



# LAS HIJAS DE LA CARIDAD, UNA CONGREGACIÓN LIGADA AL CUIDADO SANITARIO: LA CASA DE AMPARO (1871-2018)

*The Daughters of Charity, a Congregation Linked to Health Care:  
The Casa de Amparo (1871-2018)*

Ana Jessica SERRANO LASAOSA  
Ayuntamiento de Zaragoza  
jessi.80@hotmail.com

## **Resumen**

La congregación fundada por Vicente de Paúl y Luisa de Marillac ha estado ligada al cuidado y, por su formación y método de trabajo, pueden ser consideradas como pioneras de los cuidados de enfermería, ya que su objetivo ha sido y es cubrir las necesidades básicas de la persona, teoría que postularía en 1960 Virginia Henderson. En este trabajo se pretende dar a conocer cómo las Hijas de la Caridad han estado ligadas al cuidado de la salud desde sus inicios y la labor socio sanitaria que durante casi 150 años lleva prestando en Zaragoza la Casa de Amparo. Desde su inauguración el 5 de marzo de 1871, y gracias al apoyo económico del Ayuntamiento de Zaragoza, esta Institución proporciona asilo y cuidados a toda persona mayor que carece de recursos necesarios. Desde el primer momento se encargaron de ello las Hijas de la Caridad que, sin apenas recursos ni conocimientos, cuidaron de los asilados. Con el paso del tiempo, estos cuidados han ido evolucionando y profesionalizándose hasta que, en la actualidad, están siendo procurados por personal sanitario especializado; a pesar de ello, las hermanas siguen presentes en la vida de la residencia prestando su ayuda aquellos que lo necesitan.

*Palabras clave:* Hijas de la Caridad, beneficencia, salud, enfermería, Casa de Amparo, Zaragoza, siglos XIX-XXI.

## **Abstract**

The congregation founded by Vicente de Paul and Luisa de Marillac has been linked to care and, because of their training and working method, they can be considered as pioneers of nursing care, since their objective has been and is to

cover the basic needs of the person, a theory that Virginia Henderson would postulate in 1960. This paper aims to make known how the daughters of charity have been linked to health care since its inception and the social and health work that the Casa de Amparo has been providing in Zaragoza for almost 150 years. Since its inauguration on March 5, 1871, and thanks to the economic support of the City Council of Zaragoza, this Institution provides asylum and care for all older people who lack the necessary resources. From the first moment the daughters of the charity took care of it, who, without scarce resources or knowledge, took care of the asylees. With the passage of time, these cares have been evolving and professionalizing until, at present, they are being procured by specialized health personnel; In spite of this, the sisters are still present in the life of the residence, helping those who need it.

*Key words:* Daughters of Charity, charity, health, nursing, Casa de Amparo, Zaragoza, 19<sup>th</sup>-21<sup>th</sup> centuries.

## 1. INTRODUCCIÓN

A finales del siglo XIX, la ciudad de Zaragoza estaba inmersa en un proceso de crecimiento rápido provocado en gran parte por la emigración de los campesinos en busca de un trabajo mejor remunerado y con mejores condiciones en la capital. Hacia 1850, la ciudad, que ya contaba con 60.000 habitantes, continuó con el ascenso demográfico, siendo una de las principales causas la creciente actividad industrial —azucareras de remolacha e industria alimentaria fundamentalmente— y comercial. Este desarrollo demográfico provocó que Zaragoza, sin infraestructura para asumir este crecimiento, se encontrase repleta de mendigos que ocupaban las esquinas e iglesias de la ciudad en busca de ayuda y alimento, que los establecimientos benéficos no podían procurarles. Las instituciones benéficas existentes se vieron sin recursos suficientes para poder atender a toda la población que lo requería.<sup>1</sup> Las Hijas de la Caridad jugaron un papel fundamental en el desempeño de esta atención social.

Esta congregación llega a España alrededor de 1790 y se instala en Zaragoza en 1804 para atender a los más pobres, necesitados y enfermos; su instalación en la ciudad se ve con muy buenos ojos ya que son precedidas por su conocida labor social y humanitaria para con los desfavorecidos y

---

1 Mariano Hormigón Blánquez, 1999, *La historia de la industrialización de Zaragoza*. Vol. II. Zaragoza, Confederación de Empresarios de Zaragoza.

su trabajo en la organización de hospitales y atención a los enfermos desde mediados del siglo XVII. Diversificando su labor entre la docencia de los más pequeños y el cuidado y la atención a enfermos y menesterosos, las Hijas de la Caridad van expandiendo su obra por toda la provincia.<sup>2</sup> Presentes inicialmente en la Real Casa de la Misericordia de Zaragoza,<sup>3</sup> son diez hermanas las encargadas de educar a las niñas y mujeres en las tareas de cocina, labores, bordado, cuidados, ropero y guardarropa.

Poco a poco se van incorporando otros grupos de población necesitada a la Casa (huérfanos, discapacitados y ancianos), de tal modo que la situación de la misma llega a un punto insostenible, por las distintas necesidades de los diferentes grupos de población que allí conviven. Así, llega el momento en el que en la Misericordia se encuentran conviviendo los huérfanos, —que permanecían hasta los 14 años, edad a la que ya se consideraban mayores—, los hombres, —que desarrollaban diversos trabajos dentro del hospicio (tejedores, tundidores, sastres...)—, las mujeres —encargadas de tareas como bordados e hilados— y los ancianos. El censo en 1723 era de 150 hombres, 240 mujeres, 225 muchachos y 30 estudiantes de las diversas profesiones que allí se enseñaban.<sup>4</sup> Por este motivo, Miguel Dorda, alcalde de Zaragoza, inauguró en 1871 la Casa de Amparo de Zaragoza. En ella «se dará asilo a personas mayores sin recursos y las Hijas de la Caridad desarrollarán su actividad», labor que siguen desarrollando hasta el día de hoy.<sup>5</sup> Con esta nueva institución se alivió la ocupación de la Real Casa de la Misericordia, separando a los más mayores del resto de colectivos recogidos en la Real Casa.<sup>6</sup>

El alcalde Francisco Cantín y Gamboa, con la finalidad de separar a los colectivos más necesitados en función de su edad, fundó en 1898 la asociación benéfica La Caridad con el objetivo de «paliar el hambre de la ciudad» y «erradicar definitivamente la mendicidad en las calles de Zaragoza».<sup>7</sup> Se pusieron al frente de la misma las Hijas de la Caridad para administrar los

---

2 Francisco Hernández Martín, 2006, “Las Hijas de la Caridad en la profesionalización de la enfermería”, *Cultura de los cuidados*. 20/2: 39-49.

3 Jesús Martínez Verón, 1985, *La Real Casa de Misericordia*. Zaragoza, Diputación Provincial.

4 Jesús Martínez Verón, Antonio Navarro y Jorge Gay, 2009, *Historia de la vida cotidiana del Hogar Pignatelli*. Zaragoza, Institución Fernando El Católico.

5 José Blasco Ijazo, 1953, “La Casa de Amparo, honor y gloria de la Beneficencia Municipal”. En ¡Aquí...Zaragoza! Zaragoza: Caja de Ahorros de Zaragoza, Aragón y Rioja: 120-127.

6 *Historia*. [s.f.; citada Jul 2017]. Disponible en: [www.lacaridad.org](http://www.lacaridad.org).

