linos, y de el caso que se muere alguna de las Hermanas de este Hosp^o p^o consentimiento de su casa, ó de otro Hosp^o, y no por el de esta Ciudad, deberá el Hospital, ó Casa que cobijare la misma de la Hermana costear no solo el viage de la que le va, sino el de la que venga de otra parte para recompletarla.

13. Últimamente: Que el en lo necesario, ó á mal de lo d^o, ocurriere alguna otra cosa, que ahora no se tiene presente, conveniente á este Establecim^o tanto al Hosp^o, como á las Hijas de la Comunidad, se deberá por la V^o de esta de Administración del mismo Hospital con acuerdo de la Superiora de las Hijas de la Comunidad, lo que se juzga oportuno.

Documento 25: Registro de entrega de dinero a la Sor Maria Blanch para el gasto necesario en su vestuario en 1793.

19 de junio de 1793

A.D.L. Llibre de depòsits del Hospital iniciado el 23 de julio de 1746. Sección Sortides iniciadas en 1793. Registro del 19 de junio de 1793.



Documento 26: Carta dirigida al Rey por parte de los Administradores para incorporar a los Expósitos al Hospital Santa María de Lleida.

1793 noviembre 25 Lleida

Carta dirigida al Rey por parte de los Administradores del Hospital, con la intención de incorporar a los Expósitos en el Hospital para mejorar las rentas y asistencia de ambos establecimientos.

A.D.L. Bisbe Torres i Cuadrado 1784-1816. Lligalll. Carpeta 1. Bisbe Torres nº1. Beneficència. Papeles pertenecientes al Hospital de Lérida (no foliado). Fechada el 25 de noviembre de 1793

“M.P.S.= Los Administradores del Hospital General de la Ciudad de Lerida y los albaceas testamentarios de las obras pias fundadas en ella por Don. Gaspar Portola, Don Enrique Wiels y Josep Grau, penetrados de un alto sentimiento hacia el bien y utilidad publica, con la mas atenta veneración y respeto exponen a V. A. que de muchos siglos a esta parte se halla erigido en esta Ciudad al cargo y administracion de tres Regidores de ella y dos Canonigos de la Sta. Iglesia de la misma un Hospital General con el objeto de curar los Enfermos pobres que a el concurran asi de la Provincia como de fuera de ella. Pero como este objeto tan recomendable por los principios de humanidad, salud y utilidad publica había llegado a un estado en que no podía subsistir por la falta de dotacion que experimenta, ocasionada de la calamidad de las guerras, reducción de censos y concordias con los comunes en tanto grado que se miraba la Administracion en la dura necesidad de cerrar sus puertas sino se adoptaba algun medio capaz de subvenir esta indigencia; sus Administradores con el celo de ocurrir (PREVENIR) a tan grave mal recurrieron al Illmo Prelado de esta Diocesi y demas Albaceas de las obras pias. En Portola Wielf y Grau solicitando la reunión e incorporacion al Hospital del producto de sus albaceazgos destinado para Hospicio de Niños Expositos; y en su consecuencia congregados procedieron a examinar el asunto con la detención que exigia la materia. Y teniendo presentes las máximas adoptadas por R.A. de reunir e incorporar unos Hospitales a otros siempre que asi puedan ser mas útiles al comun, depues de haberse hecho un examen exacto de que las rentas destinadas para el Hospicio de Niños Expositos tampoco sufragaban por si para llenar las ideas de su objeto reconocieron unanimes Exponentes ser no solo util al común sino necesaria la mencionada union ó incorporacion porque principal apetecida por los Administradores del Hospital, porque al paso que mediante ella se ahorra la Administracion separada que cada uno tenia quedando desde luego bajo de una misma; se consigue principalmente el que florezcan los dos objetos con el nuevo establecimiento de las Hermanas de la Caridad que con el permiso de S.M. ¿Dios? de que se ha hecho en el Hospital para la asistencia y cuidado de las Enfermos, e interinamente de los Niños Expositos; del que asi unos como otros experimentarían los mejores efectos.


Este enlace reciproco, Señor, de los dos importantes objetos, es el medio que creieron los Exponentes mas adaptable para que puedan comenzarse con utilidad y lograr los mejores progresos, el que juntamente con los Capítulos respectivos a su mejor direccion presentan reducido a Escritura publica bajo la esperanza de lograr la aprobacion de V.A.; y para asi se verifique.

Suplican a V.A. se digne aprobarla é interponer toda su autoridad pues ella mediante se prometen los suplicantes lograr el beneficio común que desean. Lerida 25 de noviembre de 1793. = Geronimo M^a Obispo de Lerida = Don Vicente Gallart y Escala = Don Rafael Barnola = Don Eduardo Maria Saenz de la Guardia = Don Francisco Casanovas = Don Antonio d Gomar = Don Mathias Revés = Juan Bautista Rivé = Por acuerdo de dichos Señores Administradores = Ignacio Madriguera Serveto .”

NOTA: V. A. = Vuestra Alteza



M. P. S. de los Administradores del Hospital Real de la Ciu-
 dad de Lerida y de las Almojarifas y Escameras de las Obras pias
 fundadas en ella por D.^o Gaspar Portola, D.^o Enrique Miels y
 D.^o Juan, penetrados de sus altos sentimientos hacia el bien y
 utilidad publica, con la mas ardua veneracion y respeto exponen
 a V. E. que en muchos siglos a esta parte se halla erigido en
 esta Ciudad al cargo y administracion de tres Regidores de ella
 y dos Canonigos de la Sta. Iglesia de la misma un Hospital
 Real con el objeto de curar los enfermos pobres y a el comun
 uso asi de la Provincia como de fuera de ella. Pero como este
 objeto tan recomendable por los principios de humanidad, salud
 y utilidad publica habia llegado a un estado en que no podia
 subsistir por la falta de dotacion que experimentaba ocasionada
 de la calamidad de las guerras, reduccion de censos y concordias
 con los Comunes, en tanta grado que se miraba la Administracion
 en la dura necesidad de cerrar sus puertas, sino se adaptaba
 algun medio capaz de subvenir esta indigencia; sus Administradores
 con el celo de concurrir a tan grave mal recurrieron al Illmo.
 Prelado de esta Diocesis y demas Almojarifas de las Obras pias en
 Portola Miels y Juan solicitando la reunion e incorporacion
 al Hospital del producto de sus Almojarifas, destinado para
 dar mantenimiento a los enfermos, y en sus consecuencias, congre-
 gacion a la misma el amparo con la dotacion que exigia
 la misma. Y teniendo presente las maximas adoptadas por
 V. E. de reunir e incorporar unos Hospitales a otros siempre
 que asi puedan ser mas utiles al comun, despues de haberse
 hecho un examen exacto de que las rentas destinadas para
 el Hospital de estos Hospitales tampoco sufriegan por si
 para llenar las deudas de su objeto reunieron unanimes y

 Exponerse ser no solo útil al común sino necesaria la
mencionada unión e incorporación que principal opor-
ta por los Administradores del Hospital, por que al paso
que mediante ella se ahorra la Administración separada
que cada una tenia quedando de este luego bajo de una
única, se consigue principal^{te} el que florecian las dos
ó por lo menos con el nuevo establecimiento de las Hermanas de
la Caridad que con el permiso de S. E. (Dios se guía)
se ha hecho en el Hospital para la asistencia y cuidado
de los Enfermos, e inmediatamente de los Niños Expositos;
del que así uno, como otro, experimentan los mejores
efectos.

Este enlace reciproco, Señor, de los dos importantes
objetos, es el medio que crecieron las Exponciones mandan-
do para que pudiesen conservarse con utilidad y logran-
do los mejores progresos, si que juramentado con la Legisla-
ción respectiva, a su mejor dirección, presenten reducida
a Escritura pública bajo la esperanza de lograr la
aprobación de S. E.; y para que así se verifique
duplican a S. E. se viene aprobarla e incorporar
toda su autoridad, pues ella mediante se promete en
duplicando lograr el beneficio común que desean. Lo
funda 25. de Noviembre de 1790. Seronimo de S. Obispo
de Lérida: D. Vicente Pallart y Escala: D. Rafael
Barnola: D. Eduardo Estarri Saenz de la Guardia:
D. Fran. Coanarax: D. Antonio de Tomas:
D. Esteban Rovig. Juan Baut. Muid. Por
acuerdo de S. E. Administradores: Ignacia Ulla
Triguera Secret^a

Documento 27: Informe dirigido a Su Majestad el Rey informándole del estado del Hospital Santa María el 18 de diciembre de 1794.

18 de diciembre de 1794. Lleida

Informe dirigido a su Majestad el Rey informándole del estado del Hospital Santa María.

A.D.L. Bisbe Torres i Cuadrado 1784-1816. Lligall I. (No foliado). Informe fechado el 18 de diciembre de 1794.

“Señor

En 18 de Diciembre del 1794 se sirvió V. A. expedir una orden en que mandaba que la Junta del Hospital de Lerida formase Constituciones, o Ordenanzas para el mejor gobierno de esta Casa de piedad; y las remitiese al examen y aprobación de V. A; y también que al tiempo de remitirlas informase el Señor Obispo y Gobernador lo que se les ofreciese y tubiesen por conveniente.

En cumplimiento de lo que V. Alteza manda remite la Junta las Ordenanzas que ha formado; y el Obispo y Gornvador exponen a V. A. que la Junta pone todo su esmero y cuidado en que los pobres enfermos estén bien asistidos en lo temporal y en lo espiritual. En cada uno de los Lunes de la semana se congregan indefectiblemente los vocales para tratar de la conservación y aumento de las rentas propias del Hospital y se nombra uno por turno que asista y esté presente todos los días a las horas en que se da la comida y la cena a los enfermos.

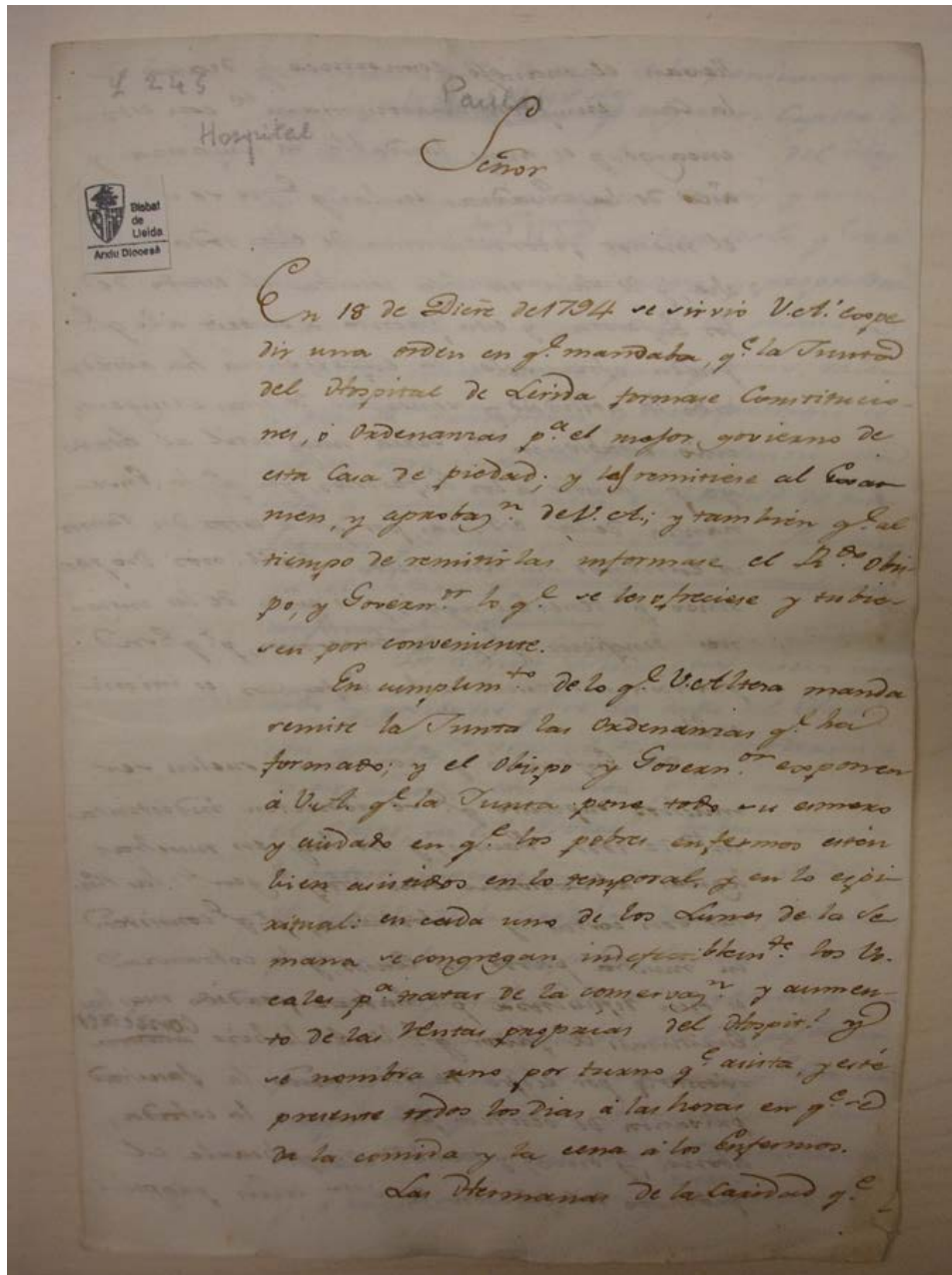
Las Hermanas de la Caridad que llevan el manejo económico y diario de la Casa cumplen exactuimamente con este encargo, y es muy laudable la limpieza y aseo de las quadras en las que no se siente el menor fetor [= Hedor, mala olor]. Vela una de ellas toda la noche, y de sala en sala obserba el estado de los Enfermos, y esta pronta a ocurrir a lo que pueda ofrecérseles. La experiencia ha acreditado la utilidad y ventajas de estas mujeres, cuio establecimiento seria muy util al Estado ya para asistir a los Enfermos, ya para la Enseñanza de las Niñas, porque a estos dos ramos se entiende su Instituto. S. M. nos dio permiso para tenerlas aquí, y es uno de los [...] beneficios que pudo hacernos porque su prolixa sistencia a los Enfermos es inimaginable.

Los Enfermos que concurren suelen ser muchos supuesto que se admiten indistintamente de todos Países, y no hay en muchas leguas al contorno otro Hospital General. Las rentas son cortas y [...] porque consisten en mucha parte en censos y la cobranza es muy dificultosa por haberse perdido muchas escrituras. El favor que V. A. le hizo concediéndole con espacio de diez años la facultad privativa de vender por menor la cebada, [...], y trigo; y también de aplicarle producto del Meson de San Luis propio del Ayuntamiento para pago de las pensiones atrasada que son en deber de algunos Capitales que había tomado el Ayuntamiento. El Hospital ha aumentado algun tanto; y a su tiempo recurrirá la Junta a V. A. suplicándole que sea perpetua la gracia privativa, y propondrá otros arbitrios. Los generos de primera necesidad, como carne, pan y vino, valen a precios subidísimos, y es un prodigio como en estos años ha podido subsistir esta Casa, y mantener una infinidad de Enfermos que han concurrido, ya Paisanos ya Militares.

Por ultimo (Señor) este nuevo metodo de gobierno que se ha dado al Hospital con aprobacion de V. A. es mui moderno y de tres años a esta parte, porque antes ni el Obispo, ni el Gobernador habían tenido la menor intervencion en él. La Ciudad y el Cabildo de la Catedral se decían patronos y como tales manejaban la Casa y sus rentas sin responsabilidad ni sugesion a dar cuentas de su intervencion al Obispo (como parecía regular) pretentando que era un Hospital real y [...]. Posteriormente con acuerdo de estos mismos Administradores y a ruego suio se formó un nuevo Plan. Se creó una nueva Junta compuesta de los sugetos que se nombran al margen de las Ordenanzas, y todo se hizo con la aprobacion de V. A., y asi corre. Mas todo esto es mui reciente, y no es fácil reparar en tan breve tiempo los perjuicios del Hospital debiendos lisongear la esperanza que se conseguirá, sino en el todo, en mucha

parte atendido el reto de todos y cada uno de los Vocales. Y confiar que Dios bendecirá su trabajo, y dispondrá los medios de que esta Casa se dote con fondos suficientes para poder continuar el ejercicio de la caridad con los pobres Enfermos.

El Obispo y el Gobernador no tienen aun todas las nociones necesarias para dar a V. A. un informe mas exacto, ni quieren exponerse a faltar a la verdad en un apice, tocando estos otros puntos, en los que no están bien instruidos, y se contentan con dar a V. A. noción del estado actual de esta Casa, y del modo como se maneja.”






llevan el manejo económico y diario de
 la casa cumpliendo exactamente con este
 encargo, y es muy laudable la limosna y
 aseo de las Cuadras en las q.^l no se cuenta
 el menor feto: vela una de ellas toda la no-
 che, y se saba en sala observar el estado de
 los Enfermos, y esta pronta a concurrir á lo q.^l
 pueda ofrecerse: la experiencia ha acredi-
 tado la utilidad y ventajas de estas clungeras,
 cuyo establecim.^{to} sería muy útil al Estado
 ya p.^o asistir á los Enfermos, ya p.^o la bene-
 fianza de las Almas, por q.^l á estos dos puntos
 se atiende en sus Institutos: El Ill. nos dio per-
 miso p.^o tenerlas aqui, y es uno de los mis-
 mos beneficios q.^l pudo hacerme, p.^o q.^l en
 pública asistencia á los Enfermos es inimi-
 table.

Los Enfermos q.^l concurren suelen ser
 muchos vapores q.^l se admiten indistinta-
 mente de todos Países, y no hay en muchas
 leguas al contorno estas dtop.^l gen.^l: las Ven-
 tas son cortas y embrolladas; p.^o q.^l consisten
 en mucha parte en Censos, y la cobranza
 es bien dificultosa p.^o haberse perdido muchas
 Costumbres á favor q.^l V. A. se hizo ^{Consejo} ~~una~~ do le
 reventó, por el q.^l de diez años la facultad
 parvamente de vender, por mejor la cebada,
 abona, y vino, y tamb.^o de aplicarle el
 patrimonio del Obispo de ^{Urgel} ~~su~~ á sus progenis

io de
este
ra y
venta
la no
o de
lo q.
acord
ngers,
Estado
Enve
rarnos
Dio per
mign
en
nissi
er
itanta
shas
las Par
mister
ma
muchas
dele
lantidad
hada,
el
aprove



El Ayuntamiento, a pago de las pensiones otras
sadas q. ~~el Sr. no deber de~~ algunos Capitanes
q. habia tomado el Ayuntamiento del Obispo.
las ha aumentado algun tanto; y avu
fpo recurrira a V. M. replicandole q. era
perpetua la gravia privativa, y proporia
stos arbitrarios: los generos de primera
necesidad, como carne, pan, y vino, valen
a precios rubidimos, y es un prodigio co
mo en otros años ha podido subsistir esta
Casa, y mantener una infinidad de En
fermos q. han concurrido, ya Sanatos,
ya Militares: a pesar de esta ~~la misma taxa~~
~~condicion q. nada debe~~

Por ultimo (Señor) este nuevo me
todo y gobierno q. se ha dado al Obispo.
con aprobacion del. M. u. muy modesto y
de tres años a esta parte; p. q. antes ni
el Obispo, ni el Govern. habian tenido
la menor intervencion en él: la Ciudad y
el Cabildo de la Cated. se decian patronos
y como tales manejaban la Casa y sus hu
sas sin responsabilidad, ni sujecion a dar
cuentas de su inversion al Obispo (como
parecia regular) pretendiendo q. era un
Obispo. Mal y escueto: porciaorm. con
aunado de estos mismos Administradores
y a sugeto cuius se formó un nuevo Plan



se creó una nueva Junta, compuesta de los
 Señores q^l se nombran a la margen de las
 Ordenanzas, y todo esto se hizo con la aprobación
 de V. Obis, y así corre, mas todo esto es muy re-
 ciente, y no es fácil reparar en tan breve tpo
 los perjuicios del Hosp.^o viéndolos disor-
 ar la esperanza q^e se conseguía, como en el
 todo, en mucha parte atendido el zelo de
 todos y cada uno de los Vocales; y confiar q^e
 Dios bendicirá su trabajo, y dispondrá lo me-
 jor de q^e esta Casa se vea con fondos sufi-
 cientes p^a poder continuar el ejercicio de la
 caridad con los pobres Enfermos.

El Obispo y el Govern^{or} se tienen aun
 todas las noticias necesarias p^a dar a V. Ob.
 un informe mas exacto, ni quieran exponer-
 se a faltar á la verdad en un apice, tocando
 otros puntos, en los q^l no están bien instrui-
 dos; y se contentan con dar a V. Ob. noticia del
 Estado actual de esta Casa, y del modo como
 se maneja

Documento 28: Carta de 1795 alabando la asistencia prestada por las Hijas de la Caridad a los pobres enfermos.

22 de Julio de 1795 Lleida

Carta realizada por el Vicario del Hospital Don Miguel Josep Aranza alabando cómo las Hermanas de la Caridad llevan a cabo la atención de los enfermos y dirigida al Rey, solicitándole nuevos aportes económicos para el mantenimiento del establecimiento.

A.D.L. Bisbe Torres i Cuadrado 1784-1816. Lligalll. Carpeta 1. Bisbe Torres nº1. Beneficència. Papeles pertenecientes al Hospital de Lérida (no foliado). Fechada el 22 de julio de 1795.

“Muy Señor mio: He acompañado al Señor Don Juan de Guemes a ver al casa Hospital de esta Ciudad; y después de haber registrado todas sus quadras estancias y oficinas forma concepto de que pueden ponerse seiscientas o setecientas camas en el caso de un asedio, ó que esta Plaza haya de sufrir un sitio: ha visto también la buena asistencia que tienen los pobres enfermos y la racion que se da a los soldados de pan y carne que exceden algunas onzas a la que se dá a los paisanos, y es maior que la que se dá a los soldados en los Hospitales del Rey; ha quedado mui prendado de todo, y especialmente del aseo y limpieza de la casa, y del esmero y cuidado de las Hermanas de la Caridad: hemos convenido en que por ahora no hai motivo de innovar, ni de hacer un nuevo establecimiento y que es lo mas conveniente seguir y continuar como hasta aquí; le he hecho presente el Hospital pierde y no sufraga la peseta que se paga para el gasto que hace el soldado, haviendose subido excesivamente los precios de la carne y del trigo que pagamos oi á treinta y treinta y una pesetas, & la carne a catorce sueldos, y haciéndose cargo de la razón lo hace presente a V.S. para que se sirva aumentar lo que sea de un agrado a fin de que el Hospital no pierda en este trato.

El Hospital es de los mas pobres y miserables y en estos dos últimos años que hes quando yo he empezado a tener intervencion en él se ha podido sostener a fuerza de haber expendido yo algún caudal. Alguno también los Individuos de la Junta, y sobre todo por una providencia particular de Dios, que parece ha querido multiplicar sus pocas rentas, ni tiene fondo ni caudales para afrontar los efectos de ropas y otros utensillos que serían necesarios, y asi es imposible que la Junta pueda tomar a su cuidado este encargo para en caso de sitio, y en esta segura inteligencia puede V.S. dar ordenes al expresado Comisario Don Juan de Guemes para que corra con todo y prevenga los acopios necesarios de cuenta de S.M. La Junta por su parte contribuirá con gastos arbitrios tenga a facilitar el mejor servicio de S.M. y yo igualmente egecutaré con la maior prontitud y gusto quanto el Señor Don Juan de Guemes me previniese y contemplase necesario para conseguir el fin de un destino a esta Capital, que es quanto debo decir á V.S. en respuesta de su apreciable Carta de 1 de Julio = Nuestro Señor guarde a V.S. muchos años, Lerida 22 de Julio de 1795 = Señor Don Miguel Josef de Aranza”



22.VII.95

Clausura de los Bienes

41

Muy Sr mio: He acompañado al Sr D Juan de Enrrique
 á ver la casa Hospit^l de esta Ciudad, y despues de haber examinado
 todas sus quadras estancias y oficinas forma concepto
 de q^e pueden ponerse seiscientas ó setecientas camas en
 el caso de mandarlo, ó q^e esta Plaza baya de sufrir un
 sitio: ha visto tambien la buena situacion q^e tienen
 los pobres enfermos y la racion q^e se da á los soldados
 de pan y carne q^e exceden alg^o mas á la q^e se da
 á los paisanos, y es mayor q^e la q^e se da á los soldados
 en los Hospit^l del Rey: ha quedado muy prendado
 de todo, y especialm^{te} del uso y limpieza de la
 casa, y del esmero y cuidado de las Ovejas de la
 caridad: hemos convenido con q^e p^o ahora no hai
 motivo de renovar, ni de hacer un nuevo estable
 cim^{to} y q^e es lo mas conveni^{te} seguir y conservar
 as como hasta aqui; le he hecho p^o el Hospit^l
 p^o y no infraga la peseta q^e se paga p^o el
 g^o q^e hace el soldado, habiéndose subido excesi
 vamente los precios de la carne y del trigo q^e paga
 mas de a veinte y cinco y una peseta, y
 la carne á catorce velleros, y haciéndose cargo de
 la racion le hace presente al V. S. p^o q^e se viva
 aumentando lo q^e sea de un agüado á fin de q^e el
 Hospit^l no pierda en este trato.

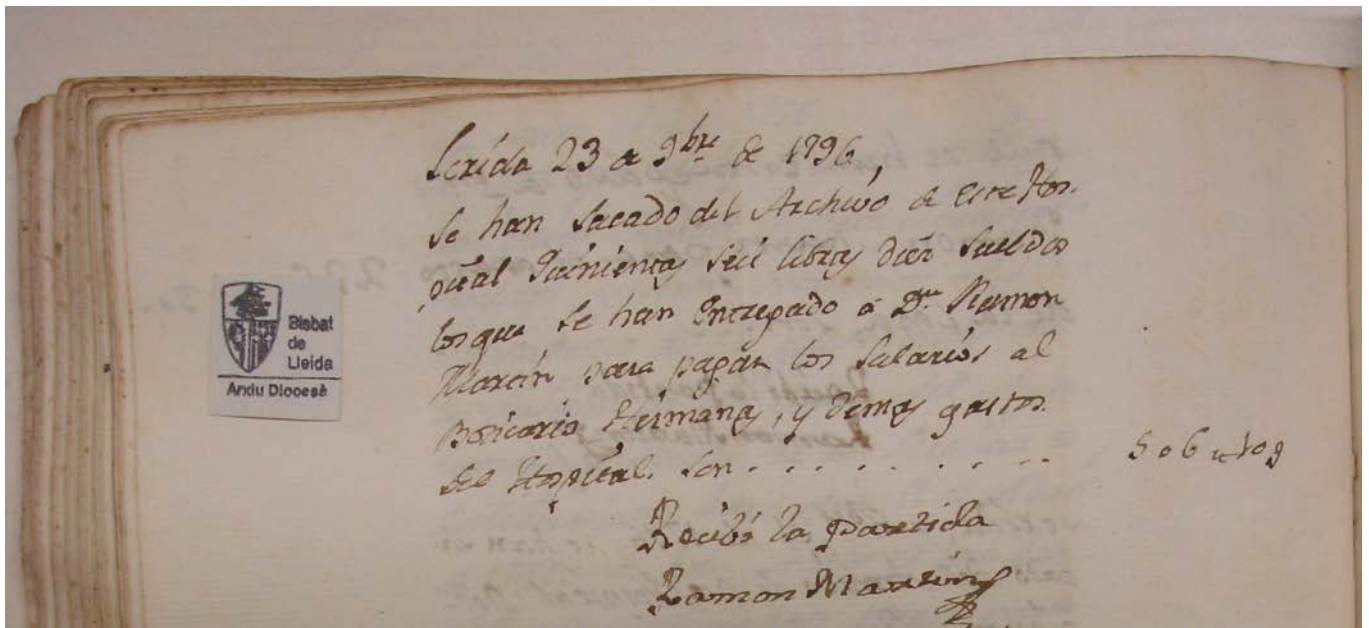


El Hospit^o es de los mas pobres y miserables y
en estos dos últimos años q^e he quando yo he em-
pezado à tener intervenc^on en él, se ha podido
contener à fuerza de haber expendido yo alg^o caudal.
alg^o tambien los Individuos de la Junta, y robac-
tado p^o una provid^on particular de Dios, q^e parece
ha querido multiplicar un poco rentas, ni tiene
fondos ni caudales p^o apuntar los efectos de ro-
pas y otros utensilios q^e se van necessarios, y asi
es imposible q^e la Junta pueda tomar à un cuidado
este encargo p^o en caso de vitio, y en esta requesta
intelig^o puede V. S. dar con al expresado Comisario
Don Juan de Suñer p^o q^e coaxa con todo y
prevenga los acopios necessarios de cuenta de S. M.
La Junta por su parte contribuirà con q^{to} asbi-
tarios tenga à facilitar el mejor servicio de S. M.
y yo igualm^{te} egerutare con la maior paciencia
y gusto q^{to} el Sr. D. Juan de Suñer me pre-
vimiere y contemplare necesario p^o conseguir el
fin de un destino à esta Capital, q^e es q^{to} debo decir
à V. S. en resp^{ta} de un apreciable Carta de 7 de Ju-
nio 1725 Sr. que à V. S. m. a. Lléida 22
de Julio de 1725 Sr. Don Estiguel Josef de
Aranda.

Documento 29: Registro de la entrega de una partida al mayordomo del hospital para el pago del salario de las hermanas en 1796.

23 de septiembre de 1796

A.D.L. Llibre de depòsits del hospital iniciado el 23 de julio de 1746. Sección salidas iniciadas el 1793. Registro de 23 de septiembre de 1796. No foliado.



Documento 30: Recibí de Sor María Blach dando fe de la entrega de 210 libras por el pago de sus servicios en un año.

2 de diciembre de 1796. Lleida

Recibí por el cual Sor Maria Blach (superiora de las Hijas de la Caridad en Lleida) da fe de que se le ha sido entregadas 210 libras por cada una de ellas a lo largo de un año por parte de Don Ramon Martin, Patrono Racionero de la Iglesia a de la Ciudad.

CAT SAIEI. DAH H.1.8.2/72. Govern i Administració. Ordres Religioses de l'Hospital. Recibo del 2 de diciembre de 1796.

“La baxo firmada superiora de las Hermanas de la Caridad de este hospital de Lerida, confieso haber recibido, de Don Ramon Martin Ptro. Racionero de la Sta. Iglesia de Lerida la Cantidad de doscientas diez libras barcelonesas, y son por el salario de treinta y cinco libras cada una por año, que empezó en 2 de Diciembre de 1796 y finiza en dicho dia de 1797.

Sor Maria Blanch indigna Hija de la Caridad”

La baxo firmada Superiora de las
Hermanas de la Caridad de este
hospital de Lerida, Confieso haber
recibido, de D.^o Ramon Martin Ptro
Racionero de la Sta. Iglesia de Lerida
la Cantidad de doscientas diez li-
bras Barcelonesas, y son por el sala-
rio de treinta y cinco libras cada
una por año que empezó en 2 de
Diciembre de 1796. y finiza en di-
cho dia de 1797.

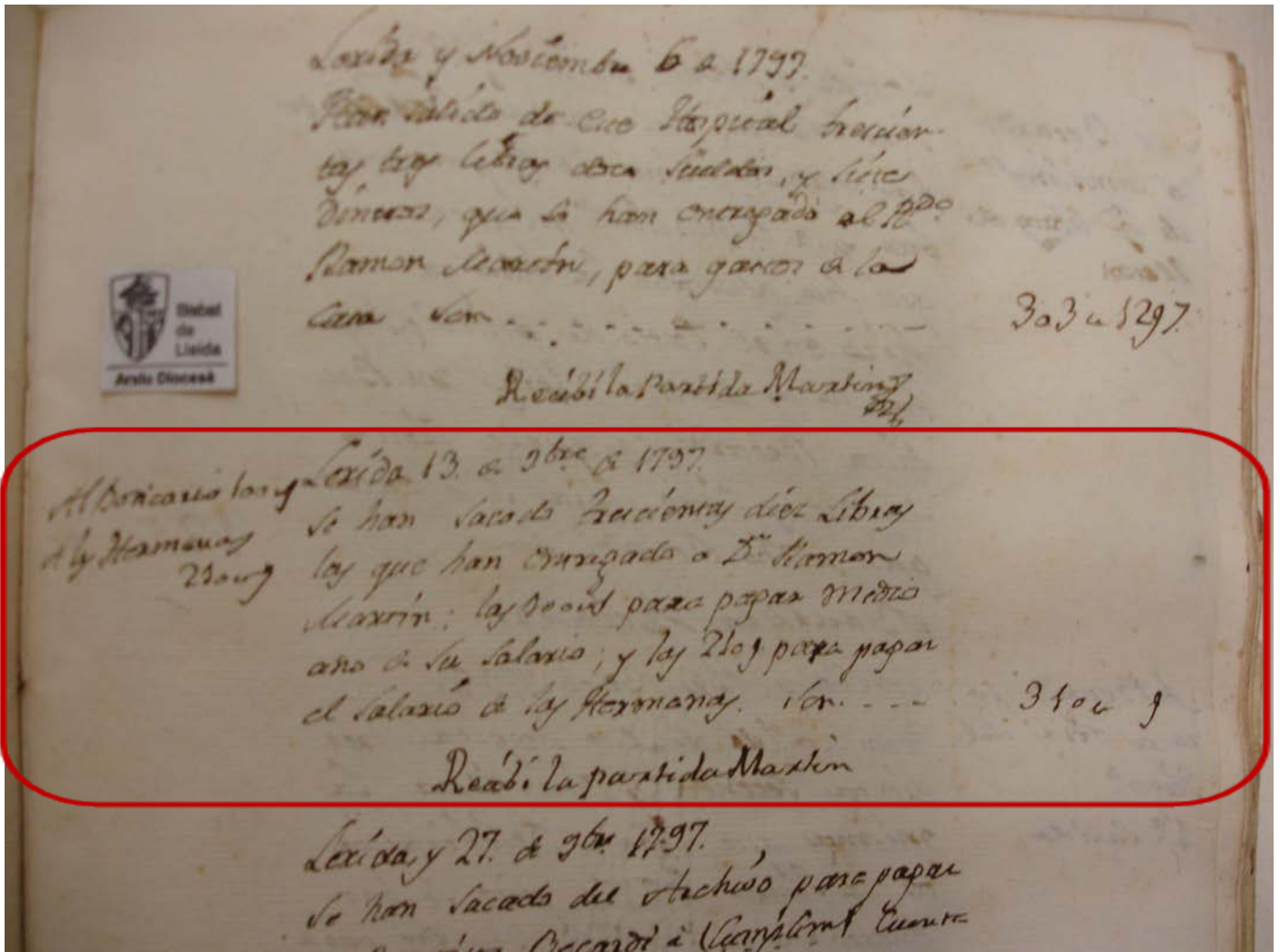
Sor Maria Blanch
indigna Hija de la
Caridad

Son 210 libras

Documento 31: Registro del salario de las Hermanas en 1797.

