

CONFERÈNCIA ELS ABRILS DELS HOSPITALS, ABRIL 2018, PALAMÓS

ETAPES GENERALS:

IX-XII: documentació dels primers hospitals religiosos i monacals

XII-XIV: fundació dels hospitals locals

XV-XVI: concentració d'hospitals en un de sol: Sta Caterina, Sta Creu, Sta Maria Lleida

1758 reducció dels censals del 5 al 3%

1849-1852- Llei i reglament de Beneficència

1855 desamortització civil

Pobre estructural, pobre conjuntural, caritat

1 Les almoines del pa Era el sistema més típic i conegut arreu d'Europa d'ajudar els pobres. Moltes d'aquestes almoines foren fundades al llarg de la Baixa Edat Mitjana i subsistiren fins a finals del segle XIX sense gaires modificacions. Consistia en el repartiment de pa cuit determinats dies l'any. El fundador acostumava posar, en el seu testament, tres aspectes bàsics: els dies que s'havia de repartir, la quantitat i finançament del que s'havia de repartir i l'administrador de la causa pia. Tinc llistat almoines pobles gironins: molts

2 les almoines del vestuari no es donaven indiscriminadament a tothom determinat dia a l'any, sinó que eren unes llistes tancades fetes pels administradors de la causa pia per repartir una certa quantitat anual entre un nombre concret de pobres locals.

3 El maridatge de donzelles: eren instituïdes pel fundador per tal de dotar noies per casar-se i així maridar-les amb més facilitat. A Sant Feliu de Guíxols durà fins la dècada de 1960

4 Hospital deriva del llatí hospes/hospitis (foraster, hoste o viatger) i d'aquest mot deriven l'adjectiu hospitalis, que significa hospitalari,

Entenem per hospital la casa on es recullen malalts pobres i peregrins per un temps determinat, el just per solucionar-li el problema: estada i refugi al segon, guariment al primer. Els monestirs foren els màxims exponents d'aquesta "hospitalitat" envers al desvalgut i construïren edificis annexos per a hostatjar peregrins i malalts. Més endavant,

al costat de les catedrals o esglésies de pobles importants i ben situats, també es construïren i habilitaren espais usats com a hospitals.

XII-XIII: creixement ciutats: pressió demogràfica: pobresa: evitar aldarulls i fer caritat. D'aquesta manera, els hospitals es convertiren en centres assistencials (orfes, malalts, peregrins) que canalitzaren la devoció i fervor caritatiu de l'època (donacions, caritats, causes pies), actuant com a centres de finances (censals, arrendaments) per augmentar i/o mantenir el seu patrimoni.

Al llarg de la Baixa Edat Mitjana proliferaren els hospitals a les contrades gironines. El 995 ja consta un alberg de peregrins a Girona, El 1154 se cita l'hospici de Peralada; es coneix l'existència de l'hospital de Crespià l'any 1208; el de Besalú és citat el 1216; el de Sant Jaume d'Olot anterior al 1310, el de Figueres l'any 1313 o el de Cadaqués el 1339 entre molts d'altres. Aquests hospitals tenien una doble funció: la primera, solucionar les necessitats dels pobres malalts del mateix poble, persones que vivien soles, amb problemes econòmics normalment " pobres malalts o per sans desvalguts..." i que trobaven així un refugi per guarir-se o per morir més dignament: o bé "...en alivio de los que a falta de medios con que tratarse en sus casas, se ven forzados a pasar a la del hospital para curar sus dolencias y males que les oprimen." com consignaven a Figueres encara l'any 1803. Per aquest motiu l'hospital ha estat considerat, fins fa poc, un lloc a evitar, ja que només els pobres hi anaven a raure; la gent benestant pagava el metge perquè el visités a casa seva. La poca estima i interès dels vilatans cap els seus hospitals, considerats sempre llocs de pobres i marginació la trobem a Blanes, quan l'any 1734 els malalts pobres no volien anar a l'hospital i demanaven que els servissin les racions de menjar a casa seva!!!; davant aquest menyspreu a la institució, el bisbe negà aquesta petició. Anar a l'hospital o guarir-se a casa era doncs, la línia que separava tot sovint l'estatus social en una localitat.

Per la segona funció, aquests hospitals medievals es convertiren en els anomenats "hospitals de pas", centres receptors per un dia del pelegrí, del malalt que porten a Girona o de l'expòsit, a qui alimentaran, escalfaran i ajudaran fins que l'endemà l'hospitaler, si l'hospital es prou important, o bé el justícia o el pagès en altres casos, agafarà el relleu i els traslladarà al proper poble .

Al llarg dels segles XIV i XV pràcticament a tots els pobles hi consta un hospital i ens estalviarem ara un llarg llistat Només citaré, per anar entrant en el tema econòmic, l'hospital de Lloret de Mar, l'hospital surt citat el 1445 i era per a "pobres forasters que

passen”. El bisbe concedí als pescadors una llicència per pescar els dies festius sempre i quan una part dels beneficis fossin per a l’hospital, com així també feien a Sant Feliu de Guíxols. A Puigcerdà entre altres rendes, i per curiosa, cal citar que per ordre reial els venedors d’oli havien de donar les escorrenties a l’hospital.

Segle XVIII: menys epidèmies i creixement econòmic: augment demogràfic; canvis socials: menys peregrins i més expòsits; si fins ara en els pobles petits aquests hospitals es mantenien amb escasses rendes per tenir cura d’un malalt adult o per donar aixopluc a un peregrí, ara es veuran desbordats econòmicament, però també estructuralment, per a tenir cura de nadons de pit, de forma que la majoria d’aquestes institucions locals es limitaran a traslladar el problema (expòsit o malalt) a l’hospital de Santa Caterina de Girona, que ja des de la seva nova fundació el 1654 s’anava convertint en el referent centralitzat de l’atenció sanitària-benèfica.