7 Blasco Ijazo, 1953: 120-127.

diferentes servicios que se fueron creando. Comenzaron repartiendo comidas en su propio comedor para, posteriormente, ir extendiendo esta obra por otros colegios e instituciones. Tratando de expandir su labor social, se retomó la idea de que la educación era la mejor forma de superar la pobreza, impulsándose la creación de una escuela para los niños que no podían optar a plazas en la Casa de la Misericordia ni en las escasas escuelas públicas. De esta forma, La Caridad enfocó parte de su labor a la educación de los más pequeños.<sup>8</sup>

## **2. LAS HIJAS DE LA CARIDAD, UNA HISTORIA LIGADA AL DESARROLLO DE LOS CUIDADOS SANITARIOS**

La congregación de las Hijas de la Caridad fue fundada el 29 de noviembre de 1633 por el sacerdote Vicente de Paúl y Luisa de Marillac, miembro de la nobleza francesa. Su planteamiento inicial radicó en solucionar las deficiencias que padecían las cofradías<sup>9</sup> de París en su labor asistencial con los más necesitados. La primera de estas ‘cofradías de la caridad’ había sido fundada en 1617 por el mismo Vicente de Paúl tras una intensa experiencia en la atención a una familia pobre en la parroquia<sup>10</sup> en la que estaba destinado. Esta realidad vivida le evidenció cuatro realidades elementales —la desastrosa situación religiosa del campesinado francés, la gran responsabilidad en esta situación de los sacerdotes, la inexistencia de congregaciones dedicadas a evangelizar a los campesinos y la falsa pero extendida consideración de que la predicación constituía el remedio de todos los males— y le hizo reflexionar y definir, por un lado, la población con mayor necesidad de ayuda y, por otro lado, la forma de organizar dicha ayuda. El objetivo planteado para estas cofradías fue, en consecuencia, organizar la ayuda material y el acompañamiento espiritual a fin de que los pobres estuvieran mejor atendidos y pudieran tener recursos para salir adelante.

---

8 *Historia*. [s.f.; citada Jul 2017]. Disponible en: [www.lacaridad.org](http://www.lacaridad.org).

9 Se entiende por cofradías los grupos de damas de la burguesía francesa que prestan su ayuda a los necesitados en París, alrededor de 1615. Susan Dinan y Debra Meyers, 2002, *Mujeres y religión en el Viejo y el Nuevo Mundo, en la Edad Moderna*. Madrid, Narcea, pp. 112-121.

10 Como se denominaba en Francia en 1640 a la forma tradicional de organización agraria, religiosa y administrativa, es decir, se considera la unidad de base territorial (Dinan y Meyers 2002)

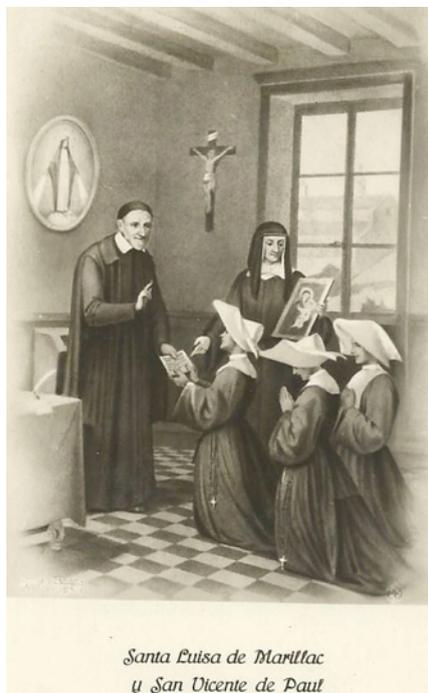


Figura 1. Estampa «Damas de la Caridad». Archivo Casa de Amparo.

En 1625, Vicente de Paúl se convirtió en el director espiritual de Luisa de Marillac quien, tras haber quedado viuda, decidió consagrarse al cuidado de los necesitados. Durante ocho años, se comunicaron a través de cartas y celebraron alguna reunión personal. En 1632, Luisa, tras un retiro espiritual, decidió dedicarse a ayudar directamente a los más pobres y así se lo comunicó a Vicente. Al iniciar su misión, Vicente y Luisa comprobaron, las dificultades de las damas de la alta sociedad para ayudar a los necesitados: ellas, por las existentes barreras entre clases sociales, no podían realizar por sí mismas todas las tareas humildes necesarias. Resultaba difícil atravesar la barrera de las clases sociales y sus tareas se centraron en llevar comida y distribuir ropa, cuidados y consuelo entre los más pobres:<sup>11</sup>

11 Pedro-Jesús Lasanta, 2002, *San Vicente de Paúl y Santa Luisa de Marillac, apóstoles de la caridad*. Logroño, Horizonte.

Visitan pocilgas, con bonitos vestidos a personas que les parecen rudas. Existe una verdadera tensión entre los ideales del servicio y la constrictión social muy reales. Además, en la mayoría de los casos, el entorno familiar de las damas no siempre apoya su participación en este tipo de obras.

Por ello, muchas de ellas participaron en los cuidados de personas necesitadas a través de sus sirvientas, considerándose esto como parte de su trabajo; ello conllevó que estos cuidados se procurasen de forma indiferente y sin implicación. Ante esta situación, Vicente de Paúl decidió enviar a un grupo de mujeres pertenecientes a una de las Cofradías de la Caridad para que se hiciesen cargo voluntariamente de la atención a los enfermos, procurándoles cuidados de forma más personal y directa; estas mujeres recibieron el nombre de *Damas de la Caridad*. Las mujeres de la alta sociedad francesa continuaban proporcionando ayuda a través de algún donativo monetario, pero las necesidades eran muchas y los recursos seguían sin ser suficientes.

Buscando una solución para estos colectivos necesitados, Vicente de Paul y Luisa de Marillac pusieron en marcha los mecanismos precisos que dieron origen a la *Compañía de las Hijas de la Caridad*, a la que Vicente de Paúl encomendó esta misión:

Ellas tendrán, según san Vicente,  
por monasterio, la casa de los enfermos,  
por celda, una habitación de alquiler,  
por capilla, la iglesia de la parroquia  
por claustro, las calles de la ciudad  
por clausura, la obediencia  
por reja, el temor de Dios  
por velo, santa modestia...  
y una confianza continua en la divina Providencia...<sup>12</sup>

Al comienzo de 1633, Luisa de Marillac decidió hacerse cargo de la organización de los recursos y de la ayuda a los pobres y enfermos. Luisa de Marillac y Vicente de Paúl reunieron un grupo de jóvenes humildes, dispuestas a consagrar su vida al cuidado de los más necesitados y con una adecuada actitud de entrega. En su casa, Luisa comenzó a formar a cuatro jóvenes tanto en la esfera del cuidado físico como en el desarrollo de una

---

<sup>12</sup> *Congregación de la misión. Constitución y Estatutos de las Reglas o Constituciones Comunes. Reglas comunes de la congregación de la misión.* Madrid, Imp. Policarpo López, 1878.



Figura 2. Damas de la Caridad. Imagen: www.vicentians.com.

vida espiritual para ponerse al servicio de los más necesitados; se trataba de jóvenes campesinas sin apenas formación, sencillas y trabajadoras, dispuestas a consagrar su vida a Dios y al servicio a los pobres. Su principal labor se centró en atender a los pobres en sus domicilios, no sólo físicamente proporcionándoles alimentos y medicinas, sino también a través de reconfortarles espiritualmente.