13 de Septiembre de 1797

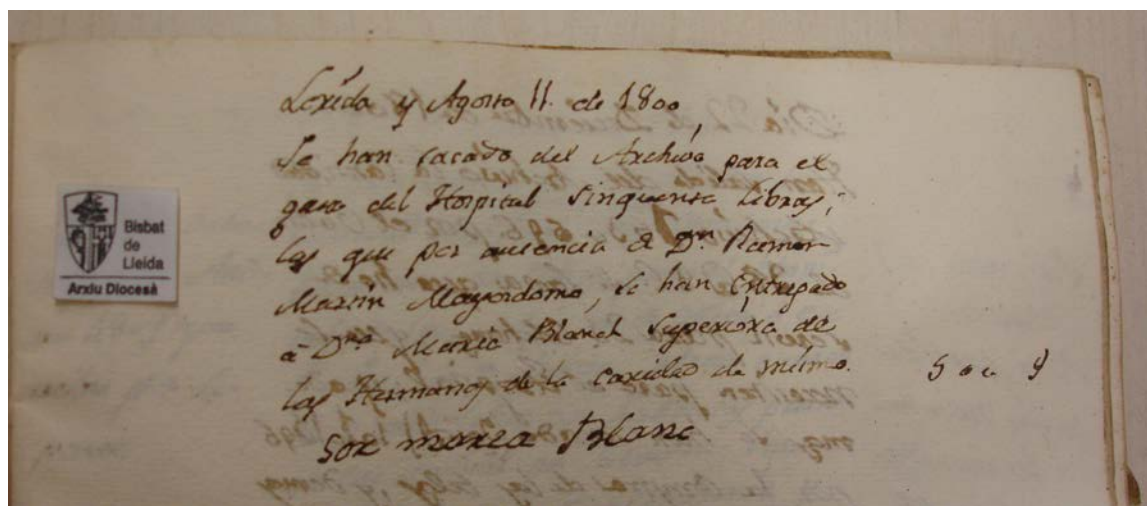
A.D.L. Llibre de depòsits del Hospital iniciado el 23 de julio de 1746. Sección Sortides iniciadas en 1793. Registro del 13 de septiembre de 1797.



Documento 32: Registro de entrega de dinero a Sor Maria Blanch para los gastos del Hospital de Santa María el 11 de agosto de 1800.

11 de agosto de 1800

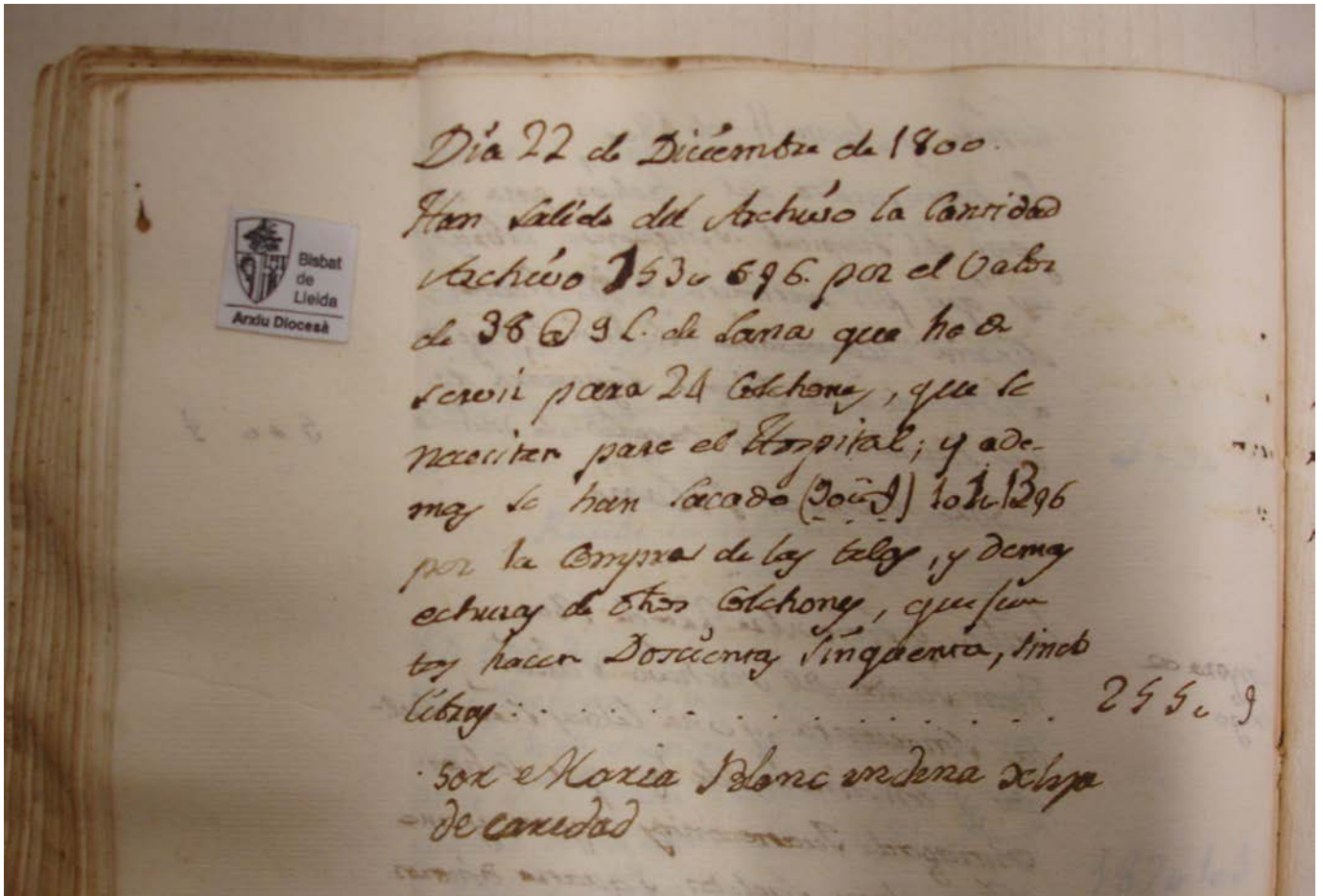
A.D.L. Llibre de depòsits del Hospital iniciado el 23 de julio de 1746. Sección Sortides iniciadas en 1793. Registro del 11 de agosto de 1800



Documento 33: Registro de entrega de dinero a Sor Maria Blanch para la compra de colchones en diciembre de 1800.

22 de diciembre de 1800

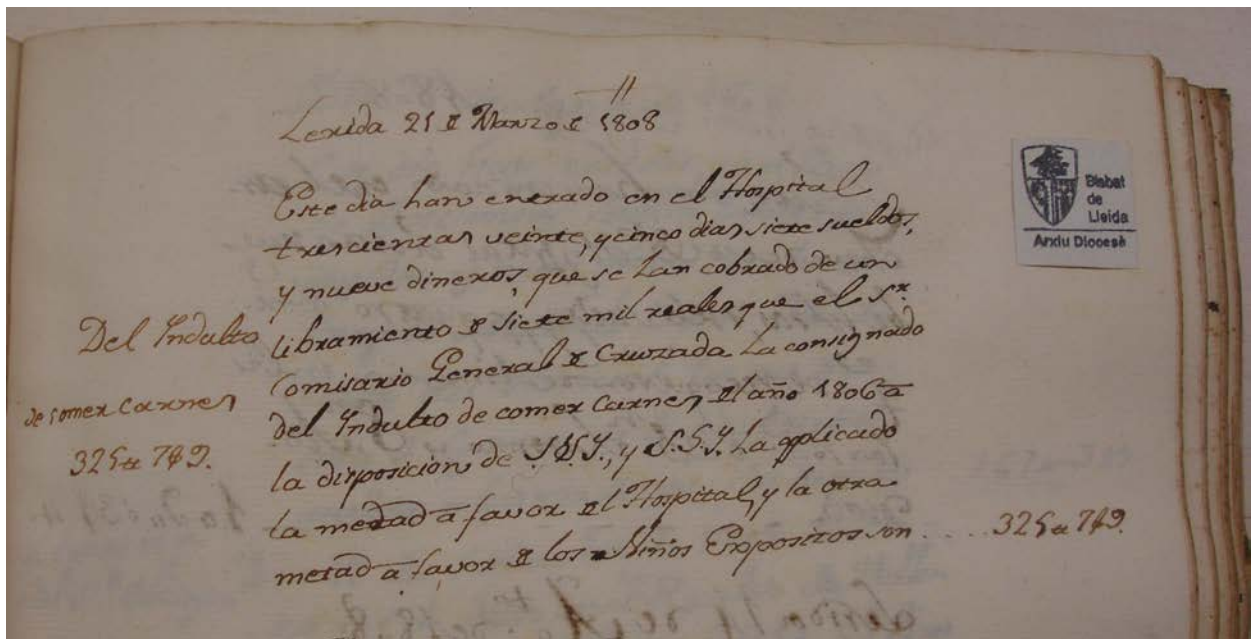
A.D.L. Llibre de depòsits del Hospital iniciado el 23 de julio de 1746. Sección Sortides iniciadas en 1793. Registro del 22 de diciembre de 1800.



Documento 34: Registro de entrada de rentas en el Hospital Santa Maria por el indulto de comer carne para el año 1806.

21 de marzo de 1808

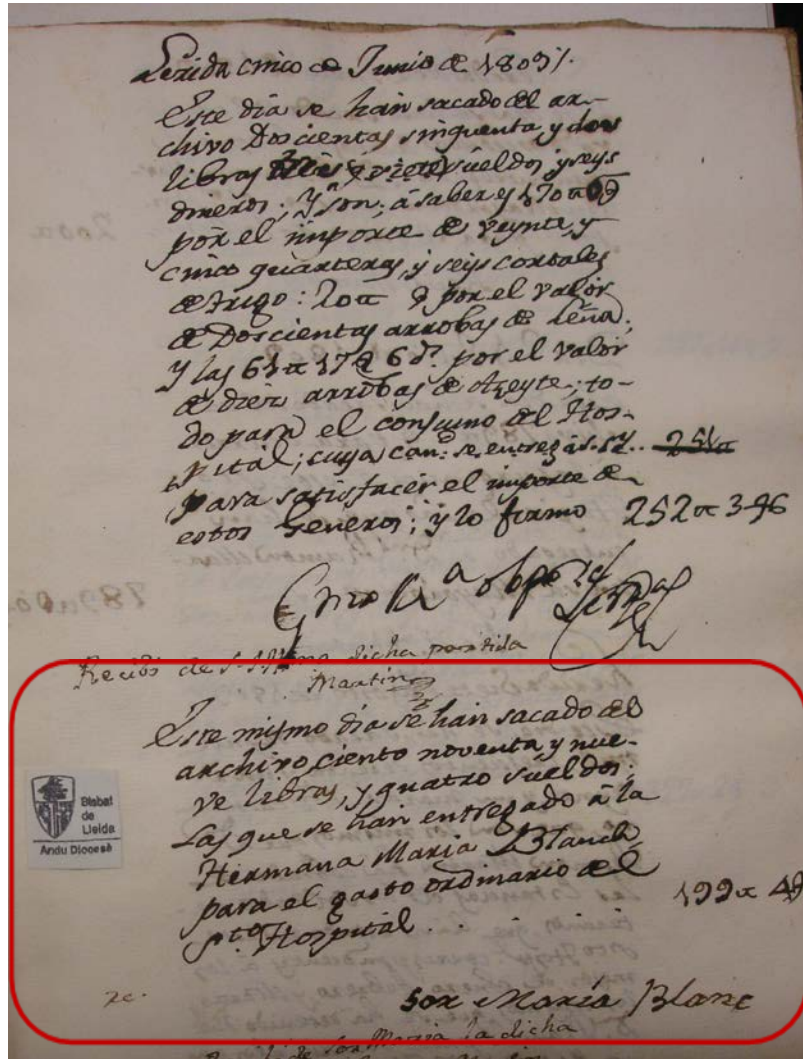
A.D.L. Llibre de depòsits del hospital iniciado el 23 de julio de 1746. Sección entrades.
Registro de 21 de marzo de 1808. No foliado.



Documento 35: Registro de entrega en 1809 a Sor Maria Blanc de dinero para el gasto ordinario del Santo Hospital.

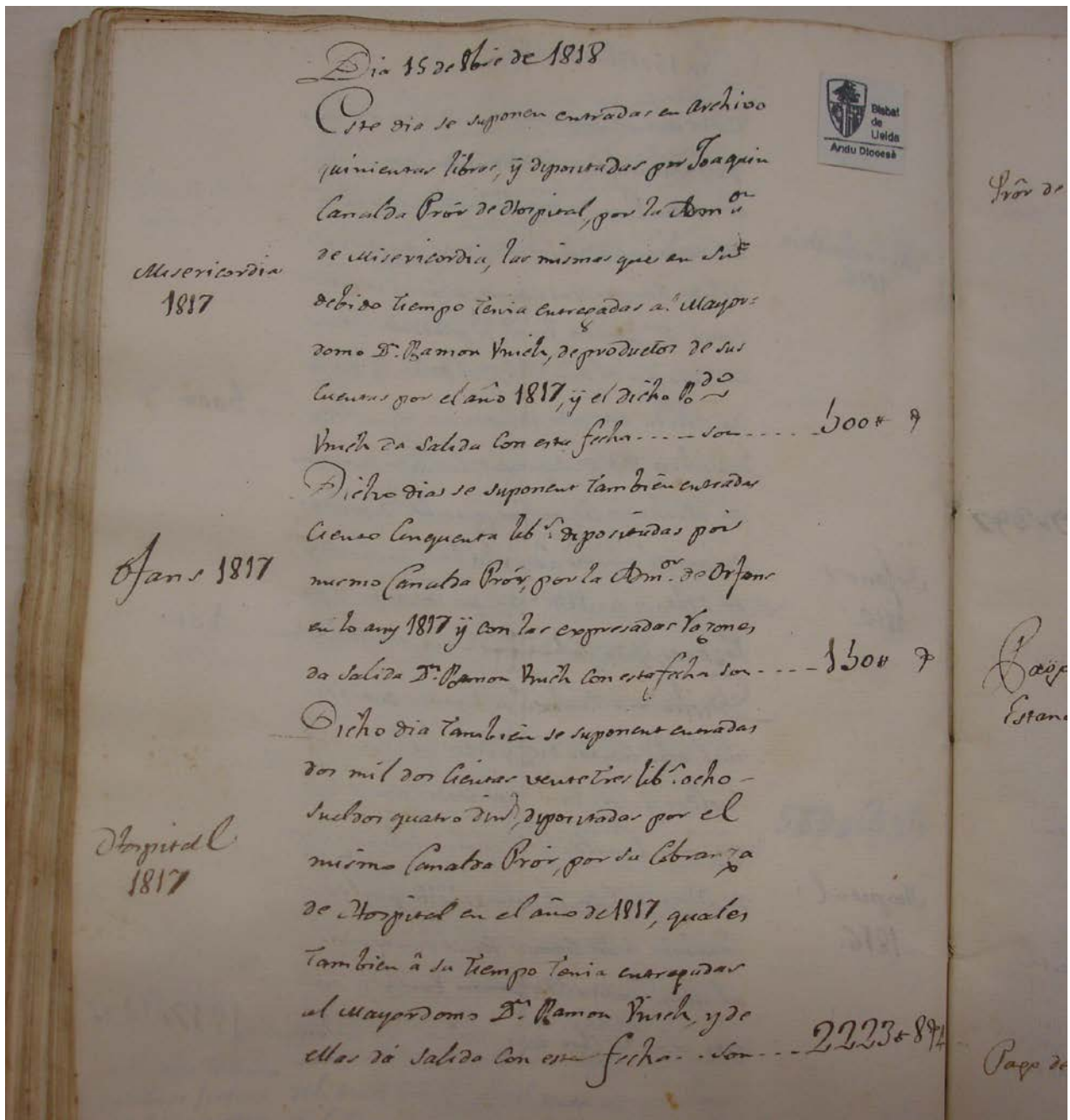
5 de junio de 1809

A.D.L. Llibre de depòsits del Hospital iniciado el 23 de julio de 1746. Sección Sortides iniciadas en 1793. Registro del 5 de junio de 1805. No foliado.



Documento 36: Registro de las entradas en la Misericordia, Orfans y Hospital para el año 1818 manuscritas por el Prior D. Joaquin Canalda.

A.D.L. Llibre de Depòsits del Hospital iniciado el 23 de julio de 1746. Sección de entradas. Día 15 de abril de 1818. Sin foliar.

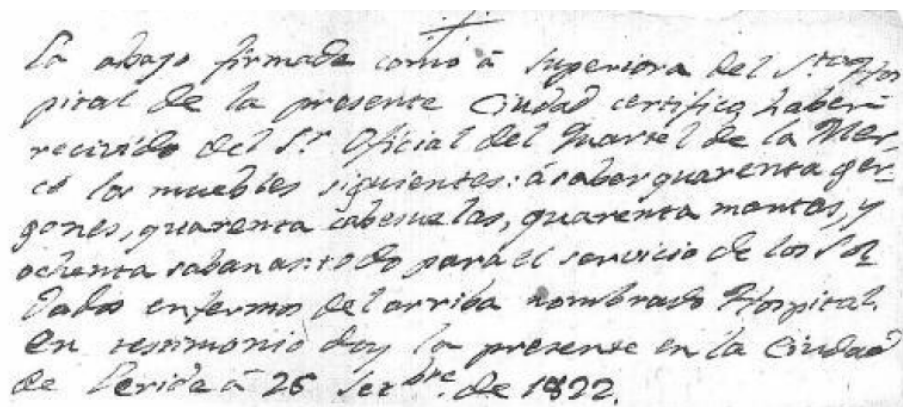


Documento 37: Recibí de Sor Ignacia Gayo dando fe de los bienes entregados para la atención de los enfermos en el Hospital.

26 de septiembre de 1822. Lleida

Recibí por el cual Sor Ignacia Gayo (superiora de las Hijas de la Caridad en Lleida) da fe de que le han sido entregados bienes muebles para la atención de los enfermos del Hospital.

“La abajo firmada como á Superiora del Sto. Hospital de la presente Ciudad certifico haber recibido del Sto. Oficial del Cuartel de la Mercé los muebles siguientes: á saber quarente gergones, quarente cabesnalas, quarenta mantas, y ochenta sabanas. Todo para el servicio de los soldados enfermos del arriba nombrado Hospital en testimonio doy la presente en la Ciudad de Lérida á 26 de septiembre de 1822. Sor Ignacia Gayo”



La abajo firmada como á Superiora del Sto. Hospital de la presente Ciudad certifico haber recibido del Sto. Oficial del Cuartel de la Mercé los muebles siguientes: á saber quarenta gergones, quarenta cabesnalas, quarenta mantas, y ochenta sabanas: todo para el servicio de los soldados enfermos del arriba nombrado Hospital. En testimonio doy la presente en la Ciudad de Lérida á 26 Set. de 1822.

Sor Ignacia Gayo

Nota estos efectos son de la Provisione

Castell

Documento 38: Salarios del Practicante, del enfermero y de las Hijas de la Caridad para el año 1798 en el Hospital Santa María de Lleida.

Salarios

1^{ta}. Son data cien libras pagadas al Dr. Jayme Nadal Médico del Hospital por su salario de 1798. consta de A. recibos de N.º 1.º 100^{rs}

2^{ta}. Son data cien libras pagadas al Dr. Pedro Pedrol Médico de dicho Hospital por su salario de 1798. consta de dos recibos de Num.º 2. 100^{rs}

3^{ta}. Son data Doscientas libras pagadas a Pablo Bordes Boticario por su conducta de todo el año 1798. consta de dos recibos de Numero 3. 200^{rs}

4^{ta}. Son data ciento ocho libras pagadas al Practicante Jayme Torrey desde 1.º de Eñ.º de 1798. hasta ultimo de Dicie del mismo año, consta de recibo de N.º 4. 108^{rs}

CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 113/353. Llibre de Comptes del Procurador i Majordom de l'Hospital d'Orfes de Lleida. f. 277v.

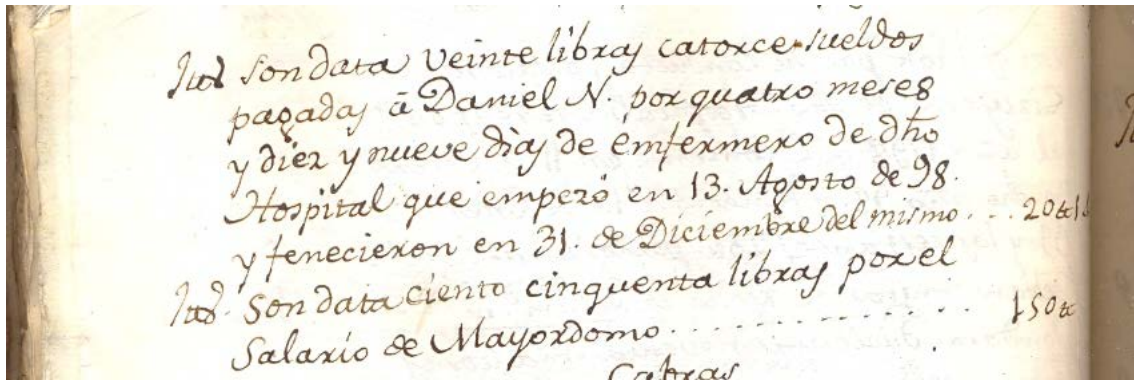
5^{ta}. Son data doscientas diez libras pagadas a Sor Maria Blanch por el salario de las Seis Hermanas á 35^{rs} al año cada una que corresponde al año 1798. consta de recibo de N.º 7. 210^{rs}

6^{ta}. Son data diez libras pagadas al Sr. Mariano Hostalrich Not.º por su salario de Secretario que empezó en 30. de Dize de 1797. y fenecio en 29. de Dize consta de recibo de N.º 8. 10^{rs}

7^{ta}. Son data quarenta tres libras diez sueldos pagadas á Ant.º Floreto por siete meses y ocho días sirvió de enfermero al Sto Hospital á 6^{rs} cada mes
 suma esta paga 43^{rs} 10^d

Suma esta paga 423^{rs} 17^d

CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 113/353. Llibre de Comptes del Procurador i Majordom de l'Hospital d'Orfes de Lleida. f. 277r.



1^{to} Son data veinte libras catorce sueldos
pagada a Daniel N. por quatro meses
y diez y nueve dias de enfermexo de dho
Hospital que emperó en 13. Agosto de 98.
y feneciéron en 31. de Diciembre del mismo. . . . 20616

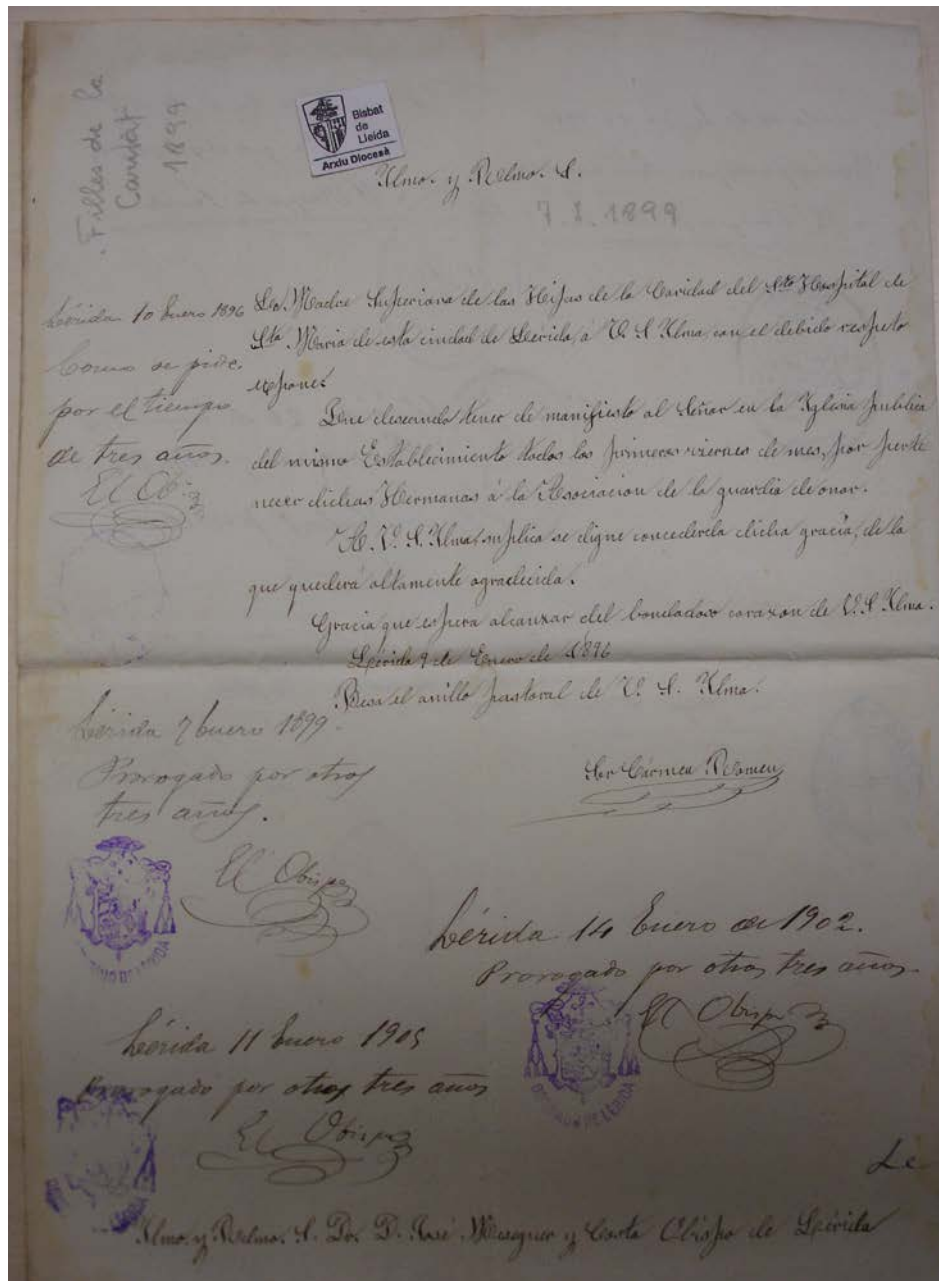
1^{to} Son data ciento cinquenta libras por el
Salario de Mayordomo. 15000

C. A. M. L.

CAT A.M.L. Fons Pia Almoïna, VOL 113/353. Llibre de Comptes del Procurador i Majordom de l'Hospital d'Orfes de Lleida. f. 278v.

Documento 40: Carta dirigida al Obispo de Lleida por parte de la Hermana Superiora Sor Carmen Romeu fechada el 9 de Enero de 1896.

A.D.L. Bisbe Pere Civil Uriz 1927-1931. Lligall 1 y 15 (Paules, Filles de la Caritat). Carta solicitando la presencia del obispo una vez al mes para la realización de. Documento que data del 9 de Enero de 1896, pero que presenta prórrogas en cuanto a la autorización. No foliado.



Documento 41: Carta dirigida a la Junta Municipal de Beneficencia de la ciudad de Lleida recordando la prohibición de que las Hijas de la Caridad ocupasen el cargo de boticario.

14 de diciembre de 1863

I.E.I. CAT SAIEI DAH H.1.8.3/79 Govern i administració. Personal. Apotecari Expedient sobre la nova regulació del servei de farmàcia dels establiments de beneficència segons el qual les religioses no poden ser ateses sinó és per farmacèutics. Inclou el nomenament d'Enrique Canalda com a farmacèutic de l'Hospital (Lleida, 18 de març de 1864).



M. G. J. J. J.

En atención a no haberse
cumplido todavía la N.º
orden de 14 Abril de 1862 en la
que previene que las her-
manas de la Caridad no pue-
dan desempeñar el cargo
de Boticarias, a fin de evi-
tar los malos resultados qe
podrian ocasionarse a los
enfermos del N.º Hospi-
tal; y habiendo transcurrido
tanto tiempo desde que se cae-
ra el cumplimiento de di-
cha N.º orden, espero de su
bello disposicion se ponga en
planta el cumplimiento

to de un farmacéutico
aprobado que se ponga al
frente de aquella farma-
cia, confiando de su ama-
bilidad en conteste satisfac-
toriamente.

Dios y c. a D. S. M. A.

Lrida 14 diciembre 1865.

El Subdelegado.

D. Ramon Iga. Eula


M. S. Por Presidente de la Junta Municipal de
Reunificación de esta Cap.

Documento 42: Ficha en la que se recoge la fecha de establecimientos de las Hijas de la Caridad en Lleida. Fechada a 22 de Julio de 1936.

22 de Julio de 1936 Lleida

Ficha en la que se recoge la fecha de establecimiento de las Hijas de la Caridad en Lleida, sus funciones dentro del Hospital Provincial y la Superiora a 22 de Julio de 1936.

A.H.H.C.B. Archivo de la Hijas de la Caridad en Barcelona. Documento suelto.

“Nº 2 Pueblo Lérida Prov [...] Diócesis [...]

Nombre oficial de la Casa Hospital Provincial carretera Huesca nº (sin)

Contrato efectuado con el Excelentísimo Ayuntamiento (entonces Pahers)

Fecha del Contrato 30 Noviembre 1792. Fecha de la Instalación 2 de Diciembre de 1792

Nº de Hermanas 22 en Julio de 1936 Asignación 50 ptas [...]

Obras a que se dedican las Hermanas Asistencia a los enfermos: Rayos X, Quirófano, Farmacia, Despensa, Roperos, Desinfección, etc, etc [...]

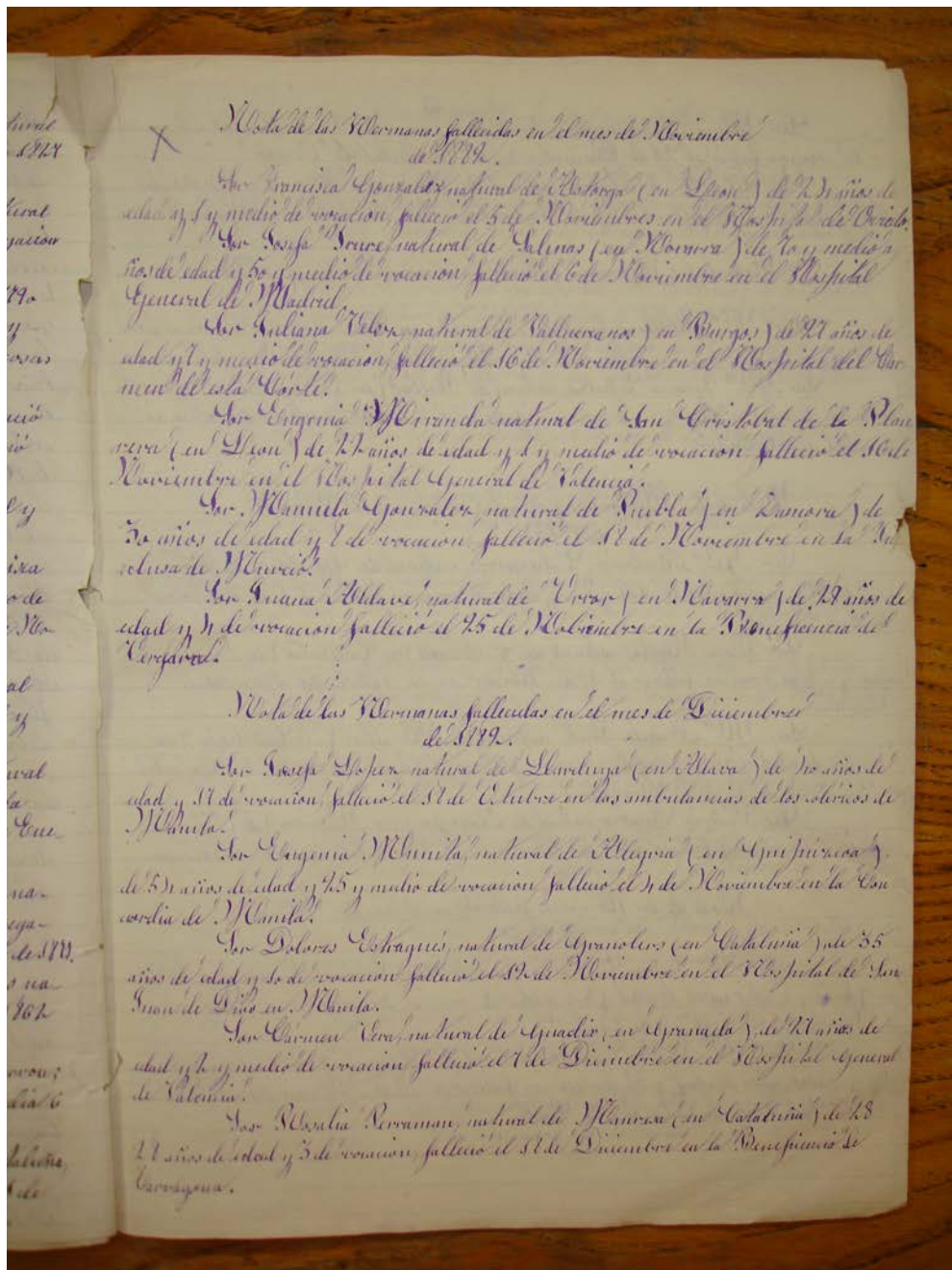
El Establecimiento pertenece a la Excelentísima Diputación Provincial

Particularidades de la Fundación Quien es la 1ª de la Península y sucesiva a la desaparición de la de Barcelona fundada por Sor Manuela Lecina. Observaciones: Hizo entrega el Ayuntamiento a la Diputación de este establecimiento el año 1915, firmando el contrato de traspaso el Alcalde, el Presidente de la Diputación y la Superiora Sor Josefa Verdaguer [...]”

