
Damas benefactoras, Sociedad de Beneficencia y el Hospital del Señor del Milagro, Salta, 1864-1895

*Victor Enrique Quinteros**

Fecha de Recepción: 29 de agosto de 2022

Fecha de Aceptación: 20 de octubre de 2022

DOI: <https://doi.org/10.46553/RGES.58.2022.p.94-121>

Resumen

El objetivo del presente artículo es abordar el estudio de la Sociedad de Beneficencia al frente del Hospital del Señor del Milagro de la ciudad de Salta durante el periodo comprendido entre 1864 y 1895. Nos proponemos dar cuenta de los servicios que las damas benefactoras brindaron en esta institución, de sus sentidos simbólicos y morales, de los obstáculos a los que debieron hacer frente y las estrategias que desplegaron para sortearlos y de las relaciones que fraguaron con otros agentes al objeto de atender las necesidades materiales y espirituales de los enfermos. Ello nos permitirá aproximarnos a algunos de los aspectos constitutivos de la beneficencia decimonónica y a la trayectoria particular del proceso de institucionalización de la ayuda social en el espacio salteño.

Palabras claves: Sociedad de Beneficencia; hospital; secularización; mujeres

Abstract

The aim of this article is to study the Charitable Society in charge of the Hospital del Señor del Milagro in the city of Salta during the period between 1864 and 1895. We intend to give an account of the services that the ladies benefactors provided in this institution, of their symbolic and moral meanings, of the obstacles they had to face and the strategies they deployed to overcome them, and of the relationships they forged with other agents in order to attend the material and spiritual needs of the sick. This will allow us to approach some of the constitutive aspects of nineteenth-century charity and the particular trajectory of the process of institutionalization of social aid in Salta.

Keywords: Charitable Society; hospital; secularization; women

* Instituto de Investigaciones en Ciencias Sociales y Humanidades (ICSOH-CONICET). Museo Histórico de la Universidad Nacional de Salta. Email: enriquequinteros84@gmail.com

Introducción

En el año de 1864 las autoridades civiles y eclesiásticas salteñas reestablecieron la Sociedad de Beneficencia, una experiencia asociativa compuesta por las mujeres de la élite local consagrada a la educación del “bello sexo” y al despliegue de actividades tendientes a mitigar el sufrimiento de la denominada “humanidad doliente”.¹ Tales propósitos les valieron a las damas benefactoras un cúmulo de obligaciones y responsabilidades de gestión, administración y dirección de los diversos establecimientos de asistencia y moralización que el Estado provincial promovió durante el transcurso de la segunda mitad del siglo XIX, entre ellos el Hospital del Señor del Milagro.²

La creación de la Sociedad de Beneficencia auspició una nueva etapa en la trayectoria del referido nosocomio sujeto hasta entonces al clero secular y al Departamento Municipal de la ciudad. Fue este además la principal ocupación de las damas benefactoras durante el periodo en cuestión, la institución cuyo sostenimiento les demandó mayor cantidad de recursos, humanos y pecuniarios, y la que les permitió, finalmente, consagrarse como agentes benéficos en el escenario local.

Los orígenes de ambas entidades se remontan a algunos lustros anteriores al periodo aquí analizado. La Sociedad de Beneficencia se conformó por primera vez promediando la década de 1830 al objeto de regular y controlar los establecimientos educativos de la ciudad. Justo cuando ésta se extinguía a mediados del decenio de 1840, hizo su aparición en escena el Hospital del Señor del Milagro que ya por entonces contenía el germen de algunos componentes que nos permiten visualizarlo no sólo como la última morada de los enfermos, el lugar donde estos iban a morir, sino también como una institución terapéutica consagrada a la atención de las necesidades corporales y espirituales de los enfermos.

El objetivo del presente artículo es abordar el estudio de la Sociedad de Beneficencia al frente del Hospital del Señor del Milagro de la ciudad de Salta durante el periodo comprendido entre 1864 y 1895. Nos proponemos dar cuenta de los servicios que las damas benefactoras brindaron en esta institución; de sus sentidos simbólicos y morales; de los obstáculos a los que debieron hacer frente y las estrategias que desplegaron para sortearlos; y de las relaciones que fraguaron con otros agentes al objeto de atender las necesidades materiales y espirituales de los enfermos. Ello nos permitirá aproximarnos a algunos de los

¹ “Estatutos de la Sociedad de Beneficencia de Salta”, Salta, 1864, Archivo Arzobispal de Salta (AAS), Carpeta Asociaciones.