De esta forma, Luisa de Marillac asumió la tarea de poner en orden la asistencia a los pobres y enfermos que, en el s. XVII en Francia, estaba completamente desorganizada y desbordada. Estas jóvenes fueron enviadas a las cofradías —en lugar de las damas o sus sirvientas— y de entre ellas surgieron las primeras integrantes de la fundación, en 1633, denominada Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl.<sup>13</sup> En su surgimiento, no hubo intención de solicitar aprobación oficial alguna, ni del Estado ni de la Iglesia, desde el convencimiento que procurar caridad al necesitado no requería de permiso o institucionalización alguno. Pero tras el Concilio de Trento (1545-1563), la normativa señalaba que todas las mujeres al servicio de Dios que se integrasen en institutos femeninos debían asumir la clausura; de lo contrario, estas asociaciones debían cerrarse.<sup>14</sup>

13 José María Román, 1982, *San Vicente de Paúl I. Biografía*. Madrid, BAC.

14 Jesús Álvarez Gómez 1990, *Historia de la vida religiosa. III*. Madrid, Publicaciones Claretianas: 373.

Como cabía esperar, la lucha de Luisa y de sus compañeras fue intensa en un contexto histórico en el que la trayectoria vital de la mujer se circunscribía a ser esposa o monja de clausura.<sup>15</sup> Doce años después del nacimiento de la fundación, en 1645 Vicente de Paúl pidió su aquiescencia al arzobispo de París, que se materializó al año siguiente, en 1646, quedando reconocida bajo el nombre de Cofradía de las Sirvientas de los Pobres de la Caridad. La aprobación fue renovada una década más tarde, en 1655, momento en el que adoptó la denominación de Compañía de las Hijas de la Caridad. Debido a su estilo de vida, sus integrantes no encajaban dentro del esquema de la Iglesia: no podían ser consideradas religiosas por no estar sometidas a clausura. Finalmente, en 1668, el Papa Clemente XI en 1668 admitió su consideración como ‘sociedad de vida apostólica femenina’ dentro del seno de la Iglesia Católica.

### **3. PRINCIPIOS DE LA MISIÓN. FORMACIÓN EN EL ARTE DE CUIDAR**

Tal fue la fama que alcanzaron los cuidados que prestaban estas jóvenes, que pronto fueron enviadas a cubrir nuevas misiones. Comenzaron extendiendo su labor por las zonas más asoladas por la pobreza de París y haciéndose cargo de hospitales. El primero de ellos fue el hospital de Angers (1 de febrero de 1639) para continuar posteriormente en Nans y Nantes. En 1660, se habían creado por toda Francia más de 40 casas de las Hijas de la Caridad. Bajo la guía de Luisa de Marillac extendieron sus servicios a orfanatos, instituciones para ancianos y enfermos mentales, prisiones, escuelas e incluso al campo de batalla, ayudando a las víctimas de la Guerra de los Treinta Años (1618-1648).

La primera misión de las Hijas de la Caridad fuera de Francia surgió en 1652 en Varsovia, a petición de la reina de Polonia, María Luisa de Gonzaga.<sup>16</sup> Esta monarca conocía muy bien la acción caritativa de Vicente de Paúl ya que, antes de su matrimonio, había sido en París Dama de la Caridad.<sup>17</sup> Al descubrir las necesidades de los pobres de su nuevo reino, solicitó el envío

---

15 Dinan y Meyers, 2002: 112-121.

16 Robert I. Frost, 2013, “The Ethiopian and the Elephant? Queen Louise Marie Gonzaga and Queenship in an Elective Monarchy, 1645-1667”, *The Slavonic and East European Review*, 91/4: 787-817.

17 Hija del duque de Nevers, (1612-1667), esposa del rey Ladislao y casada tras la muerte de este en 1649 con su sucesor, Juan II Casimiro.

de sacerdotes de la Misión y de Hijas de la Caridad. En 1651 acudieron cuatro sacerdotes de la Misión y un hermano, y a finales del año 1652 se les unieron tres Hijas de la Caridad. Las hermanas fueron acogidas con gozo por la reina, que las hospedó en su castillo de Lowick ante un brote de peste que causaba estragos en Varsovia. Tras un este período de adaptación y de aprendizaje de la lengua, las hermanas comenzaron su servicio entre los más necesitados de la capital. María Luisa de Gonzaga organizó el trabajo y la vida de las recién llegadas. Al comprobar la lejanía de las hermanas y las dificultades de mantener correspondencia con París, la regente intentó reemplazar a Luisa de Marillac nombrando a una de sus damas, la señorita de Villers, como directora de la congregación y así poder dirigir las actividades encaminadas, sobre todo, a lograr sus intereses políticos. Las hermanas, que no estuvieron de acuerdo con este control y supervisión, comunicaron su inquietud a Luisa de Marillac, que las tranquilizó recordándoles que su función no podía ser otra que ayudar a todo aquel que lo necesitase.

Tras la muerte de la señorita de Villers en 1658, la reina de Polonia quiso obligar a una de las hermanas a vivir a su lado en el castillo para reemplazarla y ser su limosnera. Vicente de Paúl y Luisa de Marillac transmitieron a la reina una cortés negativa, alegando que las Hijas de la Caridad habían sido escogidas para llevar una vida en comunidad consagrada al servicio directo de los pobres.<sup>18</sup>

La congregación continúa extendiéndose y, algunos años después, ya cuenta con 430 casas en Francia y 20 en Polonia. Esta expansión se basó en el perfeccionamiento de la formación sanitaria de las jóvenes que forman la congregación. Para ello, Luisa de Marillac volvió a jugar un papel determinante. Se preocupó de la salud de los habitantes de las parroquias y de los reunir los recursos necesarios para ayudarles. Así, se establecieron tres reglas que determinaron la trayectoria de la misión: servicio físico y espiritual a los pobres, actitud altruista de las jóvenes que prestaban atención y cuidados y formación profesional. Luisa de Marillac hizo profundo hincapié en este último punto, considerando fundamental la formación que se requería para ser una buena profesional, a pesar de las limitaciones del momento histórico en el que se desarrollaba. Para ello, estableció una serie de postulados que las jóvenes que integraron esta congregación debían cumplir: ser sabedoras de que prestaban un servicio a las capas de la sociedad más necesitadas, un ser-

---

18 Tryphosa Bates-Batcheller, 1944, *El alma de una reina. María (Luisa) de Gonzaga, reina de Polonia*. New York, Brentano's.

vicio público que acogía a todo aquel que tuviese alguna necesidad y no pudiese recibir otra asistencia. Las jóvenes adquirieron conciencia de la importancia del aprendizaje de las técnicas propias de aquel modo de cuidar; y siempre se pidió a las Hermanas que tuviesen en cuenta las necesidades del enfermo. Y todo ello sin olvidar el bienestar de las Hermanas en su trabajo, así como su equilibrio físico, psíquico y emocional, lo que en la actualidad denominamos ‘cuidar al cuidador’, lo que supuso abordar una cuestión innovadora y fundamental. La salud física, emocional y mental del cuidador resultaba esencial para el bienestar de la persona atendida. Para ser un buen cuidador, antes había que ser capaz de cuidarse uno mismo.