L’ADMINISTRACIÓ DELS HOSPITALS

El patronat dels hospitals variava àmpliament en els seus orígens. el pas dels anys havia convertit l’ajuntament en patró nat de la majoria d’ells. En altres, era el senyor jurisdiccional el patró nat de l’hospital també hi havia les fundacions particulars o eclesiàstiques, o ambdues barrejades, Fossin qui fossin els patrons, nomenaven administradors, entre els quals acostumava haver-hi el prevere de la parròquia i algun regidor, els quals controlaven les despeses, cobraven els ingressos, certificaven les altes i baixes de malalts, i dirigien l’escàs personal adscrit a l’hospital amb dedicació més o menys plena (hospitaler, infermera...) o bé en dedicació parcial a base de les conductes (metge, cirurgià, apotecari), presentant comptes als patrons normalment amb força flexibilitat.

El cas més complex i ampli d’administració i patronatge era el de Blanes; en les ordenacions de l’any 1805 la Junta estava formada per onze vocals: el regidor degà n’era el president; després el síndic personer, i "uno del estado noble, de uno de la clase mediana o que ejerza alguna facultad liberal, de un labrador, de un patrón matriculado, e un

artesano y de cuatro obreros elegidos por el Ayuntamiento". L'administració anava a càrrec de dos regidors recolzats per un secretari

A Santa Coloma, l'ajuntament i el duc d'Híjar, nou senyor jurisdiccional, signaren una concòrdia a primers de maig de 1817 on s'especificava que els tres administradors serien el prevere més antic de l'església, un hisendat i un pagès que tingués la residència a menys de mitja hora de la vila.

Els administradors dels hospitals, nomenats pels ajuntaments, no cobraven per la feina a menys que fos un hospital gran, com Girona. A Olot i com a cas atípic hi havia, a més dels quatre administradors nomenats per l'ajuntament (un prevere, el regidor degà i dos altres individus), dues senyores administradores encarregades de la roba dels malalts, com també passava a l'hospital de Figueres. A Llançà s'ho feien entre tots: "y en caso de no bastar los pocos fondos los administradores, el Cura y el Ayuntamiento cuidan para pedir limosna por la Villa para la subención de los Pobres que se hallan en la mencionada necesidad." Ni el metge ni el cirurgià cobraven, mentre l'apotecari cobrava els productes a meitat de preu. A La Bisbal ni els administradors ni servents cobren: ho fan per caritat com també passa a Cassà de la Selva. A Torroella, l'hospitaler, els diumenges, recorria tota la vila demanant almoines per a l'hospital. A Tossa de Mar, "...quando algun enfermo se empara a el, los Regidores van por la villa pidiendo limosna...medico, boticario y Syrujano lo asisten por amor a Dios." En determinats pobles els administradors es treien una bona quantitat com per exemple en l'hospital d'Amer, el prevere de la parròquia era l'administrador i cobrava dos sous per lliura, o sigui un 10% dels ingressos de l'hospital. A Anglès l'administrador n'era el mestre de primeres lletres que cobrava 10 lliures anuals. Si a aquestes deu lliures hi sumem les quinze que es pagava per fer una missa cada divendres, només en quedaven vint per atendre els malalts. A Tossa de Mar, amb l'hospital nou, l'administrador cobrava dos sous per lliura (un 10%) dels ingressos.

Administració hospital Olot 1775: Cuidan los Administradors de tot lo pertanyent al Hospital, cobran y distribuyesen sas rendas, sens donarne compte a altre, sino al Mgch Ajuntament, firman las llucions, esmersan censals sens necessitar de Decret, elegeixen sos Officials y los servidores de la casa, recullan las caritats singularment las que donan o llegan en sos testaments los devots, de las que sí se demana; firman las corresponents apocas o recibos, recullan tambe lo que resulta de la capta general que anualmente se fa per tota la Vila en lo Dijous regularment de la Semana de Pació, a la que asistiesen los R.R. Parrocos y Magch Ajuntament, convidats per los Administradors, ab los quals se fa per tota la Vila la capta prevenint al Predicador de la Quaresma que en lo sermó de

quaranta horas que fa en lo Dimecres antecedent ho avisa al Poble, procurant animarlo a ésser caritatiu al Hospital. I per ultimament lo pertañent al Hospital lo governan enterament, tenint a est fi las Juntas se necesitan per las que està ja destinat un quarto en lo Hospital y en ellas presideix lo Administrador Eclesiastic, prenentse las resolucions a pluralitat de vots. Y si bé la administració es de tots junts, no obstant per desempañarla millor se encomana a un dels mateixos Administradors en particular lo cobro dels arrendaments, colleccio de las caritats se fan al Hospital, firma de las pólizas que han de tirarse contra lo Almoyner de la Vila, al qual lo Magch Ajuntament té encarregada la cobranza de tots los censals se fan al Hospital, que en lo annual passament de sos comptas deu donar per cobrats, y satisfacer lo import de las pencions, sens percibir per assó altre salari que lo señalat precisament per Almoyner, respecte de voler lo Mgch Ajuntament beneficiar en assó al Hospital. Cuida també lo mateix Administrador de pagar los carrechs del Hospital com son lo gasto diari, salaris de servidors y demes se necesita per la economia de la casa. Per lo que té son llibre de entradas y de exidas en lo qual se continua tot quant se cobra y tot lo que expedeix y gasta per lo Hospital.