N.º..... 2 Pueblo, *Sarrià* Prov..... Diócesis.....
 Nombre oficial de la Casa *Hospital de Sarrià* *Sarrià de* *Huesca* N.º (sin)
 Contrato efectuado con *el Excm.º Ayuntamiento de Sarrià* *entonces Cabera*
 Fecha del contrato *30 Noviembre 1716* Fecha de la instalación *2 Diciembre 1716*
 N.º de Hermanas *22 en Julio 1716* Asignación *50 Plas*
 Obras a que se dedican las Hermanas *Asistencia a los enfermos: Bayas, Quirifa-
 no, Farmacia, Despensa, Poperos, Desinfección etc. etc.*
 El establecimiento pertenece a *la Excm.ª Diputación Provincial*
 Particularidades de la Fundación *Que es la 1.ª de la Península y sucesiva
 a la desaparición de la de Barcelona fundada por San Manuel Secino*
 Observaciones: *hecho entrega el Ayuntamiento a la Diputación de este es-
 tablecimiento el año 1716, firmando el contrato de traspaso el alcalde
 el Presidente de la Diputación y la Superiora Sor Josefa Verdagué.*
 (1) Capital fundacional. Cargas. (Obligaciones) etc..... etc..... X

Documento 43: Listado de hermanas que habían pertenecido a la comunidad del Hospital de Santa María fallecidas a lo largo de los meses de noviembre y diciembre de 1882.

A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.

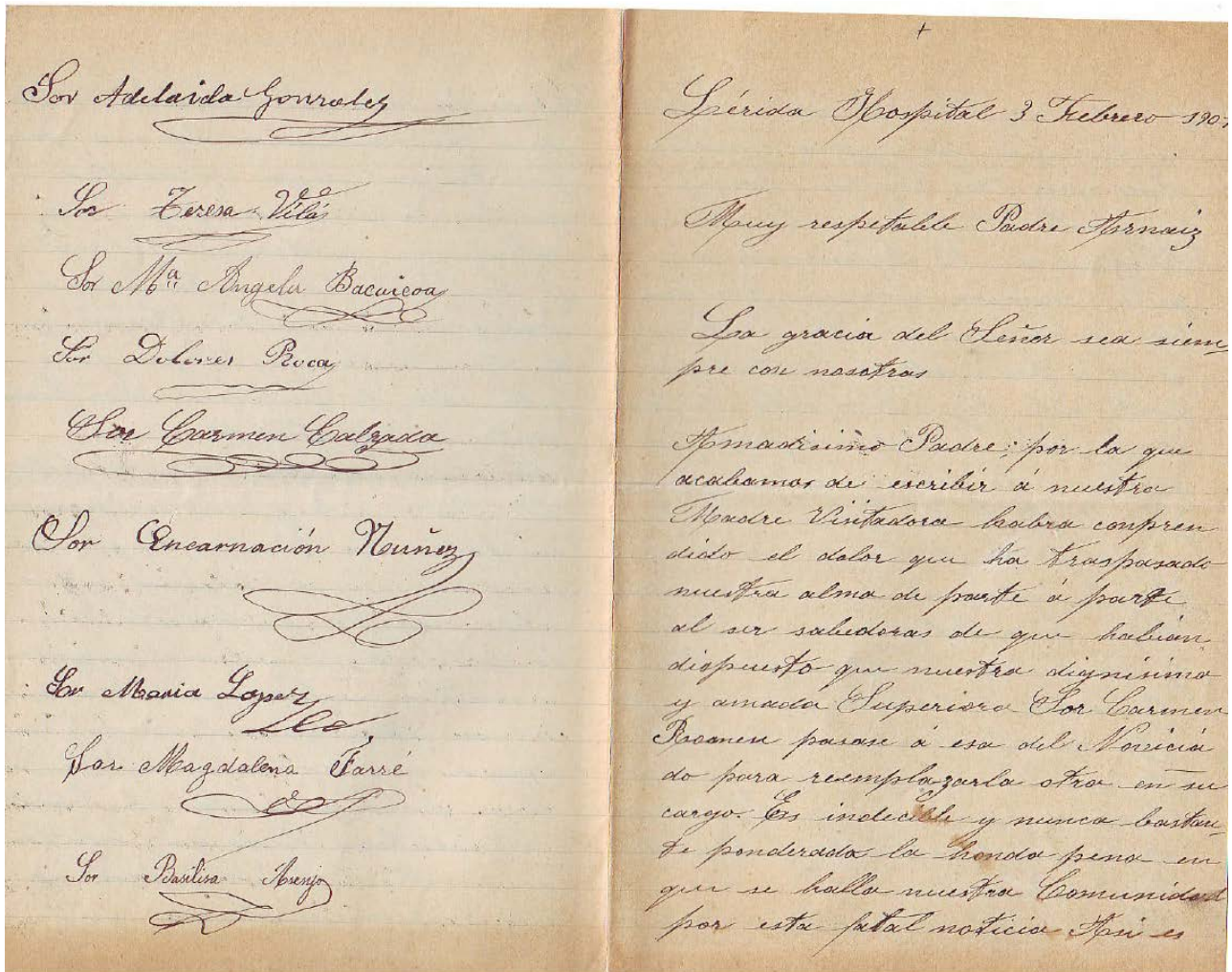


Documento 44: Carta de las hermanas de la comunidad del Hospital Santa María de Lleida solicitando a su Superior el Padre Arnaiz que no accediesen al cambio de Superiora.

3 de Febrero de 1907

Carta firmada por las nueve hermanas de la comunidad del Hospital Santa María solicitando que no se accediese al cambio de Sor Carmen Romeu como Hermana Sirviente del mismo.

A.M.C.M. Fondo Hijas de la Caridad. Carta del 3 de febrero de 1907, solicitando al Padre Arnaiz (Superior de la Congregación de la Misión en Madrid) no aceptase el cambio de Hermana Sirviente solicitado por el Ayuntamiento de Lleida. Documento suelto.



que desearnos todas y cada una de
nosotras que nos diga a nuestra
buenísima Sor Carmen para que
sea hasta el fin de sus días nues-
tra Superiora. No podemos de nin-
guna manera discurrir por don-
de nos ha remitido este traslado,
y si es por mala voluntad por
parte del Ayuntamiento le po-
demos decir a V. amado padre que
no tiene la menor culpa en eso
que constante ha hecho y está ha-
ciendo para el bien de la Casa.
Porque a pesar de sus años conserva
toda la inteligencia esbilitades
y energias de siempre pues V. ya
la conoce de tiempo, y amor si al-
go necesita de a guisa yo tiene
la que V. se dignaron nombrar
Segunda que es una Hermana
de de mucho espíritu y de gallos
das disposiciones.
En cuanto al mal procedimiento
de los Ecles del Ayuntamiento
para con nosotras no ha sido por
que tengan quiza de nosotras ni
de la Superiora lo que les
estaba de nosotras es el hanita
y la cara y el que tengamos
imagenes de nuestro Señor de
de la Santísima Virgen pues
esto ellos lo publican por todas
partes en voz y ^{en} grito.
No quiero molestarle mas respec-
to al Padre solo quiero en nombre
de todas las Hermanas que nos
mira con ojos compasivos y que
calme nuestro quebranto cuan-
to antes damos buena acogida
a nuestros suspiros y ruegos que
no son otros que el de que nos
diga a nuestra amasca Sor Car-
men para que este al frente
de nosotras hasta que el Señor
se la lleve al cielo a premiar
sus heroicas virtudes.

Documento 45: Boletín Oficial de la Provincia de Lérida fechado el 4 de Junio de 1915 estableciéndose los criterios para el ingreso de los enfermos en el Hospital Provincial de la ciudad.

4 de Junio 1915. Lleida

Boletín Oficial de la Provincia de Lérida fechado 4 de Junio de 1915, en el cual la Diputación provincial establece los criterios para el ingreso de los enfermos en el Hospital Provincial de la ciudad.

CAT A.D.L. Boletín Oficial de la Provincia de Lérida. Viernes 4 de Junio de 1915. Núm. 086, página 360

“Diputación Provincial de Lérida. Comisión Permanente. Anuncio. La Comisión provincial ha propuesta del Diputado Visitador del Hospital provincial ha acordado al objeto de reglamentar el ingreso y asistencia de los enfermos, en dicho Establecimiento, aprobar las siguientes:

BASES

1ª. Será condición indispensable para ingresar en el Hospital excepto aquellos casos que se considere urgente el ingreso para lo cual están facultados los Médicos del Hospital, acreditar la pobreza, mediante certificación del Alcalde de barrio si fuese de la Capital ó certificación librada por el Alcalde respectivo caso de ser de uno de los pueblos de la provincia.

2ª Podrán admitirse en el Establecimiento todos aquellos enfermos sean de la Capital ó de cualquiera de los pueblos de la provincia que lo soliciten aunque no sean pobres, siempre que satisfagan el precio de la estancia ordinaria que al efecto se señala en dos pesetas cincuenta céntimos por los enfermos de medicina y tres pesetas por los de cirugía.

3ª Los enfermos asistidos en el Hospital que pertenezcan á alguna de las Sociedades de socorros por casos de enfermedad vendrán obligados a satisfacer una cuota especial por estancia de 1.50 pesetas diarias.

4ª Los que ingresen en el Hospital por causas de accidentes de trabajo ú otros fortuitos cuya responsabilidad corra á cargo de empresas ó particulares vendrán obligados asimismo á satisfacer la cuota de 3.50 pesetas diarias.

5ª Los enfermos transeúntes siempre que no sean pobres satisfarán las cuotas ordinarias señaladas.

6ª Los transeúntes pobres, se admitirán sin pago alguno pero se formulará el correspondiente cargo de las estancias causadas en las Diputaciones de su naturaleza.

7ª Cuidará del cumplimiento de estas bases en todo lo que afecta á la fiscalización y recaudación de las estancias el Interventor de la Beneficencia provincial quien de acuerdo con la Dirección proveerá lo conveniente.

8ª Que estas bases tengan la publicidad debida para que lleguen a conocimiento general de la provincia.

También se acordó encarecer á todos los Alcaldes de barrio y á los de los Ayuntamientos de toda la provincia la conveniencia de que cuando extiendan las certificaciones de pobreza para el ingreso del Hospital lo hagan sólo en los que realmente no poseen bienes de ninguna especie ni perciban haber alguno sea pensión ó Sociedad de socorros en caso de enfermedad. [...] Lérida 22 de Mayo de 1915”

gente Reglamento de Sanidad exterior.
Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid, 27 de Mayo de 1915.—El Inspector general, Manuel M. Salazar.
Señores Gobernadores civiles de las provincias marítimas y terrestres fronterizas, Comandantes generales de Ceuta y Melilla y Gobernador militar del Campo de Gibraltar.

2616
El Viceconsejo de España en la India portuguesa comunica á este Centro la presentación de casas de peste lububónica en la ciudad de Vasco de Gama (Nortuzago Cabo de Buena Esperanza).

Lo comunico á V. E. para su conocimiento, el del comercio, Directores de las Estaciones sanitarias de puertos y fronteras, y á los efectos de lo dispuesto en el vigente Reglamento de Sanidad exterior.

Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 29 de Mayo de 1915.—El Inspector general, Manuel M. Salazar.
Señores Gobernadores civiles de las provincias marítimas y terrestres fronterizas, Comandantes generales de Ceuta y Melilla y Gobernador militar del Campo de Gibraltar.

Gaceta 29 Mayo 1915

DIPUTACION PROVINCIAL DE LERIDA

COMISION PERMANENTE

2636

Anuncio
La Comisión provincial ha propuesto al Diputado Visitador del Hospital provincial ha acordado al objeto de reglamentar el ingreso y asistencia de los enfermos, en dicho Establecimiento, aprobar las siguientes:

BASES

- 1.ª Será condición indispensable para ingresar en el Hospital excepto en aquellos casos que se considere urgente el ingreso para lo cual están facultados los Médicos del Hospital, acreditar la pobreza, mediante certificación del Alcalde de barrio si fuese de la Capital ó certificación librada por el Alcalde respectivo caso de ser de uno de los pueblos de la provincia.
- 2.ª Podrán admitirse en el Establecimiento todos aquellos enfermos sean de la Capital ó de cualquiera de los pueblos de la provincia que lo soliciten aunque no sean pobres, siempre que satisfagan el precio de la estancia ordinaria que al efecto se señala en dos pesetas cincuenta céntimos por los enfermos de medicina y tres pesetas por los de cirugía.
- 3.ª Los enfermos asistidos en el Hospital que pertenezcan á alguna de las Sociedades de socorros por casos de enfermedad venarán obligados á satisfacer una cuota especial por estancia de 1'50 pesetas diarias.
- 4.ª Los que ingresen en el Hospital por causas de accidentes de trabajo ó otros fortuitos cuya responsabilidad corra á cargo de empresas ó particulares vendrán obligados asimismo á satisfacer la cuota de 3'50 pesetas diarias.
- 5.ª Los enfermos inasistentes

siempre que no sean pobres satisfagan las cuotas ordinarias señaladas.
6.ª Los transcentes pobres, se admitirán sin pago alguno pero se formulará el correspondiente cargo de las estancias causadas en las Diputaciones de su naturaleza.

7.ª Cuidará del cumplimiento de estas bases en todo lo que afecta á la fiscalización y recaudación de las estancias al Interventor de la Beneficencia provincial quien de acuerdo con la Dirección proveerá lo conveniente.

8.ª Que estas bases tengan la publicidad debida para que lleguen á conocimiento general de la provincia.

También se acordó encarecer á todos los Alcaldes de barrio y á los de los Ayuntamientos de toda la provincia la conveniencia de que cuando extiendan las certificaciones de pobreza para el ingreso en el Hospital lo hagan sólo en los que realmente no poseen bienes de ninguna especie ni perciban haber alguno sea de pensión ó Sociedad de socorros en caso de enfermedad.

Lo que se hace público en este periódico oficial para general conocimiento y en especial para los señores Alcaldes de esta provincia.

Lérida 22 de Mayo de 1915.—El Vicepresidente accidental, Rafael La-Rosa.—P. A. de la C. P.—El Secretario, Enrique Montañez.

Suministros.—Circular

2537

Esta Comisión en unión con el Sr. Comisario de guerra han fijado los siguientes precios á que deberán abonarse los suministros facilitados por los pueblos de esta provincia durante el mes de la fecha á las tropas del Ejército y Guardia civil.

	Prezco
Ración de pan de 700 gramos	0 33
Idem de cebada de 4 kilógrs.	1 30
Kilógramo de paja	0 11
Litro de aceite	1 70
Idem de petróleo	0 95
Quintal métrico de leña	3 95
Idem de carbón	13 22

Y se publica en este Boletín Oficial para los efectos correspondientes.
Lérida 24 de Mayo de 1915.—El Vicepresidente accidental, Rafael La-Rosa.—P. A. de la C. P.—El Secretario, Enrique Montañez.

ADMINISTRACION PROVINCIAL

RECAUDACION DE CONTRIBUCIONES

2473

Edicto de subasta de fincas
Don José Cama Ferrer, Rocaudador Agente ejecutivo de la 1.ª y 2.ª zonas del partido de Cervera.
Certifico: Que por débitos de la contribución rústica correspondientes á los años 1912, 1913 y 1914, instruyo expediente de apremio contra D. José Soldavila Batalla, á quien le fué embargada:

Una pieza de tierra campo é yermo de este finca cinco jornales y cinco porcas, situada en el término de Grá, distrito municipal de Florejachs llamada Meñes, que linda á Oriente con el camino del Muñes, á Mediodía y Poniente con Juan Ribera y al Norte con José Bosch.

En su consecuencia, con fecha 16 del actual se ha dictado la siguiente

Providencia de subasta de finca.
—No habiendo satisfecho don José Soldavila Batalla sus descubiertos

Providencia de subasta de finca.
—No habiendo satisfecho don José Soldavila Batalla sus descubiertos

que se le tienen reclamados en este expediente, ni podido realizarse los mismos por el embargo, y venta de bienes, muebles y semovientes, se acuerda la enajenación en pública subasta del inmueble ó inmuebles pertenecientes á dicho deudor, cuyo acto se verificará bajo mi presidencia el día 12 de Junio de 1915, á las tres de la tarde en las Casas Consistoriales, siendo posturas admisibles en la subasta, las que cubran las dos terceras partes del importe de la capitalización.

Notifíquese esta providencia al referido deudor y al acreedor ó acreedores hipotecarios en su caso, y anúnciese al público por medio de edictos en las Casas Consistoriales, y por pregón y demás medios que se usen en la localidad y ademas en el Boletín Oficial y GACETA DE MADRID.

Y como no conste que el deudor tenga en esta localidad persona que le represente, son quien deban entenderse las notificaciones y requerimientos del procedimiento administrativo de apremio, conforme á los párrafos 3.º y 4.º del artículo 142 de la Instrucción de 26 de Abril de 1900, publíquese y fíjese el presente edicto en los puntos de costumbre, firmando el señor Alcalde el duplicado de las cédulas de notificación con dos testigos designados al efecto por el mismo, para que surta los efectos oportunos.
Florejachs á 16 de Mayo de 1915.—El Agente, José Cama.

ADMINISTRACION MUNICIPAL

AYNTE DE BESAN

2463

Confeccionados los apéndices al amillaramiento que han de servir de base para los repartimientos de la contribución del próximo año de 1916, serán expuestos al público en la Secretaría de este Ayuntamiento, desde el día 1.º al 15 del próximo mes de Junio á los efectos de reclamación.
Aynet de Besán 26 de Mayo de 1915.—El Alcalde, José Pedascoll.

AREO

2463

Confeccionados los apéndices al amillaramiento que han de servir de base para los repartimientos de contribución del próximo año de 1916, serán expuestos al público en la Secretaría de este Ayuntamiento desde el día 1.º al 15 del mes de Junio próximo á los efectos de reclamación.
Areo 26 de Mayo de 1915.—El Alcalde, Juan Baró.

BEAUVENT DE LERIDA

2465

Don Jaime Giné Cortés, Alcalde constitucional de Beauvent de Lérida.

Hago saber: Que el apéndice al amillaramiento de este distrito para el próximo año 1916, se hallará de manifiesto al público en la Secretaría de este Ayuntamiento desde el 1.º al 15 de Junio próximo ambos inclusive, para los efectos de reclamación.

Beauvent de Lérida 27 de Mayo de 1915.—El Alcalde, Jaime Giné.

ADMINISTRACION DE JUSTICIA

JUZGADOS DE 1.ª INSTANCIA

2477

Edicto

Por el presente se hace saber que el señor Juez de primera instancia del partido de Tremp en providencia de este día dictada en los autos de juicio verbal sobre reclamación de indemnización por accidente de trabajo formulada por el obrero Enrique Valls Jordá contra la Sociedad «Meler, Díez y Compañía» y en meritos de la apelación interpuesta por el primero ha acordado emplazar á Enrique Valls Jordá para que en término de veinte días corridos desde el siguiente á la publicación del presente comparezca ante la Audiencia Territorial de Barcelona apercibido de que si no comparece le parará al perjuicio á que en derecho hubiere lugar.

Tremp doce de Mayo de mil novecientos quince.—Dado ante mí, Enrique Lalaguna.

Requisitoria

Tomás Bertrán Domingo Salvador Mateo, de 19 años, soltero, hijo de María y Tomás, natural de Mur, vecino de Moull, jornalero, comparecerá ante el Juzgado de instrucción de Tremp para constituirse en prisión y responder de las argas que le resulten en el sumario que contra el mismo se le sigue por robo, dentro del término de diez días, bajo apercibimiento de ser declarado rebelde.

Requisitorias

bajo apercibimiento de ser declarados rebeldes y de incurrir en todas demás responsabilidades legales, si no presentarse los procedidos, que á continuación se expresan, en el plazo que se les fija, á contar desde el día de la publicación del anuncio en este periódico oficial y ante el Juez ó Tribunal que se señala, á las cit. Hechos y emplaza encargándose á todas las autoridades y agentes de la Policía judicial, procedan á la busca, captura y conducción de aquellos poniéndoles á disposición de dicho Juez ó Tribunal, con arreglo á los artículos 58 y 836 de la ley de Enjuiciamiento criminal, 664, del código de Justicia Militar y 80 de la ley de Enjuiciamiento militar de Marín.

2404
Tarrés Guitart Miguel, natural de La Vansa, hijo de Antonio y Rita Labrador, de 40 años de edad, domiciliado últimamente en Pobla de Clérvoles, procesado por asesinato frustrado, comparecerá en término de diez días ante este Juzgado de instrucción de Borjas Blanca para notificarle el auto de procesamiento, recibirá indagatoria y ser reducido á prisión provisional.

2448
Dolores Ibars Barquer y su marido, vecinos que moran de Ager y actualmente de Hospitalet de Llobregat comparecerán dentro de quinto día ante el Juzgado de instrucción de Balaguer con el fin de declarar la causa sobre suicidio bajo apercibimiento de otro caso de paralizar el perjuicio á que hubiere lugar.

TIP. PROV. C. MISERICORDIA—LERIDA

Servei d'Arxius, Estudiis i Informació de la Diputació de Lleida
Butlletí Oficial de la Província de Lleida.— 04/06/1915, número 086, pàgina 4

Documento 46: Recuento de las hermanas que componen la comunidad del Hospital Santa María en el año 1928 elaborado por la Superiora Josefa Verdaguer.

4 de Febrero de 1928

Folio suelto en el que la Superiora Josefa Verdaguer establece un recuento del número de hermanas que hay asistiendo en el Hospital Provincial de Lleida a más de las tres sirvientas que empiezan a trabajar.

CAT A.D.L. Lligall 8019. No foliado. Documento suelto dentro del año 1928.

[Folio suelto] “Desde el día 1º del actual prestan servicio en este Hospital en calidad de sirvientas las siguientes

Gregoria Devicente Perez

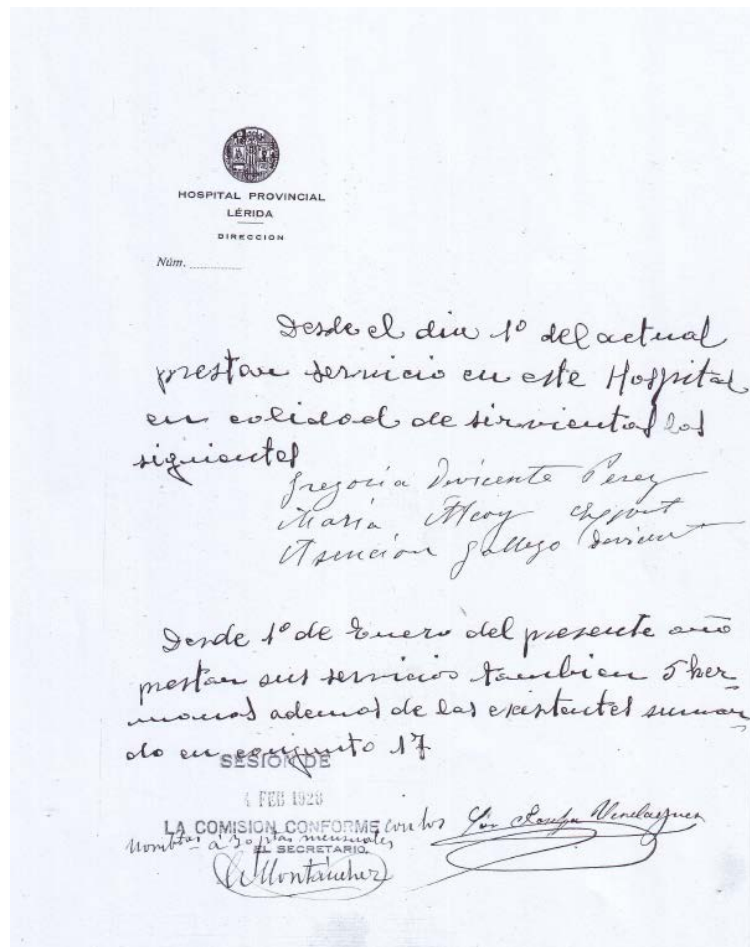
Maria Alcoy Espart

Asuncion Gallego Devicente

Desde 1º de Enero del presente año prestan sus servicios también 5 hermanas además de las existentes sumando en conunto 17.

Sesión de 4 Febrero de 1928. La comisión conforme con los [...] a 30 pts mensuales.

Sor Josefa Verdaguer”

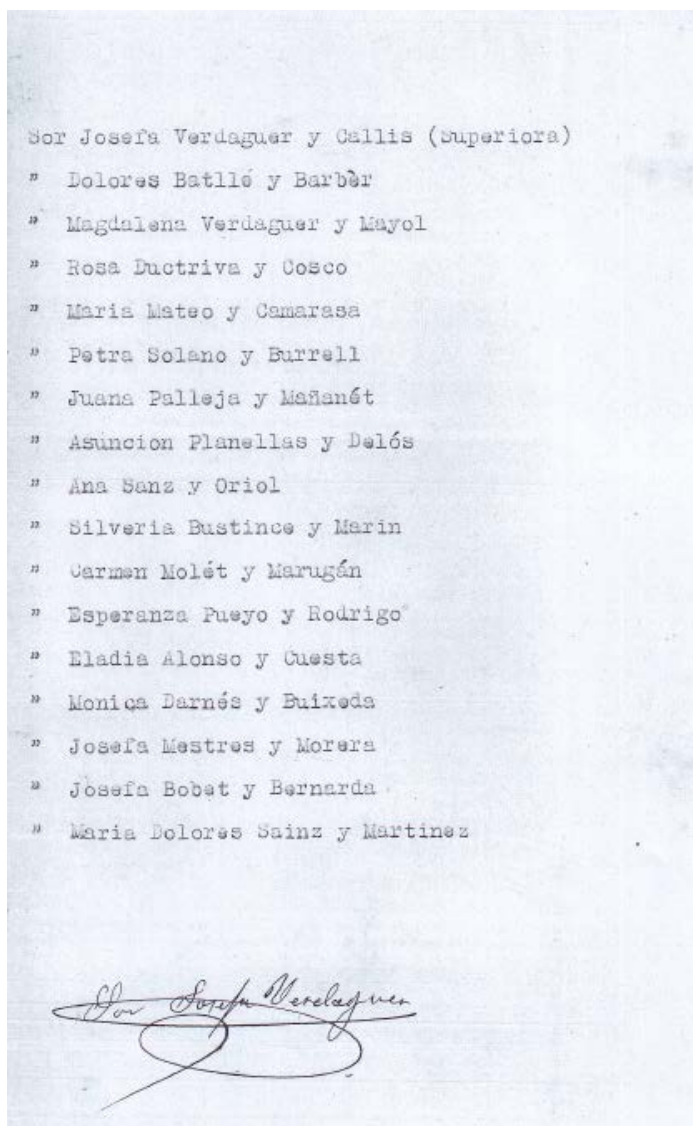


Documento 47: Listado de las Hijas de la Caridad en el Hospital Santa María elaborado por Josefa Verdaguer dentro de las nóminas de 1928.

Sin fecha.

Listado de las Hijas de la Caridad en el Hospital. La superiora era Sor Josefa Verdaguer.

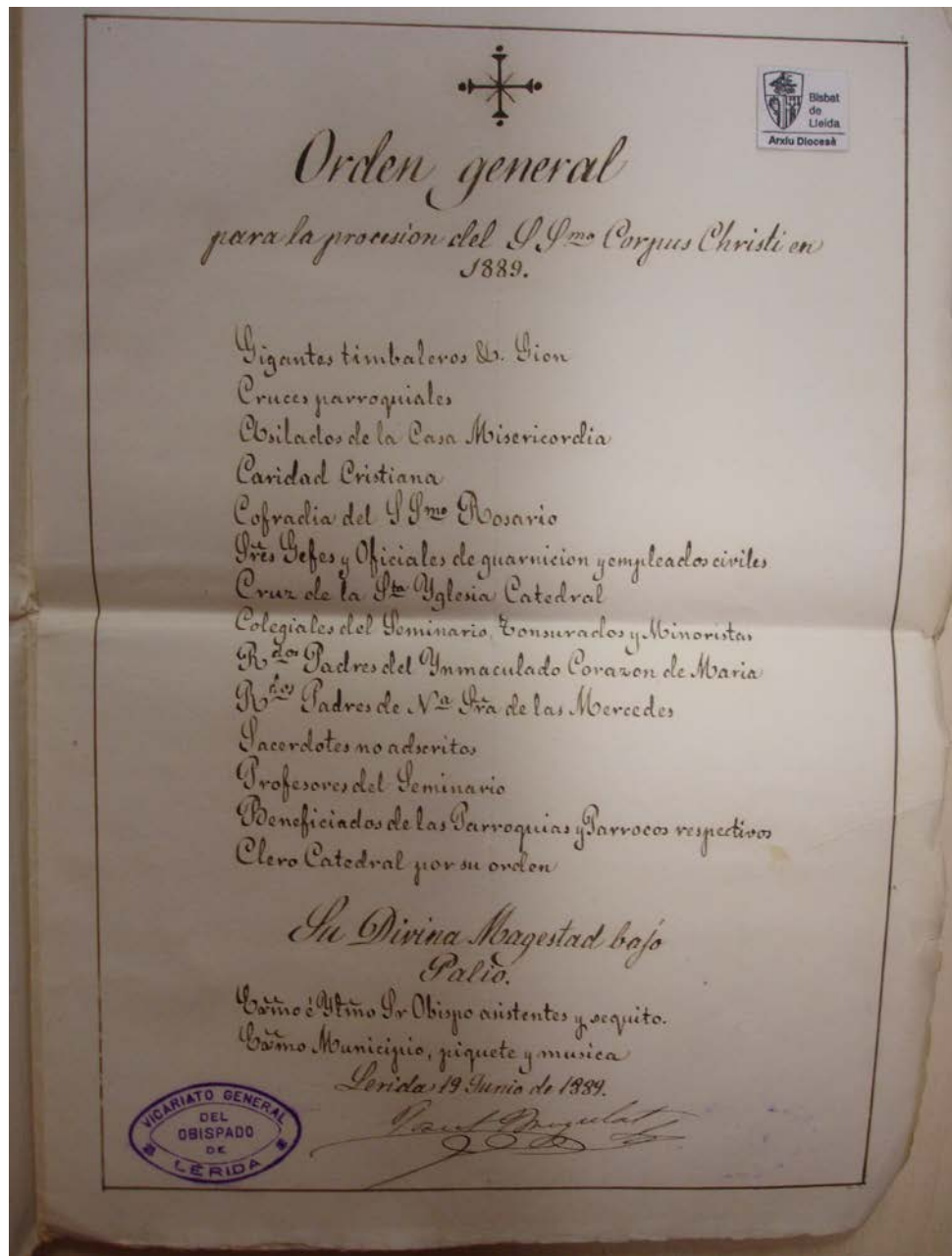
CAT A.D.L. Lligall 8019. No foliado. Nóminas Febrero 1928.



CAT A.D.L. Lligall 8019. No foliado. Nóminas Febrero 1928.

Documento 48: Listado de organizaciones o cofradías que participaron en la procesión del Corpus Christi del año 1889, en la que aparecen los asilados de la Casa Misericordia.

A.D.L. Bisbe Messeguer i Costa 1889-1905. Capsa 4. Corpus Cristi 1889-1901. Procesión del Corpus Crhisti para el año 1889. Sin foliar.



**Documento 49: Listado de sirvientas del Hospital Santa María en enero de 1930,
siendo Josefa Verdaguer Superiora.**

15 de enero de 1930

Nombre de las Sirvientas del Hospital Santa María, siendo superiora Sor Josefa Verdaguer.

CAT A.D.L. Lligall 8024. No foliado. Nóminas Enero 1930.

Lista de las criadas del Hospital Provincial

Josefa Escuer	40	ptas.
Mercedes Francés	40	"
Gregoria Vicente	40	"
Ascensión Gallego	40	"
Antonia Zaidín	35	"
Sofía torres	35	"
Dolores Vinos	35	"
Ramona Escuer	35	"

Lérida 15 enero 1930.
Sor Josefa Verdaguer

CAT A.D.L. Lligall 8024. No foliado. Nóminas Enero 1930.

Documento 50: Listado de sirvientas del Hospital Santa María siendo Josefa Verdaguer Superiora. Sin fechar


Sin Fechar

Nombre de las Sirvientas del Hospital Santa María, siendo superiora Sor Josefa Verdaguer.

CAT A.D.L. Lligall 8024. No foliado. Nóminas Octubre 1930.