La finalidad de estos objetivos es que «se proporcionen los mejores cuidados para cambiar el nivel de salud, aumentando el bienestar de la población en su contexto de desarrollo social.» De estas afirmaciones surge la consideración, que se plasma en algunos textos, de Luisa de Marillac como precursora real de la enfermería profesional.<sup>19</sup>

La trayectoria de las Hijas de la Caridad no resultó sencilla en los siglos posteriores. En 1792, durante la Revolución, las congregaciones fueron suprimidas por el gobierno francés.<sup>20</sup> Para asegurar la vida de la Iglesia, después de haber suprimido los privilegios de que gozaba, los revolucionarios redactaron la *Constitución Civil del Clero* y demandaron la adhesión de todos los sacerdotes al Estado a través de un juramento. Muchos sacerdotes consideraron esta Constitución como una ruptura con Roma y se negaron a prestar este juramento. Aquellos no juramentados fueron buscados y se vieron en la obligación de huir al extranjero o esconderse para evitar la prisión, la muerte o la deportación. Así mismo, el juramento de adhesión a la República se impuso a todos los miembros de las órdenes religiosas que cumpliesen un servicio remunerado por el Estado. Como muchas otras religiosas, las Hijas de la Caridad que servían a los pobres en las casas de caridad o en los hospitales, fueron apremiadas a prestar este juramento, inmersas en un ambiente de terror provocado por la guerra civil entre revolucionarios y monárquicos.

La intensidad de este ambiente no fue igual en todas las poblaciones y varió según la región. De este modo algunas casas religiosas no fueron molestadas y otras padecieron numerosas vejaciones. En algunas regiones, las Hermanas conocieron la prisión durante largos meses. En Angers, Dax y Arras, siete Hijas de

---

19 Hernández Martín, 2006: 39-49.

20 Renée Lelandais, 1994, *Biografías de las Hijas de la Caridad. Mártires de la fe (I)*. Barcelona, Ecos.

la Caridad fueron sentenciadas a muerte por no querer prestar juramento de adhesión a esta nueva Constitución.<sup>21</sup>

La llegada de Napoleón Bonaparte al poder, en 1800, supuso el restablecimiento de la compañía en Francia y Polonia y el inicio de un proyecto de expansión por Suiza (1810) e Italia (1833), a la par que se hicieron cargo de misiones en Oriente Medio y Extremo Oriente, llegando a China en 1847. A lo largo del siglo XIX, se abrieron camino en Alemania, Austria, Hungría, Portugal, Irlanda, Grecia y Estados Unidos, adoptando la denominación de Hermanas de la Caridad de San José (Baltimore, 1809).<sup>22</sup>

Una vez asentadas en numerosas misiones por toda Europa y en otros continentes, la labor en el día a día de las Hijas de la Caridad fue adquiriendo mayor fuerza y responsabilidad. A través de contratos, reglamentos y reglas particulares se establecieron las características de su trabajo y las horas que debían estar prestando servicio, de acuerdo siempre con su propio reglamento: «su principal función será servir a los pobres enfermos, los tratarán con compasión, cordialidad, respeto y devoción, aun aquellos más enfadosos y difíciles, porque no es tanto a ellos a quienes prestan servicio, sino a Jesucristo...» (*Reglas comunes*, Cap. VII, 1; Lasanta, 2002).

Su espíritu misionero sigue intentando responder en la actualidad a las llamadas de necesidad de los pobres, con respeto hacia las distintas culturas. El servicio a los demás es la forma en la que las Hijas expresan su entrega a Dios, la guía de su camino. Un servicio que se lleva a cabo más allá de lo profesional y que se hace con «dulzura, compasión, cordialidad, respeto y devoción.»<sup>23</sup> A día de hoy, continúan con su labor de atención a los más necesitados, participando en distintos ámbitos sociales como la educación, la formación, las obras sociales, la sanidad y el cuidado de personas mayores. Constituyen una parte importante de la historia de los cuidados

---

21 Lelandais, 1994.

22 Lasanta, 2002. Las Hermanas de la Caridad de San José fundaron una casa en Baltimore, Estados Unidos, a modo de sociedad de vida apostólica, dirigida por Isabel Ana Bayley Seton. Las religiosas adoptaron las Constituciones de las Hijas de la Caridad en 1812. De hecho, el deseo de la fundadora era unir la naciente congregación con la Compañía fundada por Vicente de Paúl y Luisa de Marillac, pero no pudo ver realizado este anhelo. A la muerte de Bayley, las Hermanas de la Caridad se difundieron por diversas regiones de los Estados Unidos, dando origen a una docena congregaciones independientes, mientras que la original se unió finalmente a las Hijas de la Caridad en 1849, tal y como dispuso la fundadora.

23 M.<sup>a</sup> Isabel Vergara Arnedillo, 2012, *Memoria acción social de las Hijas de la Caridad*. Zaragoza, Obra Social San Vicente de Paúl.

en Francia, en España, y más concretamente y en lo que nos interesa analizar, en la Casa Amparo de Zaragoza desde sus inicios.

#### **4. ESTABLECIMIENTO EN ESPAÑA: ORGANIZACIÓN ASISTENCIAL Y LABORES DE CUIDADO**

Las Hijas de la Caridad llegaron a España en 1790. Fueron los Padres Paúles, ya instalados en España, quienes, conocedores de su excelente labor en Francia, mediaron para que fuese posible su instalación en el país. El acuerdo para que pudieran establecerse en España se gestionó a través del Conde de Floridablanca. Las hermanas encontraron una situación sanitaria muy deficitaria por la inexistencia de un sistema público sanitario y social<sup>24</sup> y su labor inicial se desarrolló inmersa en una difícil situación de carencias de todo tipo en la que el colectivo demostró su valía y eficacia, convirtiéndose en paradigma de la organización asistencial y de las labores del cuidado en nuestro país.

En el siglo XVIII se enfrentaron con los recelos del gobierno de la Ilustración que, con idea de erradicar la pobreza, pretendía cambiar la ‘ayuda caritativa’ por la beneficencia estatal y adoptó medidas desamortizadoras de los bienes eclesiásticos y de las órdenes religiosas. Pese a sus recelos, al obtener información del trabajo llevado a cabo por las Hermanas en su gestión en los distintos establecimientos que les habían sido confiados, el gobierno les otorgó en corto espacio de tiempo la gestión de los centros de beneficencia estatal.

Su labor asistencial comenzó, a la par, en el Hospital de la Pasión de Madrid y en el Hospital de la Santa Cruz de Barcelona. Con escasos medios y hicieron frente a las dificultades que encontraron en su camino y acudieron allí donde fueron llamadas. En los albores del siglo XIX, concretamente en el año 1800, se hicieron cargo de la Inclusa de Madrid, dirigida hasta entonces de forma deplorable. A partir de este momento, la dirección del centro recayó en manos de la Asociación de Señoras de la Nobleza (Damas de Honor y Mérito) y de las Hijas de la Caridad. Los buenos resultados obtenidos en esta gestión hicieron que los ministros del rey les

---

24 Mariano Esteban de Vega, Jean Luis Guereña, Elena Maza Zorrilla, Manuel Carlos Palomeque López, María Dolores de la Calle Velasco, Ana María Guillén, Jacques Guy Petit y María Antonia Lopes, 1997, *Pobreza, beneficencia y política social*. Madrid, Marcial Pons.

propusieran hacerse cargo del Hospital General de la Corte y de los establecimientos públicos de beneficencia de otros lugares de España.<sup>25</sup>

El trabajo en los centros gestionados fue cada vez mayor y más exigente. Por ello, se hizo imprescindible profesionalizar los cuidados y, en consecuencia, una mayor formación de las hermanas. La preparación iniciada por Luisa de Marillac en el siglo XVII había creado escuela en el arte de cuidar, pero ahora era preciso dar un paso más y avanzar en la profesionalización de este arte de cuidar. Para continuar con mayor eficacia con su labor, en 1803 se estableció en Madrid el Real Noviciado, un centro de formación para futuros miembros de la congregación. No obstante, no fue una labor sencilla y su incorporación en los distintos centros de trabajo no estuvo exenta de dificultades: el personal que trabajaba en ellos veía amenazado su empleo y su salario, ya que las hermanas trabajaban a cambio de su manutención. El recelo que provocó esta situación entre ambos grupos no fue motivo para desistir en su labor y lograron su inclusión en otras misiones que se les iban encomendando.