L'hospital de Santa Caterina de Girona tenia, evidentment, una administració més complexa: fins el segle XVII se n'encarregava exclusivament l'ajuntament. Per problemes econòmics, l'any 1649 se signà una concòrdia i es creà una Junta formada per dos membres del capítol catedralici i dos regidors municipals. Més tard s'hi afegiren dos membres de la noblesa i el bisbe com a president. Aquesta Junta es reunia setmanalment i cadascun dels seus membres, exclòs el bisbe, es tornaven per mesos (rebien el nom de "senyor de mes") per visitar diàriament l'hospital, i traspasar al pare prior, vertader administrador de l'hospital, totes les decisions de la Junta sobre admissions, inversions, canvis.....

ELS INGRESSOS

La majoria dels hospitals disposava d'escasses rendes. Els diners aportats pel fundador, junt amb altres pocs llegats aconseguits amb el pas del temps, servien per crear censals (préstecs) i amb les pensions anuals dels mateixos, subsistir magrament. La propietat de camps, boscos, i cases deixats en testaments era una altra font d'ingressos en forma de censos (lloguers). Quan l'any 1758 es reduïren els interessos dels censals del 5% al 3% l'economia dels hospitals trontollà. Caldes de Malavella, l'any 1774 tenia repartits censals per valor de 1.012 lliures que al 3% oficial de rèdits li proporcionava 30 lliures

anuals. L'hospital de pobres de Riudarenes tenia unes rendes anuals de 15 sous, o sigui el salari de dos dies d'un manobre. A Tossa de Mar, l'hospital vell disposava l'any 1734 de tres lliures de rendes; Maçanet de la Selva disposava de sis lliures i quatre sous. L'any 1776, Hostalric disposava de deu lliures i Zamora ens deia en la seva visita de l'any 1790 que "Hay un hospital rico y bien asistido".

Lloret de Mar, 25 lliures anuals; Anglès ja disposava entre 45 i 75 lliures i Cassà de la Selva es movia en unes rendes que voltaven les 60 lliures. Santa Coloma de Farners, acabada la Guerra de Successió, tenia unes rendes de 70 lliures anuals; el més ric era l'hospital de Blanes que disposava d'un 200 lliures anuals. Molt poc comparat amb les 3000 lliures de l'hospital de Santa Caterina de Girona.

Vegem amb detall les rendes de l'hospital d'Olot en la dècada de 1770. A més de certes propietats la Universitat d'Olot cada dia li subministrava 2 lliures de carn de moltó i un cap i peus de moltó, i la comunitat de reverends d'Olot cada dos anys pagaven 8 lliures que s'invertien per a comprar llençols.

L'hospital de Crespià tenia rendes ben variades: "siete u ocho quarteras de trigo y senteno; dos mallales de azeite, y de dos a tres quarteras de granos groceros, los cuales frutos a su justo valor hazen la cantidad de treinta y cinco libras barcelonesas. Y a mas de estos frutos tiene de renta el dicho Hospital veinte y una libra dos sueldos y dos dineros."

Castellò d'Empúries XVIII hospital de pobres amb 260& de censals, 160& de propietats, 213& de causes pies i 70& d'almoines, en total 703&.

Els hospitals i hospicis buscaven tots els sistemes per sanear les seves escasses arques. Una bona forma de fer-ho eren les captes públiques: a Olot, el Dijous Sant es feia una capta general dedicada exclusivament a l'hospital, i així ho feien també altres pobles que dedicaven un o dos dies a l'any a recollir diners per al seu hospital. Però, apart d'aquests sistemes clàssics de caritat, una bona font d'ingressos era l'organització d'espectacles públics, els beneficis dels quals anaven a raure a l'hospital. Aquest és el cas de Sant Feliu de Guíxols que no només cobrava dels comedians que actuaven en el poble, sinó que llogava locals del mateix hospital per a fer-hi balls i "saraos" o bé el cas de l'hospital de Ripoll que cobrava 38 lliures l'any 1785 per a les representacions d'una companyia de còmics, cobrant també dels correbous que es feien anualment així com d'uns veïns de Ripoll que l'any 1788 representaren " La vida es sueño " de la qual en tragueren 13 lliures netes de despeses o el mateix Hospici de Girona que organitzava totes les Rifetes i Loteries de la Diòcesi de Girona que es van fer per construir el pont del Pasteral. L'hospital de Figueres l'any 1797 va comprar per 50 lliures anuals la privativa del joc de pilota i llogava

el joc per tal de treure'n benefici. L'hospital de L'Escala ingressava en el XIX de la venda del vi

També: els pobles dedicaven un o dos dies a l'any a recollir diners per al seu hospital amb captes públiques, fetes per l'hospitaler, cas de Sant Feliu de Guíxols, o pels mateixos administradors, cas de Llançà. Altres vegades es paga en espècie amb la mateixa feina dels ciutadans: St. Felú de Guixols. Cal destacar que l'any 1798 es crea una germandat sota els auspicis de Maria Santíssima en el Misteri de la Puríssima Concepció per a cuidar els pobres de nit, ja que no hi ha diners per a pagar un encarregat: en el preàmbul de les seves constitucions s'alega que encara que no tothom pot donar caritat, sí que tothom pot ésser misericordiós per ajudar al malalt, doctrina que passa pel cim de la caritat purament monetària i arriba a la immersió activa del vertader cristià en la caritat.

A voltes, a més dels diners de censals, existien petites propietats, com seria el cas de l'hospital d'Amer: de les 16 lliures de què disposava anualment, quatre les aconseguia del lloguer d'una feixa de regadiu. A Hostalric, a més de les rendes de censals tenien les rendes del delmes del peix fresc i de les olives. A Blanes, l'any 1745, en l'arrendament de la carnisseria, una de les condicions que posaren els regidors és que s'havia d'assortir gratuïtament de carn els malalts de l'hospital i l'any 1797 es pactà amb l'arrendatari dels corrals de la carnisseria que 1/3 dels ingressos del lloguer dels corrals fossin per a l'hospital.