² Enrique Quinteros, “Mujeres, beneficencia y religiosidad. Un estudio de caso. Salta, segunda mitad del siglo XIX (1864-1895), *Andes, Historia y antropología*, n° 28 (2018).

aspectos constitutivos de la beneficencia decimonónica y a la trayectoria particular del proceso de institucionalización de la ayuda social en el espacio salteño.

Partimos de la consideración de que las damas benefactoras actuaron como efectivos agentes de secularización imprimiéndole un profundo sentido religioso a sus prácticas benéficas. De esta manera contribuyeron a la reconfiguración del hecho religioso y a la adaptación de sus principios a los modernos programas de moralización y disciplinamiento que sirvieron de fundamento a los establecimientos decimonónicos destinados a dar respuestas a algunas de las problemáticas que afectaron a los sectores subalternos de la ciudad de Salta. Su labor secularizante fue también producto de la articulación que supieron propiciar entre los tratamientos consagrados a la cura del cuerpo y del alma, dos componentes que continuaron manteniendo una estrecha relación de complementariedad durante buena parte del transcurso del siglo XIX.³

En lo que respecta a la beneficencia abogamos por una lectura de este fenómeno en tres dimensiones íntimamente enlazadas. Primero, como el sustrato de una particular relación social tendiente a garantizar la cohesión de los componentes de una comunidad; segundo, como mecanismo de control y disciplinamiento; y tercero, como principio de legitimación de las desigualdades sociales.⁴ Trataremos de desentrañar los vínculos que mediaron entre los aspectos mencionados y así aproximarnos a la lógica de funcionamiento de una particular forma de intervención social.

Nos resta, por último, destacar que la beneficencia, en tanto relación social, contempló algunos de los principios que rigen la lógica de los intercambios de bienes simbólicos, a saber; a) un trasfondo de sentidos y valores morales que sacraliza el flujo de los obsequios; b) y el tabú de la explicitación, componente esencial de una “economía de las cosas que no tienen precio”.⁵ Elementos estos que tendían a presentar a las prácticas benéficas en términos

³ Retomamos aquí la definición de secularización propuesta por Roberto Di Stefano, es decir, como un complejo proceso que, entre otras dimensiones, alude a la recomposición de la religión en el tránsito de los regímenes de cristiandad a la modernidad religiosa. Roberto Di Stefano, “Por una historia de la secularización y de la laicidad en la Argentina”, *Quinto Sol*, vol. 15, n° 1 (2011), 1-30.

⁴ Claudia Sandra Krmpotic, “Las formas históricas de la protección social. El pasaje de la hospitalidad a la asistencia social”, *Cátedra paralela*, 13 (2016). Enrique Quinteros, “Mujeres, beneficencia y religiosidad. Un estudio de caso. Salta, segunda mitad del siglo XIX (1864-1895)”, *Andes, Historia y antropología*, n° 28 (2018). Yolanda Paz Trueba, “Beneficencia, control social y disputas de las mujeres en el espacio público del sur bonaerense a fines del siglo XIX y principios del XX”, *Temas de Historia Argentina y Americana*, 9 (2016), 143-164. Daniel Leyton y Cristóbal Montt, “Caridad, beneficencia y asistencia social: del trabajo voluntario al trabajo remunerado en el campo de la intervención social en Chile”, *Revista electrónica de estudios sociales*, 6, 23 (2008), 17-37.

⁵ Pierre Bourdieu, *Razones prácticas. Sobre la teoría de la acción* (Barcelona, Anagrama: 1997), 159-172.

de acción desinteresada y que contribuyeron a la circunscripción de la misma en un nuevo plano ético y moral desprovisto de sanción jurídica.⁶

La definición del marco temporal delimitado responde por un lado, como hemos adelantado, al restablecimiento de la Sociedad de Beneficencia en 1864 y a la asunción inmediata, en ese mismo año, de la dirección del Hospital del Señor del Milagro. Por otro, al traslado de dicha institución nosocomial en 1895 a las afueras del ejido urbano salteño y a la construcción de un nuevo edificio más acorde a las modernas directrices higienistas que por entonces tomaban fuerza.⁷