Las hermanas completaban su formación teórica con la práctica, prestando servicio en distintos hospitales. Es decir, su preparación —no reconocida entonces como Enfermería y procurada sólo por religiosas—, se desarrolló en dos niveles: por un lado, a través del estudio de textos relativos al cuidado de la salud; y, por otra parte, a través de la necesaria formación práctica en hospitales, prestando un servicio directo bajo la tutela de una hermana con mayor experiencia. Hay que recordar que no fue hasta el año 1915 cuando, una vez reconocida la enfermería como profesión, se regularizó la formación y titulación del arte de cuidar.<sup>26</sup>

## 5. LA CASA AMPARO DE ZARAGOZA

Establecidas en Zaragoza en distintos centros de asistencia, las Hijas de la Caridad prosiguieron con su labor asistencial con la población más necesitada. Comenzaron prestando servicio en los distintos centros creados por la Junta de Beneficencia, esto es, en la Real Casa de la Misericordia, en La Caridad y en la Casa de Amparo.<sup>27</sup>

---

25 Hernández Martín, 2006.

26 Hernández Martín, 2006.

27 Arturo Ansón Navarro, *La Casa de Amparo, una institución singular de la beneficencia en Zaragoza*. Zaragoza. (s.f.).

La situación asistencial de la ciudad de Zaragoza presentaba graves carencias y la desigualdad económica entre la población hacían cada vez más necesario el recurso caritativo, a falta de una asistencia pública eficaz y suficiente. En la Real Casa de la Misericordia, uno de los establecimientos de beneficencia pública donde se daba servicio a distintos grupos poblacionales se hacían más de setecientas personas entre huérfanos, adolescentes, mujeres y ancianos. Allí acudían también los mendigos de toda la ciudad para pedir ayuda para comer y vestir. A quienes lo necesitaban, también se les prestaba asistencia médica y farmacéutica.

Tras diversas alteraciones del orden acaecidas entre la población que habitaba en la Real Casa de la Misericordia —que traslucieron los enfrentamientos entre los diferentes grupos que allí convivía y el malestar por la labor de los celadores a cargo de los grupos de trabajo—, se hizo patente la necesidad de separar los diversos colectivos atendidos y de procurar a cada uno de ellos el tipo de ayuda que necesitaba de acuerdo con sus particulares circunstancias. Para ello, y tras la aprobación de la Ley de Beneficencia en 1852,<sup>28</sup> se decidió habilitar los restos del antiguo convento de los frailes

---

28 Real Decreto Reglamento de 14 de mayo de 1852, de la Ley General de Beneficencia, donde se recoge que la Beneficencia tiene una finalidad pública y sus establecimientos son públicos; que su organización administrativa también es pública y corresponde al Gobierno; que el Gobierno se encarga de la creación y supresión de centros, así como de la aprobación de los reglamentos de los centros de Beneficencia. La Gestión de la Beneficencia corresponde al Ministerio de la Gobernación. Establece una Junta Central, las Juntas Provinciales y las Juntas Municipales de Beneficencia. En los municipios grandes permite establecer Juntas subalternas de socorros domiciliarios. Las distintas juntas auxilian al Gobierno y están coordinadas entre sí. Las Juntas están compuestas por personal civil, eclesiástico, facultativo y por vocales nombrados por el Gobierno (Central y Provinciales) o por el Gobernador Civil (Municipales). De ellas dependen, respectivamente, los Establecimientos Generales, destinados a satisfacer necesidades permanentes, los Establecimientos Provinciales, para atender a las personas con enfermedades comunes, a los imposibilitados para el trabajo y a los que carecen de familia, y los Establecimientos Municipales, que socorren enfermedades accidentales, transportan a los pobres a los establecimientos provinciales o generales y ofrecen atención domiciliaria. En cuanto a la financiación de la Beneficencia, la propia Ley establece la creación de un fondo patrimonial común, constituido por bienes públicos, dependientes de los presupuestos generales, provinciales y municipales, y por bienes privados (fondos de las fundaciones, rentas de los establecimientos y limosnas). El ingreso en los establecimientos benéficos ha de ser voluntario y nadie puede ser obligado a someterse a la protección de la Beneficencia ni se puede internar a ningún individuo como sanción o castigo. Una diferencia importante entre esta Ley y la anterior de 1822 es su respeto a los establecimientos privados. Estos establecimientos están sujetos a inspección y control administrativo y contable. La Beneficencia tiene carácter de servicio público, pero en ella no se reconoce el derecho subjetivo de los pobres a recibir las prestaciones que ofrece la administración; esta característica permitió distinguir la Beneficencia de otros modos de acción social.



Figura 3. Patio de hombres de la Casa de Amparo, c. 1955. Archivo del Gobierno de Aragón. <https://dara.aragon.es>. Estudio Coyne.



Figura 4. Patio de mujeres de la Casa de Amparo, c. 1955. Archivo del Gobierno de Aragón. <https://dara.aragon.es>. Estudio Coyne.

dominicos, situado en la calle Predicadores, a fin de convertirlo en un asilo para dar servicio a cien hombres y cien mujeres.

Tras años de trabajo y finalizada la rehabilitación del edificio, el 5 de marzo de 1871 se inauguró la Casa Amparo de Zaragoza. Esa jornada, una comitiva formada por el alcalde de Zaragoza, los corregidores, ocho hermanas y todos los asilados jóvenes, hombres, mujeres y ancianos que hasta entonces residían en la Real Casa de la Misericordia, acompañados por una banda musical, recorrieron el trayecto desde la Real Casa de la Misericordia hasta el nuevo asilo. El texto original que narra este momento destaca una gran ausencia, la del arzobispo de Zaragoza, por motivos que se desconocen. Cabe aventurar que, dado el propósito de esta orden de ayudar al necesitado, tuvo durante mucho tiempo la consideración de ‘no religiosa’, calificación que no recibían otras órdenes de la época obligadas a mantener clausura.<sup>29</sup> Quizá fuese esa consideración de “no religiosa” la que provocó la ausencia del prelado.

En 1876 se concretó el objetivo de la Casa Amparo: el servicio de «socorro de los menesterosos incapaces de proveerse de lo necesario para su subsistencia y que por hallarse con más de 15 años no pueden estar en el Hospicio de Misericordia, con tal de que sean vecinos de Zaragoza o desde más de 5 años residan en ella» (*Reglamento Interno de la R.M. Casa de Amparo*, 1876). Y en los años siguientes se convirtió en lugar de asilo para personas mayores de 60 años gestionado y dirigido por las Hijas de la Caridad que llegaron a prestar sus servicios en estos primeros años de funcionamiento a más de 500 ancianos, entre hombres y mujeres.