Nombre de las Sirvientas de este Hospital	
Josefa Escuer	40 pasetas
Ramona Boró	35 "
Mercedes Frances	40 "
Dolores Vinós	35 "
Sofia Torres	40 "
Francisca Balagué	35 "
Pura Higuera	40 "
Pilar Pueyó	35 "

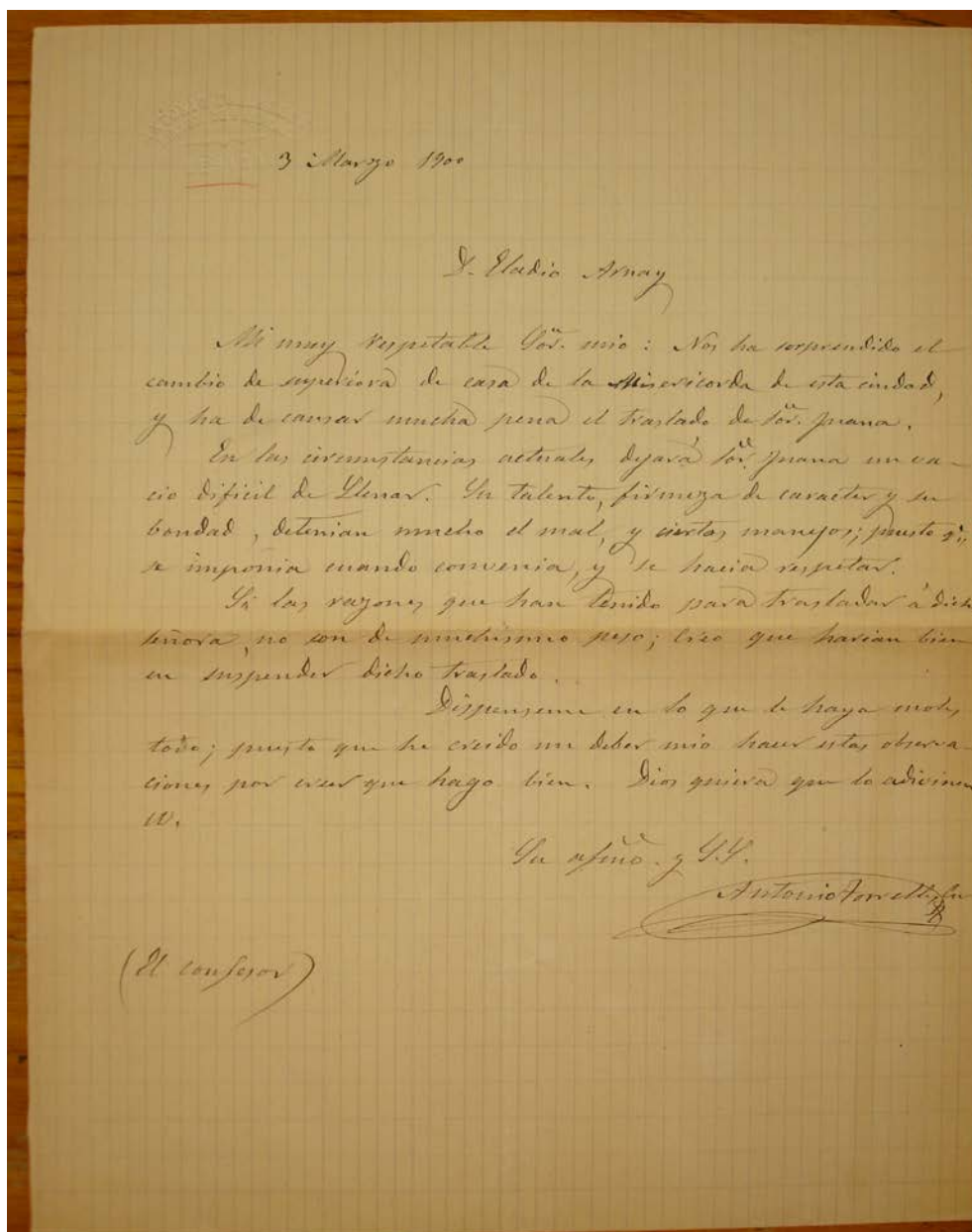
La Superiora
Jos. Josefa Verdaguer



CAT A.D.L. Lligall 8024. No foliado. Nóminas Octubre 1930.

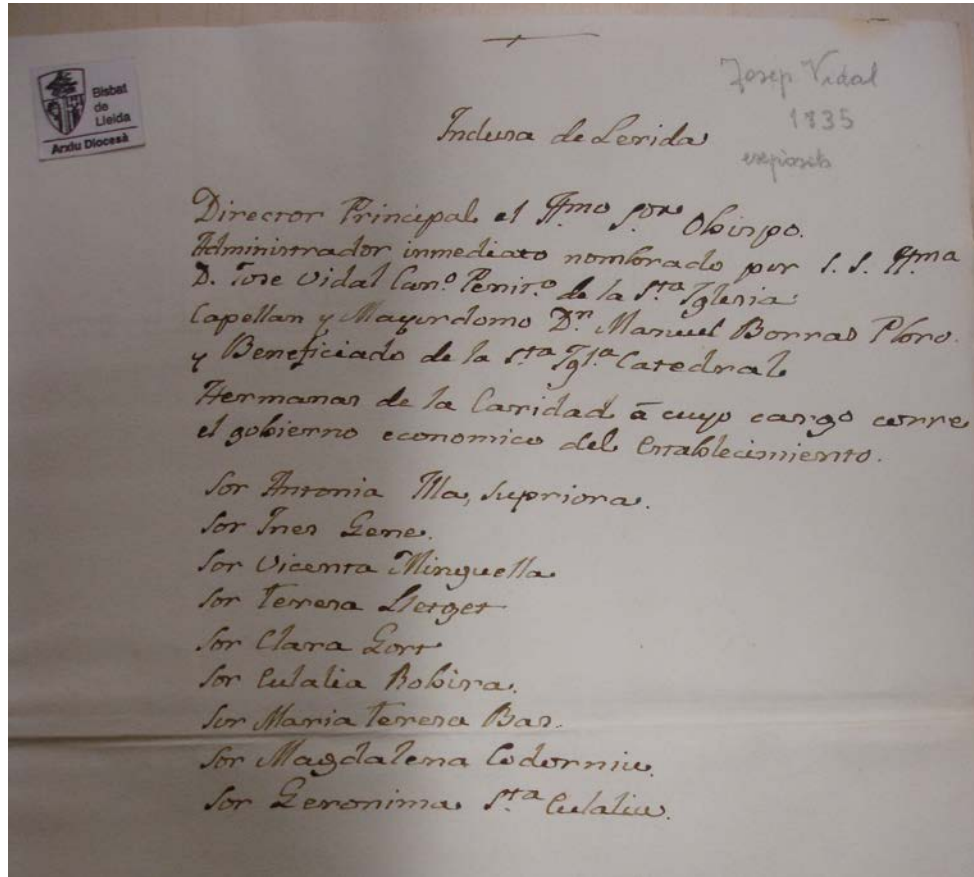
Documento 51: Carta del párroco Antonio Torrelles, confesor de las Hijas de la Caridad, solicitando al Superior de la Congregación D. Eladio Arnay suspendan el cambio de Hermana Sirvienta en 1900.

A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Carpeta Casa Misericordia. Carta manuscrita no foliada del 3 de marzo de 1900.



Documento 52: Listado de las Hijas de la Caridad que componían la comunidad de la Casa Inclusa en el año 1835 en la ciudad de Lleida.

A.D.L. Bisbe Pere Civil Uriz 1927-1931. Lligall 1 y 15 (Paules, Filles de la Caritat).
Documentos sueltos. Hermanas que formaban la comunidad de la Inclusa en el año 1835.
Sin foliar.



Josep Vidal
1835
Inclusa de Lleida
expedient

Director Principal, el Sr. D. Obispo.
Administrador inmediato nombrado por S. S. Sr. D. Jose Vidal Can. Penit. de la Sta Iglesia
Capellan y Mayordomo D. Manuel Borrada Pinedo.
y Beneficiado de la Sta Iglesia Catedral.

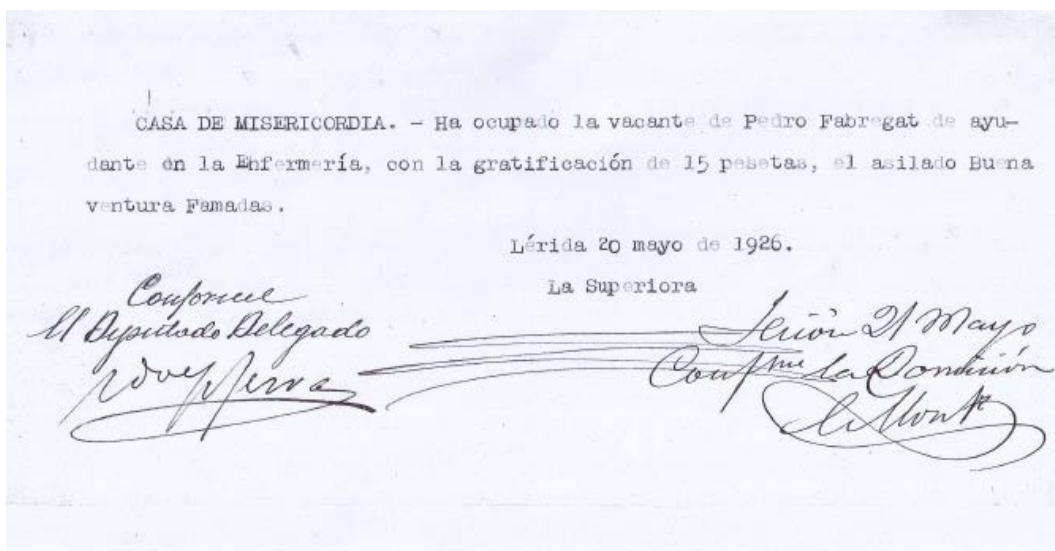
Hermanas de la Caridad a cuyo cargo corre
el gobierno economico del Establecimiento.

Sor Antonia Ma, Superiora.
Sor Ines Leme.
Sor Vicenta Minguetla.
Sor Terresa Letget.
Sor Clara Lort.
Sor Catalina Robira.
Sor Maria Terresa Bar.
Sor Magdalena Ledorniu.
Sor Zenonima Sta Catalina.

Documento 53: Nómina del ayudante de la enfermería de mayo de 1926 de la Casa Misericordia firmadas por la Superiora de las Hijas de la Caridad.

Documentos sueltos en los que aparece movimientos de personal en la casa de Misericordia de la ciudad y están firmados por la superiora, Sor Gregoria Gracia de [...]

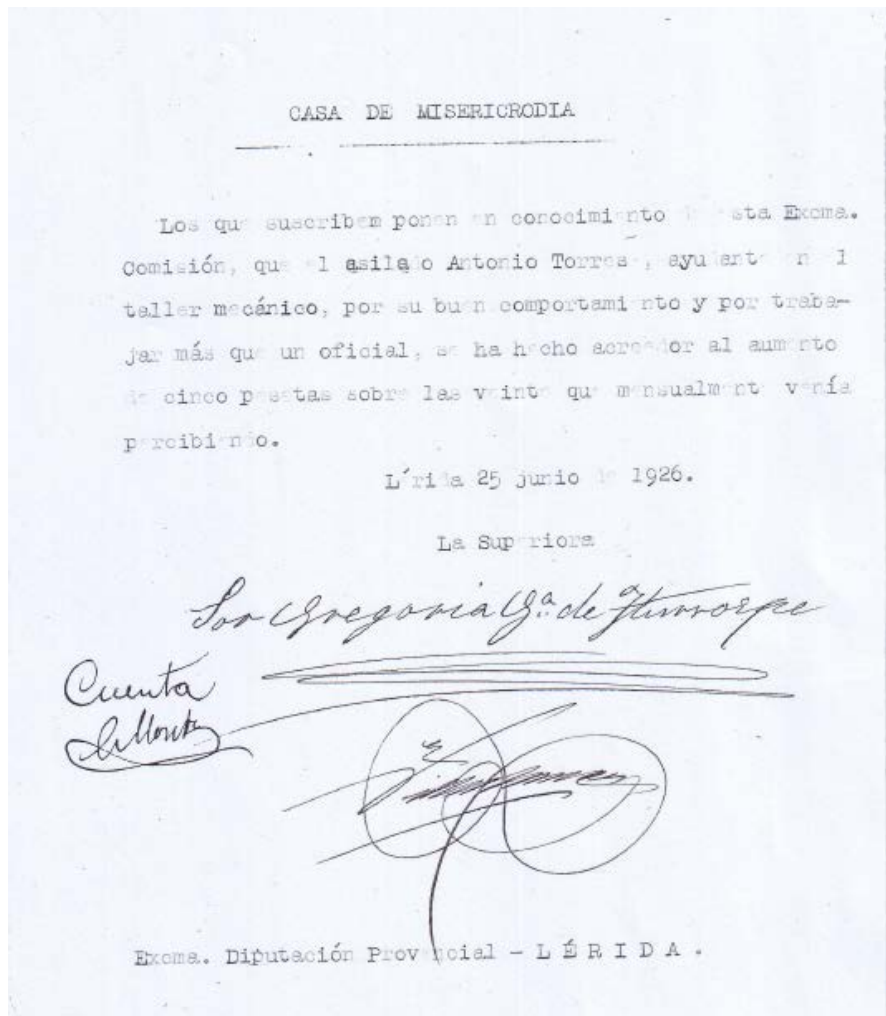
CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Mayo 1926.



CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Mayo 1926.

Documento 54: Nómina del ayudante del taller mecánico de junio de 1926 de la Casa Misericordia firmadas por la Superiora de las Hijas de la Caridad, Sor Gregoria Gracia.

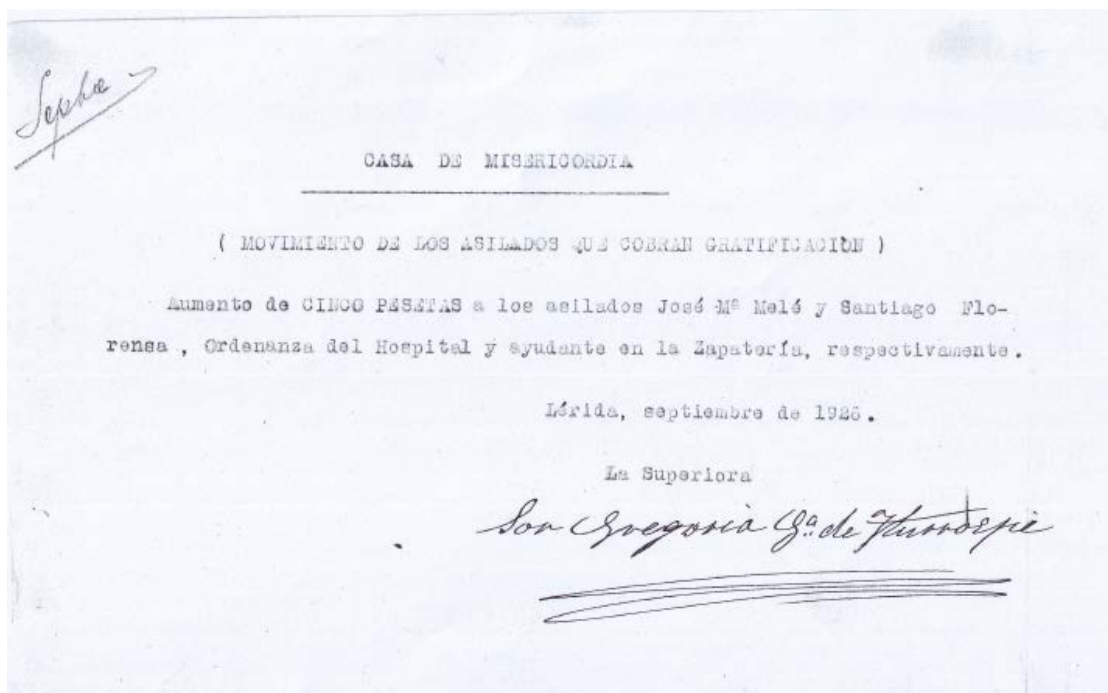
CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas junio 1926.



CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas junio 1926.

Documento 55: Nómina del ayudantes de la enfermería para el mes de septiembre de 1926 de la Casa Misericordia firmadas por la Superiora de las Hijas de la Caridad, Sor Gregoria Gracia.

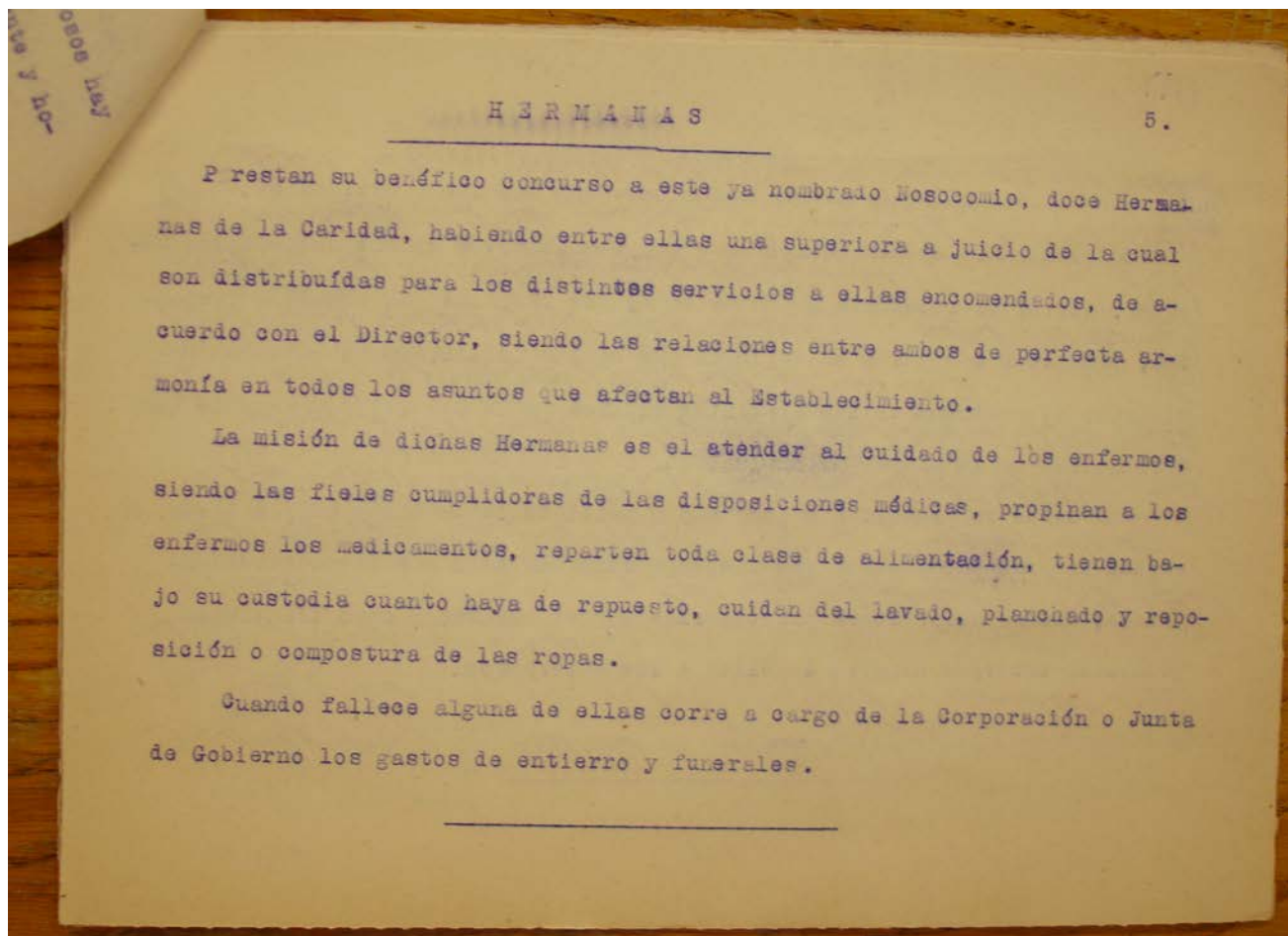
CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas septiembre 1926.



CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas septiembre 1926.

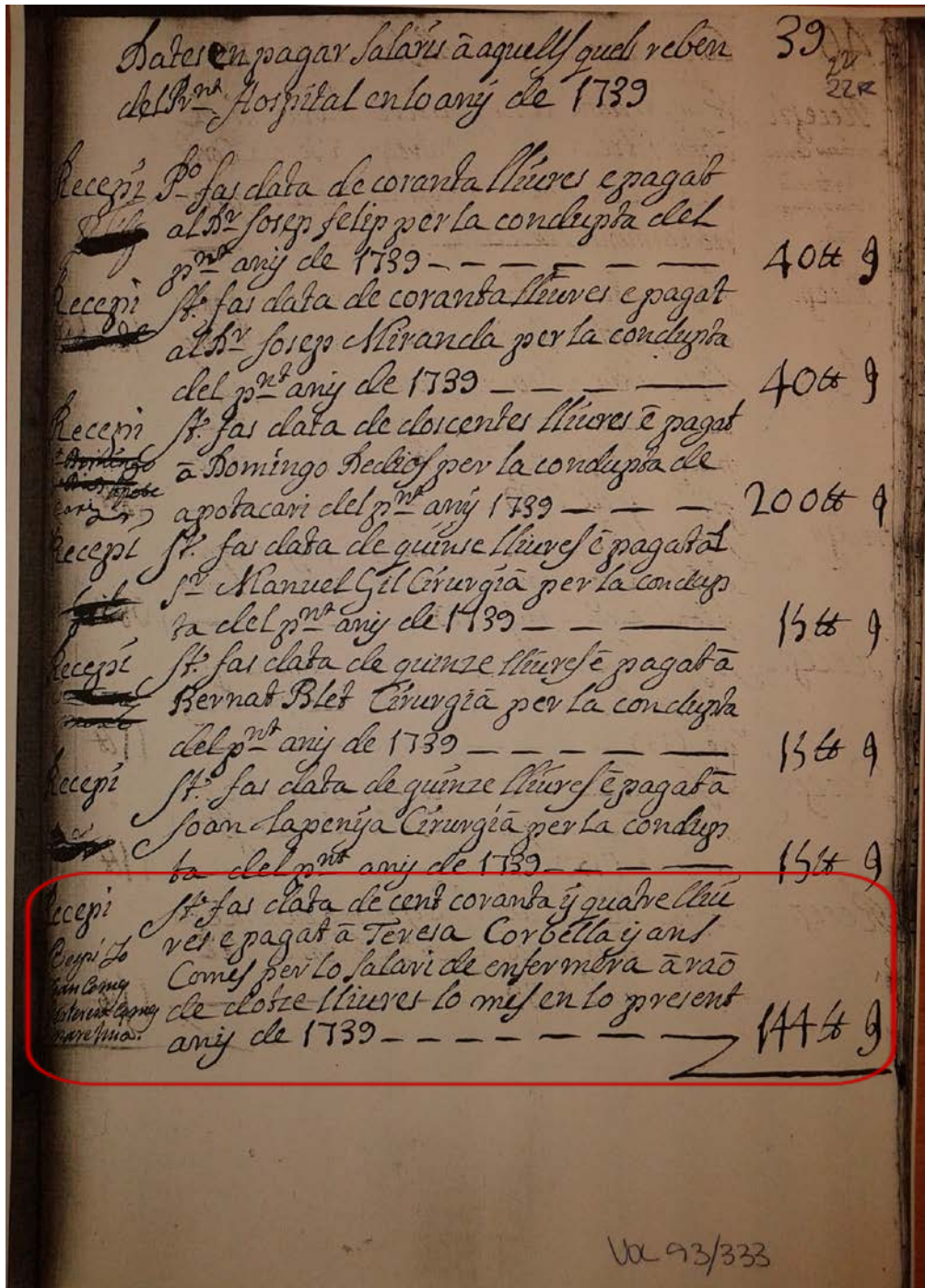
Documento 56: Resumen de la memoria del Dr. Eusebi Belli para la ampliación del Reglamento del Hospital Santa María (apartado de las Hermanas).

H.C.S.V.P. Legajo Hospital Lleida. Padres Paules. Legajo del Fondo del Padre Nieto. Carpeta Hospital.. Copia mecanoscrita sin datar.; f, 5v.



Documento 57: Cuentas del “Hospital General de la Mare de Deu dels Angels de pobres malalts laichs” de la ciudad de Lleida para el año 1739.

CAT A.M.L. Fons Pia Almonia, VOL 093/333 Llibre de Comptes de l’Hospital General de Lleida. f.22r.



Anexo B. Nomenclátor de profesionales encargados de los cuidados de enfermería en el Hospital Santa María de Lleida previos a la llegada de las Hijas de la Caridad.-

Tabla 39: Nomenclátor alfabético de profesionales identificados de encargarse de los cuidados de enfermería en el Hospital de Santa María previos a la llegada de las Hijas de la Caridad con su correspondiente identificación archivística, fecha en la que aparecen en los documentos y la titulación con la que aparecen.

APELLIDOS, Nombre	Categoría con el que aparece	Fecha de aparición	REFERENCIAS ARCHIVÍSTICAS Y BIBLIOGRÁFICAS
ALIMELIS MILANES, Esteban	<i>Enfermero</i>	1665	CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 084/324. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1656-1678).f. 291v.
ALTADILL, Agusti	<i>Asistente de las cuadras, sangrar, aplicar manxiulas y hacer la primera cura. Cuidar y asistir las cuadras. Distribuir medicinas.Practicante</i>	1755, 1756, 1757, 1758, 1759, 1762, 1763, 1765, 1766, 1767, 1768, 1769, 1770, 1771, 1772, 1773, 1774	<p>CAT. AML. Actas Junta Hospital 1740 – 1778 (106-346). f. 53 r- 54.</p> <p>CAT. AML Fons Pia Almonia, VOL 095/335. Llibre de comptes de l'Hospital General (No lo tengo foliado).</p> <p>CAT. AML Fons Pia Almonia, VOL 096/336 Llibre de comptes de l'Hospital General (No lo tengo foliado).</p> <p>CAT. AML Fons Pia Almonia, VOL 097/337 Llibre de comptes de l'Hospital General (No lo tengo foliado).</p> <p>I.E.I. Legajo reg. 602. Comptes del Hospital General de la Mare de Deu dels Angels de la Ciutat de Lleyda del any 1759 sen Prior Nicolau Penella Pbre, de Vilanova de Bellpuig. f 87r.</p> <p>I.E.I. Legajo reg. 602. Comptes del Hospital General de la Mare de Deu dels Angels de la Ciutat de Lleyda del any 1759 sen Prior Nicolau Penella Pbre, de Vilanova de Bellpuig. f 76.</p> <p>I.E.I. Legajo reg. 602. Comptes del Hospital General de la Mare de Deu dels Angels de la Ciutat de Lleyda del any 1759 sen Prior Nicolau Penella Pbre, de Vilanova de Bellpuig. f 79.</p> <p>I.E.I. Legajo reg. 602. Comptes del Hospital General de la Mare de Deu dels Angels de la Ciutat de Lleyda del any 1759 sen Prior Nicolau Penella Pbre, de Vilanova de Bellpuig. f 80.</p>
AMBROSIO, Joan e Isabel (mujer)	<i>Enfermero</i>	1665	CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 084/324. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1656-1678).f. 291v.

ANILL, Valero y Maria (mujer)	<i>Enfermeros</i>	1771, 1772	CAT. AML. Fons Pia Almonia, VOL 097/337 Llibre de comptes de l'Hospital General (No lo tengo foliado).
ARGONA, Jacinto	<i>Enfermero</i>	1763	I.E.I. Legajo reg. 602. Comptes del Hospital General de la Mare de Deu dels Angels de la Ciutat de Lleyda del any 1759 sen Prior Nicolau Penella Pbre, de Vilanova de Bellpuig. f 80.
ARMENGOL, Francisco	<i>Enfermero</i>	1775	CAT. AML. Fons Pia Almonia, VOL 097/337 Llibre de comptes de l'Hospital General (No lo tengo foliado).
ARNES, Batiste	<i>Enfermero</i>	1747, 1748	CAT. AML. Fons Pia Almoia, VOL 094/334 Llibre de comptes de l'Hospital General (1747-1751). f 21v. CAT. AML. FONS PIA ALMONIA, VOL 094/334 Llibre de comptes de l'Hospital General (1747-1751). f 65v.
ARTIGALAS, Ignasi	<i>Enfermero</i>	1763	I.E.I. Legajo reg. 602. Comptes del Hospital General de la Mare de Deu dels Angels de la Ciutat de Lleyda del any 1759 sen Prior Nicolau Penella Pbre, de Vilanova de Bellpuig. f 80.
BATAGUE, Baptista	<i>Enfermero</i>	1763	I.E.I. Legajo reg. 602. Comptes del Hospital General de la Mare de Deu dels Angels de la Ciutat de Lleyda del any 1759 sen Prior Nicolau Penella Pbre, de Vilanova de Bellpuig. f 80.
BERNARDINA, Franci	<i>Enfermera Supernumeraria</i>	1740, 1741	CAT. AML. Fons Pia Almonia, VOL 092/332 Llibre de comptes de l'Hospital General (1739-1746). f.130 v. CAT. AML Fons Pia Almonia, VOL 092/332 Llibre de comptes de l'Hospital General (1739-1746). f.216 v.
BERTRAN, Domingo	<i>Hospitalero (Spitaler)</i>	1450	CAT. AML. Fons Municipal, Llibre de seguretats de la ciutat de lleyda, 1440-1450, reg 329, f.211 v.
BORRAS, Vicent	<i>Enfermero</i>	1763	I.E.I. Legajo reg. 602. Comptes del Hospital General de la Mare de Deu dels Angels de la Ciutat de Lleyda del any 1759 sen Prior Nicolau Penella Pbre, de Vilanova de Bellpuig. f 80.
BORTOLANA, Catalina (viuda)	<i>Enfermera</i>	1665	CAT A.M.L. Fons Pia Almoia, VOL 084/324. Llibre de

			comptes de l'Hospital General de Lleida (1656-1678).f. 291v.
BRAGÓS, Geroni	<i>Enfermero</i>	1763	I.E.I. Legajo reg. 602. Comptes del Hospital General de la Mare de Deu dels Angels de la Ciutat de Lleyda del any 1759 sen Prior Nicolau Penella Pbre, de Vilanova de Bellpuig. f 80.
BRUNET, Jacinto	<i>Enfermero</i>	1754, 1755, 1756, 1757	CAT. A.M.L. Fons Pia Almonia, VOL 095/335 Llibre de comptes de l'Hospital General (No lo tengo foliado).
CALSINELL, Ramià y Teresa (mujer)	<i>Enfermero</i>	1662	CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 084/324. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1656-1678). F. 205 r.
CANUT, Joseph	<i>Enfermero</i>	1760	I.E.I. Legajo reg. 602. Comptes del Hospital General de la Mare de Deu dels Angels de la Ciutat de Lleyda del any 1759 sen Prior Nicolau Penella Pbre, de Vilanova de Bellpuig. f 90v.
CAPONS, Salvado	<i>Enfermero</i>	1763	I.E.I. Legajo reg. 602. Comptes del Hospital General de la Mare de Deu dels Angels de la Ciutat de Lleyda del any 1759 sen Prior Nicolau Penella Pbre, de Vilanova de Bellpuig. f 80.
CASALET, Josep	<i>Enfermero</i>	1747	CAT. A.M.L. Fons Pia Almonia, VOL 094/334 Llibre de comptes de l'Hospital General (1747-1751). f 21r.
CASALS, Vicents (padre)	<i>Enfermer del Hospital.</i>	1712, 1713	CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 088/328. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1712-1722). (No lo tengo foliado) Año 1712. Pifarré San Agustín F. Aspectes sanitaris de l'arxiu parroquial de Sant Joan de Lleida, segles XVIII i XIX [Internet]. Universitat de Lleida; 2007.
CASALS, Joseph (hijo)	<i>Enferme de lo Hospital de Lleyda.</i>	1751	Pifarré San Agustín F. Aspectes sanitaris de l'arxiu parroquial de Sant Joan de Lleida, segles XVIII i XIX [Internet]. Universitat de Lleida; 2007.
CASANOVAS, Jaume	<i>Enfermero</i>	1763	I.E.I. Legajo reg. 602. Comptes del Hospital General de la Mare de Deu dels Angels de la Ciutat de Lleyda del any 1759 sen Prior Nicolau Penella Pbre, de Vilanova de Bellpuig. f 80.

CASES, Anton	<i>Enfermero</i>	1748	CAT. AML. Fons Pia Almonia, VOL 094/334 Llibre de comptes de l'Hospital General (1747-1751). f 65 v.
CASTANERA, Carlos	<i>Enfermero</i>	1782	CAT. AML. Fons Pia Almonia, VOL 098/338 Llibre de comptes de l'Hospital General f. 117 r.
CLARET, Ramon y Theresa (mujer)	<i>Enfermero</i>	1776, 1777,	CAT. AML Fons Pia Almonia, VOL 097/337 Llibre de comptes de l'Hospital General (No lo tengo foliado).
COMES, Francisco	<i>Enfermero</i>	1732, 1733, 1734, 1735, 1736	CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 090/330. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1729-1735). f.147 r. . CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 090/330. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1729-1735). f.189 r. CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 090/330. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1729-1735). f.233 r CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 090/330. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1729-1735). f.273 r. CAT. AML. Fons Pia Almonia, VOL 091/331 Llibre de comptes de l'Hospital General (1735-1738). f 30 v-r. CAT. AML. FONS PIA ALMONIA, VOL 091/331 Llibre de comptes de l'Hospital General (1735-1738). f 159 v.
COMES, Teresa⁹⁸³ CORBELLA, Teresa	<i>Enfermera</i>	1732, 1733, 1734, 1735, 1736, 1737, 1738, 1739, 1740, 1741, 1742, 1743, 1744, 1745, 1746	CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 090/330. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1729-1735). f.147 r. CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 090/330. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1729-1735). f.189 r. CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 090/330. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1729-1735). f.233 r. CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 090/330. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1729-1735). f.273 r.

⁹⁸³ Teresa Comes los primeros años aparece como mujer de Francisco Comes, pero a partir de 1737, aparece como viuda del mismo y con funciones de enfermera.

CAT. AML. Fons Pia Almonia, VOL 091/331 Llibre de comptes de l'Hospital General (1735-1738). f.159 v.