Sense benefactors no hi hauria hospitals. Els primers benefactors foren els mateixos fundadors. Quasi tots els hospitals gironins tenen un fundador i són pocs els d'origen comunitari (Ripoll o Puigcerdà,) i uns quants més els d'origen senyorial (Santa Coloma o Hostalric). La resta doncs, o sigui la majoria, naixeren quan un benefactor llegà un capital, unes terres, un edifici per construir un hospital per a pobres malalts del mateix poble i organitzà en el seu testament un sistema d'administració del mateix. Majoritàriament també, el fundador encarregava que a la seva mort els patrons o hereus d'aquests hospitals fossin el comú o universitat (més tard dit ajuntament) representada pel jurat primer, conseller en cap i més tard alcalde. L'altre patronatge requeia en la parròquia representada pel seu rector.

Una bona part dels ingressos dels hospitals provenia de diverses donacions fetes per religiosos i comerciants i rics-homes en primer lloc, i molt més lluny, petites deixes de ciutadans que havien estat atesos en l'hospital o que volien col·laborar-hi. Ens centrarem

en els grans llegats que permeteren no tant la fundació, sinó la continuïtat i ampliació dels hospitals sobretot a partir dels segles XVIII i XIX quan agafaren nova arrencada fruit del creixement demogràfic i el progrés econòmic. En les primeres dècades del segle XX, els benefactors més que deixar un capital o propietats quan es morien, feien llegats en vida, i quasi sempre per millorar un aspecte concret de l'hospital: col·locar l'ascensor, comprar un aparell de raigs X, construir una sala per a malalts infecciosos, posar la calefacció, pagar els aparells quirúrgics....

A nivell individual podem fer tres grans grups: indians, hisendats i religiosos. Entre els primers, Toribio Duran que l'any 1888 deixà a Castelló d'Empúries 500.000 pessetes per construir un asil-hospital inaugurat l'any 1890.

A Begur fou més complicat. L'indià Pere Deulofeu, fill de pescadors begurencs, vivia a Nova Orleans i a la seva mort l'any 1821 deixà a l'hospital 3000 pesos forts. Els intermediaris, malentesos i embolics feren que l'herència no es cobrés fins l'any 1834 i encara reduïda a només 2.157 duros.

Miquel Ferrer, llegava el 1828 als hospitals de Blanes i Lloret les rendes d'unes cases que tenia a Cuba. A Lloret mateix, el nou hospital inaugurat el 1880, es féu majoritàriament amb diners dels lloretencs residents a Cuba. En la mateixa població, Romà Barnés deixà a finals del XIX la seva torre i terres que l'envoltaven fet que va fer pensar al municipi de traslladar-hi allí l'hospital; finalment es cedí a les monges concepcionistes que hi feren un col·legi.

Entre els hisendats, l'any 1585 Francesc Romera deixava a l'hospital de Figueres tots els seus béns. El 1608 Úrsula de Roca i Vilanova donava un camp que serviria per construir el nou hospital. El 1683 el pastor Francesc Barris, mort a l'hospital, deixava prou diners com per construir una magnífica escala de pedra.

A Torroella, es restaurà el claustre i la galeria amb el llegat d'Alfons Mercader. A La Bisbal, amb els diners deixats per Zoilo Feliu, es construïa, entre 1779 i 1790, l'actual edifici barroc amb pis i golfes.

A Olot, el notari Miquel Març el 1550 deixava prou diners com per bastir el tercer hospital de la vila. El 1855 amb un donatiu de Miquel Prat es bastia la casa de Convalescència.

A Palafrugell fou un home ric, Martí Serra i Avelli (1713-1785) qui deixà en vida una masia als afores del nucli urbà que es convertí en hospital. A Cassà, el 1759 Baltasar Xiberta deixava també una bona quantitat de diners.

Entre els religiosos, Miquel Costa, palamosí, s'ordenà prevere a Cuzco (Perú) i reuní una bona fortuna. Tornar a Catalunya i exercí de domer a Torroella de Montgrí fins la seva mort el 1768. En el testament disposava la construcció d'un hospital amb capella en una casa de la seva propietat. Els seus familiars pledejaren durant vint anys però finalment es construí.

A Llagostera, l'any 1802, el prevere Josep Baulida i Baulida, clauer de l'església parroquial, donava la seva casa per acollir pobres i malalts. Malgrat l'oposició de la família, el 1805 es traslladà l'hospital a la nova casa.

El reglament de 1852 i la desamortització civil de 1855 deixarà els hospitals en mans dels ajuntaments, dirigits evidentment per les oligarquies, que convertiran així l'hospital en un servei municipal més, des del qual controlar un sector molt concret de la població, ja que des de les Juntes Municipals de Beneficència aquesta oligarquia confeccionarà els censos de pobres, creant i mantenint un clientelisme bàsic per la seva reproducció i control del municipi.

La Junta de Auxilios de Sant Feliu de Guíxols és el millor i pràcticament únic exemple col·lectiu de patronatge. A mitjans segle XIX un grup d'industrials i indians ganxons crearen aquesta Junta, aportaren un capital amb el qual compraren accions de diverses empreses i dos cops a l'any l'hospital rebia bona part dels rèdits obtinguts. La Junta funcionà fins la dècada de 1960. La Junta d'Auxilis es creà per eludir les desamortitzacions que, si bé la de 1837 poc afectà els hospitals, sí que ho féu la de 1855 que obligà a la venda de béns hospitalaris. Si la Junta hagués deixat un llegat a l'hospital, aquesta s'hauria vist intervingut. Actuant des de fora, la Junta feia caritats concretes per solucionar temes concrets: obres, dèficits, millores i l'estat no hi podia intervenir al ser una societat privada.