A partir de 1885, la Casa Amparo comenzó a acoger a niñas huérfanas sin recursos, a las que atendían las religiosas en su enseñanza y formación. A finales del siglo XIX, en 1895, se prestaba acogida a 80 niñas.<sup>30</sup> A partir de 1975, con la salida de la escuela de las últimas niñas, la prestación de cuidados se limitó definitivamente a los ancianos.

Esta especialización en la atención a personas mayores sin recursos fue resultado de la labor llevada a cabo por el alcalde, el corregidor Miguel Dorda, también presidente de la Junta Municipal de Beneficencia que sufragaría los gastos generados por el mantenimiento de la actividad de la Casa Amparo. A sabiendas de que estos gastos eran cuantiosos, numerosos habitantes de la ciudad colaboraron en su constitución y sustento; al-

---

29 Página oficial de las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl: <https://www.filles-de-la-charite.org/es/nuestra-historia/>

30 Fernando Perlado Ortiz de Pinedo, 2002, “Visita a la Casa de Amparo de Zaragoza”, *Cuadernos de Geriátría*, 9: 24-32.

gunos de los cuadros de los principales benefactores de esta época se encuentran todavía colgados en el hall de la entrada de la institución, como los de Francisco Sierra y Lecha, Carlota Martínez Conde y Juan Tomás Sierra (Marqués de Casa Jiménez) quien, según recogen los archivos, sufragó las comidas de celebración del día del Pilar hasta su fallecimiento.

Para dotar de cobertura jurídica y regular para el funcionamiento de esta institución se aprobó un primer reglamento el 23 de marzo de 1876, normativa que recogió y dio forma jurídica, con fuerza de ley, a las antiguas costumbres que regían desde sus primeros años de funcionamiento.<sup>31</sup>

Fue el Ayuntamiento de Zaragoza quien asumió la dirección de la Casa Amparo, ejercida a través de la Comisión de Gobernación. En su nombre, el presidente de esta Comisión dirigía el funcionamiento interno de la Casa, determinaba los ingresos, ejercía su autoridad para hacer efectivo el cumplimiento del reglamento de la institución, autorizaba la realización de las tareas de conservación y mantenimiento de la Casa e inspeccionaba y revisaba las cuentas relativas a las compras de comestibles, enseres y medicamentos que solicitaba la superiora al cargo. De la Comisión de Gobernación se elegía un concejal delegado para ejercer la inspección del asilo. Las hermanas administraban la Casa con disciplina, manteniendo las costumbres diarias. Los asilados estaban separados por sexos en dormitorios, comedores y patios. Cada mañana, tras el aseo, acudían a misa y después a desayunar. Al terminar, los hombres se dirigían a realizar los trabajos que tenían asignados y las mujeres acudían a salas en las que realizar labores de costura o limpieza. El resto de asilados que por motivos de edad avanzada o salud no podían realizar tareas, permanecían en los patios y jardines. Por las tardes, tras la comida y el descanso, se realizaban actividades de entretenimiento.<sup>32</sup> Testimonio de ello en los archivos de la Casa son

---

31 Los reglamentos internos que tuvo la Casa Amparo son el *Reglamento de Beneficencia para el gobierno de la Casa Amparo creada y sostenida por el Excmo. Ayuntamiento de Zaragoza*. Zaragoza, Imprenta de Calisto Ariño, 1877; el *Reglamento de la Casa de Amparo de Zaragoza*. Zaragoza, Tip. de A. Uriarte, 1915; el *Reglamento de la Casa de Amparo*. Zaragoza, 1941, el titulado *Residencia Municipal Casa Amparo. Reglamento*, Zaragoza, Acción Social y Mayor, 2002; y el *Reglamento de la Casa Amparo de 2002, modificado en pleno 04/03/2010*, BOPZ. 25/03/2010, con modificación de los artículos: 14 a y b, 15, 16 a, b, c, d y e, 17 a, b y c, 18, 19, 20, 21, 22 y 27, que es el que permanece en vigor actualmente.

32 *Beneficencia Municipal. Casa de Amparo. Zaragoza*. Zaragoza, Octavio y Félez, 1953. Folleto informativo.

las proyecciones de diapositivas con motivos religiosos y actividades cotidianas.<sup>33</sup>

De esta organización diaria se encargaba la superiora de la Casa. Era ella la que decidía el menú que se había de servir a asilados y enfermos —previa determinación del médico—, la compra y las necesidades más urgentes a cubrir. Todo ello quedaba registrado en los libros de cuentas que se conservan en el Archivo Municipal de Zaragoza y en la propia Casa en los que se detalla la cantidad de víveres a comprar, el precio pagado y el nombre del proveedor. De todo ello se informaba al presidente y a la Comisión de Gobernación, mediante correo interno, cuya constancia registral se conserva en los archivos custodiados en la propia Casa. Las hermanas, algunas de ellas con formación sanitaria, mantenían el bienestar de los asilados, cuidaban de los enfermos, preparaban y servían las comidas y atendían a los enfermos, continuando con la misión iniciada por Luisa de Marillac.

A partir de 1970, además del personal sanitario —médico y practicante— vinculado al Ayuntamiento, que viene atendiendo a los asilados enfermos desde los inicios de la Casa, se incorporó a la plantilla personal auxiliar que colabora con las hermanas en las tareas diarias de limpieza, cuidado de ancianos y servicio de cocina. En la actualidad, las hermanas de la Congregación de las Hijas de la Caridad aún permanecen en la Casa de Amparo. Han sido un pilar fundamental en el desarrollo de la actividad asistencial y aún hoy continúan prestando su servicio a los ancianos que allí residen colaborando en las tareas de cuidado de los ancianos, acompañamientos y servicios religiosos con el personal de contratación municipal.

## 6. CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA CASA DE AMPARO

Desde que en 1871 se pusieron al frente de la Casa Amparo, las Hijas de la Caridad se han encargado de cuidar a los allí asilados, no sólo satisfaciendo sus necesidades físicas, sino también espirituales. Son sus propios reglamentos internos, publicados desde 1876, los que aportan información del día a día en el asilo y de las tareas desarrolladas por las hermanas.<sup>34</sup> Estos reglamentos comprenden los cuidados destinados a cubrir las cator-

---

33 Archivos inéditos depositados en la propia Institución. Sin catalogar ni referenciar.

34 *Casa de Amparo*. Zaragoza, Ayuntamiento, 1947. Folleto descriptivo.

ce necesidades básicas definidas en 1960 por Virginia Henderson, cuya teoría se basa en la idea de que las funciones de la enfermera son atender a la persona, sana o enferma, en todas aquellas actividades que contribuyan a beneficiar su salud o a recuperarla.<sup>35</sup>

Los libros de actas depositados en el archivo de la Casa proporcionan una amplia información sobre el esmero con que las hermanas atendían las variadas necesidades asistenciales de las personas a su cargo. La información consultada permite concluir que nada se dejaba al azar en el devenir cotidiano, especificándose las horas de descanso, las comidas, las tareas e incluso, la ropa cedida a cada persona asilada. Sin tener una formación sanitaria comparable a la actual, las Hijas de la Caridad fueron capaces de cubrir necesidades físicas y espirituales diarias de alrededor de 500 personas, atendiendo a detalles en apariencia tan insignificantes como el acompañamiento en sus salidas a la calle.