CAT. AML. Fons Pia Almoina, VOL 091/331. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1735-1738). f.260 v.

CAT. AML. Fons Pia Almoina, VOL 091/331. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1735-1738). f.351 v.

CAT. AML. Fons Pia Almonia, VOL 092/332 Llibre de comptes de l'Hospital General (1739-1746). f.37-39.

CAT. AML. Fons Pia Almonia, VOL 092/332 Llibre de comptes de l'Hospital General (1739-1746). f.130 v.

CAT. AML. Fons Pia Almonia, VOL 092/332 Llibre de comptes de l'Hospital General (1739-1746). f.216 v.

CAT. AML. Fons Pia Almonia, VOL 092/332 Llibre de comptes de l'Hospital General (1739-1746). f.313v.

CAT. AML. Fons Pia Almonia, VOL 092/332 Llibre de comptes de l'Hospital General (1739-1746). f.393 v.

CAT. AML. Fons Pia Almonia, VOL 092/332 Llibre de comptes de l'Hospital General (1739-1746). f.467 v.

CAT. AML. Fons Pia Almonia, VOL 092/332 Llibre de comptes de l'Hospital General (1739-1746). f.559 v.

CAT. AML. Fons Pia Almonia, VOL 092/332 Llibre de comptes de l'Hospital General (1739-1746). f.746 v.

CAT. AML. Fons Pia Almonia, VOL 093/333 Llibre de comptes de l'Hospital General (1739-1746). f.22 v.

Antonio

Enfermero

1747, 1748, 1759

CAT. AML. Fons Pia Almonia, VOL 094/334 Llibre de

			comptes de l'Hospital General de Lleida (1747-1751). f 21.
LARRASA/LARROSA/LA ROSA, DE LA ROSA, Antonio y Pepa ⁹⁸⁴ (mujer)	<i>Enfermero</i>	1747, 1748, 1752, 1753, 1754, 1759	CAT. AML Fons Pia Almonia, VOL 095/335 Llibre de comptes de l'Hospital General (No lo tengo foliado). CAT. AML. Fons Pia Almonia, VOL 094/334 Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1747-1751). f 65 v. I.E.I. Legajo reg. 602. Comptes del Hospital General de la Mare de Deu dels Angels de la Ciutat de Lleyda del any 1759 sen Prior Nicolau Penella Pbre, de Vilanova de Bellpuig. f 87r.
ESTENERA, Ana Ulalia	<i>Enfermera</i>	1633, 1634, 1635, 1636	CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 083/323. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1617-1640). f 390 r. CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 083/323. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1617-1640). f 427 r. CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 083/323. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1617-1640). f 463 r.
FOGUET, Joan	<i>Enfermero</i>	1763	I.E.I. Legajo reg. 602. Comptes del Hospital General de la Mare de Deu dels Angels de la Ciutat de Lleyda del any 1759 sen Prior Nicolau Penella Pbre, de Vilanova de Bellpuig. f 80.
FON, Anton	<i>Enfermero</i>	1782	CAT. AML .Fons Pia Almonia, VOL 098/338 Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida. f. 117 r.
FONT, Isidro	<i>Enfermero</i>	1764	I.E.I. Legajo reg. 602. Comptes del Hospital General de la Mare de Deu dels Angels de la Ciutat de Lleyda del any 1759 sen Prior Nicolau Penella Pbre, de Vilanova de Bellpuig. f 76.
FORN, Jaume	<i>Enfermero</i>	1763	I.E.I. Legajo reg. 602. Comptes del Hospital General de la Mare de Deu dels Angels de la Ciutat de Lleyda del any 1759 sen Prior Nicolau Penella Pbre, de Vilanova de Bellpuig. f 80.
FREN, Josep	<i>Enfermero</i>	1748	CAT. AML. Fons Pia Almonia, VOL 094/334. Llibre de

⁹⁸⁴ Pepa de la Rosa aparece en 1754 en el Llibre de comptes como enfermera junto a su marido.

			comptes de l'Hospital General de Lleida (1747-1751). f 65 v.
GAI, Anthoni ⁹⁸⁵	<i>Hospitalero(Spitaler)</i>	<=1450	CAT. AML. Arxiu Municipal Lleida. Fons Municipal, Llibre de seguretats de la ciutat de lleyda, 1440-1450, reg 329, foli 211v.
GARDENY, Geroni	<i>Enfermero</i>	1763	I.E.I. Legajo reg. 602. Comptes del Hospital General de la Mare de Deu dels Angels de la Ciutat de Lleyda del any 1759 sen Prior Nicolau Penella Pbre, de Vilanova de Bellpuig. f 80.
GENTAUEM FON, Antonio	<i>Enfermero</i>	1783	CAT. AML. Fons Pia Almonia, VOL 098/338 Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida. f. 141 r.
GERMER, Joseph y Maria (mujer)	<i>Enfermero</i>	1778	CAT. AML Fons Pia Almonia, VOL 097/337 Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida. (No lo tengo foliado).
GIBERT, Joan	<i>Enfermero</i>	1663	CAT A.M.L. Fons Pia Almoia, VOL 084/324. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1656-1678). f. 238 v.
GIRALT, Joan	<i>Enfermero</i>	1634	CAT A.M.L. Fons Pia Almoia, VOL 083/323. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1617-1640). f 390 r.
GIRALT, Miquel	<i>Enfermero</i>	1638	CAT A.M.L. Fons Pia Almoia, VOL 083/323. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1617-1640). f 527 v.
GIRVÉS, Joseph y Maria(mujer)	<i>Enfermero</i>	1768, 1769, 1770	CAT. AML. Fons Pia Almonia, VOL 097/337 Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida. (No lo tengo foliado). CAT. AML. Fons Pia Almonia, VOL 096/336 Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida. (No lo tengo foliado).
GIRBOS, Ventura	<i>Enfermero</i>	1763	I.E.I. Legajo reg. 602. Comptes del Hospital General de la Mare de Deu dels Angels de la Ciutat de Lleyda del any 1759 sen Prior Nicolau Penella Pbre, de Vilanova de Bellpuig. f 80.
GONZALES, Lorenzo	<i>Enfermero Extraordinario</i>	1739	CAT. AML. Fons Pia Almonia, VOL 092/332 Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1739-1746). f.37-39.

⁹⁸⁵ Anthoni Gai fallece en 1450 y lo reemplaza como hospitalero en 1450 Domingo Bertran.

GRAU, Pere	<i>Enfermero Mayor</i>	1640	CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 083/323. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1617-1640). f 555 v.
GUIU, Maria	<i>Enfermera</i>	1666	CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 084/324. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1656-1678). f 316 v.
LA ESCOBA, Francisco	<i>Enfermer del Hospital.</i>	1713	Pifarré San Agustín F. Aspectes sanitaris de l'arxiu parroquial de Sant Joan de Lleida, segles XVIII i XIX [Internet]. Universitat de Lleida; 2007.
LLOIS, Joan	<i>Enfermer</i>	1633	CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 083/323. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1617-1640). f 351 v.
LOCORRULL, Anton	<i>Cuidar y asistir las cuadras</i>	1763	CAT. AML. Actas Junta Hospital 1740 – 1778 (106-346). f. 53 r- 54.
LOPEZ, Andreu	<i>Enfermero</i>	1763	I.E.I. Legajo reg. 602. Comptes del Hospital General de la Mare de Deu dels Angels de la Ciutat de Lleyda del any 1759 sen Prior Nicolau Penella Pbre, de Vilanova de Bellpuig. f 80.
..., Lorenzo	<i>Enfermero</i>	1748	CAT. AML. Fons Pia Almoina, VOL 094/334 Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1747-1751). f 65 v.
MACIA, Emanuel	<i>Enfermero</i>	1752	CAT. AML .Fons Pia Almonia, VOL 095/335 Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (No lo tengo foliado).
MARCELLACH, Bertran y Anastasia (mujer)	<i>Enfermero</i>	1760	I.E.I. Legajo reg. 602. Comptes del Hospital General de la Mare de Deu dels Angels de la Ciutat de Lleyda del any 1759 sen Prior Nicolau Penella Pbre, de Vilanova de Bellpuig. f 90v.
MARTINES, Pedro	<i>Enfermero Mayor</i>	1637, 1638	CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 083/323. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1617-1640). f 497 v. CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 083/323. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1617-1640). f 527 v.
MARTINEY, Isabel	<i>Enfermero</i>	1663	CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 084/324. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1656-1678). f. 238 v.
MIRANDA, Anton	<i>Enfermero</i>	1763	I.E.I. Legajo reg. 602. Comptes del Hospital General de la Mare de Deu dels Angels de la Ciutat de Lleyda del any 1759 sen Prior Nicolau Penella Pbre, de Vilanova de Bellpuig. f 80.

MIRANDA, Francisca	<i>Enfermera</i>	1754	CAT. AML .Fons Pia Almonia, VOL 095/335 Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (No lo tengo foliado).
MIRANDA, Maurici	<i>Enfermero</i>	1763	I.E.I. Legajo reg. 602. Comptes del Hospital General de la Mare de Deu dels Angels de la Ciutat de Lleyda del any 1759 sen Prior Nicolau Penella Pbre, de Vilanova de Bellpuig. f 80.
MOLINER, Joseph	<i>Practicante</i>	1789, 1790, 1791, 1792	CAT. AML.Fons Pia Almonia, VOL 098/338 Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida. f. 290 r, 332 r, 362.
MOLINS, Joseph	<i>Asistente de las cuadras, dar las medicinas.</i>	1748, 1752, 1753, 1754	CAT. AML. FONTS PIA ALMONIA, VOL 094/334 338 Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida. (1747-1751). f 65 v. CAT. AML Fons Pia Almonia, VOL 095/335 Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (No lo tengo foliado).
MONTIYAR, A...	<i>Practicante</i>	1785, 1786, 1787	CAT. AML Fons Pia Almonia, VOL 098/338 Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida. f.193 r, 222, 247.
MORAGUES, Pau	<i>Asistente de cuadras</i>	1763	I.E.I. Legajo reg. 602. Comptes del Hospital General de la Mare de Deu dels Angels de la Ciutat de Lleyda del any 1759 sen Prior Nicolau Penella Pbre, de Vilanova de Bellpuig. f 80.
NARZA, Franc	<i>Enfermero</i>	1748	CAT. AML. Fons Pia Almonia, VOL 094/334 Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1747-1751). f 65 v.
PARIS, Joan	<i>Enferme del Sant Hospital de Lleyda.</i>	1760	Pifarré San Agustín F. Aspectes sanitaris de l'arxiu parroquial de Sant Joan de Lleida, segles XVIII i XIX [Internet]. Universitat de Lleida; 2007.
PENA, Pau	<i>Enfermero</i>	1763	I.E.I. Legajo reg. 602. Comptes del Hospital General de la Mare de Deu dels Angels de la Ciutat de Lleyda del any 1759 sen Prior Nicolau Penella Pbre, de Vilanova de Bellpuig. f 80.
PINELL, Joan ("Lo Mallorquí")	<i>Enfermero</i>	1736	CAT. AML. Fons Pia Almonia, VOL 091/331 Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1735-1738). f 159 v.

PIU BAGOS, Pere	<i>Curar y sangrar</i>	1666	CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 084/324. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1656-1678). F. 316 (verso).
PLANER/U, Sebastia y Mariangela (mujer)	<i>Enfermero</i>	1786, 1787, 1788, 1789, 1790, 1791, 1792	CAT. AML Fons Pia Almoia, VOL 098/338 Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida. f. 222, 247, 268, 290 (reverso), 332 (reverso), 362. ADL. Llibre de testaments iniciat al 1770, f103v.
PLECOSA, Jaume	<i>Ayudante de enfermero</i>	1637, 1638	CAT A.M.L. Fons Pia Almoia, VOL 083/323. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1617-1640). f 497 v. CAT A.M.L. Fons Pia Almoia, VOL 083/323. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1617-1640). f 527 v.
RAVENTÓS, Vicen	<i>Sangrar</i>	1763	I.E.I. Legajo reg. 602. Comptes del Hospital General de la Mare de Deu dels Angels de la Ciutat de Lleyda del any 1759 sen Prior Nicolau Penella Pbre, de Vilanova de Bellpuig. f 80.
RIBO, Joan y Margalida (mujer)	<i>Enfermero</i>	1674	CAT A.M.L. Fons Pia Almoia, VOL 084/324. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1656-1678). f. 536 r.
ROSELL, Pere y Maria (mujer)	<i>Enfermero</i>	1669, 1670, 1671, 1672,	CAT A.M.L. Fons Pia Almoia, VOL 084/324. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1656-1678). f. 398 v. CAT A.M.L. Fons Pia Almoia, VOL 084/324. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1656-1678). f. 440 v. CAT A.M.L. Fons Pia Almoia, VOL 084/324. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1656-1678). f. 423 r. CAT A.M.L. Fons Pia Almoia, VOL 084/324. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1656-1678). f. 459 v. CAT A.M.L. Fons Pia Almoia, VOL 084/324. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1656-1678). f. 478 v.
ROZELL, Joan	<i>Enfermero</i>	1666	CAT A.M.L. Fons Pia Almoia, VOL 084/324. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1656-1678). f. 316 (verso).

ROSACARDA, Pere	<i>Enfermero</i>	1763	I.E.I. Legajo reg. 602. Comptes del Hospital General de la Mare de Deu dels Angels de la Ciutat de Lleyda del any 1759 sen Prior Nicolau Penella Pbre, de Vilanova de Bellpuig. f 80.
SANCHEZ, Ambrosio	<i>Enfermero</i>	1667	CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 084/324. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1656-1678). f 250 (verso).
SANPERO, Manuel	<i>Barber</i>	1675	CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 084/324. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1656-1678). f. 563 v.
SANS, Anton	<i>Enfermero</i>	1763	I.E.I. Legajo reg. 602. Comptes del Hospital General de la Mare de Deu dels Angels de la Ciutat de Lleyda del any 1759 sen Prior Nicolau Penella Pbre, de Vilanova de Bellpuig. f 80.
SANS, Jaume y Maria⁹⁸⁶ (mujer)	<i>Enfermero</i>	1755, 1756, 1757, 1758, 1759, 1760, 1762	CAT. AML .Fons Pia Almonia, VOL 095/335 Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (No lo tengo foliado). I.E.I. Legajo reg. 602. Comptes del Hospital General de la Mare de Deu dels Angels de la Ciutat de Lleyda del any 1759 sen Prior Nicolau Penella Pbre, de Vilanova de Bellpuig. f 87r. I.E.I. Legajo reg. 602. Comptes del Hospital General de la Mare de Deu dels Angels de la Ciutat de Lleyda del any 1759 sen Prior Nicolau Penella Pbre, de Vilanova de Bellpuig. f 90v. I.E.I. Legajo reg. 602. Comptes del Hospital General de la Mare de Deu dels Angels de la Ciutat de Lleyda del any 1759 sen Prior Nicolau Penella Pbre, de Vilanova de Bellpuig. f 76.
SANSO, Ramon y Maria Angels (mujer)	<i>Enfermero</i>	1662	CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 084/324. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1656-1678). f. 205 r.
SALLO, Antonio	<i>Enfermero</i>	1760	I.E.I. Legajo reg. 602. Comptes del Hospital General de la Mare de Deu dels Angels de la Ciutat de Lleyda del any 1759

⁹⁸⁶ En 1756 María Sans aparece como enfermera en el registro de gastos, situación que se repite en el año 1758 y 1759.

			sen Prior Nicolau Penella Pbre, de Vilanova de Bellpuig. f 90v.
SIMON, Pere	<i>Enfermero</i>	1679, 1680, 1681,	CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 085/325. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1679-1681). f. 6 v. CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 085/325. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1679-1681). f. 67 v. CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 085/325. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1679-1681). f. 105 v.
SOLANA, Angela	<i>Enfermera</i>	1631	CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 083/323. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1617-1640). f 285 r.
SOLDAT, Martin	<i>Enfermero</i>	1640	CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 083/323. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1617-1640). f 555 v.
SOLE, Ramon y Rosa (mujer)	<i>Enfermero</i>	1764, 1765, 1766, 1767, 1768,	I.E.I. Legajo reg. 602. Comptes del Hospital General de la Mare de Deu dels Angels de la Ciutat de Lleyda del any 1759 sen Prior Nicolau Penella Pbre, de Vilanova de Bellpuig. f 76. CAT. AML .Fons Pia Almonia, VOL 096/336 Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (No lo tengo foliado)
SORIANO, Simon	<i>Barbero</i>	1635	CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 083/323. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1617-1640). f. 427 (reverso)
SORRIAGA /SORIAGA/LORRIAGA, Albert⁹⁸⁷ (y mujer)	<i>Enfermer del Hospital de la ciutat de Lleyda. Enfermero jubilado.</i>	1715, 1716, 1717, 1722,1738, 1739, 1741	CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 088/328. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1712-1722). (No lo tengo foliado) Año 1715. CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 088/328. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1712-1722). (No lo tengo foliado) Año 1716. CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 088/328. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1712-1722). (No lo tengo foliado) Año 1717.

⁹⁸⁷ Albert Soriaga vivía en una casa aladaña al hospital.

			<p>Pifarré San Agustín F. Aspectes sanitaris de l'arxiu parroquial de Sant Joan de Lleida, segles XVIII i XIX [Internet]. Universitat de Lleida; 2007.</p> <p>CAT. AML. Fons Pia Almoïna, VOL 091/331. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1735-1738). f.351 v.</p> <p>CAT. AML. Fons Pia Almoïna, VOL 092/332 Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1739-1746). f. 37-39.</p> <p>CAT. AML. Fons Pia Almoïna, VOL 092/332 Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1739-1746). f.216 v.</p>
SORT, Jaume	<i>Enfermero</i>	1763	I.E.I. Legajo reg. 602. Comptes del Hospital General de la Mare de Deu dels Angels de la Ciutat de Lleyda del any 1759 sen Prior Nicolau Penella Pbre, de Vilanova de Bellpuig. f 80.
TORRES, Anton	<i>Enfermero</i>	1754	CAT. AML Fons Pia Almonia, VOL 095/335 Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (No lo tengo foliado)
TORRES, Esteve	<i>Enfermero</i>	1753	CAT. AML .Fons Pia Almonia, VOL 095/335 Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (No lo tengo foliado)
TORT, Joan	<i>Enfermero</i>	1761, 1762	<p>I.E.I. Legajo reg. 602. Comptes del Hospital General de la Mare de Deu dels Angels de la Ciutat de Lleyda del any 1759 sen Prior Nicolau Penella Pbre, de Vilanova de Bellpuig. f 90v.</p> <p>I.E.I. Legajo reg. 602. Comptes del Hospital General de la Mare de Deu dels Angels de la Ciutat de Lleyda del any 1759 sen Prior Nicolau Penella Pbre, de Vilanova de Bellpuig. f 76.</p>
TRUDY FONT, Antoni	<i>Enfermero</i>	1779, 1780,	CAT. AML Fons Pia Almonia, VOL 098/338 Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (pag. 24 a lápiz)
VIDAL, Francisco y Teresa	<i>Enfermero</i>	1784, 1785, 1786	CAT. AML .Fons Pia Almonia, VOL 098/338 Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida. f.164 r, 193 r, 222.
VILLA, Thomas	<i>Enfermero</i>	1763	I.E.I. Legajo reg. 602. Comptes del Hospital General de la

			Mare de Deu dels Angels de la Ciutat de Lleyda del any 1759 sen Prior Nicolau Penella Pbre, de Vilanova de Bellpuig. f 80.
VIVES, R.	<i>Practicante</i>	1780	CAT. AML Fons Pia Almonia, VOL 098/338 Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida. f. 66 r.
VIVES, Josep	<i>Asistente de las cuadras. Practicante</i>	1774, 1775, 1777, 1778, 1782, 1781, 1783, 1784, 1785	CAT. AML Fons Pia Almonia, VOL 097/ Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (No lo tengo foliado). CAT. AML .Fons Pia Almonia, VOL 098/338 Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida. f. 177 (reverso), 141 (reverso), 164 r, 193 r.
XXX, Esteve y Francisca	<i>Enfermero</i>	1673	CAT A.M.L. Fons Pia Almoia, VOL 084/324. Llibre de comptes de l'Hospital General de Lleida (1656-1678). f. 500 v.

Fuente: Elaboración propia.

Anexo C. Listado de las Hijas de la Caridad en Lleida.-

Tabla 40: Nomenclador de Hijas de la Caridad de la comunidad del Hospital de Santa María desde su llegada en 1792 al inicio de la Guerra Civil española.-

Nº Reg. Cat	Nombre y Apellidos	Año Nacimiento	Año Vocación	Edad	Origen	Documentos	Superiora	Año Fallecimiento	Edad Muerte
2	Josefa Esperanza Miguel	1761	1782	21	Barcelona	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. Iniciado en 1901.; Fundación de las Hijas de la Caridad en España. Nicolás Mas, C.M. Pág. 53.179-180.		1821	60
3	María Esperanza Blanc	1761	1782	21	Barbastro	Fundación de las Hijas de la Caridad en España. Nicolás Mas, C.M. Pág. 16, 36, 53; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896; CAT SAIEL DAH H.1.8.2/72. Govern i Administració. Ordres Religioses de l'Hospital. Recibo del 2 de diciembre de 1796; Nicolás Mas, P. Notas para la Historia de las Hijas de la Caridad en España. Tomo II: 1800 a 1850. Ed. Ceme (1988): 61, 117; Hernandez, MC (H.C.) Las Hijas de la Caridad en España 1782-1856. Ed. Ceme (1988): 19, 41, 57	Si	1821	60
7	Rosa Grau	1769	1791	22	Palau-Tordera (Girona)	Fundación de las Hijas de la Caridad en España. Nicolás Mas, C.M. Pág. 35, 36, 47, 53, 61; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896; Nicolás Mas, P. Notas para la Historia de las Hijas de la Caridad en España. Tomo II: 1800 a 1850. Ed. Ceme (1988): 14, 117; 132, 168; Hernandez, MC (H.C.) Las Hijas de la Caridad en España 1782-1856. Ed. Ceme (1988): 50, 60180-181; H.C.S.V.P. Circulaires des Supérieurs-Généraux et des soeurs Supérieures Aux Filles de la Charité, et remarques ou Notices sur les soeurs défunes de la Communauté. Tome Deuxième, Paris MDCCCXLV: 993.	España	1837	68
8	María Paula Puig	1779	1791	12	Barcelona	Fundación de las Hijas de la Caridad en España. Nicolás Mas, C.M. Pág. 35, 36, 47, 53; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896; Nicolás Mas, P. Notas para la Historia de las Hijas de la Caridad en España. Tomo II: 1800 a 1850. Ed. Ceme (1988): 92; Hernandez, MC (H.C.) Las Hijas de la Caridad en España 1782-1856. Ed. Ceme (1988): 50, 60, 182.	Si	1837	58

10	Antonia Burgón	1772	1792	20	Cataluña	Fundación de las Hijas de la Caridad en España. Nicolás Mas, C.M. Pág. 36, 47 y 182.; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; AML, Fons Pia Almoïna, VOL 113/353. Llibre manuscrit. 1801/1807. Llibre de comptes de l'Hospital d'Orfes de Lleida, pàgina 363 (reverso)-364(anterior); Nicolás Mas, P. Notas para la Historia de las Hijas de la Caridad en España. Tomo II: 1800 a 1850. Ed. Ceme (1988): 54, 115	1821	49
12	Josefa Alfaro	1770	1793	23	Castellezuelo (Huesca)	Fundación de las Hijas de la Caridad en España. Nicolás Mas, C.M. Pág. 36, 49.; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; AML, Fons Pia Almoïna, VOL 113/353. Llibre manuscrit. 1801/1807. Llibre de comptes de l'Hospital d'Orfes de Lleida, pàgina 377 (reverso); A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.	1797	27
18	Magdalena Piguillen	1772	1796	24	Hospitalet (Barcelona)	Hernandez, MC (H.C.) Las Hijas de la Caridad en España 1782-1856. Ed. Ceme (1988): 107, 468; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896; Nicolás Mas, P. Notas para la Historia de las Hijas de la Caridad en España. Tomo II: 1800 a 1850. Ed. Ceme (1988): 53	1837	65
23	María Teresa Martí	1772	1797	25	Girona	Hernandez, MC (H.C.) Las Hijas de la Caridad en España 1782-1856. Ed. Ceme (1988): 107, 468; AML, Fons Pia Almoïna, VOL 113/353. Llibre manuscrit. 1801/1807. Llibre de comptes de l'Hospital d'Orfes de Lleida, pàgina 351.; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896; Nicolás Mas, P. Notas para la Historia de las Hijas de la Caridad en España. Tomo II: 1800 a 1850. Ed. Ceme (1988): 53	1844	72
27	Raimunda Canals	1783	1800	17	Villanueva Geltrú (Barcelona)	AML, Fons Pia Almoïna, VOL 113/353. Llibre manuscrit. 1801/1807. Llibre de comptes de l'Hospital d'Orfes de Lleida, pàgina 351.; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896; ; Barceló Prats, Josep. Poder local, govern i assistència pública: el cas de Tarragona. [Tesis]. Universitat Rovira i Virgili: 275; Nicolás Mas, P. Notas para la Historia de las Hijas de la Caridad en España. Tomo II: 1800 a 1850. Ed. Ceme (1988): 88	1803	20
(*)	Mariangela Mercader	-	-	-		AML, Fons Pia Almoïna, VOL 113/353. Llibre manuscrit. 1801/1807. Llibre de comptes de l'Hospital d'Orfes de Lleida, pàgina 341(reverso).	1802	1802
(*)	Vicenta Teixido	-	-	-		AML, Fons Pia Almoïna, VOL 113/353. Llibre manuscrit. 1801/1807. Llibre de comptes de l'Hospital d'Orfes de Lleida, pàgina 341(reverso).	1808	1808
38	María Angela Vallierosa	1775	1802	27	San Hilari (Girona)	AML, Fons Pia Almoïna, VOL 113/353. Llibre manuscrit. 1801/1807. Llibre de comptes de l'Hospital d'Orfes de Lleida, pàgina 351.; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la	Si 1829	54

	/Ballierosa					Caridad de La Provincia de España. 1896.; IEI. Fons antic hospital. Certificat de la Junta de l'Hospital sobre el nomenament de Sor Maria Àngela Bellirosa com a superiora de la congregació de les Filles de la Caritat.; IEI. Fons antic hospital. Conjunt de rebuts en concepte de salaris de les religioses que hi ha a l'Hospital.(nº67); CAT SAIEI. DAH H.1.8.2/72. Govern i Administració. Ordres Religioses de l'Hospital. Recibo del abril de 1826.			
39	Francisca N	-	1802	1802	Moya (Barcelona)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.		1805	
44	María Catalina López	1776	1803	27	Moyuela (Zaragoza)	Fundación de las Hijas de la Caridad en España. Nicolás Mas, C.M. Pág. 53 y 233; Hernandez, MC (H.C.) Las Hijas de la Caridad en España 1782-1856. Ed. Ceme (1988): 115; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (2,6); Nicolás Mas, P. Notas para la Historia de las Hijas de la Caridad en España. Tomo II: 1800 a 1850. Ed. Ceme (1988): 88, 110; ; Barceló Prats, Josep. Poder local, govern i assistència pública: el cas de Tarragona. [Tesis]. Universitat Rovira i Virgili: 275; Miquel Parellada JM, Sánchez Real J. El Hospital a principios del siglo XIX. In: Excma. Diputación Provincial de Tarragona, editor. Los Hospitales de Tarragona. Tarragona; 1959. p. 135-43; A.D.L. Religiosas. Germanes de la Caritat. Sin foliar.	Si	1846	70
54	Teresa Bonet	-	1805	1805	Palma de Mallorca (Baleares)	Fundación de las Hijas de la Caridad en España. Nicolás Mas, C.M. Pág. 50.; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896. ; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Inclusa .Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (72); A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.		1809	
60	Ignacia Gayo	1780	1808	28	Lleida	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; IEI. Fons antic hospital. Conjunt de rebuts en concepte de salaris de les religioses que hi ha a l'Hospital. Sin foliar. 23 octubre 1822; IEI.Fons antic hospital. Conjunt de rebuts en concepte de salaris de les religioses que hi ha a l'Hospital. Sin foliar. 26 septiembre 1822; CAT SAIEI. DAH H.1.8.2/72. Govern i Administració. Ordres Religioses de l'Hospital. Recibo del 23 de octubre de 1822; Nicolás Mas, P. Notas para la Historia de las Hijas de	Si	1817	37

la Caridad en España. Tomo II: 1800 a 1850. Ed. Ceme (1988): 126									
70	Antonia Ylla	1789	1814	25	Barcelona	Fundación de las Hijas de la Caridad en España. Nicolás Mas, C.M. Pág. 232 y 233; Hernandez, MC (H.C.) Las Hijas de la Caridad en España 1782-1856. Ed. Ceme (1988): 115, 118; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (2, 3, 6, 19); A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Inclusa. Documentos sueltos 1842; Nicolás Mas, P. Notas para la Historia de las Hijas de la Caridad en España. Tomo II: 1800 a 1850. Ed. Ceme (1988): 110; A.D.L. Religiosas. Germanes de la Caritat. Sin foliar.; A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar; A.D.L. Bisbe Pere Civil Uriz 1927-1931. Lligall 1 y 15 (Paules, Filles de la Caritat). Documentos sueltos. Hermanas que formaban la comunidad de la Inclusa en el año 1835. Sin foliar	Si	1854	65
71	Margarita Roselló	1788	1814	26	Andraig (Balears)	ADL. Irurita nº 7 (Carpeta Filles de la Caritat). 1835; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; IEI.Fons antic hospital. Conjunt de rebuts en concepte de salaris de les religioses que hi ha a l'Hospital. Sin foliar. 20 mayo 1834; IEI.Fons antic hospital. Conjunt de rebuts en concepte de salaris de les religioses que hi ha a l'Hospital. Sin foliar. 20 abril 1841; CAT SAIEI. DAH H.2.1.2/98. Caixa. Comptes. Sortides. Relació de despeses de l'Hospital del mes de gener de 1836. Inclou la relació de despeses de personal; CAT SAIEI. DAH H.1.8.2/72. Govern i Administració. Ordres Religioses de l'Hospital. Recibo del 20 de mayo de 1834; CAT SAIEI. DAH H.2.1.2/98. Caixa. Comptes. Sortides. Relació de despeses de l'Hospital del mes de gener de 1836. Inclou la relació de despeses de personal. f.2 (reverso).	Si	1857	69
90	Antonia Teresa Boteig	1783	1815	32	Barcelona	Fundación de las Hijas de la Caridad en España. Nicolás Mas, C.M. Pág.230 y 233.; Hernandez, MC (H.C.) Las Hijas de la Caridad en España 1782-1856. Ed. Ceme (1988): 115; ADL. Irurita nº 7 (Carpeta Filles de la Caritat). 1835; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Inclusa. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (2, 6, 7, 18); Nicolás Mas, P. Notas para la Historia de las Hijas de la Caridad en España. Tomo II: 1800 a 1850. Ed. Ceme (1988): 110; A.D.L. Religiosas. Germanes de la Caritat. Sin foliar.; A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Misericordia. Hogar de San José. Lérida. Sin datar; A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar.		1852	69

93	Rita Illa	1790	1816	26	Barcelona	Fundación de las Hijas de la Caridad en España. Nicolás Mas, C.M. Pág. 50, 230 y 233; Hernandez, MC (H.C.) Las Hijas de la Caridad en España 1782-1856. Ed. Ceme (1988): 115; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (2, 6, 16, 73, 83); Nicolás Mas, P. Notas para la Historia de las Hijas de la Caridad en España. Tomo II: 1800 a 1850. Ed. Ceme (1988): 110; Nicolás Mas, P. Notas para la Historia de las Hijas de la Caridad en España. Tomo II: 1800 a 1850. Ed. Ceme (1988):50, 110, 119; A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar; A.D.L. Religiosas. Germanes de la Caritat. Sin foliar; A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.	1823	33
96	María Teresa Aixala	1796	1816	20	Omellons (Lleida)	Fundación de las Hijas de la Caridad en España. Nicolás Mas, C.M. Pág. 50.; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896. ; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Inclusa. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (73); A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.	1863	67
98	Josefa Costa	1799	1816	17	Lleida	Fundación de las Hijas de la Caridad en España. Nicolás Mas, C.M. Pág. 230 y 233; Hernandez, MC (H.C.) Las Hijas de la Caridad en España 1782-1856. Ed. Ceme (1988): 115; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (2,6, 83); Nicolás Mas, P. Notas para la Historia de las Hijas de la Caridad en España. Tomo II: 1800 a 1850. Ed. Ceme (1988): 110; A.D.L. Religiosas. Germanes de la Caritat. Sin foliar.	1873	74
298	Rosa María Vicenta Minguella	1804	1824	20	Borjas (Lleida)	Fundación de las Hijas de la Caridad en España. Nicolás Mas, C.M. Pág. 233.; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (3, 7, 10); A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX.	Si 1884	80

						Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Inclusa. Documentos sueltos fechado el 8 de octubre de 1849; Hernandez, MC (H.C.) Las Hijas de la Caridad en España 1782-1856. Ed. Ceme (1988): 115; A.M.C.M. Legajo Fotos Padre Nieto. Carpeta Inclusa. Carta de Sor Vicenta Minguella al Jefe Superior Político de la Provincia de Lleida. Fechada el 8 de octubre de 1849; A.D.L. Bisbe Pere Civil Uriz 1927-1931. Lligall 1 y 15 (Paules, Filles de la Caritat). Documentos sueltos. Hermanas que formaban la comunidad de la Inclusa en el año 1835. Sin foliar		
303	Paula Queralt	1801	1824	23	Arbeca (Lleida)	ADL. Irurita nº 7 (Carpeta Filles de la Caritat). 1835; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896; Nicolás Mas, P. Notas para la Historia de las Hijas de la Caridad en España. Tomo II: 1800 a 1850. Ed. Ceme (1988): 129; CAT SAIEI. DAH H.2.1.2/98. Caixa. Comptes. Sortides. Relació de despeses de l'Hospital del mes de gener de 1836. Inclou la relació de despeses de personal. f.2 (reverso).	1873	72
381	María Escolástica Vilaseca	1801	1826	25	Reus (Tarragona)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (7r, 78); A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar	1884	83
443	Gertrudis Leonar/ Gregoria Leonor	-	1827	1827	Torregrosa (Lleida)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Inclusa. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (73); Fundación de las Hijas de la Caridad en España. Nicolás Mas, C.M. Pág. 50; A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.	1830	
445	Eulalia Martí	1802	1828	26	Orgañá (Lleida)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Inclusa. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado(73); Fundación de las Hijas de la Caridad en España. Nicolás Mas, C.M. Pág. 50; A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.	1831	29
486	María Rosa Rovira	1804	1829	25	Torregrosa (Lleida)	ADL. Irurita nº 7 (Carpeta Filles de la Caritat). 1835; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La	1876	72

						Provincia de España. 1896; CAT SAIEI. DAH H.2.1.2/98. Caixa. Comptes. Sortides. Relació de despeses de l'Hospital del mes de gener de 1836. Inclou la relació de despeses de personal.			
489	Prudencia Albaina	1810	1829	19	Aguilló (Castilla)	Fundación de las Hijas de la Caridad en España. Nicolás Mas, C.M. Pág. 53.; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896;A.M.J. Fondo "Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl". Guía del Estado Eclesiástico de España para el año 1868. Madrid, 1868.	Si	1885	75
490	Josefa Palco /Falco	1807	1829	22	Mas de Barberans (Tarragona)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Includa. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Includa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (77); A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar		1883	76
519	Joaquina Boatas	1809	1830	21	Panillo (Huesca)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Includa. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Includa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado(76); A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.		1883	74
540	Ramona Fortuny	1810	1830	20	Lleida	ADL. Irurita nº 7 (Carpeta Filles de la Caritat). 1835; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Includa. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Includa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX.No foliado (7reverso); A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar.		1845	35
541	María Theresa Bas	1811	1830	19	Igualada (Barcelona)	ADL. Irurita nº 7 (Carpeta Filles de la Caritat). 1835; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Includa. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Includa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (7); A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar; A.D.L. Bisbe Pere Civil Uriz 1927-1931. Lligall 1 y 15		1891	80

						(Paules, Filles de la Caritat). Documentos sueltos. Hermanas que formaban la comunidad de la Inclusa en el año 1835. Sin foliar.		
560	Victoria Gamba	1805	1831	26	Navarra	A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Inclusa. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (75); A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.	1883	78
(*)	Ana Obli (Ublich)	-	< =1836	-	-	ADL. Irurita nº1,15 (Carpeta Filles de la Caritat). 1835; CAT SAIEI. DAH H.2.1.2/98. Caixa. Comptes. Sortides. Relació de despeses de l'Hospital del mes de gener de 1836. Inclou la relació de despeses de personal.	-	-
(*)	Ramona Sanjosé	-	< =1836	-	-	CAT SAIEI. DAH H.2.1.2/98. Caixa. Comptes. Sortides. Relació de despeses de l'Hospital del mes de gener de 1836. Inclou la relació de despeses de personal.	-	-
563	Vicenta Verdes (Berdes)	1805	1831	26	La Manresana (Lleida)	ADL. Irurita nº 1,15 (Carpeta Filles de la Caritat). 1835; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Inclusa. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado(73) ; CAT SAIEI. DAH H.2.1.2/98. Caixa. Comptes. Sortides. Relació de despeses de l'Hospital del mes de gener de 1836. Inclou la relació de despeses de personal; A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.	1878	73
576	María Josefa Casero	1813	1831	18	Charleville (Francia)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Inclusa. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado(79); A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.	1884	71
613	María Josefa Iruere	1812	1832	20	Salinas de Pamplona (Navarra)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Inclusa. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (74); A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento	1882	70

manuscrito sin datar.								
622	Jerónima Ray Santolaria Pagés	1813	1832	19	Guisona (Lleida)	ADL. Irurita nº 7 (Carpeta Filles de la Caritat). 1835; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Inclusa. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (7reverso, 73,77); A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Inclusa. Carpeta Hospital. Documentos sueltos; Fundación de las Hijas de la Caridad en España. Nicolás Mas, C.M. Pág. 50; A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar; A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar; A.M.C.M. Legajo Fondo Padre Nieto. Carpeta Inclusa. Notas de algunas hermanas fallecidas en el Santo Hospital de Lérida. Documento mecanoscrito; A.D.L. Bisbe Pere Civil Uriz 1927-1931. Lligall 1 y 15 (Paules, Filles de la Caritat). Documentos sueltos. Hermanas que formaban la comunidad de la Inclusa en el año 1835. Sin foliar.	1883	70
646	Cristina Barrull/ Bruel	1810	1833	23	Selva del Campo (Tarragona)	A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Inclusa. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (7 reverso, 21); A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Misericordia. Hogar de San José. Lérida. Sin datar; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.	1877	67
672	Raimunda Bertran	1809	1834	25	Prats del Rey (Barcelona)	CAT SAIEI. DAH H.2.1.2/98. Caixa. Comptes. Sortides. Relació de despeses de l'Hospital del mes de gener de 1836. Inclou la relació de despeses de personal; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.	1849	40
680	Maria Rosa Gassull	1808	1834	26	Musté (Cataluña)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Inclusa. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (9,10)	1885	77
708	Josefa Bas	1819	1835	16	Igualada (Barcelona)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta:	1857	38

						Inclusa. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado(7reverso)		
(*)	María Espinal	-	<=1845	-		CAT SAIEI. DAH H.1.8.2/72. Govern i Administració. Ordres Religioses de l'Hospital. Recibo del 2 de abril de 1845.		0
(*)	Monica Juncosa	-	<=1845	-		CAT SAIEI. DAH H.1.8.2/72. Govern i Administració. Ordres Religioses de l'Hospital. Recibo del 20 de abril de 1845.		0
(*)	María Asunción Comas	1821	1838	17	San Juan la Fons (Cataluña)	A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Inclusa. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (78); A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.	1884	63
(*)	Margarita Cardell	-	<=1841	-		CAT SAIEI. DAH H.1.8.2/72. Govern i Administració. Ordres Religioses de l'Hospital. Recibo del 2 de abril de 1841.		0
768	María Nicolasa Barandalla	1817	1841	24	Murieta (Navarra)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Inclusa. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (79); A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.	1884	67
842	Josefa Gorostiza	1819	1844	25	Vacella (Vizcaya)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Inclusa. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (78); A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.	1884	65
878	Ignacia Irazurta	1820	1844	24	Tarraul (Guipúzcoa)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (77); A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar	1883	63
882	María Campos	1822	1844	22	Balaguer (Lleida)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa	1883	61

						de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (75); A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.		
906	Maria Monfort	1820	1845	25	Prats del Rey (Barcelona)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (10)	1887	67
907	Mercedes Casanovas	1822	1845	23	Barcelona	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896. A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Inclusa Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado(8, 9)	1856	34
921	Martina Arieta	1824	1845	21	Álava	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (79); A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.	1884	60
935	Rosa Vila	1826	1845	19	Vich (Barcelona)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (73); A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.	1871	45
956	Maria Dolores Casas	1827	1846	19	Vich (Barcelona)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado	1898	71
986	Antonia Palau	1828	1846	18	Terrés (Cataluña)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (9,18)	1848	20
1025	Antonia Lucia Cirera	1825	1847	22	Manresa (Barcelona)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (77); A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del	1883	58

Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.								
1130	Antonia Comas	1826	1848	22	Vich (Barcelona)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado	1872	46
1151	Concepción Molinos	1827	1849	22	Valencia	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (76); A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.	1883	56
1153	Josefa Noguera	1821	1849	28	Vich (Barcelona)	Fundación de las Hijas de la Caridad en España. Nicolás Mas, C.M. Pág. 50.; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896. ;A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Inclusa. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado(73); A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.	1852	31
1170	María Ignacia Epalza	1823	1849	26	Bilbao	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (75); A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.	1883	60
1354	Catalina Boix	1826	1851	25	Tona (Barcelona)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (73); A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.	1868	42
1372	Rita Francisca Gombau	1828	1851	23	Falset (Tarragona)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (76); A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.	1883	55
1431	María Ángela Ponti	1829	1852	23	Manlleu (Barcelona)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa	1883	54

						de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (75); A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.		
1508	Antonia Abeya	1830	1853	23	Navareles (Barcelona)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (75); A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.	1883	53
(*)	María Cambrils	-	< =1854	-	-	Fundación de las Hijas de la Caridad en España. Nicolás Mas, C.M. Pág. 50.; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado(73); A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.	1854	23
1644	Francisca Puigros	1830	1854	24	Igualada (Barcelona)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (12)	1876	46
1662	Rosa Sans	1831	1854	23	Espluga (Lleida)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (12)	1904	73
1883	Teresa Font	1834	1856	22	Lleida	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (10,11)	1859	25
1950	Eugenia Munila	1828	1857	29	Alegría (Guipúzcoa)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (74); A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.	1882	54
2145	Rosa Nolla	1836	1858	22	Castellvell (Barcelona)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (75); A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del	1883	47

Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.									
2176	Dolores Llach	1833	1859	26	Barcelona	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (79); A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.		1884	51
2219	Carmen Romeu Geralt	1834	1859	25	Vich (Barcelona)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Inclusa. Carpeta Hospital. Documentos sueltos no foliados. Memorias de óbitos.; ADL. Irurita nº 1,15 (Carpeta Filles de la Caritat). 1899; Fundación de las Hijas de la Caridad en España. Nicolás Mas, C.M. Pág. 16, 36, 51,53; A.M.C.M. Fondo Hijas de la Caridad. Carta del 3 de febrero de 1907, solicitando al Padre Arnaiz (Superior de la Congregación de la Misión en Madrid) no aceptase el cambio de Hermana Sirviente solicitado por el Ayuntamiento de Lleida. Documento suelto; A.M.C.M. Legajo Fondo Padre Nieto. Carpeta Inclusa. Notas de algunas hermanas fallecidas en el Santo Hospital de Lérida. Documento mecanoscrito; A.D.L. Bisbe Pere Civil Uriz 1927-1931. Lligall 1 y 15 (Paules, Filles de la Caritat). Carta solicitando la presencia del obispo una vez al mes para la realización de. Documento que data del 9 de Enero de 1896, pero que presenta prórrogas en cuanto a la autorización. No foliado.	Si	1914	80
2246	Vicenta Sanfeliu	1819	1860	41	Reus (Tarragona)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (78); A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.		1884	65
2410	Antonia Escobet	1838	1861	23	Sallent (Barcelona)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (77); A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar		1883	45
2513	Francisca Vilar	1840	1862	22	Pujall (Barcelona)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (73)		1876	36
2517	María Antonia	1833	1862	29	Gaztelu	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Libro de		1883	50

	Echevarria				(Guipúzcoa)	entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (75); A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.		
2575	Teresa Masquet	1843	1862	19	Selva del Campo (Tarragona)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (79); A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.	1884	41
2772	Concepción Aymat	1840	1864	24	Tarragona	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (12)	1917	77
(*)	Rosa Mateo	1838	1864	26	Vallsespina	A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (73); A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.	1864	26
2880	Josefa Moreno	1840	1864	24	Valencia	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (78); A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.	1884	44
2903	Josefa Lopez	1842	1865	23	Barduya (Álava)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (74); A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.	1882	40
2952	María Teres Marí	1841	1865	24	Saserras (Girona)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (79); A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.	1884	43
3136	Catalina	1843	1866	23	Irún	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Libro de	1883	40

	Garaño				(Guipúzcoa)	entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (76); A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.		
3543	Clara de Alcorta	1845	1869	24	Motrico (Guipúzcoa)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (76); A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.	1883	38
(*)	Ignacia Cabanes Batlle	1848	1870	22	Manresa (Barcelona)	Fundación de las Hijas de la Caridad en España. Nicolás Mas, C.M. Pág.51, 57; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Hospital. Documentos sueltos no foliados. Memoria de óbitos; A.M.C.M. Legajo Fondo Padre Nieto. Carpeta Inclusa. Notas de algunas hermanas fallecidas en el Santo Hospital de Lérida. Documento mecanoscrito.	1900	52
3615	María Concepción Más Solé	1845	1870	25	Villanurosa (Barcelona)	Fundación de las Hijas de la Caridad en España. Nicolás Mas, C.M. Pág. 51.; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Inclusa. Carpeta Hospital. Documentos sueltos no foliados. Memorias de óbitos; A.M.C.M. Legajo Fondo Padre Nieto. Carpeta Inclusa. Notas de algunas hermanas fallecidas en el Santo Hospital de Lérida. Documento mecanoscrito.	1905	60
3701	María Mercedes Lizardy	1841	1870	29	Mendijur (Álava)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (78); A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.	1884	43
3912	Francisca Galiano	1846	1872	26	Alcoy (Alicante)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (76); A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.	1883	37
3928	Gabina de la Fuente	1849	1872	23	Burgos	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (78)	1884	35

4001	María Dolores Estragués	1847	1872	25	Granollers (Barcelona)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (74); A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.	1882	35
4002	M ^a Dolores Vilanova	1850	1872	22	Torelló (Barcelona)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (76); A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.	1883	33
4234	Adelaida González	1849	1874	25	Riofrío (Segovia)	Fundación de las Hijas de la Caridad en España. Nicolás Mas, C.M. Pág. 51, 53.; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Documentos sueltos no foliados; A.M.C.M. Fondo Hijas de la Caridad. Carta del 3 de febrero de 1907, solicitando al Padre Arnaiz (Superior de la Congregación de la Misión en Madrid) no aceptase el cambio de Hermana Sirviente solicitado por el Ayuntamiento de Lleida. Documento suelto; A.M.C.M. Legajo Fondo Padre Nieto. Carpeta Inclusa. Notas de algunas hermanas fallecidas en el Santo Hospital de Lérida. Documento mecanoscrito.	1912	63
4277	Manuela Gonzalez	1852	1875	23	Puebla de Sanabria (Zamora)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (74); A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.	1882	30
4303	Juliana Velez	1855	1875	20	Burgos	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (74); A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.	1882	27
4397	Juana Bardecí	1851	1875	24	Villano (Burgos)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (76); Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la	1883	32

Caridad de La Provincia de España. 1896.									
(*)	Teresa Rovira	1845	1876	31	Vich (Barcelona)	A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (76); A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.		1883	38
(*)	Trinidad de Jesus		1877		Manila	A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (77); A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.		1883	
4497	Ana Migueltorena	1855	1876	21	Navarra	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (79); A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.		1884	29
4824	Maria Juana Esteve	1851	1878	27	Coruña	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (74); A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.		1882	31
4837	Maximina Sovet	1859	1878	19	Astarjona (Navarra)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.		1884	25
4935	Josefa Verdaguer Callis	1860	1878	18	Vich (Barcelona)	Fundación de las Hijas de la Caridad en España. Nicolás Mas, C.M. Pág. 51, 53.; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; Escribano, E. Por Jesucristo y por España 1936-1939. Las Hijas de la Caridad de la Provincia Española en 325 Hospitales de Sangre. Ed. Gráficas Uguina, 1942. Pag. 293.; CAT ADL. Nóminas 1928; Cruz Roja Española. Comisión Provincial de Lérida. Memoria de su primer cincuentenario. 1872-1922. Manuel Coca Impresor, editor. Lerida; 1923:111-130; Escribano ECM. Provincia de Lérida. In: Gráficas Uguina, editor. Por Jesucristo y por España 1936-1939 Las Hijas de la Caridad de la Provincia de Española en 325 Hospitales de Sangre. Madrid: Graficas Uguina; 1942. p. 290-310.	Si	1952	92

5067	María Asunción Ferrer	1856	1879	23	Valencia	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (76); A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.	1883	27
5098	Silvestra Zalabarría	1858	1879	21	Álava	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (75); A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.	1882	24
5120	Rosalía Perraman	1854	1880	26	Manresa (Barcelona)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (74); A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.	1882	28
5165	María del Carmen Vera	1855	1880	25	Guadix (Granada)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (74); A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.	1882	27
5195	María Lorenza Arregui	1859	1880	21	Beraztegui (Guipuzcua)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (76)	1883	24
5230	María Flora Andonegui	1860	1880	20	Lequeitio (Vizcaya)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (75); A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.	1882	22
5309	Joaquina Goitia	1857	1880	23	Olaverria (Guipuzcua)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (76); A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del	1883	26

Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.									
5330	Francisca Gonzalez	1858	1881	23	Astorga (León)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (74); A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.		1882	24
5195	Maria Lorenza Arregui	1859	1880	21	Beraztegui (Guipuzcua)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.		1884	24
5352	Eugenia Miranda	1860	1881	21	S. Cristóbal de Polantera (León)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (74); A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.		1882	22
5427	Juana Iturbe	1860	1881	21	Villaborda de Amarsa (Guipuzcua)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.		1884	24
5741	Margarita Larrea	1863	1883	20	Guipuzcua	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (76); A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.		1883	20
6618	Dolores Batlle Barbér	1870	1887	17	Artesa de Lleida (Lleida)	A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Inclusa. Documentos sueltos 1842.; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Inclusa. Documentos sueltos 1945.; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896; A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar.		1948	78
9059	María Asunción Mayoral Peña		1897	1897		R.P. Elias Fuente C.M. Paules e Hijas de la Caridad. Mártires 1936. Ed. La Milagrosa. Madrid 1942. Pag.332-333; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.		1936	
10236	Petra Solano y Burrel	1883	1902	19	Graus (Huesca)	Fundación de las Hijas de la Caridad en España. Nicolás Mas, C.M. Pág. 53; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las	Si	1958	75

						Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (61); Escribano, E. Por Jesucristo y por España 1936-1939. Las Hijas de la Caridad de la Provincia Española en 325 Hospitales de Sangre. Ed. Gráficas Uguina, 1942. Pag. 291; CAT ADL. Nominas 1928 hospital; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. Iniciado en 1901; Escribano ECM. Provincia de Lérida. In: Gráficas Uguina, editor. Por Jesucristo y por España 1936-1939 Las Hijas de la Caridad de la Provincia de Española en 325 Hospitales de Sangre. Madrid: Graficas Uguina; 1942. p. 290-310; A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar.			
11802	Ana Sans Oriol	1888	1908	20	Aleixar (Tarragona)	CAT ADL. Nominas 1928 hospital; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. Iniciado en 1901		1956	68
11211	Pilar Lomero	1887	1906	19	Argües (Huesca)	Fundación de las Hijas de la Caridad en España. Nicolás Mas, C.M. Pág. 53.; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Inclusa. Documentos sueltos 1945.; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. Iniciado en 1901; Documento ANALES 1957; A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar.	Si	Sin fecha de defunción	Sin fecha de defunción
12733	Asunción Planellas Delós	1876	1912	36	Amer (Gerona)	A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Misericordis. Documentos sueltos 1938.; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. Iniciado en 1901.		1956	80
12917	Candida Urrutia	1890	1913	23	Carcastillo (Navarra)	Documento ANALES 1957; Escribano, E. Por Jesucristo y por España 1936-1939. Las Hijas de la Caridad de la Provincia Española en 325 Hospitales de Sangre. Ed. Gráficas Uguina, 1942. Pag. 290; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Misericordia. Documentos sueltos 1938.; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. Iniciado en 1901; Escribano ECM. Provincia de Lérida. In: Gráficas Uguina, editor. Por Jesucristo y por España 1936-1939 Las Hijas de la Caridad de la Provincia de Española en 325 Hospitales de Sangre. Madrid: Graficas Uguina; 1942. p. 290-310; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Misericordia. Documentos sueltos 1938; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. Iniciado en 1901.	Si	1953	63

-	María Molins y Urbano	-	1914	1914	-	A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (62); Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. Iniciado en 1901.	1927	-
-	Luisa	-	-	-	-	Escribano, E. Por Jesucristo y por España 1936-1939. Las Hijas de la Caridad de la Provincia Española en 325 Hospitales de Sangre. Ed. Gráficas Uguina, 1942. Pag. 293.	Si	-
13592	Carmen Molet y Marugán	1885	1916	31	Lleida	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. Iniciado en 1901.; Escribano, E. Por Jesucristo y por España 1936-1939. Las Hijas de la Caridad de la Provincia Española en 325 Hospitales de Sangre. Ed. Gráficas Uguina, 1942. Pag. 290, 295, 300; CAT AML. Nominas 1928; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Misericordia. Documentos sueltos 1938; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Misericordia. Documentos sueltos 1938; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. Iniciado en 1901.	Sin fecha de defunción	Sin fecha de defunción
-	Magdalena Verdaguer y Mayol	-	-	-	-	-	-	-
-	Rosa Ductriva Cosco	-	-	-	-	-	-	-
-	María Mateo Camarasa	-	-	-	-	-	-	-
-	Juana Palleja Mañanet	-	-	-	-	-	-	-
-	Silveria Bustince Marin	-	-	-	-	-	-	-
-	Esperanza Pueyo Rodrigo	-	-	-	-	Escribano ECM. Provincia de Lérida. In: Gráficas Uguina, editor. Por Jesucristo y por España 1936-1939 Las Hijas de la Caridad de la Provincia de Española en 325 Hospitales de Sangre. Madrid: Graficas Uguina; 1942. p. 290-310.	-	-
-	Eladia Alonso Cuesta	-	-	-	-	-	-	-
-	Monica Dardés	-	-	-	-	-	-	-

Buixeda									
13885	M ^a Francisca Izaguirre	1899	1917	18	Villarreal (Guipúzcoa)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. Iniciado en 1901.; Fundación de las Hijas de la Caridad en España. Nicolás Mas, C.M. Pág. 53.	Si	-	-
14564	María Jesus Martín Lorea	1890	1919	29	Bustillo del Oro (Zamora)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. Iniciado en 1901; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Inclusa Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (62); A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Inclusa. Documentos sueltos; Escribano, E. Por Jesucristo y por España 1936-1939. Las Hijas de la Caridad de la Provincia Española en 325 Hospitales de Sangre. Ed. Gráficas Uguina, 1942. Pag. 295.	Si	1957	67
15224	Mercedes Nadal	1896	1922	26	Barcelona	Fundación de las Hijas de la Caridad en España. Nicolás Mas, C.M. Pág. 54.; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. Iniciado en 1901.	Si	1971	75
15550	Josefa Mestres Morera Puigvert	1888	1923	35	Puigverd (Lleida)	Fundación de las Hijas de la Caridad en España. Nicolás Mas, C.M. Pág. 54.; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. Iniciado en 1901.; CAT ADL. Nominas 1928 hospital		Sin fecha de defunción	Sin fecha de defunción
16459	M. Dolores Sainz Martínez Abarzuza	1906	1927	21	Abazurza (Navarra)	Fundación de las Hijas de la Caridad en España. Nicolás Mas, C.M. Pág. 54.; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. Iniciado en 1901.; CAT ADL. Nominas 1928 hospital		Sin fecha de defunción	Sin fecha de defunción
17787	Montserrat Cabré Aragonés Dosaiguas	1908	1932	24	Dosaiguas (Tarragona)	Fundación de las Hijas de la Caridad en España. Nicolás Mas, C.M. Pág. 54.; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. Iniciado en 1901.		Sin fecha de defunción	Sin fecha de defunción
-	Magdalena Peyret	-	<1920	-	-	Cruz Roja Española. Comisión Provincial de Lérida. Memoria de su primer cincuentenario. 1872-1922. Manuel Coca Impresor, editor. Lerida; 1923:111-130		-	-
17141	Emeteria Teresa Larrabeiti	1909	1930	21	Meñaca (Vizcaya)	Fundación de las Hijas de la Caridad en España. Nicolás Mas, C.M. Pág. 54.; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. Iniciado en 1901.	Si	-	-
-	Teresa Vila	-	<1907	-	-	A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta Hospital. Documentos sueltos no foliados. Fechado el		-	-

3de febrero de 1907										
-	M ^a Angela Bacaicoa	-	<1907	-	-	A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta Hospital. Documentos sueltos no foliados. Fechado el 3de febrero de 1907	-	-	-	-
-	Dolores Roca	-	<1907	-	-	A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta Hospital. Documentos sueltos no foliados. Fechado el 3de febrero de 1907	-	-	-	-
-	M ^a del Carmen Calzada	-	<1907	-	-	A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta Hospital. Documentos sueltos no foliados. Fechado el 3de febrero de 1907; Cruz Roja Española. Comisión Provincial de Lérida. Memoria de su primer cincuentenario. 1872-1922. Manuel Coca Impresor, editor. Lerida; 1923:111-130	Si	-	-	-
-	Encarnación Nuñez	-	<1907	-	-	A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta Hospital. Documentos sueltos no foliados. Fechado el 3de febrero de 1907	-	-	-	-
-	Maria Lopez	-	<1907	-	-	A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta Hospital. Documentos sueltos no foliados. Fechado el 3de febrero de 1907	-	-	-	-
-	Magdalena Farré	-	<1907	-	-	A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta Hospital. Documentos sueltos no foliados. Fechado el 3de febrero de 1907	-	-	-	-
-	Basilira Asenjo	-	<1907	-	-	A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta Hospital. Documentos sueltos no foliados. Fechado el 3de febrero de 1907	-	-	-	-

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 41: Nomenclador de Hijas de la Caridad de la comunidad de la Casa Inclusa desde su llegada en 1819 al inicio de la Guerra Civil española.-

nº Reg. Cat	Nombre y Apellidos	Año Nacimiento	Año Vocación	Edad	Origen	Documentos	Superiora	Año Fallecimiento	Edad Fallecimiento
18	Magdalena Piguillen	1772	1796	24	Hospitalet (Barcelona)	Hernandez, MC (H.C.) Las Hijas de la Caridad en España 1782-1856. Ed. Ceme (1988): 107, 468; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896; Nicolás Mas, P. Notas para la Historia de las Hijas de la Caridad en España. Tomo II: 1800 a 1850. Ed. Ceme (1988): 53		1837	65
23	María Teresa Martí	1772	1797	25	Girona	Hernandez, MC (H.C.) Las Hijas de la Caridad en España 1782-1856. Ed. Ceme (1988): 107, 468; AML, Fons Pia Almoína, VOL 113/353. Llibre manuscrit. 1801/1807. Llibre de comptes de l'Hospital d'Orfes de Lleida, página 351.; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896; Nicolás Mas, P. Notas para la Historia de las Hijas de la Caridad en España. Tomo II: 1800 a 1850. Ed. Ceme (1988): 53		1844	72
44	María Catalina López	1776	1803	27	Moyela (Zaragoza)	Fundación de las Hijas de la Caridad en España. Nicolás Mas, C.M. Pág. 53 y 233; Hernandez, MC (H.C.) Las Hijas de la Caridad en España 1782-1856. Ed. Ceme (1988): 115; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (2,6); Nicolás Mas, P. Notas para la Historia de las Hijas de la Caridad en España. Tomo II: 1800 a 1850. Ed. Ceme (1988): 110; A.D.L. Religiosas. Germanes de la Caritat. Sin foliar; Barceló Prats, Josep. Poder local, govern i assistència pública: el cas de Tarragona. [Tesis]. Universitat Rovira i Virgili: 275; Miquel Parellada JM, Sánchez Real J. El Hospital a principios del siglo XIX. In: Excm. Diputación Provincial de Tarragona, editor. Los Hospitales de Tarragona. Tarragona; 1959. p. 135-43.	Si	1846	70
68	Francisca Palmes/ Palmer	1791	1814	23	Andraig (Balears)	Fundación de las Hijas de la Caridad en España. Nicolás Mas, C.M. Pág. 231; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. Pág. 3 No foliado(3,18); Nicolás Mas, P. Notas para la Historia de las Hijas de la Caridad en España. Tomo II: 1800 a 1850. Ed. Ceme (1988): 160	Si	1848	57
70	Antonia Ylla / Illa	1789	1814	25	Barcelona	Fundación de las Hijas de la Caridad en España. Nicolás Mas, C.M.	Si	1854	65

						Pág. 232 y 233; Hernandez, MC (H.C.) Las Hijas de la Caridad en España 1782-1856. Ed. Ceme (1988): 115, 118; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (2,3,6,19); A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Inclusa. Documentos sueltos 1842; Nicolás Mas, P. Notas para la Historia de las Hijas de la Caridad en España. Tomo II: 1800 a 1850. Ed. Ceme (1988): 110; A.D.L. Religiosas. Germanes de la Caritat. Sin foliar.; A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar; A.D.L. Bisbe Pere Civil Uriz 1927-1931. Lligall 1 y 15 (Paules, Filles de la Caritat). Documentos sueltos. Hermanas que formaban la comunidad de la Inclusa en el año 1835. Sin foliar		
90	Antonia Teresa Boteig	1783	1815	32	Barcelona	Fundación de las Hijas de la Caridad en España. Nicolás Mas, C.M. Pág.230 y 233.; Hernandez, MC (H.C.) Las Hijas de la Caridad en España 1782-1856. Ed. Ceme (1988): 115; ADL. Irurita nº 7 (Carpeta Filles de la Caritat). 1835; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Inclusa. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (2, 6, 7, 18); Nicolás Mas, P. Notas para la Historia de las Hijas de la Caridad en España. Tomo II: 1800 a 1850. Ed. Ceme (1988): 110; A.D.L. Religiosas. Germanes de la Caritat. Sin foliar.; A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Misericordia. Hogar de San José. Lérida. Sin datar; A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar.	1852	69
93	Rita Ylla/ Illa	1790	1816	26	Barcelona	Fundación de las Hijas de la Caridad en España. Nicolás Mas, C.M. Pág. 50, 230 y 233; Hernandez, MC (H.C.) Las Hijas de la Caridad en España 1782-1856. Ed. Ceme (1988): 115; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (2, 6, 16, 73, 83); Nicolás Mas, P. Notas para la Historia de las Hijas de la Caridad en España. Tomo II: 1800 a 1850. Ed. Ceme (1988): 110; Nicolás Mas, P. Notas para la Historia de las Hijas de la Caridad en España. Tomo II: 1800 a 1850. Ed. Ceme (1988):50, 110, 119; A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar; A.D.L. Religiosas. Germanes de la Caritat. Sin foliar; A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.	1823	33

98	Josefa Costa	1799	1816	17	Lleida	Fundación de las Hijas de la Caridad en España. Nicolás Mas, C.M. Pág. 230 y 233; Hernandez, MC (H.C.) Las Hijas de la Caridad en España 1782-1856. Ed. Ceme (1988): 115; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (2,6, 83); Nicolás Mas, P. Notas para la Historia de las Hijas de la Caridad en España. Tomo II: 1800 a 1850. Ed. Ceme (1988): 110; A.D.L. Religiosas. Germanes de la Caritat. Sin foliar.		1873	74
101	Magdalena Alberti	1799	1816	17	Palma (Balears)	Fundación de las Hijas de la Caridad en España. Nicolás Mas, C.M. Pág. 233; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (6, 7); Nicolás Mas, P. Notas para la Historia de las Hijas de la Caridad en España. Tomo II: 1800 a 1850. Ed. Ceme (1988): 162		1837	38
141	Thecla Bernat	1788	1818	30	Valencia	Fundación de las Hijas de la Caridad en España. Nicolás Mas, C.M. Pág. 233; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (6); Fundación de las Hijas de la Caridad en España. Nicolás Mas, C.M. Pág. 233.			
214	Maria Antonia Inés Gené	1799	1821	22	Borjas (Lleida)	Fundación de las Hijas de la Caridad en España. Nicolás Mas, C.M. Pág. 233; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (7,17); Hernandez, MC (H.C.) Las Hijas de la Caridad en España 1782-1856. Ed. Ceme (1988): 115; A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar; A.D.L. Bisbe Pere Civil Uriz 1927-1931. Lligall 1 y 15 (Paules, Filles de la Caritat). Documentos sueltos. Hermanas que formaban la comunidad de la Inclusa en el año 1835. Sin foliar		1847	48
298	Rosa María Vicenta Minguella	1804	1824	20	Borjas (Lleida)	Fundación de las Hijas de la Caridad en España. Nicolás Mas, C.M. Pág. 233.; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (3,7,10); A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Inclusa. Documentos sueltos fechado el 8 de octubre de 1849; Hernandez, MC (H.C.) Las Hijas de la Caridad	Si	1884	80

						en España 1782-1856. Ed. Ceme (1988): 115; A.M.C.M. Legajo Fotos Padre Nieto. Carpeta Inclusa. Carta de Sor Vicenta Minguella al Jefe Superior Político de la Provincia de Lleida. Fechada el 8 de octubre de 1849; A.D.L. Bisbe Pere Civil Uriz 1927-1931. Lligall 1 y 15 (Paules, Filles de la Caritat). Documentos sueltos. Hermanas que formaban la comunidad de la Inclusa en el año 1835. Sin foliar		
367	Theresa Lletget	1801	1825	24	Reus (Tarragona)	ADL. Irurita nº 7 (Carpeta Filles de la Caritat). 1835; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (7, 17); Hernandez, MC (H.C.) Las Hijas de la Caridad en España 1782-1856. Ed. Ceme (1988): 120; A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar; A.D.L. Bisbe Pere Civil Uriz 1927-1931. Lligall 1 y 15 (Paules, Filles de la Caritat). Documentos sueltos. Hermanas que formaban la comunidad de la Inclusa en el año 1835. Sin foliar	1835	34
381	María Escolástica Vilaseca	1801	1826	25	Reus (Tarragona)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado(7r,78); A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar	1884	83
387	Clara María Tomasa Borrás Gor	1802	1826	24	Suñé (Lleida)	ADL. Irurita nº 7 (Carpeta Filles de la Caritat). 1835; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (7, 17); Nicolás Mas, P. Notas para la Historia de las Hijas de la Caridad en España. Tomo II: 1800 a 1850. Ed. Ceme (1988): 161; Hernandez, MC (H.C.) Las Hijas de la Caridad en España 1782-1856. Ed. Ceme (1988): 115; A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar; A.D.L. Bisbe Pere Civil Uriz 1927-1931. Lligall 1 y 15 (Paules, Filles de la Caritat). Documentos sueltos. Hermanas que formaban la comunidad de la Inclusa en el año 1835. Sin foliar	1835	33
391	María Raimunda Teas	1800	1826	26	Torregrosa (Lleida)	Fundación de las Hijas de la Caridad en España. Nicolás Mas, C.M. Pág. 233; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (6,7,16); Hernandez, MC (H.C.) Las Hijas de la Caridad en España 1782-1856. Ed. Ceme (1988): 120; A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar.	1833	33