LES DESPESES

Respecte a les despeses, les de l'hospital d'Amer poden servir d'exemple bastant generalitzat: un cop descomptat el sou dels administradors, es gastaven amb la manutenció : " de los enfermos que por malos no pueden passarse al Hospital general de Gerona, por la conduccion y preciso alimentos de los enfermos extranjeros de dicha Villa que transitan y se pasan a dicho Hospital general de Gerona, y por la celebracion de los Divinos officios de entierro de los Pobres de Solempnidad que mueren en dicha villa, y los trahen muertos a dicho Hospital; gasto de aceyte para una Lampara que quema

mientras estan muertos en aquel por la offrenda y gasto de cera para la celebracion de dichos officios de entierro y respeta de ser muy enfermisso este Pueblo, regularmente dicha renta no basta para lo refferido. "

Vegem el cas de les despeses de l'hospital de Cadaquès l'any 1774: 92 lliures de salaris (14 per al metge, 12 per als dos cirurgians, 36 per a l'hospitaler i 39 per al procurador); 250 lliures de menjar dels malalts, 125 lliures de medecines i 114 lliures en despeses diverses. El cas de Castelló d'Empúries el mateix 1774 és més explícit: salari de l'hospitaler: 120 lliures; manutenció dels sis malalts assistits durant l'any: 204 lliures; conducta mèdica: 20 lliures; conducta del cirurgià: 12 lliures; capellà: 10 lliures; boticari: 165 lliures; oli i carbó: 65 lliures; enterraments: 15 lliures; conservació: 90 lliures; Total despeses: 706 lliures.

Una altra de les despeses dels hospitals eren els trasllats: de malalts i d'expòsits en unes condicions aquests últims sobretot nefastes: cada dia passaven de poble en poble i a voltes en tardaven quatre o cinc per arribar a Girona

EL PERSONAL

Rebia el nom d'hospitaler o hospitalera la persona encarregada de tenir cura de l'edifici de l'hospital i dels malalts allotjats en ell. Si el poble era petit, l'hospital acostumava ser una casa o part de casa amb una o dues cambres, i s'obria només quan hi havia algun malalt o pelegrí. Aleshores una dona del poble, l'anomenada hospitalera tenia cura del malalt i li feia el menjar. Quan no hi havia cap hoste, l'hospital romania tancat. Si el poble ja era de més entitat, el càrrec era sempre per a un home, l'hospitaler, amb el qual es signava un contracte amb unes constitucions on s'especificaven els drets i els deures. En general, l'hospitaler tenia dret a viure amb la seva família en el mateix hospital, cobrava un sou i s'encarregava d'un hort del qual treia aliments per a ell i per als malalts. Les seves obligacions consistien en tenir cura de l'ordre i neteja de l'hospital, cuinar per als malalts, netejar-los, donar-los les medicines receptades pel metge i preparades per l'apotecari..... Torroella : l'any 1768 el sou de l'hospitaler, és de 25 lliures, un mallal i mig d'oli, quatre parells de sabates i quatre parells de mitges, ja que la seva família és de quatre persones. L'oli serveix també per tenir llum quan hi ha malalts

Si l'hospital era de molta importància (Girona, Figueres, Olot) el càrrec d'hospitaler desapareixia diluït entre molts d'altres, jerarquitcats i diversificats. Només cal veure

l'organigrama de l'hospital de Santa Caterina de Girona l'any 1718 per adonar-nos de la complexitat de la institució:

CÀRREC	SALARI (en lliures)
Prior	100
Curat primer	120
Curat segon	---
Doctor en medecina	50
Cirurgià	40
Secretari	
Pract. de metge	--
Fadrí cirurgia	40
Fadrí apotecari	40
Comanador-Comanadora	12
Mestra de minyones	12
Dispesera	12
Infermer-Infermera	12
Cambrer	12
Cambrera	12
Traginer	28
Pastador de pa	30
Dida	12
Aplegador	12
Llenyataire	12
Ferrer	10
Sotacambrer	12
Ajudanta cuinera	12
Cuinera	12
Hortalà	12
Governadora criatures	12

Respecte al metge i apotecari dels petits hospitals, tenien un contracte o “conducta” amb l’ajuntament o amb el mateix hospital; les clàusules consistien en passar el metge dos cops al dia a visitar el malalt, mentre l’apotecari preparava totes les pòcimes i passava també factura, sempre a un preu més barat que a la resta de clients. Tot sovint metges i apotecaris cobraven quan podien. Altres vegades tenien un sou fix com a l’hospital de Tossa, on el metge i el cirurgià cobraven 12 lliures anuals cadascun en la dècada de 1780 i 25 lliures anuals l’any 1807, mentre l’hospitaler cobrava 40 lliures anuals.

Hospital Olot 1775 Govern dels malalts : Tots los malalts son igualment assistits sens la menor distinció. Cada un té son llit per ell sol asseat y net. Son visitats del metge dos vegades al dia, ço és al matí y a la tarda; quantas medicinas se los receptan, tantas se las donan. Per cada malalt se gasta una lliura de carn posant en la Olla un cap y peus de moltó cada dia. Lo pa que menjan és de blat pastat per un Pastisser en la mateixa casa y de est se dóna als malalts cada matí una sopa per desdejunarse. Lo vi és regularment de Llanars y embotat a son temps, sen dona una competent porció a cada malalt menos als que lo tenen privat per lo Metge o Cirurgià; y de sabut als que estan a dieta als quals sols se los dona lo caldo o brou de pa conforme lo Metge ordenia. A més del referit se dona als malalts que lo Metge ordena, caldo de gallina, xocolata y algunas vegadas un poch de refresch a las tardes en quant arriba lo fundat a est fi, de lo que cuidan las señoras administradoras, o bé la caritat de alguns devots. Per últim, tot lo temps estan en lo Hospital se los assisteis ab tots los remeys necesitan y ab tots aquells alivios y consuelos que demana la humanitat. Ni se despadeixen fins a tant que lo metge o Cirurgià diuen no necessitar ja de la asistencia del Hospital y ells mateixos los despedeixen