Efectivamente, cualquier aspecto era controlado a fin de asegurar el mantenimiento de la salud de los asilados: las fuentes documentales especifican las raciones, los tiempos al aire libre y las tareas propias del sexo de cada asilado, el cuándo se realizaban los cambios de ropa, cuál era el uso de las prendas o el tiempo dedicado a aprender oficios y a desarrollarlos. Y todo ello sin descuidar la esfera espiritual: los asilados eran atendidos y adoctrinados por un capellán de forma diaria y, además, al estar regentada la Casa por una congregación religiosa, las oraciones se rezaban por la mañana, al medio día y por la noche, siendo obligatorio el rezo diario del rosario, la confesión y la comunión.

En las normativas se aprecia la evolución en los cuidados que, cada vez, se detallan más. Se tenían en cuenta aspectos tan fundamentales como el hecho de que, existiendo necesidad y carencia de recursos, se priorizase la alimentación a los más enfermos. Por otra parte, desde el primer reglamento se alude a la figura del barbero, que acudía al asilo semanalmente para afeitar y cortar el pelo a los hombres. En el reglamento posterior, esta figura pasó a ser sustituida por la del practicante, al que se le asignaban las mismas funciones que desempeñaba el barbero en el reglamento de 1876, siendo las hermanas las que monopolizaron durante décadas los cuidados de enfermería a los asilados. A la vista de lo detallado de estos reglamentos, la no mención escrita de cualquier otra figura sanitaria además de la del

---

35 Virginia Henderson, 1994, *La naturaleza de la enfermería*. Madrid, McGraw-Hill Interamericana de España.

médico, hace pensar que la responsabilidad de los cuidados recayó directamente sobre las hermanas.

El reglamento de 1915 especificaba que, tras la jubilación del practicante que ejercía las funciones a la entrada en vigor del mismo, su vacante sería ocupada por otro al que se le exigiría, a diferencia del reglamento anterior, o bien que viviera en el propio asilo o a una distancia no superior a 500 metros. De estas condiciones se puede deducir que este practicante ya tenía encomendados cuidados sanitarios que requerían una continuidad y proximidad personal.

En el reglamento de 1941 el médico es nombrado como el facultativo que acudía a visitar a los enfermos cuando era requerido para ello por la madre superiora. Era quien daba las órdenes de tratamiento y las pautas a seguir para que las hermanas realizasen los cuidados pertinentes, salvo cuando el doctor determinaba la necesidad de traslado del paciente al hospital.

La rutina diaria se sustentaba sobre cuatro pilares fundamentales: aseo, limpieza, alimentación y oración. Con base en estas cuatro premisas y sin descuidar el tiempo de ocio, la realización de tareas y la seguridad e integridad tanto física como moral, las Hijas de la Caridad atendían a los asilados. La limpieza y el aseo personal y del entorno resultaba fundamental, siendo tareas diarias y obligatorias, causantes de sanción si se descuidaban o no se llevaban a cabo. La ventilación de las salas y dormitorios fue también básica para evitar el contagio de enfermedades respiratorias. Las normativas dan mucha importancia al aspecto personal, destacando la obligación de llevar la ropa limpia y en buen estado y si los residentes de no poseían atuendos propios, las hermanas debían ser las encargadas de proporcionarlos.

La alimentación es otro de los aspectos cuidado con esmero. A través de la lectura de las normativas internas de la Casa Amparo se observan variaciones en la misma, según las circunstancias económicas y políticas: guerras, hambrunas y pobreza afectan a la población en general y también al asilo. No obstante, las hermanas contaban con la propiedad de una torre, legado de un vecino zaragozano, que les permitía abastecerse de productos básicos, además de la ayuda que supusieron las donaciones de ilustres zaragozanos. Nunca faltaba un plato de comida para cada asilado, adecuando el menú a los productos que había disponibles y gestionando los recursos económicos para la compra de legumbres y patatas, que permitían poner un plato caliente cada día en la mesa. Recibían atención especial los enfermos, a los cuales, bajo prescripción médica, se les priorizaba la ingesta de



Figura 5. Dormitorios comunes, comedor y cocina de la Casa de Amparo, c. 1950. Archivo del Gobierno de Aragón. <https://dara.aragon.es>. Estudio Coyne.



Figura 8. Vista del dispensario médico (1929). Foto: Archivo Municipal de Zaragoza.

ciertos alimentos como, por ejemplo, la leche. Estos aspectos confirman que la alimentación era considerada como medio para recobrar la salud.

Finalmente, la oración era considerada otro de los pilares fundamentales. Los asistidos debían estar agradecidos por haber sido acogidos en el asilo y demostrárselo a Dios. El tiempo de oración resultaba obligatorio, además del adoctrinamiento en la fe cristiana, el perdón de los pecados y la bendición de las comidas. Con ello se pretendía no solo que vivieran cotidianamente su fe, sino que además demostrasen ser merecedores de la ayuda recibida.

En 1933 la Casa de Amparo contó con un nuevo reglamento. Durante las décadas siguientes se produjo la profesionalización de la enfermería y, en consecuencia, la profesionalización de los cuidados. El Ayuntamiento de Zaragoza marcaría las directrices a seguir en estas cuestiones y se plantearía la introducción de personal sanitario para encargarse de los ancianos. Esta transición fue progresiva. A comienzos de 1980 se empezó a incluir en nómina a personal auxiliar para colaborar con las hermanas en el aseo de los asilados. De las tareas de enfermería las hermanas siguieron siendo las que poseían conocimientos sanitarios y las que se encargaban de procurarlos. En esta nueva etapa se cubrió mediante oposición la vacante de médico de la residencia y se estableció un horario fijo de visita por las mañanas, de lunes a viernes.

En las últimas décadas se ha producido un incremento del personal municipal. En 1999 se incorporaron las primeras enfermeras tituladas no

religiosas, que trabajaban junto con las hermanas, procurando cuidados de enfermería. Conforme las hermanas se fueron jubilando, y a causa del reemplazo generacional por la falta de vocaciones, fueron sustituidas por personal municipal, que es quien desarrolla su labor hoy en día. En la actualidad, la plantilla consta de seis enfermeras, una coordinadora de la sección sociosanitaria, un médico, una trabajadora social y personal auxiliar, encargados todos ellos de la atención directa a los residentes. Sin embargo, la presencia de las hermanas continúa en la Casa y colaboran en los cuidados de los residentes, preparan de las celebraciones religiosas, organizan las visitas a los residentes enfermos y los acompañamientos al hospital y realizan las gestiones sanitarias. Y como llevan haciendo desde sus inicios, cada 25 de marzo, día de la Encarnación, celebran la renovación de sus votos con los asilados y con el personal de la residencia con una celebración religiosa y una comida especial.

## 7. CONCLUSIONES

La compañía de las Hijas de la Caridad tiene su origen en la iniciativa de dos personas, Vicente de Paul y Luisa de Marillac, que decidieron dedicar su vida a asistir a los más necesitados de la sociedad del siglo XVII. Con escasos medios, pero con gran tesón y voluntad, esta compañía religiosa ha ido afianzando su lugar en la historia. Su espíritu de ayuda y servicio a los pobres y enfermos ha permitido afrontar los vaivenes de la historia, superando adversidades y fronteras ideológicas y políticas y proseguir con su labor de dar servicio a los demás como fuente inspiradora de su existir.