452	Tecla Bernat	1802	1828	26	Espluga de Francolí (Tarragona)	A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896	1879	77
459	Tecla Fernanda Truco	1803	1828	25	Lleida	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lérida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (20)	1870	67
464	Eulalia Rovira	1811	1828	17	Lleida	ADL. Irurita nº 7 (Carpeta Filles de la Caritat). 1835; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (7, 17); Hernandez, MC (H.C.) Las Hijas de la Caridad en España 1782-1856. Ed. Ceme (1988): 120; A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar; A.D.L. Bisbe Pere Civil Uriz 1927-1931. Lligall 1 y 15 (Paules, Filles de la Caritat). Documentos sueltos. Hermanas que formaban la comunidad de la Inclusa en el año 1835. Sin foliar	1831	20
470	Manuela Sanzol	1811	1828	17	Aybar (Navarra)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (7)	1889	78
540	Ramona Fortuny	1810	1830	20	Lleida	ADL. Irurita nº 7 (Carpeta Filles de la Caritat). 1835; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Inclusa. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX.No foliado (7reverso); A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar.	1845	35
541	María Theresa Bas	1811	1830	19	Igualada (Barcelona)	ADL. Irurita nº 7 (Carpeta Filles de la Caritat). 1835; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Inclusa. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (7); A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar; A.D.L. Bisbe Pere Civil Uriz 1927-1931. Lligall 1 y 15 (Paules, Filles de la Caritat). Documentos sueltos. Hermanas que	1891	80

formaban la comunidad de la Inclusa en el año 1835. Sin foliar.									
618	Magdalena Eduvigis Codorniu	1811	1832	21	Tortosa (Tarragona)	A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Misericordia. Hogar de San José. Lérida. Sin datar; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896; A.D.L. Bisbe Pere Civil Uriz 1927-1931. Lligall 1 y 15 (Paules, Filles de la Caritat). Documentos sueltos. Hermanas que formaban la comunidad de la Inclusa en el año 1835. Sin foliar		1879	68
622	Jerónima Ray Santolaria Pagés	1813	1832	19	Guisona (Lleida)	ADL. Irurita nº 7 (Carpeta Filles de la Caritat). 1835; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Inclusa. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (7reverso, 73,77); A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Inclusa. Carpeta Hospital. Documentos sueltos; Fundación de las Hijas de la Caridad en España. Nicolás Mas, C.M. Pág. 50; A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar; A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar; A.M.C.M. Legajo Fondo Padre Nieto. Carpeta Inclusa. Notas de algunas hermanas fallecidas en el Santo Hospital de Lérida. Documento mecanoscrito; A.D.L. Bisbe Pere Civil Uriz 1927-1931. Lligall 1 y 15 (Paules, Filles de la Caritat). Documentos sueltos. Hermanas que formaban la comunidad de la Inclusa en el año 1835. Sin foliar.		1883	70
646	Cristina Barrull/ Bruel	1810	1833	23	Selva del Campo (Tarragona)	A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Inclusa. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (7 reverso, 21); A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Misericordia. Hogar de San José. Lérida. Sin datar; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.		1877	67
685	Magdalena Oliver	1816	1834	18	Tamarit (Tarragona)	A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896; A.M.J. Fondo "Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl". Guía del Estado Eclesiástico de España para el año 1868. Madrid, 1868; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.	Si	1888	72
707	Rosa Mir	1801	1835	34	Preixana	Hernandez, MC (H.C.) Las Hijas de la Caridad en España 1782-1856. Ed. Ceme (1988): 116; A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial		1885	84

					(Lleida)	de Maternidad. Lérida. Sin datar; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896			
708	María Josefa Bas	1819	1835	16	Igualada (Barcelona)	Hernandez, MC (H.C.) Las Hijas de la Caridad en España 1782-1856. Ed. Ceme (1988): 116; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896		1857	38
886	Magdalena Frissas/ Freixas	1824	1844	20	Igualada (Barcelona)	A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896; A.M.J. Fondo "Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl". Guía del Estado Eclesiástico de España para el año 1868. Madrid, 1868; ADL. Bisbe Pere Civil Uriz. Lligall 1 y 15 (Paules, Filles de la Caritat). Documentos sueltos. Paulas 1889.	Si	1890	66
906	María Monfort	1820	1845	25	Prats del Rey (Barcelona)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Inclusa. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado(10)		1887	67
1025	Antonia Lucia Cirera	1825	1847	22	Manresa (Barcelona)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (77); A.M.C.M. Fondo Padre Nieto. Reseña histórica de las hermanas del Hospital de Lérida. Documento manuscrito sin datar.		1883	58
1478	Angela Soler Abulla	1831	1853	22	Reus (Tarragona)	A.M.C.M. Legajo Padres Paüles Madrid. Libro de entradas profesiones y óbitos de las hermanas de la casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. f.22; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.		1885	54
1570	Mª Concepción Camps Suñer	1834	1854	20	Vich (Barcelona)	A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar; Nicolás Mas (C.M.), "Fundación de las Hijas de la Caridad en España", 1958: 53; Cruz Roja Española. Comisión Provincial de Lérida. "Memoria de su primer cincuentenario. 1872-1922", 1923:111-130; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896	Si	1911	77
1788	María Sola	1825	1855	30	Constantí	A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las		1901	76

					(Tarragona)	Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896		
2494	María Bover	1836	1862	26	Montorres (Barcelona)	A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896	1899	63
3663	Rosa Minguell	1846	1870	24	Golmés (Lleida)	A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896	1927	81
4106	María Badía	1849	1873	24	Espluga de Francolí (Tarragona)	A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Misericordia. Hogar de San José. Lérida. Sin datar; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896	1914	65
4212	Josefa Ral Alegret	1846	1874	28	Pont de Armentera (Tarragona)	A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896	1920	74
4885	Elvira Pamies Corts	1858	1878	20	Valls (Tarragona)	A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896	1916	58
4864	Alejandra Gambero Adot	1864	1878	14	Ochegavía (Navarra)	A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896	1933	69
5294	Teresa Franquesa	1861	1880	19	Nálech (Lleida)	A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896	1930	69
5561	Petra Gorria Fernández	1860	1882	22	Santacara (Navarra)	A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896	1915	55
5949	Fermina Túnez Sánchez	1867	1883	16	Ávila	A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896	1935	68
-	Isidora Zubieta Aragón	1881	-	-	Arguedes (Navarra)	A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar.	1956	75
6618	Dolores Batlle Barbér	1870	1887	17	Artesa de Lleida (Lleida)	A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Inclusa. Documentos sueltos 1842.; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Inclusa. Documentos sueltos 1945.; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896; A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar.	1948	78

6642	Dolores Bajet Más	1858	1887	28	Selva del Campo (Tarragona)	A.M.C.M. Legajo Padres Paúles Madrid. Libro de entradas profesiones y óbitos de las hermanas de la casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. f.26; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.		1893	35
6745	Magdalena Tribó	1867	1888	21	Suñé (Lleida)	A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896		1891	24
-	Magdalena Torrelas	1874	1895	21	Montblanc (Tarragona)	A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.		1896	22
7467	Francisca Cabani	1868	1891	23	Manlleu (Barcelona)	A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896		1915	47
-	Francisca Monsech Gotes	-	<1911	-	Sabadell (Barcelona)	A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar.		-	-
7510	Josefa Canellas Pou	1870	1890	20	Vich (Barcelona)	A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896. A.M.C.M. Sección HC. Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa María. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (27, 29, 35, 45, 50, 54, 59); A.M.C.M. Sección HC. Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa María. Carpeta Inclusa. A.M.C.M. Sección .C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa María. Carpeta: Inclusa. Documentos sueltos 1842.A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Inclusa. Documentos sueltos 1945.A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Misericordia. Documentos sueltos 1950 (Misericordia y Hospital Militar)	Si	1959	89
-	Plácida Brun Badía	1880	1901	21	Cambrils (Tarragona)	A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. Iniciado en 1901		1960	80
-	Elvira Pascual Tensa	-	-	-	Lleida	A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar.		1962	-
7885	Hipólita Azcárate	1860	1883	23	Legarda	A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida.	Si	1936	76

					(Navarra)	Sin datar; Nicolás Mas (C.M.), "Fundación de las Hijas de la Caridad en España", 1958: 53; Cruz Roja Española. Comisión Provincial de Lérida. "Memoria de su primer cincuentenario. 1872-1922", 1923:111-130; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896			
10127	Plácida Bon Badia	1880	1901	21	Cambrils (Tarragona)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. Iniciado en 1901; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (59); A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Inclusa. Documentos sueltos 1942; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Inclusa. Documentos sueltos 1945; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Misericordia. Documentos sueltos 1950.		1960	80
10236	Petra Solano y Burrel	1883	1902	19	Graus (Huesca)	Fundación de las Hijas de la Caridad en España. Nicolás Mas, C.M. Pág. 53.;A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (61); Escribano, E. Por Jesucristo y por España 1936-1939. Las Hijas de la Caridad de la Provincia Española en 325 Hospitales de Sangre. Ed. Gráficas Uguina, 1942. Pag. 291; CAT ADL. Nominas 1928 hospital; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. Iniciado en 1901; Escribano ECM. Provincia de Lérida. In: Gráficas Uguina, editor. Por Jesucristo y por España 1936-1939 Las Hijas de la Caridad de la Provincia de Española en 325 Hospitales de Sangre. Madrid: Graficas Uguina; 1942. p. 290-310; A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar.	Si	1958	75
11011	Mercedes Rosat Ortíz	1882	1905	23	Mislata (Valencia)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. Iniciado en 1901; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (51,55); A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Inclusa. Documentos sueltos 1942; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Misericordia. Documentos sueltos 1950; A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar.		Sin fecha de defunción	Sin fecha de defunción
-	Felisa Laguardia	1894	-	-	Cintruénigo (Navarra)	A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar.		1973	79
-	Josefa Escudero Ongay	1908	-	-	Yabar (Navarra)	A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar.		1976	68

-	Sor Cristina Nicolás	-	-	-	-	A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar.	-	-	
-	Sor Pilar Cañisar	-	-	-	-	A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar.	-	-	
-	Sor Victoriana Santos	-	-	-	-	A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar.	-	-	
-	Sor Aurora	-	-	-	-	A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar.	-	-	
11211	Pilar Lomero	1887	1906	19	Argües (Huesca)	Fundación de las Hijas de la Caridad en España. Nicolás Mas, C.M. Pág. 53.; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa María. Carpeta: Inclusa. Documentos sueltos 1945.; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. Iniciado en 1901; Documento ANALES 1957; A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar.	Si	Sin fecha de defunción	Sin fecha de defunción
14132	Visitación García Martínez	1888	1918	-	Madrid	A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa María. Carpeta: Misericordia. Documentos sueltos; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. Iniciado en 1901.		Sin fecha de defunción	Sin fecha de defunción
14564	María Jesus Martín Lorea	1890	1919	29	Bustillo del Oro (Zamora)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. Iniciado en 1901; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa María. Carpeta: Inclusa Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (62); A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa María. Carpeta: Inclusa. Documentos sueltos; Escribano, E. Por Jesucristo y por España 1936-1939. Las Hijas de la Caridad de la Provincia Española en 325 Hospitales de Sangre. Ed. Gráficas Uguina, 1942. Pag. 295.	Si	1957	67
15095	Cecilia Arbizu Irisarri	1902	1921	19	Villanueva de Yerri (Navarra)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. Iniciado en 1901; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (63); A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa María. Carpeta: Inclusa. Documentos sueltos 1942; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa María. Carpeta: Inclusa. Documentos sueltos 1945.		Sin fecha de defunción	Sin fecha de defunción

15256	Dolores Callol Miguel	1902	1922	20	Barcelona	Escritano, E. Por Jesucristo y por España 1936-1939. Las Hijas de la Caridad de la Provincia Española en 325 Hospitales de Sangre. Ed. Gráficas Uguina, 1942. Pag. 290-310; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Misericordia. Documentos sueltos 1938; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Misericordia. Documentos sueltos 1942; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. Iniciado en 1901	1945	43
-	Máxima Palacios Iglesias	-	-	-	San Martín de Unx (Navarra)	Escritano ECM. Provincia de Lérida. In: Gráficas Uguina, editor. Por Jesucristo y por España 1936-1939 Las Hijas de la Caridad de la Provincia de Española en 325 Hospitales de Sangre. Madrid: Graficas Uguina; 1942. p. 290-310; A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar.	1937	-
16855	Laura de Veiga Rovira	1908	1929	21	Barcelona	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. Iniciado en 1901; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Inclusa. Documentos sueltos 1942; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Inclusa. Documentos sueltos 1945; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Misericordia. Documentos sueltos 1950; A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar.	Sin fecha de defunción	Sin fecha de defunción
16870	Evarista Arana Ganuza	1903	1929	26	Usúrbil (Gipuzcua)	A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. Iniciado en 1901	-	-
17433	Milagros Perez Carpio	1903	1930	27	Jarfuel (Valencia)	Escritano ECM. Provincia de Lérida. In: Gráficas Uguina, editor. Por Jesucristo y por España 1936-1939 Las Hijas de la Caridad de la Provincia de Española en 325 Hospitales de Sangre. Madrid: Graficas Uguina; 1942. p. 290-310; A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. Iniciado en 1901; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Misericordia. Documentos sueltos 1950.	Sin fecha de defunción	Sin fecha de defunción
17720	Constancia Palacios	1912	1932	20	San Martín de Unx (Navarra)	Escritano, E. Por Jesucristo y por España 1936-1939. Las Hijas de la Caridad de la Provincia Española en 325 Hospitales de Sangre. Ed. Gráficas Uguina, 1942. Pag. 297; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. Iniciado en 1901; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Misericordia. Documentos sueltos 1938; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Misericordia. Documentos sueltos 1942;	Sin fecha de defunción	Sin fecha de defunción

						A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa María. Carpeta: Misericordia. Documentos sueltos 1945; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa María. Carpeta: Misericordia. Documentos sueltos 1950 (Misericordia y Hospital Militar)		
18002	María Izquierdo	1908	1933	25	Infantes (Ciudad Real)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. Iniciado en 1901; Escribano, E. Por Jesucristo y por España 1936-1939. Las Hijas de la Caridad de la Provincia Española en 325 Hospitales de Sangre. Ed. Gráficas Uguina, 1942. Pag. 290-310; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa María. Carpeta: Inclusa. Documentos sueltos 1942; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa María. Carpeta: Inclusa. Documentos sueltos 1945.	Sin fecha de defunción	Sin fecha de defunción

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 42: Nomenclador de Hijas de la Caridad de la comunidad de la Casa de Misericordia desde su llegada en 1841 al inicio de la Guerra Civil española.-

nº Reg. Cat	Nombre y Apellidos	Año Nacimiento	Año Vocación	Edad	Origen	Documentos	Superiora	Año Fallecimiento	Edad Fallecimiento
90	Antonia Teresa Boteig	1783	1815	32	Barcelona	Fundación de las Hijas de la Caridad en España. Nicolás Mas, C.M. Pág.230 y 233.; Hernandez, MC (H.C.) Las Hijas de la Caridad en España 1782-1856. Ed. Ceme (1988): 115; ADL. Irurita nº 7 (Carpeta Filles de la Caritat). 1835; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Inclusa. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (2, 6, 7, 18); Nicolás Mas, P. Notas para la Historia de las Hijas de la Caridad en España. Tomo II: 1800 a 1850. Ed. Ceme (1988): 110; A.D.L. Religiosas. Germanes de la Caritat. Sin foliar.; A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Misericordia. Hogar de San José. Lérida. Sin datar; A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar.	Si	1852	69
387	Clara Borrás Gor	1802	1826	24	Suñé (Lleida)	ADL. Irurita nº 7 (Carpeta Filles de la Caritat). 1835; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado(7r,17); Nicolás Mas, P. Notas para la Historia de las Hijas de la Caridad en España. Tomo II: 1800 a 1850. Ed. Ceme (1988): 161; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896		1835	33
618	Magdalena Eduvigis Codorniu	1811	1832	21	Tortosa (Tarragona)	A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Misericordia. Hogar de San José. Lérida. Sin datar; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896; A.D.L. Bisbe Pere Civil Uriz 1927-1931. Lligall 1 y 15 (Paules, Filles de la Caritat). Documentos sueltos. Hermanas que formaban la comunidad de la Inclusa en el año 1835. Sin foliar	Si	1879	68
646	Cristina Barrull/ Bruel	1810	1833	23	Selva del Campo (Tarragona)	A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Inclusa. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (7 reverso, 21); A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Misericordia. Hogar de San José. Lérida. Sin datar; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la		1877	67

Caridad de La Provincia de España. 1896.									
685	Magdalena Oliver	1816	1834	18	Tamarit (Tarragona)	A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896; A.M.J. Fondo "Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl". Guía del Estado Eclesiástico de España para el año 1868. Madrid, 1868; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.	Si	1888	72
906	María Monfort	1820	1845	25	Prats del Rey (Barcelona)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896. A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Inclusa. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (10).		1887	67
907	Mercedes Casanovas	1822	1845	23	Barcelona	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896. A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Inclusa Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado(8, 9)		1856	34
908	Dolores Berenguer	1822	1845	23	Vich (Barcelona)	.A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Inclusa Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (8, 9); Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896		1854	32
1459	Teresa Casals	1831	1852	21	Navarcles (Navarra)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896. A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Inclusa Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado		1874	43
1447	María Rosa Barceló	1834	1852	18	Falset (Tarragona)	A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Inclusa Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896		1885	51

1532	Josefa Soler	1833	1853	20	Orgañá (Lleida)	A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Misericordia. Hogar de San José. Lérida. Sin datar; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896	Si	1890	57
2133	Vicenta Solís/Jolis	1834	1858	24	Torelló (Barcelona)	A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Misericordia. Hogar de San José. Lérida. Sin datar; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896		1904	70
4106	María Badía	1849	1873	24	Espluga de Francolí (Tarragona)	A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Misericordia. Hogar de San José. Lérida. Sin datar; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896.		1914	65
4429	Felicidad Trobat	1847	1875	28	Torreblanca (Castellón)	A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Misericordia. Hogar de San José. Lérida. Sin datar; Lladonosa Pujol, Josep. Historia de la Diputación Provincial de Lérida, 1974: 192; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896	Si	1893	46
4798	Juana Maiza / Zabalga	1860	1878	18	Echarri-Aranaz (Navarra)	A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Misericordia. Hogar de San José. Lérida. Sin datar; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa María. Carpeta: Misericordia. Documentos sueltos fechado en 1900; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa María. Carpeta: Misericordia. Documentos sueltos; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896	Si	1951	91
4924	María Sanchez	1853	1878	25	Teruel	CAT A.D.L. Legajo E-583. 17.960. Presupuestos año 1915. No foliado; A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Misericordia. Hogar de San José. Lérida. Sin datar; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa María. Carpeta: Misericordia. Documentos sueltos fechado en 1907; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa María. Carpeta: Misericordia. Documentos sueltos; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896	Si	1914	61
7510	Josefa Canellas Pou	1870	1890	20	Vich (Barcelona)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896. A.M.C.M. Sección HC. Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa María. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (27, 29, 35, 45, 50, 54, 59); A.M.C.M. Sección HC. Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa María. Carpeta Inclusa. A.M.C.M. Sección .C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa María. Carpeta: Inclusa. Documentos sueltos 1842.A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa María. Carpeta: Inclusa. Documentos sueltos 1945.A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa María. Carpeta: Misericordia.		Sin fecha de defunción	Sin fecha de defunción

Documentos sueltos 1950 (Misericordia y Hospital Militar)									
8124	Gregoria García de Iturrospe	1875	1893	18	Arbrilo (Álava)	A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Misericordia. Hogar de San José. Lérida. Sin datar; CAT ADL. Nóminas 1928; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896	Si	Sin fecha de defunción	Sin fecha de defunción
8173	Asunción Sans	1869	1895	26	Manresa (Barcelona)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. Iniciado en 1901. A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Misericordia. Documentos sueltos 1945		Sin fecha de defunción	Sin fecha de defunción
(*)	Manuela Oliagui	1873	1894	21	Guipúzcoa	A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Misericordia. Hogar de San José. Lérida. Sin datar; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896		1903	30
8346	Francisca Martí	1874	1894	20	Reus (Tarragona)	A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Misericordia. Hogar de San José. Lérida. Sin datar; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896	Si	1955	81
8733	Francisca Munabens	1872	1896	24	Manresa (Barcelona)	A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Misericordia. Hogar de San José. Lérida. Sin datar; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896		1899	27
9231	Dolores Vidal	1873	1897	24	Espluga de Francolí (Tarragona)	A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Misericordia. Hogar de San José. Lérida. Sin datar; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896		1938	65
9582	Josefa Janer	1869	1898	29	Mataró (Barcelona)	A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Misericordia. Hogar de San José. Lérida. Sin datar; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896		1926	57
9514	Francisca Soria	1876	1898	22	Valencia	Escribano ECM. Provincia de Lérida. In: Gráficas Uguina, editor. Por Jesucristo y por España 1936-1939 Las Hijas de la Caridad de la Provincia de Española en 325 Hospitales de Sangre. Madrid: Graficas Uguina; 1942. p. 290-310; A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Misericordia. Hogar de San José. Lérida. Sin datar; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. 1896	Si	1947	71
-	Joaquina Palá	-	-	-	-	Escribano ECM. Provincia de Lérida. In: Gráficas Uguina, editor. Por Jesucristo y por España 1936-1939 Las Hijas de la Caridad de la Provincia de Española en 325 Hospitales de Sangre. Madrid: Graficas Uguina; 1942. p. 290-310.	Si	-	-
-	Felisa Mingo	1876	1901	25	Pradoluengo	A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Misericordia. Documentos sueltos 1942. A.M.C.M.		1951	75

					(Burgos)	Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Misericordia. Documentos sueltos 1942; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Misericordia. Documentos sueltos 1950 (Misericordia y Hospital Militar); A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Misericordia. Hogar de San José. Lérida. Sin datar.			
11011	Mercedes Rosat Ortíz	1882	1905	23	Mislata (Valencia)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. Iniciado en 1901; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Inclusa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (51,55); A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Inclusa. Documentos sueltos 1942; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Misericordia. Documentos sueltos 1950; A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar.	Sin fecha de defunción	Sin fecha de defunción	
12733	Asunción Planellas Delós	1876	1912	36	Amer (Girona)	A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Misericordia. Documentos sueltos 1938; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. Iniciado en 1901.	09/05/1905	80	
-	Dolores Segur Sauret	-	1912?	-	-	Escribano ECM. Provincia de Lérida. In: Gráficas Uguina, editor. Por Jesucristo y por España 1936-1939 Las Hijas de la Caridad de la Provincia de Española en 325 Hospitales de Sangre. Madrid: Graficas Uguina; 1942. p. 290-310; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Misericordia. Documentos sueltos 1938.	-	-	
-	Ramona Orriols Batet	1890	1912	22	-	A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Misericordia. Hogar de San José. Lérida. Sin datar.	1935	45	
12791	Francisca Martí	1889	1912	23	Palma (Balears)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. Iniciado en 1901. A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Misericordia. Documentos sueltos 1942; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Misericordia. Documentos sueltos 1950 (Misericordia y Hospital Militar)	Sin fecha de defunción	Sin fecha de defunción	
12917	Cándida Urrutía	1890	1913	23	Carcastillo (Navarra)	Documento ANALES 1957; Escribano, E. Por Jesucristo y por España 1936-1939. Las Hijas de la Caridad de la Provincia Española en 325 Hospitales de Sangre. Ed. Gráficas Uguina, 1942. Pag. 290; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Misericordia. Documentos sueltos 1938.; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. Iniciado en 1901; Escribano ECM. Provincia de Lérida. In: Gráficas Uguina, editor. Por Jesucristo y por España	Si	1953	63

						1936-1939 Las Hijas de la Caridad de la Provincia de Española en 325 Hospitales de Sangre. Madrid: Graficas Uguina; 1942. p. 290-310; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa María. Carpeta: Misericordia. Documentos sueltos 1938; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. Iniciado en 1901.		
-	María Farré Castelló	-	1915?	-	-	A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa María. Carpeta: Misericordia. Documentos sueltos 1938.	-	-
-	Asunción Farré	-	1915?	-	-	A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa María. Carpeta: Misericordia. Documentos sueltos 1942; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa María. Carpeta: Misericordia. Documentos sueltos 1945; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa María. Carpeta: Misericordia. Documentos sueltos 1950 (Misericordia y Hospital Militar)	-	-
-	Pilar Seguí Pérez	1896	1918	22	Encarroz (Valencia)	A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Misericordia. Hogar de San José. Lérida. Sin datar; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa María. Carpeta: Misericordia. Documentos sueltos 1945; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa María. Carpeta: Misericordia. Documentos sueltos 1945; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa María. Carpeta: Misericordia. Documentos sueltos 1950 (Misericordia y Hospital Militar)	1973	77
14132	Visitación García Martínez	1888	1918	22	Madrid	A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa María. Carpeta: Misericordia. Documentos sueltos; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. Iniciado en 1901.	Sin fecha de defunción	Sin fecha de defunción
14756	Basilia Buixán/ Buisán	1893	1920	27	Ontiñena (Huesca)	Escribano ECM. Provincia de Lérida. In: Gráficas Uguina, editor. Por Jesucristo y por España 1936-1939 Las Hijas de la Caridad de la Provincia de Española en 325 Hospitales de Sangre. Madrid: Graficas Uguina; 1942. p. 290-310; A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Misericordia. Hogar de San José. Lérida. Sin datar; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. Iniciado en 1901; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa María. Carpeta: Misericordis. Documentos sueltos 1938; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa María. Carpeta: Misericordia. Documentos sueltos 1945; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa María. Carpeta: Misericordia. Documentos sueltos 1945; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital	Sin fecha de defunción	Sin fecha de defunción

						Santa Maria. Carpeta: Misericordia. Documentos sueltos 1950 (Misericordia y Hospital Militar)			
14564	Maria Jesus Martín Lorea	1890	1919	29	Bustillo del Oro (Zamora)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. Iniciado en 1901; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Includa Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Includa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (62); A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Includa. Documentos sueltos; Escribano, E. Por Jesucristo y por España 1936-1939. Las Hijas de la Caridad de la Provincia Española en 325 Hospitales de Sangre. Ed. Gráficas Uguina, 1942. Pag. 295.	Si	1957	67
14885	Teófila Ojer Saura	1889	1920	31	Sanguesa (Navarra)	Escribano, E. Por Jesucristo y por España 1936-1939. Las Hijas de la Caridad de la Provincia Española en 325 Hospitales de Sangre. Ed. Gráficas Uguina, 1942. Pag. 296; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Misericordia. Documentos sueltos 1938; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. Iniciado en 1901; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Misericordia. Documentos sueltos 1938.		Sin fecha de defunción	Sin fecha de defunción
-	Dolores Solá Estruch	1856	-	-	-	A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Misericordia. Hogar de San José. Lérida. Sin datar.		1936	80
-	Xunta Mercader	-	-	-	-	A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Includa Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Includa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. Pág. 11-12		-	-
-	Sumta Roig	-	-	-	-	A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Includa Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Includa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. Pág. 11-12		-	-
15095	Cecilia Arbizu Irisarri	1902	1921	19	Villanueva de Yerri (Navarra)	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. Iniciado en 1901; A.M.C.M. Libro de entradas, profesiones y óbitos de las Hermanas de la Casa de la Includa de la ciudad de Lerida empezado el año MDCCCXIX. No foliado (63); A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Includa. Documentos sueltos 1942; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Includa. Documentos sueltos 1945.		Sin fecha de defunción	Sin fecha de defunción
15256	Dolores Callol	1902	1922	20	Barcelona	Escribano, E. Por Jesucristo y por España 1936-1939. Las Hijas de la Caridad de la Provincia Española en 325 Hospitales de Sangre. Ed.		1945	43

	Miguel					Gráficas Uguina, 1942. Pag. 290-310; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Misericordia. Documentos sueltos 1938; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Misericordia. Documentos sueltos 1942; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. Iniciado en 1901		
15635	Elvira Pascual Tensa	1897	1923	26	Lleida	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. Iniciado en 1901; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Inclusa. Documentos sueltos 1942; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Misericordia. Documentos sueltos 1950	Sin fecha de defunción	Sin fecha de defunción
-	Evarista Trama Gamuza	-	1928	-	-	A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Misericordia. Documentos sueltos 1950.	-	-
16855	Laura de Veiga Rovira	1908	1929	21	Barcelona	Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. Iniciado en 1901; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Inclusa. Documentos sueltos 1942; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Inclusa. Documentos sueltos 1945; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Misericordia. Documentos sueltos 1950; A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar.	Sin fecha de defunción	Sin fecha de defunción
17433	Milagros Perez Carpio	1903	1930	27	Jarfuel (Valencia)	Escribano ECM. Provincia de Lérida. In: Gráficas Uguina, editor. Por Jesucristo y por España 1936-1939 Las Hijas de la Caridad de la Provincia de Española en 325 Hospitales de Sangre. Madrid: Graficas Uguina; 1942. p. 290-310; A.H.H.C.B. Documento suelto. Casa Provincial de Maternidad. Lérida. Sin datar; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. Iniciado en 1901; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Misericordia. Documentos sueltos 1950.	Sin fecha de defunción	Sin fecha de defunción
17720	Constancia Palacios	1912	1932	20	San Martin de Unx (Navarra)	Escribano, E. Por Jesucristo y por España 1936-1939. Las Hijas de la Caridad de la Provincia Española en 325 Hospitales de Sangre. Ed. Gráficas Uguina, 1942. Pag. 290-310; Catálogo General del Personal y Establecimiento de las Hijas de la Caridad de La Provincia de España. Iniciado en 1901; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Misericordia. Documentos sueltos 1938; A.M.C.M. Sección H.C.Serie: Casas del s. XIX. Caja: Hospital Santa Maria. Carpeta: Misericordia. Documentos sueltos	Sin fecha de defunción	Sin fecha de defunción

Anexo D. Nomenclátor de profesionales dedicados al cuidado de enfermería junto con las Hijas de la Caridad en el Hospital de Santa María, la Casa de Maternidad y la Casa Misericordia de la ciudad de Lleida.-

Tabla 43: Nomenclátor alfabético de profesionales identificados de encargarse de los cuidados de enfermería junto a las Hijas de la Caridad en Lleida con su correspondiente identificación archivística, fecha en la que aparecen en los documentos, titulación con la que aparecen y lugar de trabajo.

Apellidos, Nombre	Categoría con el que aparece	Fecha de aparición	Lugar de trabajo	REFERENCIAS ARCHIVÍSTICAS Y BIBLIOGRÁFICAS
AGE, Cecilia	<i>Nodrizza Interna</i>	1927	Casa Maternidad	CAT ADL. Legajo 8018. Nóminas año 1927. No foliado.
AGER, María	<i>Nodrizza Interna</i>	1927, 1928, 1929	Casa Maternidad	CAT ADL. Legajo 8018. Nóminas año 1927. No foliado. CAT ADL. Legajo 8019. Nóminas año 1928. No foliado. CAT ADL. Legajo 8035. Nóminas año 1929. No foliado.
ALOY VILLAR, Benigno	<i>Enfermero</i>	1930, 1931	Hospital Provincial	CAT ADL. Legajo 8024. Nóminas año 1930. No foliado. CAT ADL. Legajo 8027. Nóminas año 1931. No foliado.
ARBONES MASCARILLA, Francisco	<i>Practicante</i>	1925, 1926, 1927, 1928, 1929	Hospital Provincial	CAT ADL. Legajo 8020. Nóminas año 1925. No foliado. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Enero 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Febreo 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Marzo 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Abril 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Mayo 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Junio 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Julio 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Agosto 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Septiembre 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Octubre 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Noviembre 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Diciembre 1926. CAT ADL. Legajo 8018. Nóminas año 1927. No foliado. CAT ADL. Legajo 8019. Nóminas año 1928. No foliado. CAT ADL. Legajo 8035. Nóminas año 1929. No foliado.
BALCELLS, Pedro⁹⁸⁸	<i>Barbero jubilado</i>	1926	Casa Misericordia	CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Enero 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Febreo 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Marzo 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Abril 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Mayo 1926.

⁹⁸⁸ Pedro Balcells estaba jubilado desde el mes de enero de 1923.