LES LLUITES PER AL CONTROL ASSISTENCIAL

Una característica força comuna a la majoria d’hospitals locals foren les lluites pel seu control o bé la deixadesa dels mateixos. Normalment, les lluites tenien lloc entre l’ajuntament, propietari eminent de l’hospital i els procuradors o administradors, que a través dels Patronats, s’acostumaven a creure que tenien una independència total. Quan els hospitals generaven una quantitat de diners notable, el seu control implicava lluites per controlar-ne l’administració, per dues raons: una d’econòmica, ja que sovint l’hospital feia préstecs a les buides arques municipals; la segona de clientelisme polític, ja que

controlar l'hospital implicava controlar tot un segment social de la població, el més precari i per tant el més disposat a un aldarull. A l'altre extrem, constatem la deixadesa amb què els patrons o titulars tenien cura dels hospitals si aquests tenien escasses rendes; els casos de Cassà de la Selva o Santa Coloma de Farners són un bon exemple per observar com la inexistència de sucoses rendes feien que la deixadesa i la decadència s'anessin apoderant d'ells malgrat intents esporàdics de resurrecció.

A Blanes, quan hi passà l'intendent general de Catalunya Francisco Zamora, l'any 1790 no s'està de dir que "El hospital es edificio miserable, con 200 libras de renta. Los administradores son los regidores. Este punto necesita arreglo en general". Anys més tard no semblava pas que s'hagués millorat el seu funcionament: l'any 1805 el regidor degà de l'ajuntament presentava una queixa al Consell de Castella denunciant que quan hi havia alguna proposta que no agradava als vocals, aquests s'aixecaven i se n'anaven sense votar, estant així impossible prendre cap resolució. La solució que proposava era poder posar penes si no es quedaven a les reunions.

A Figueres des de l'any 1794 no es passen comptes a l'hospital i el procurador Josep Labrosa comet constants abusos i té tan enrevessades les finances que n'és impossible treure'n l'entrellat. Al convertir-se Figueres en cap de partit el nou governador, d'acord amb l'ajuntament, aconseguí que el rei aprovés unes noves ordenances l'any 1803 per tal de netejar la cara a la institució.

Altre cas és el de Tossa, quan a partir del testament del negociant local Thomàs Vidal i Rey es fundà un hospital l'any 1765. Deu anys més tard, el bisbe gironí es queixa que els comptes s'han portat malament de forma que tant el procurador com l'administradora deuen diners a l'hospital i l'any 1789 quan es fa una nova definició de comptes tampoc surten, de forma que se'ls obliga a portar un nou sistema de comptabilitat

Begur C: hospital fundat l'any 1744 per Francisco Comas, del qual no es poden donar comptes per estar en un contenciós els marmessors i la Baylia; L'any 1774 hi ha un plet entre Joan Geli, prevere contra els regidors de la vila per un assumpte relacionat amb els comptes de l'hospital i la seva administració.

Torroella : l'any 1795 l'ajuntament cedeix el patronat i control del mateix a una Junta de particulars, ja que segons sembla l'ajuntament està molt ocupat en afers municipals i no pot dedicar-se a l'hospital; es convoca aquesta Junta d'administradors per "remediar su fatal estado y atrasos" ja que l'hospital no funciona, "y los enfermos muchos de los cuales no tienen otro amparo que los pajares ". Uns anys més tard, el 1805, l'ajuntament exigeix a la Junta que plegui i retorni el poder a l'ajuntament però aquesta no ho fa i aleshores

L'ajuntament fa un nou reglament i explica al Consell de Castella que si l'any 1795 l'hospital estava en mal funcionament era degut a una passa epidèmica per les aigües podrides del conreu de l'arròs, prohibit ja el 1792, així com també degut a la Guerra Gran. Tanmateix l'únic membre de l'ajuntament que aprovà les ordenances d'aquesta nova Junta el 13 de novembre de 1795 era el regidor degà Rafael Prats, que sembla ser que ho va fer conxorxat amb la Junta ja que signà en nom de tots els altres regidors, amb l'agreujant que en els Llibres d'Actes de l'ajuntament no hi figura cap acord on s'aproessin aquestes ordenances. Curiosament, quan Rafael Prats plegà de regidor degà es convertí en president de la Junta de l'hospital. Demana l'ajuntament que no s'aprovin les ordenances proposades per la Junta i sí les proposades per ell, amb les quals tornaria a agafar el control de l'hospital, ja que seria l'ajuntament qui nomenaria als administradors bianualment.

Un altre cas de deixadesa correspon a Sant Feliu de Guíxols on l'any 1792 l'ajuntament encarrega al prevere Narcís Marsillach es faci càrrec de l'hospital que està totalment inutilitzat de forma que "...su albergue desdeñaban aun los mismos pobres..." mentre servia per muntar-hi saraus i balls populars.

També trobem lluites a Cassà l'any 1756 quan l'ajuntament vol suprimir l'administrador eclesiàstic i els altres dos, civils, quedar lliures de serveis al rei. Han d'intervenir el bisbe i el corregidor per mantenir la representació eclesiàstica en la Junta.

LA LLEI DE 1849 I EL REGLAMENT DE 1852

El Reglament de 1822, clarament municipalitzador, creava una Junta Municipal de Beneficència a cada poble. S'establien Cases de Maternitat, de Socors, Hospitals de malalts, Hospital de convalents, Hospital de boigs, Hospitalitat i socors domiciliaris (art 40). Les Cases de Maternitat se n'establí una a cada província amb tres departaments: un de refugi de dones embarassades i parides; un de lactància i un per conservar i educar els nens fins els sis anys. De Cases de Socors també se n'havia de crear una per província i en ella hi residirien els nens orfes majors de sis anys "como también de impedidos y a los demás pobres de ambos sexos que no tengan recurso alguno para proporcionarse el sustento diario" (Art 71 a 85). Canviava el nom del que fins ara s'anomenava hospici.