Las Hijas de la Caridad, con su hábito negro y su toca blanca alada y almidonada, han estado presentes en hospitales, escuelas, refugios para mujeres y asilos con una actividad asistencial que ha ido incrementándose desde sus inicios en el lejano año de 1633 hasta la actualidad. Esta vocación de ayuda y servicio al prójimo ha experimentado una evolución a lo largo de la historia de la congregación y de la historia de la beneficencia y de la sanidad pública. Tras un dilatado proceso de transformación y aprendizaje constantes, basado desde sus inicios en una doble formación teórica y práctica y en los resultados obtenidos en sus misiones en numerosos países a lo largo de los últimos siglos, las religiosas se instalaron allá donde su presencia era requerida. Paulatinamente, la eficacia de sus actuaciones asistenciales progresó y pasaron de ser cuidadoras o ayudantes de ‘caridad’ a ser consideradas, a día de hoy, precursoras de la enfermería moderna. Su interés por las necesidades físicas y mentales de los asistidos han posicio-

nado a las Hermanas de la Caridad como pioneras en la cobertura de las 14 necesidades básicas que, muchas décadas después, hacia 1960, fueron definidas por la teórica Virginia Henderson al incorporar los principios fisiológicos y psicológicos a la enfermería.

El análisis de las fuentes documentales define un modelo asistencial que ha sido inspiración y fundamentación de posteriores postulados de cuidados de enfermería. Un modelo que se basa en una asistencia organizada y continua a los destinatarios de sus servicios y que se sustenta en la formación y aprendizaje permanente de las técnicas de atención —vigilancia y administración de tratamientos pautados—, a lo que se añade el espíritu de servicio gratuito y el apoyo moral, anímico y espiritual a los enfermos propio de una congregación religiosa, lo que supone un “plus” de atención personal y/o moral para quienes se han beneficiado de sus servicios.

En la atención directa a enfermos y ancianos, las Hijas de la Caridad adquirieron con gran eficiencia y eficacia conocimientos sobre gestión y control de un centro asistencial, resultando eficaces gestoras en aspectos tan variados como la compra de materiales, el control del inventario, los registros de compras y gastos o la dirección y gestión de personal.

La actividad asistencial desarrollada en los 387 años de historia de las Hijas de la Caridad ha sido valorada y reconocida internacionalmente a través de premios y galardones como el premio Internacional Navarra a la Solidaridad en 2003 por su labor para con los más desfavorecidos; el premio Príncipe de Asturias de la Concordia en 2005 por su «excepcional labor social en apoyo de los desfavorecidos, desarrollada de una manera ejemplar durante cerca de cuatro siglos y por su promoción en todo el mundo de los valores de justicia, paz y solidaridad»: o el nombramiento de la congregación como Hija Predilecta de la provincia de Cádiz en 2016, entre otros.

En Zaragoza, y más concretamente, en la Casa de Amparo de Zaragoza, las Hijas de la Caridad comenzaron con su labor en 1871 y continúa en la actualidad en una institución que es referente en la ciudad. Tras casi 150 años de desempeño en la Casa de Amparo, contaron desde sus inicios con el apoyo del Ayuntamiento y con la generosidad de los zaragozanos, haciendo posible la consolidación de su misión asistencial. Dentro del ámbito sociosanitario son consideradas pioneras de los cuidados de enfermería y del arte de cuidar y promotoras del desarrollo de la enfermería moderna.

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- ÁLVAREZ GÓMEZ, Jesús, 1990, *Historia de la vida religiosa. Vol. III*. Madrid, Publicaciones Claretianas.
- ANSÓN NAVARRO, Arturo, *La Casa de Amparo, una institución singular de la beneficencia en Zaragoza*. Zaragoza. (s.d.).
- BATES-BATCHELLER, Tryphosa 1944, *El alma de una reina. María (Luisa) de Gonzaga, reina de Polonia*. New York, Brentano's.
- Beneficencia Municipal. Casa de Amparo. Zaragoza*. Zaragoza, Octavio y Félez, 1953. Folleto informativo.
- BLASCO IJAZO, José, 1953, "La Casa de Amparo, honor y gloria de la Beneficencia Municipal", *¡Aquí...Zaragoza!* Zaragoza: Caja de Ahorros de Zaragoza, Aragón y Rioja: 120-127.
- Casa de Amparo*. Zaragoza, Ayuntamiento, 1947. Folleto descriptivo.
- Congregación de la misión. Constitución y Estatutos de las Reglas o Constituciones Comunes. Reglas comunes de la congregación de la misión*. Madrid, Imp. Policarpo López, 1878.
- DINAN, Susan y MEYERS, Debra, 2002, *Mujeres y religión en el Viejo y el Nuevo Mundo, en la Edad Moderna*. Madrid, Narcea.
- ESTEBAN DE VEGA, Mariano, Jean Luis GUEREÑA, Elena MAZA ZORRILLA, Manuel Carlos PALOMEQUE LÓPEZ, María Dolores DE LA CALLE VELASCO, Ana María GUILLÉN, Jacques GUY PETIT y María Antonia LOPES, 1997, *Pobreza, beneficencia y política social*. Madrid, Marcial Pons.
- FERRER VALERO, Sandra, (s. a.) *Mujeres en la historia*. www.mujeresenlahistoria.com.
- FROST, Robert I., 2013, "The Ethiopian and the Elephant? Queen Louise Marie Gonzaga and Queenship in an Elective Monarchy, 1645-1667", *The Slavonic and East European Review*, 91/4: 787-817.
- HENDERSON, Virginia, 1944, *La naturaleza de la enfermería*. McGraw-Hill Interamericana de España.
- HERNÁNDEZ MARTÍN, Francisco, 2006, "Las Hijas de la Caridad en la profesionalización de la enfermería", *Cultura de los cuidados*, 20/2: 39-49.
- HORMIGÓN BLÁNQUEZ, Mariano, 1999, *La historia de la industrialización de Zaragoza. Vol. II*. Zaragoza, Confederación de Empresarios de Zaragoza.
- LASANTA, Pedro-Jesús, 2002, *San Vicente de Paúl y Santa Luisa de Marillac, apóstoles de la caridad*. Logroño, Horizonte.
- LELANDAIS, Renée, 1994, *Biografías de las Hijas de la Caridad. Mártires de la fe (I)*. Barcelona, Ecos.
- MARTÍNEZ VERÓN, Jesús, 1985, *La Real Casa de Misericordia*. Zaragoza, Diputación Provincial.

- MARTÍNEZ VERÓN, Jesús, NAVARRO, Antonio y GAY, Jorge, 2009, *Historia de la vida cotidiana del Hogar Pignatelli, 1666-1971*. Zaragoza, Institución Fernando el Católico.
- PERLADO ORTIZ DE PINEDO, Fernando, 2002, "Visita a la Casa de Amparo de Zaragoza", *Cuadernos de Geriatría*, 9: 24-32.
- Reglamento de Beneficencia para el gobierno de la Casa Amparo creada y sostenida por el Excmo. Ayuntamiento de Zaragoza*. Zaragoza, Imprenta de Calisto Ariño, 1877.
- Reglamento de la Casa Amparo de 2002 modificado en pleno de 04/03/2010*. BOPZ 25/03/2010.
- Reglamento de la Casa de Amparo de Zaragoza*, Zaragoza, Tip. de A. Uriarte, 1915.
- Reglamento de la Casa de Amparo*. Zaragoza, 1941.
- Residencia Municipal Casa Amparo. Reglamento*, Zaragoza, Acción Social y Mayor, 2002.
- ROMÁN, José María, 1982, *San Vicente de Paúl I. Biografía*. Madrid, BAC.
- VERGARA ARNEDILLO, María Isabel, 2012, Memoria acción social de las Hijas de la Caridad. Zaragoza.