BOQUE, María	<i>Comadrona</i>	1914	Casa Maternidad	CAT A.D.L. Legajo E-583. 17.960. Presupuestos año 1915. No foliado.
BOTINES, Isidro	<i>Enfermero</i>	1800-1801	Hospital de Santa María	CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 113/353. Llibre de Comptes del Procurador i Majordom de l'Hospital d'Orfes de Lleida. f321v, 338r.
CAMINOL, Jose	<i>Auxiliar de Enfermería</i>	1930, 1931	Casa Misericordia	CAT ADL. Legajo 8024. Nóminas año 1930. No foliado. CAT ADL. Legajo 8027 Nóminas año 1931. No foliado..
ELSEN, Enrique	<i>Enfermero</i>	1800-1801	Hospital de Santa María	CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 113/353. Llibre de Comptes del Procurador i Majordom de l'Hospital d'Orfes de Lleida. f321v.
FABREGAT, Pedro	<i>Auxiliar en la Enfermería</i>	1925, 1926, 1927, 1928, 1929	Casa Misericordia	CAT ADL. Legajo 8020. Nóminas año 1925. No foliado. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Enero 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Febrero 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Marzo 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Abril 1926. CAT ADL. Legajo 8018. Nóminas año 1927. No foliado. CAT ADL. Legajo 8019. Nóminas año 1928. No foliado. CAT ADL. Legajo 8035. Nóminas año 1929. No foliado .
FAMADAS, Buenaventurada	<i>Auxiliar en la Enfermería</i>	1926, 1927, 1928, 1929	Casa Misericordia	CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Mayo 1926. CAT ADL. Legajo 8018. Nóminas año 1927. No foliado. CAT ADL. Legajo 8019. Nóminas año 1928. No foliado. CAT ADL. Legajo 8035. Nóminas año 1929. No foliado.
FLORENSA MESALLES, Jose A.	<i>Practicante</i>	1925, 1926, 1927, 1928, 1929, 1930, 1931,1932,1933,1934	Hospital Provincial	CAT ADL. Legajo 8020. Nóminas año 1925. No foliado. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Enero 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Febrero 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Marzo 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Abril 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Mayo 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Junio 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Julio 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Agosto 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Septiembre 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Octubre 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Noviembre 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Diciembre 1926. CAT ADL. Legajo 8018. Nóminas año 1927. No foliado. CAT ADL. Legajo 8019. Nóminas año 1928. No foliado.

				CAT ADL. Legajo 8035. Nóminas año 1929. No foliado. CAT ADL. Legajo 8024. Nóminas año 1930. No foliado. CAT ADL. Legajo 8027 Nóminas año 1931. No foliado. C.O.I.L.L. Libro de actas del Colegio Oficial de Practicantes. Iniciado el 20 de septiembre de 1932. f.5,6,7,19,20,21,23.
FLORENSA MESALLES, Miguel	<i>Enfermero</i>	1925, 1926, 1927, 1928, 1929, 1930, 1931	Hospital Provincial	CAT ADL. Legajo 8020. Nóminas año 1925. No foliado. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Enero 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Marzo 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Abril 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Mayo 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Junio 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Julio 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Agosto 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Septiembre 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Octubre 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Noviembre 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Diciembre 1926. CAT ADL. Legajo 8018. Nóminas año 1927. No foliado. CAT ADL. Legajo 8019. Nóminas año 1928. No foliado. CAT ADL. Legajo 8035. Nóminas año 1929. No foliado. CAT ADL. Legajo 8024. Nóminas año 1930. No foliado. CAT ADL. Legajo 8027 Nóminas año 1931. No foliado.
FLORETO, Antonio	<i>Enfermero</i>	1798	Hospital de Santa María	CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 113/353. Llibre de Comptes del Procurador i Majordom de l'Hospital d'Orfes de Lleida. f.277r.
GASÓ SEGURA, Francisco	<i>Enfermero</i>	1919	Casa Misericordia	Lladonosa Pujol, J. Historia de la Diputación provincial de Léria. Diputació de Lleida, 1974: 415.
GERONI, Vicente	<i>Enfermero</i>	1804	Hospital de Santa María	CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 113/353. Llibre de Comptes del Procurador I Majordom de l'Hospital d'Orfes de Lleida. f.351v, 363v.
GRACIA FUENTES, Tomas	<i>Barbero-Sangrador</i>	1925, 1926, 1927, 1928 , 1929, 1930, 1931	Casa Misericordia	CAT ADL. Legajo 8020. Nóminas año 1925. No foliado. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Enero 1926.

				CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Febrero 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Marzo 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Abril 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Mayo 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Junio 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Julio 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Agosto 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Septiembre 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Octubre 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Noviembre 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Diciembre 1926. CAT ADL. Legajo 8018. Nóminas año 1927. No foliado. CAT ADL. Legajo 8019. Nóminas año 1928. No foliado. CAT ADL. Legajo 8035. Nóminas año 1929. No foliado. CAT ADL. Legajo 8024. Nóminas año 1930. No foliado. CAT ADL. Legajo 8027. Nóminas año 1931. No foliado.
GUIU, Rosa	<i>Nodrizza Interna</i>	1928, 1929	Casa Maternidad	CAT ADL. Legajo 8019. Nóminas año 1928. No foliado. CAT ADL. Legajo 8035. Nóminas año 1929. No foliado.
GUIX, Fermina	<i>Nodrizza Interna</i>	1930, 1931	Casa Maternidad	CAT ADL. Legajo 8024. Nóminas año 1930. No foliado. CAT ADL. Legajo 8027. Nóminas año 1931. No foliado.
IGLESIAS GOMEZ, Jose	<i>Practicante</i>	1925, 1926, 1927, 1928, 1929, 1930, 1931	Brigada Sanitaria e Instituto de Higiene Casa Misericordia (1929)	CAT ADL. Legajo 8020. Nóminas año 1925. No foliado. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Enero 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Febrero 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Marzo 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Abril 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Mayo 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Junio 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Julio 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Agosto 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Septiembre 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Octubre 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Noviembre 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Diciembre 1926. CAT ADL. Legajo 8018. Nóminas año 1927. No foliado. CAT ADL. Legajo 8019. Nóminas año 1928. No foliado. CAT ADL. Legajo 8035. Nóminas año 1929. No foliado. CAT ADL. Legajo 8024. Nóminas año 1930. No foliado.

				CAT ADL. Legajo 8027 Nóminas año 1931. No foliado.
JENÉ, Pedro	<i>Auxiliar en la Enfermería</i>	1925	Casa Misericordia	CAT ADL. Legajo 8020. Nóminas año 1925. No foliado.
JOVE PEIRO, Francisco	<i>Enfermero</i>	1925, 1926, 1927, 1928, 1929, 1930, 1931	Hospital Provincial	CAT ADL. Legajo 8020. Nóminas año 1925. No foliado. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Enero 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Marzo 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Abril 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Mayo 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Junio 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Julio 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Agosto 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Septiembre 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Octubre 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Noviembre 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Diciembre 1926. CAT ADL. Legajo 8018. Nóminas año 1927. No foliado. CAT ADL. Legajo 8019. Nóminas año 1928. No foliado. CAT ADL. Legajo 8035. Nóminas año 1929. No foliado. CAT ADL. Legajo 8024. Nóminas año 1930. No foliado. CAT ADL. Legajo 8027 Nóminas año 1931. No foliado.
LLUCH ORELLANO, Ramon	<i>Enfermero 1º</i>	1877	Hospital de Santa María	CAT SAIEI. Lligall DAH. Capsa 2-2. Govern i Administració. Fechado el 30 de noviembre de 1877.
MUR, Antonia	<i>Nodriza interna</i>	1926, 1927	Casa Maternidad	CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Octubre 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Noviembre 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Diciembre 1926. CAT ADL. Legajo 8018. Nóminas año 1927. No foliado.
N..., Daniel	<i>Enfermero</i>	1798	Hospital de Santa María	CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 113/353. Llibre de Comptes del Procurador i Majordom de l'Hospital d'Orfes de Lleida. f.278v. CAT A.M.L. Fons Pia Almonia, VOL 113/353 Llibre de Comptes de l'Hospital General de Lleida . f 309v-r.
PENAS SANCHEZ, Andrés	<i>Practicante</i>	1928, 1929, 1930, 1931	Hospital Provincial	CAT ADL. Legajo 8019. Nóminas año 1928. No foliado. CAT ADL. Legajo 8035. Nóminas año 1929. No foliado. CAT ADL. Legajo 8024. Nóminas año 1930. No foliado.

				CAT ADL. Legajo 8027 Nóminas año 1931. No foliado.
PERELLO, Rosa	<i>Nodrizza Interna</i>	1929, 1930	Casa Maternidad	CAT ADL. Legajo 8035. Nóminas año 1929. No foliado. CAT ADL. Legajo 8024. Nóminas año 1930. No foliado.
PERRAMON, Antonio	<i>Enfermero</i>	1804	Hospital de Santa María	CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 113/353. Llibre de Comptes del Procurador I Majordom de l'Hospital d'Orfes de Lleida. f.351v, 363v.
PLA, María	<i>Nodrizza Interna</i>	1929, 1930	Casa Maternidad	CAT ADL. Legajo 8035. Nóminas año 1929. No foliado. CAT ADL. Legajo 8024. Nóminas año 1930. No foliado.
PONS, Joana	<i>Nodrizza Interna</i>	1927, 1929	Casa Maternidad	CAT ADL. Legajo 8018. Nóminas año 1927. No foliado. CAT ADL. Legajo 8035. Nóminas año 1929. No foliado.
POU, Josefa	<i>Nodrizza Interna</i>	1930, 1931	Casa Maternidad	CAT ADL. Legajo 8024. Nóminas año 1930. No foliado. CAT ADL. Legajo 8027 Nóminas año 1931. No foliado.
PUCHE ALONSO, Pedro	<i>Enfermero</i>	1925, 1926, 1927, 1928, 1929, 1930, 1931	Hospital Provincial	CAT ADL. Legajo 8020. Nóminas año 1925. No foliado. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Enero 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Marzo 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Abril 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Mayo 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Junio 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Julio 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Agosto 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Septiembre 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Octubre 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Noviembre 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Diciembre 1926. CAT ADL. Legajo 8018. Nóminas año 1927. No foliado. CAT ADL. Legajo 8019. Nóminas año 1928. No foliado. CAT ADL. Legajo 8035. Nóminas año 1929. No foliado. CAT ADL. Legajo 8024. Nóminas año 1930. No foliado. CAT ADL. Legajo 8027 Nóminas año 1931. No foliado.
PUJOL, Maria	<i>Nodrizza interna</i>	1926	Casa Maternidad	CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Marzo 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Abril 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Mayo 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Junio 1926.

				CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Julio 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Agosto 1926.
ROS, Josefa	<i>Nodrizza interna</i>	1930	Casa Maternidad	CAT ADL. Legajo 8024. Nóminas año 1930. No foliado.
RONDAN, Francisca	<i>Nodrizza Interna</i>	1925	Casa Maternidad	CAT ADL. Legajo 8020. Nóminas año 1925. No foliado.
RUFES PLANUCH, Teresa	<i>Comadrona</i>	1925, 1926, 1927, 1928, 1929, 1930, 1931	Casa Maternidad	CAT ADL. Legajo 8020. Nóminas año 1925. No foliado. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Enero 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Febrero 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Marzo 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Abril 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Mayo 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Junio 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Julio 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Agosto 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Septiembre 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Octubre 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Noviembre 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Diciembre 1926. CAT ADL. Legajo 8018. Nóminas año 1927. No foliado. CAT ADL. Legajo 8019. Nóminas año 1928. No foliado. CAT ADL. Legajo 8035. Nóminas año 1929. No foliado. CAT ADL. Legajo 8024. Nóminas año 1930. No foliado. CAT ADL. Legajo 8027. Nóminas año 1931. No foliado.
RULLAN, Josefa	<i>Nodrizza Interna</i>	1926, 1927	Casa Maternidad	CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Abril 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Mayo 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Junio 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Julio 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Agosto 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Septiembre 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Octubre 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Noviembre 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Diciembre 1926. CAT ADL. Legajo 8018. Nóminas año 1927. No foliado.
SERRA, Antonia	<i>Nodrizza Interna</i>	1930, 1931	Casa Maternidad	CAT ADL. Legajo 8024. Nóminas año 1930. No foliado.

				CAT ADL. Legajo8027 Nóminas año 1931. No foliado.
SERRA, Francisco	<i>Auxiliar en la Enfermería</i>	1927, 1928, 1929	Casa Misericordia	CAT ADL. Legajo 8018. Nóminas año 1927. No foliado. CAT ADL. Legajo 8019. Nóminas año 1928. No foliado. CAT ADL. Legajo 8035. Nóminas año 1929. No foliado.
SEUMA, Ramon	<i>Auxiliar en la Enfermería</i>	1926	Casa Misericordia	CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Junio 1926. CAT A.D.L. Lligall 8021. No foliado. Nóminas Julio 1926.
SIERRA VARGAS, Pablo	<i>Practicante</i>	1927, 1928, 1929, 1930, 1931, 1932,1933	Dispensario Antituberculoso Provincial Hospital Procincial	CAT ADL. Legajo 8018. Nóminas año 1927. No foliado. CAT ADL. Legajo 8019. Nóminas año 1928. No foliado. CAT ADL. Legajo 8035. Nóminas año 1929. No foliado. CAT ADL. Legajo 8024. Nóminas año 1930. No foliado. CAT ADL. Legajo 8027 Nóminas año 1931. No foliado. C.O.I.L.L. Libro de actas del Colegio Oficial de Practicantes. Iniciado el 20 de septiembre de 1932. f.5,6, 19,20,21.
TARTAJ MARTIN, Dominto	<i>Practicante</i>	1928, 1929, 1930, 1931, 1933,1934	Hospital Provincial	CAT ADL. Legajo 8019. Nóminas año 1928. No foliado. CAT ADL. Legajo 8035. Nóminas año 1929. No foliado. CAT ADL. Legajo 8024. Nóminas año 1930. No foliado. CAT ADL. Legajo 8027 Nóminas año 1931. No foliado. C.O.I.L.L. Libro de actas del Colegio Oficial de Practicantes. Iniciado el 20 de septiembre de 1932. f.18,21,23.
TERES LATORRE, Joan	<i>Enfermero</i>	1929, 1930, 1931	Hospital Provincial	CAT ADL. Legajo 8035. Nóminas año 1929. No foliado. CAT ADL. Legajo 8024. Nóminas año 1930. No foliado. CAT ADL. Legajo 8027 Nóminas año 1931. No foliado.
THOMAS, Miguel	<i>Enfermero</i>	1805	Hospital de Santa María	CAT A.M.L. Fons Pia Almoina. VOL 113/353. Llibre de Comptes del Procurador i Majordom de l'Hospital d'Orfes de Lleida. f. 377v.
TONEU, Antonio	<i>Segundo Enfermero</i>	1802	Hospital de Santa María	CAT A.M.L. Fons Pia Almoina. VOL 113/353. Llibre de Comptes del Procurador i Majordom de l'Hospital d'Orfes de Lleida. f. 338r.
TORREBADELLA ARBONES, Trinidad	<i>Practicante</i>	1930, 1931	Hospital Provincial	CAT ADL. Legajo 8024. Nóminas año 1930. No foliado. CAT ADL. Legajo 8027 Nóminas año 1931. No foliado. C.O.I.L.L. Libro de actas del Colegio Oficial de Practicantes. Iniciado el 20 de septiembre de 1932. f. 23.
TORRES, Jayme	<i>Enfermero</i>	1836, 1898	Hospital de Santa	I.E.I. CAT SAIEI. DAH H.2.1.2/98. Caixa. Comptes. Sortides. f.2

			María	(reverso). CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 113/353. Llibre de Comptes del Procurador i Majordom de l'Hospital d'Orfes de Lleida. f.277v.
TORRES, Joseph	<i>Enfermero</i>	1804	Hospital de Santa María	CAT A.M.L. Fons Pia Almoina, VOL 113/353. Llibre de Comptes del Procurador I Majordom de l'Hospital d'Orfes de Lleida. f.363v.
TORRES, Magin	<i>Enfermero</i>	1929, 1930	Hospital Provincial	CAT ADL. Legajo 8035. Nóminas año 1929. No foliado.
VIDAL, Maria	<i>Nodriza Interna</i>	1930, 1931	Casa Maternidad	CAT ADL. Legajo 8024. Nóminas año 1930. No foliado. CAT ADL. Legajo 8027 Nóminas año 1931. No foliado.
VILA CAUBET, Josefa	<i>Comadrona</i>	1932,1936	Casa Maternidad Hospital de Santa María	Torres Penella, Carment. La Infermeria en la Guerra Civil Espanyola a Lleida. Infermeres, practicants i comadrones. Universitat de Alacant, 2010: 99. Extraído de CAT A.D.L. Signatura 9894.

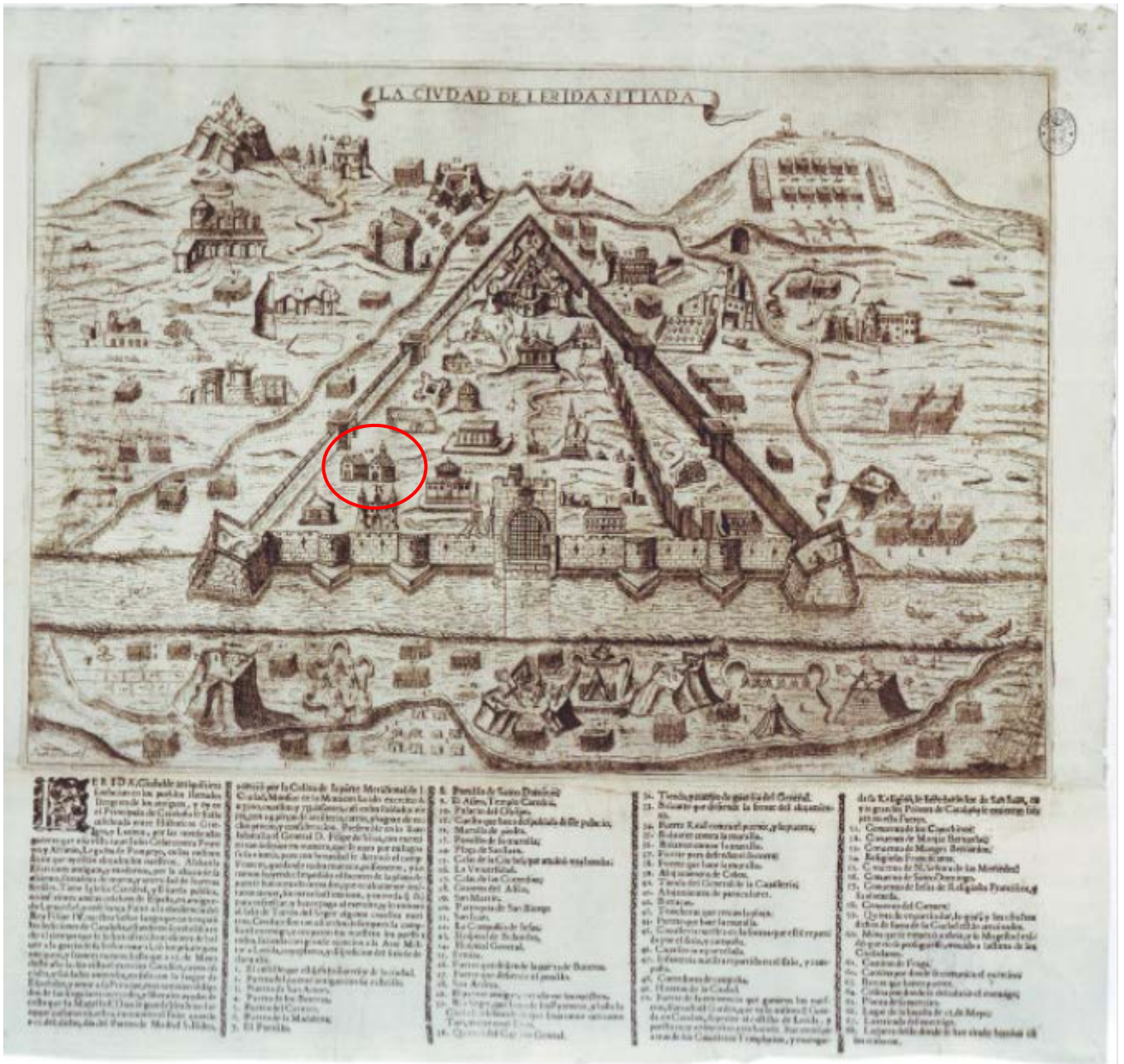
Fuente: Elaboración propia.

Anexo E. El Hospital Santa María en la Cartografía.-

ÍNDICE CARTOGRÁFICO

Plano 1: Plano de la ciudad de Lleida en en año 1650 de Juan de Noort.....	646
Plano 2: Plano de Lleida 1707 Durante la Guerra de Sucesión según un plano holandés. El Hospital está ubicado intramuros.	647
Plano 3: Plano de Lleida 1783. Vista de la ciudad de Lleida. Gravado de Juan Fernando Palomino. Institut d'Estudis Ilerdencs.	648
Plano 4: Proyecto del ensanche de Lleida año 1922. Se ve el proyecto del nuevo Hospital de Santa María.	649
Plano 5: Proyecto del ensanche de Lleida por los Sres. Arquitectos Florensa Giralt año 1925. Se ve el proyecto del nuevo Hospital de Santa María, que aparece en construcción	650
Plano 6: Plano de Lleida 1930. Se pueden ver el Hospital Civil y Militar y la Casa de Caridad. Es interesante porque el Hospital Santa María que ya estaba ubicado fuera del núcleo urbano no está localizado.....	651

Plano 1: Plano de la ciudad de Lleida en en año 1650 de Juan de Noort.



Fuente: Extraído de Conejo da Pena, Antonio. *L'Antic Hospital de Santa María. Seu de l'Institut d'Estudis Ilerdencs*. Lleida, 2002: 129; Juan de Noort. *La ciudad de Lérida sitiada*. 1650. Impreso. Madrid: Biblioteca Nacional.

Plano 2: Plano de Lleida 1707 Durante la Guerra de Sucesión según un plano holandés. El Hospital está ubicado intramuros.



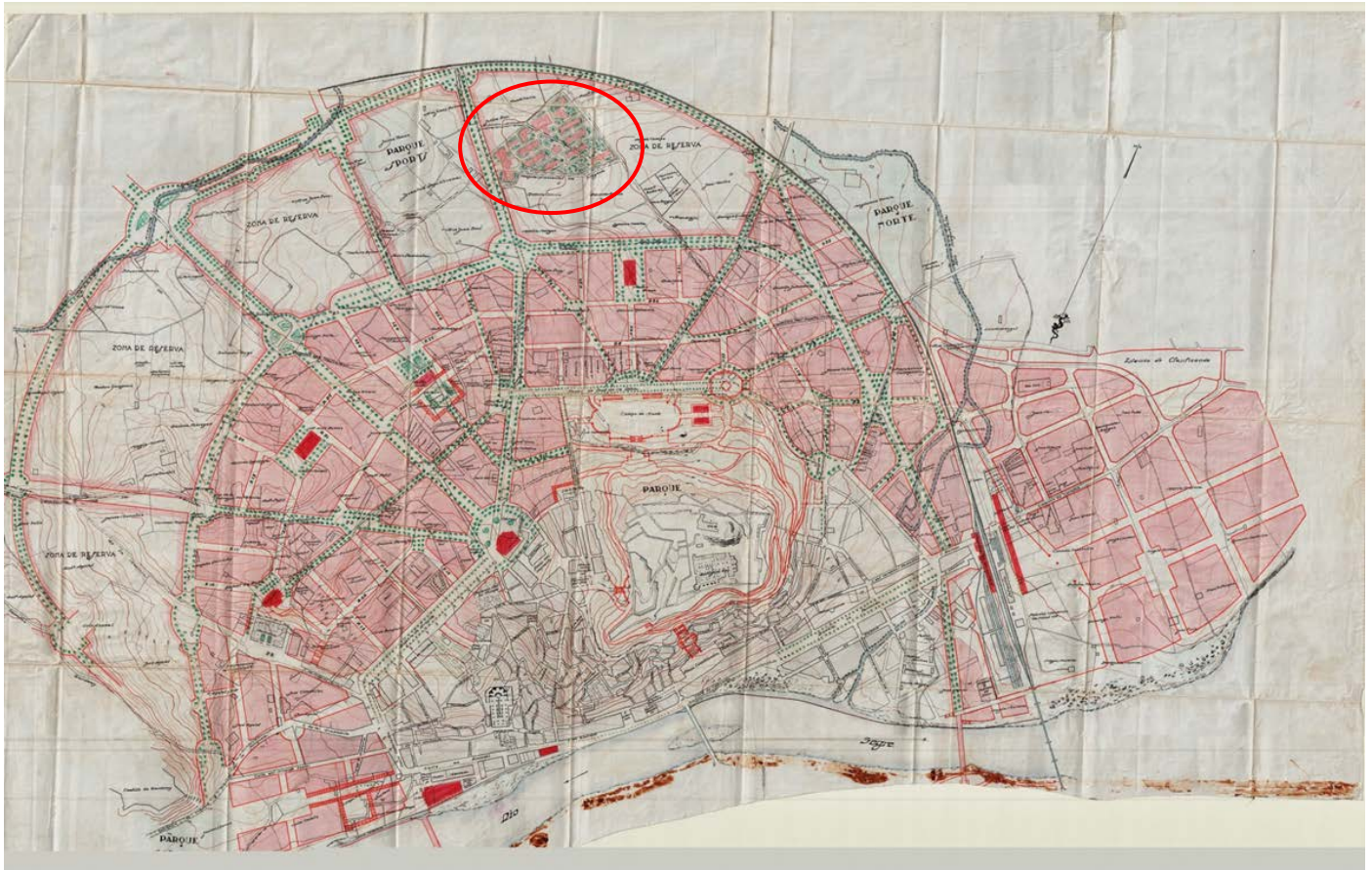
Fuente: Extraído de http://www.guerradesuccessio.cat/bat_lleida_08.html desde archivos Digitales Archiv Marburg.

Plano 3: Plano de Lleida 1783. Vista de la ciudad de Lleida. Gravado de Juan Fernando Palomino. Institut d'Estudis Ilerdencs.



Fuente: Servei d'Arxius i Llegats. Extraído <http://mdc.cbuc.cat/cdm/ref/collection/gravatsIEI/id/41>

Plano 4: Proyecto del ensanche de Lleida año 1922. Se ve el proyecto del nuevo Hospital de Santa María.



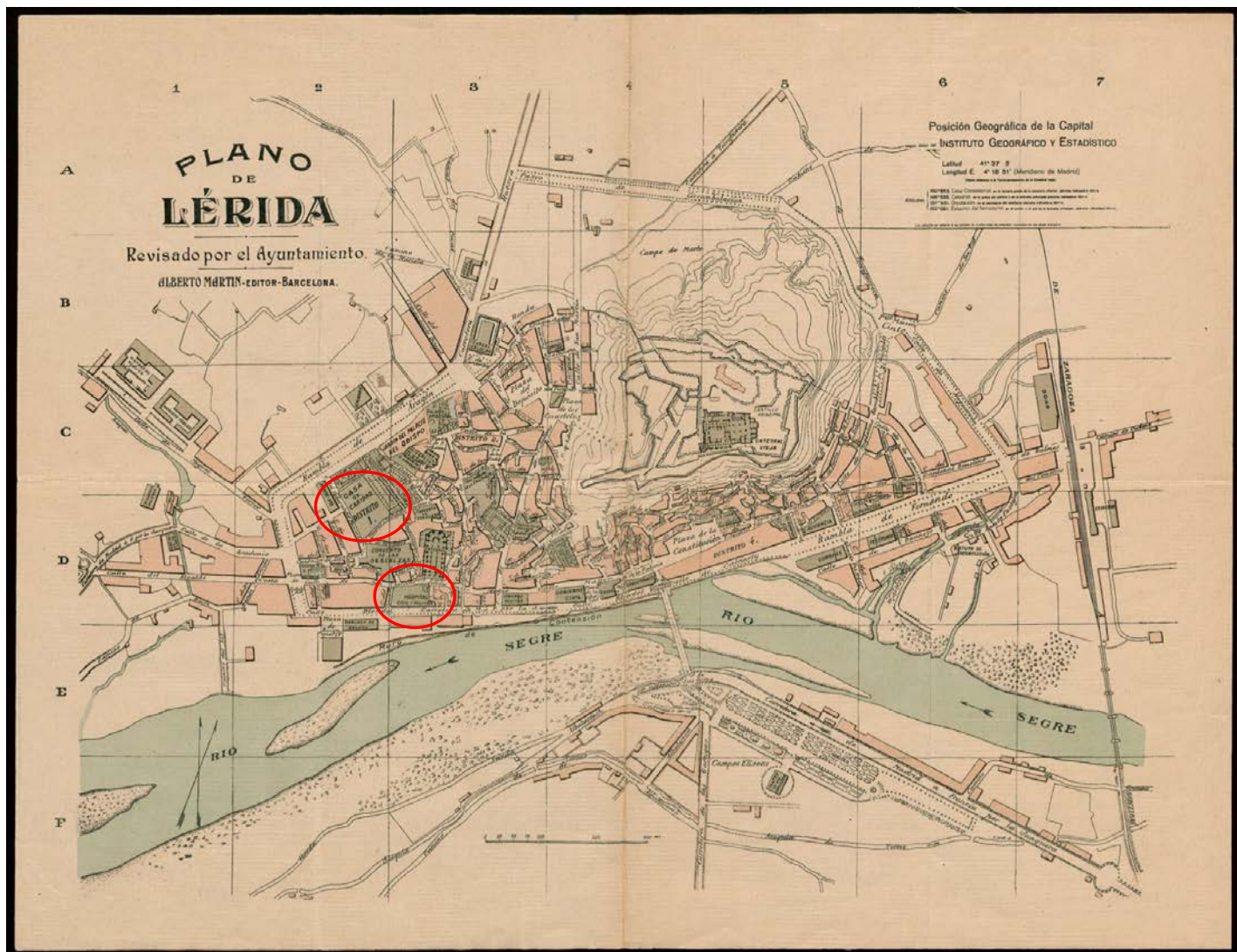
Fuente: Arxiu Municipal de Lleida.

Plano 5: Proyecto del ensanche de Lleida por los Sres. Arquitectos Florensa Giralt año 1925. Se ve el proyecto del nuevo Hospital de Santa María, que aparece en construcción



Fuente: Arxiu Municipal de Lleida.

Plano 6: Plano de Lleida 1930. Se pueden ver el Hospital Civil y Militar y la Casa de Caridad. Es interesante porque el Hospital Santa María que ya estaba ubicado fuera del núcleo urbano no está localizado.



Fuente: Extraído de <http://www.mcbuc.cat/cdm/ref/collection/gravatsIEI/id/55> editado por el I.E.I. Servicio de Archivos y Legados.

Anexo E. Fotografías.-

Fotografía 1: Las Hijas de la Caridad del Hospital de Santa María de Lleida con la dirección del establecimiento a principios del siglo XX. Aparece el Dr. Eusebio Belli, director del centro.



Fuente: A.M.C.M. Legajo Padre Nieto. Fotografías datadas entre 1900-1930. Sobre pequeño (Lérida).

Fotografía 2: Sala de San Anastasi, cirugía de hombres, en el Hospital de Santa María de Lleida a principios de siglo XX.



Fuente: A.M.C.M. Legajo Padre Nieto. Fotografías datadas entre 1900-1930. Sobre pequeño (Lérida).

Fotografía 3: Enfermo recién operado en el Hospital de Santa María de Lleida con una Hija de la Caridad en la cabecera de su cama.



Fuente: A.M.C.M. Legajo Padre Nieto. Fotografías datadas entre 1900-1930. Sobre pequeño (Lérida).

Fotografía 4: Medicina de mujeres, sala de Santa Lucena, en el Hospital de Santa María de Lleida a principios de siglo XX.



Fuente: A.M.C.M. Legajo Padre Nieto. Fotografías datadas entre 1900-1930. Sobre pequeño (Lérida).

Fotografía 5: Sala de San Roque, medicina de hombres, en el Hospital de Santa María a principios de siglo XX.



Fuente: A.M.C.M. Legajo Padre Nieto. Fotografías datadas entre 1900-1930. Sobre pequeño (Lérida).

Fotografía 6: Ropería del Hospital de Santa María a principios de siglo XX.



Fuente: A.M.C.M. Legajo Padre Nieto. Fotografías datadas entre 1900-1930. Sobre pequeño (Lérida).

Fotografía 7: La farmacia del Hospital de Santa María asistida por las Hijas de la Caridad a principios de siglo XX.



Fuente: A.M.C.M. Legajo Padre Nieto. Fotografías datadas entre 1900-1930. Sobre pequeño (Lérida).

Fotografía 8: Sala de operaciones en la Casa de Maternidad de Lleida a principios de siglo XX.



Fuente: A.M.C.M. Legajo Padre Nieto. Fotografías datadas entre 1900-1930. Sobre grande (Lérida).

Fotografía 9: Sala de operaciones en la Casa de Maternidad en el año 1923.



Fuente: A.M.C.M. Legajo Padre Nieto. Fotos legajo Inclusa de 1923.

Fotografía 10: Despacho de ginecología en la Casa de Maternidad de Lleida a principios de siglo XX.



Fuente: A.M.C.M. Legajo Padre Nieto. Fotografías datadas entre 1900-1930. Sobre grande (Lérida).

Fotografía 11: Dormitorio de niñas en la Casa Maternidad de Lleida en 1923.



Fuente: A.M.C.M. Legajo Padre Nieto. Fotos legajo Inclusa de 1923.

Fotografía 12: Dormitorio de niños en la Casa Maternidad de Lleida en 1923.



Fuente: A.M.C.M. Legajo Padre Nieto. Fotos legajo Inclusa de 1923.

Fotografía 13: Enfermería de niñas en la Casa de Maternidad en el año 1923.



te: A.M.C.M. Legajo Padre Nieto. Fotos legajo Inclusa de 1923.

Fuen

Fotografía 14: Sala de esterilización en la Casa de Maternidad de Lleida a principios de siglo XX.



Fuente: A.M.C.M. Legajo Padre Nieto. Fotografías datadas entre 1900-1930. Sobre grande (Lérida).

Fotografía 15: Entrada a la Casa de Misericordia de Lleida a principios de siglo XX presidida por el cuadro de la visita Real de 1860.



Fuente: A.M.C.M. Legajo Padre Nieto. Fotografías datadas entre 1900-1930. Sobre grande (Lérida).

Fotografía 16: Sala de hombres en la Casa Misericordia a principios de siglo XX.



Fuente: A.M.C.M. Legajo Padre Nieto. Fotografías datadas entre 1900-1930. Sobre grande (Lérida).