Tanmateix, a nivell de poble, interessa més la reglamentació dels Socors Domiciliaris. El reglament insistia que s'havia d'intentar la cura a la pròpia casa deixant els hospitals per als que no tinguin domicili, visquin sols o bé tinguin malalties sospitoses. La Junta subministraria al malalt domiciliari pobre atenció mèdica, medecines i alimentació Per

les malalties greus, cròniques o de llarga duració es creava també un Hospital provincial, així com una Casa de Boigs.

El 20 de juny de 1849, s'aprova la Llei de Beneficència que amb diversos afegits, pocs, perdurarà fins al 1979. En primer lloc, la llei diferenciava entre establiments públics i privats de beneficència. A partir de la titularitat la llei dividia els establiments benèfics en generals, provincials i municipals i deixava molt clar que "La dirección general de la beneficencia corresponde al Gobierno" Les juntes provincials estarien formades pel Cap Polític (governador) com a president; el bisbe, dos eclesiàstics, un diputat provincial, un conseller provincial, un metge, dos vocals i el patró d'un establiment provincial, tots nomenats pel govern. En les Juntes municipals l'alcalde continuava com a president nat; el rector, un o dos regidors; el metge titular de la població, dos vocals veïns i el patró d'un establiment benèfic.

El Reglament de 1852 desenvolupà tota la llei de 1849. Dividia els establiments en hospitals de malalts, cases de misericòrdia, maternitat i expòsits, orfes i desemparats. Els establiments municipals serien "los destinados a socorrer enfermedades accidentales, conducir enfermos a los establecimientos provinciales, y a proporcionar a los menesterosos en el hogar doméstico los alivios que reclamen sus dolencias o una pobreza inculpable: las casas de refugio y hospitalidad pasajera y la beneficencia domiciliaria" (art 4).

es reglamentava explícitament les funcions de les Juntes: govern (educació, admissió, cura de malalts...); administració (pressupostos, economia...) i estadística. Per l'altre costat s'intentava professionalitzar determinats càrrecs executius, tot creant la figura del director i del secretari amb un sou fix (arts 43 a 58). Els dèficits anuals dels establiments públics benèfics els havia de cobrir la Diputació, si eren establiments de caire provincial, o l'ajuntament si eren establiments locals (art 67).

El reglament insistia molt en la funció d'assistència domiciliària, possiblement per evitar el manteniment de la multitud de petits hospitals locals que malvivien sense rendes i que eren una vertadera sagnia per als pressupostos municipals. Racionalitzar, centralitzar l'atenció sanitària en els establiments provincials en serà la filosofia.

Seguint el Reglament General de 1852, l'article primer dóna el títol d'establiments provincials a l'Hospital de Santa Caterina i a l'Hospici, encarregats d'acollir:

"Los enfermos cualesquiera que sea su enfermedad..

Las mugeres que hubieran concebido legítimamente y cuya pobreza les impida atender a su especial estado.

Las mugeres de cualquier estado y condición que hubieran concebido ilegítimamente

Los niños entregados a mano.

Los niños pobres cuyas familias no puedan atender a sus subsistencia, educación y enseñanza desde la edad de 7 a 18 años.

Los pobres incapaces de un trabajo de subsistencia, desde los 8 a los 60 años.

Los ancianos mayores de 60 años imposibilitados para el trabajo.

Los dementes, ciegos y sordo mudos" (art 2)

Aquests tipus de malalts podien ser de qualsevol poble de la província i per ser admesos havien de portar el certificat mèdic acreditant el seu estat de salut i el certificat de l'alcalde del poble acreditant la seva pobresa. Encara l'any 1891, un Decret del 14 de juny del govern Silvela, imposava als ajuntaments l'obligació de facilitar assistència domiciliària mèdica i farmacèutica gratuïta a tots els veïns pobres. Segons aquest decret es consideraven veïns pobres amb dret a l'assistència els que ja no pagaven impostos ni eren inclosos en les llistes de repartiments municipals, els que vivien d'un salari eventual, els que tenien un sou menor que el d'un jornalero i els orfes i expòsits.

LA JUNTA PROVINCIAL DE BENEFICÈNCIA

La Llei de Beneficència de 1849 i el Reglament de 1852 posaren en marxa un intent d'estructurar el sistema benèfic seguint les idees liberals d'organització provincial de forma que fos a través de les províncies que es classifiquessin els establiments en diferents graus, segons la seva funció, i que fos des de la província que es controlés el funcionament dels establiments municipals, si més no en els aspectes generals i comuns.

Així, s'intentava aglutinar els diferents esforços fins ara dispersos, en una única força de gestió i control, per tal d'aconseguir una millor rendibilitat optimitzant els recursos, i sobretot, millorant el control de les classes marginals, sempre problemàtiques en un convuls segle XIX carregat de revoltes i aldarulls.

El 6 d'octubre de 1849 es constituïa la Junta Provincial de Beneficència sota la presidència de Carles Llauder, governador civil; La tasca de la Junta, " a favor de la humanidad enferma y desvalida" era doble: per un costat administrar els establiments públics de beneficència de la ciutat, de caràcter provincial, o sigui l'hospital de Santa Caterina i l'Hospici; la segona funció consistia en supervisar els hospitals municipals i permetre'n la nova creació.

La Junta es renovava cada tres anys i es reunia un cop per setmana a les dependències de l'Hospici, tot i que amb el pas dels anys les reunions s'anaren distanciant. La Junta s'organitzava en tres seccions: Govern, Administració i Estadística. Davant de cada secció hi havia un o dos membres de la Junta que evidentment no cobraven per la seva feina, la persona que més coneixia els entrells de tota la beneficència gironina.

Si analitzem la tasca i gestió de la Junta Provincial en els anys de la seva existència veiem la diversitat d'aspectes sobre els quals havia de prendre decisions: tenir cura dels expòsits de tota la província amb el lloguer i control de les dides;; aconseguir separar els dements dels hospicians sans, traslladant-los a Barcelona, Una altra funció important de la Junta fou aprovar i promoure el major nombre possible de Societats de Socors, o sigui, de promoure el mutualisme com a prevenció de les classes obreres davant la malaltia.

La revolució de 1868, en un intent de descentralitzar al màxim la vida política, portà a la desaparició de les Juntes Provincials i Municipals. Les seves funcions passaren a les Diputacions i Ajuntaments. Aquest canvi afectà el funcionament general, ja que tant la Diputació provincial com els ajuntaments el que feren fou nomenar administradors que adquiriren cada vegada més protagonisme i recolzats per la classe mèdica, es convertiren en els veritables protagonistes, per no dir "amos" de la beneficència provincial i municipal. Malgrat que durant la Restauració (Instrucció de 27-4-1875) s'intentà donar altra volta protagonisme a les Juntes, aquestes ja no adquiriren les atribucions i poder que havien tingut i fou la Diputació i els ajuntaments, a través dels administradors, els qui continuaren governant la beneficència fins, podríem dir, a l'actualitat.

LES MONGES

La Restauració havia potenciat altra vegada l'element eclesiàstic en la xarxa assistencial, no només en forma de Juntes on el vice-president n'era el rector de la parròquia, sinó en la proliferació d'ordes femenins que havien anat monopolitzant l'atenció al malalt en la majoria d'hospitals. Les últimes dècades del XIX i les primeres del XX veuran aquest increment femení en la xarxa assistencial : germanes paüles, germanes Josefines, Filles de Sant Josep, Tanmateix, les germanes que atenen els malalts en els hospitals es convertiran en el vertader poder fàctic del mateix, ja que malgrat no ser elles qui prenguin les decisions, són les seves actuacions i necessitats les que fan que es prenguin. I només

l'amenaça d'abandonar un hospital farà que més d'una Junta o un alcalde es pleguin a les exigències de "l'ànima" de l'hospital: la mare superiora.

A les comarques gironines les monges josefines i les carmelites s'instal·laran en la majoria d'hospitals. Sens dubte, els més antics són els Germans de la Caritat de la Santa Creu i Sant Pau, que arriben a l'hospital de Santa Caterina l'any 1793 i hi romanen fins el 1911. A Olot l'any 1798 hi arribaren els mateixos Germans de la Caritat de la Santa Creu que plegaren el 1930 i el 1847 arribaren les Carmelites de la Caritat de Santa Joaquina de Vedruna,

De la primera meitat del segle XIX són les monges carmelites vedrunes que arriben a Sant Joan de les Abadeses l'any 1843 i hi romanen fins al 1937, substituïdes per les Josefines de la Caritat fins l'any 1961. A Puigcerdà l'any 1819 arribaren les Germanes de la Caritat fins l'any 1887. A Arbúcies l'any 1845 s'hi instal·len les Carmelites de la Caritat. Al llarg de la segona meitat del segle XIX aquest orde tenia cura dels hospitals d'Olot Cadaquès Hostalric Sant Feliu de Guíxols Palafrugell Ripoll Castelló d'Empúries, Begur, Figueres, Sant Hilari Sacalm, Llers. Pràcticament totes aquestes monges combinaven l'assistència hospitalària amb l'ensenyament de nenes.

L'altre gran orde de monges foren les germanes josefines o filles de sant Josep; orde creat més tard que les carmelites s'anà implantant a les comarques gironines i a molts llocs arribà a suplir les carmelites. L'any 1879 s'estrenen a les comarques gironines amb l'hospital de La Bisbal; i després a l'hospital de Banyoles 1880; a Lloret de Mar hi arriben l'any 1881 a Santa Coloma de Farners i Torroella el 1883 a Blanes el 1884, el 1889 a Cassà de la Selva, a Camprodon el 1896, a Ribes de Freser el 1898, a Palamós a finals del segle XIX, a Llagostera en la primera dècada del segle XX. Al llarg del segle XX substituiran les carmelites en hospitals com Sant Feliu de Guíxols o Palafrugell.

Monges, Església, una Església que en la segona meitat del XIX perdia els seus referents: Darwin es carregava el creacionisme, Marx i els socialistes utòpics abominaven del concepte de caritat que la substituïen pel de justícia social i la ciència mèdica entrava en els hospitals obviant els miracles i el resar com a medicament. L'Església reacciona amb els miracles (Lourdes, Fàtima, Santiago Compostela, Knock) i amb el control real del sistema hospitalari. Una ajuda per a l'economia dels hospitals, en el XIX les monges no cobraven.

D'HOSPITALS A CLÍNQUES I GERIÀTRICS o ALTRES

Finals XIX i primeres dècades XX: metge ja no és només un especialista que aplica els seus coneixements, sinó un doctor que usa aparells cada vegada més complexos que no pot tenir a casa seva: l'hospital en serà el receptor i la classe burgesa aprendrà que anar a l'hospital és beneficiós. I així fins l'actualitat:

Geriàtrics: Camprodon, Ripoll, Cadaqués, Palafrugell, Blanes, Lloret, Cassà, Torroella, La Bisbal, Santa Coloma de Farners,

Auditori: Besalú, Ordis i Tossa: Casa Cultura, Crespià: Ajuntament,

Hospital comarcal: Puigcerdà,

Girona Santa Caterina: Generalitat