En Argentina, la producción historiográfica referida al asociacionismo benéfico decimonónico ha ganado terreno en las últimas décadas. Estas experiencias asociativas han constituido objetos de estudios claves para comprender; a) la evolución histórica de las políticas asistenciales, su proceso de institucionalización en el marco de la construcción del Estado Nacional argentino y el protagonismo que en el mismo tuvo la participación femenina; b) la dinámica del asociacionismo moderno y la configuración del espacio público y su ciudadanía; c) y el proceso de configuración de una la iglesia nacional en un contexto signado por directrices secularizantes.⁸ Cabe destacar, sin embargo, que, a excepción de algunos notorios aportes,⁹ poco se ha profundizado en la relación que estas experiencias asociativas

⁶ Marta Bonaudo, “Cuando las tuteladas tutelan y participan. La Sociedad Damas de Caridad (1869-1894)”, *Signos Históricos*, 15 (2006), 72.

⁷ Sonia Álvarez Leguizamón, Geruza Queiroz y Marcela Amalia Álavarez, “El Higienismo y la construcción del imaginario urbano en Salta a principios del siglo XX: palas y vacunas, hospitales y gacetas”, en *Poder y salteñidad. Saberes, políticas y representaciones sociales*, compilado por Sonia Álvarez Leguizamón (Salta: CEPIHA, 2010), 71-85.

⁸ José Luis Moreno, “Modernidad y tradición en la refundación de la sociedad de beneficencia por las damas de élite, en el estado de Buenos Aires, 1852 – 1862”, *Anuario IEHS*, 18 (2003), 431-447. José Luis Moreno, *La política social antes de la política social. Caridad, beneficencia y política social en Buenos Aires, siglos XVII-XX* (Buenos Aires: Prometeo Libros, 2000). José Luis Moreno, *Un asilo para los pobres. Los mendigos y sus historias de vida (Buenos Aires a mediados del siglo XIX)*, Rosario, Prohistoria Ediciones, 2012). Alejandra Bettina Facciuto, “El surgimiento de la política social en Argentina”, *Revista de Humanidades: Tecnológico de Monterrey*, 14 (2003), 165-205. Eduardo Cifardo, “Las damas de beneficencia y la participación social de las mujeres en la ciudad de Buenos Aires”, *Anuario IHES*, 5 (1990), 161-170. Gabriela Dalla Corte, “Felisa Jordán, la madre de Estanislao Zeballos. Prácticas asociativas, espacio público y proyección femenina en argentina (1870-1880)”, *Revista digital de la Escuela de Historia*, 5 (2011), 11-34. Gabriela Dalla Corte, Marcelo Ulloque, Rosana Vaca, *La Mano que da. 160 años de la sociedad de beneficencia de Rosario* (Rosario: Prohistoria, 2014). Yolanda Paz Trueba, “La participación de las mujeres en la construcción del Estado social en la Argentina. El centro y sur bonaerenses a fines del siglo XIX y principios del XX”, *Anuario del Centro de Estudios Históricos “Prof. Carlos S. A. Segreti”*, 9 (2009), 117-134.

⁹ Valeria Pita, “Controversias en la trama estatal: administradoras, funcionario y profesionales en el Hospital Nacional de Alienadas. 1880-1890”, en *Saberes de estado y burocracias estatales* (Buenos Aires: Edhasa, 2009). Valeria Pita, *La casa de las locas. Una historia social del Hospital de Mujeres Dementes. Buenos Aires, 1852-1890* (Buenos Aires: Prohistoria, 2012).

benéficas mantuvieron específicamente con los hospitales decimonónicos y con el denominado proceso de medicalización de los mismos.¹⁰

Nuestro trabajo es deudor de las apreciaciones esbozadas por algunas de estas producciones. Retomamos además los aportes realizados ya para el espacio salteño en algunas de las problemáticas mencionadas¹¹ a fin de exponerlos aquí de manera más sistemática y modélica.

Mujeres y beneficencia

En el transcurso de la segunda mitad del siglo XIX el Estado salteño en proceso de institucionalización empezó a ocuparse de algunas de las problemáticas que afectaban a los sectores subalternos de la ciudad, entre ellas la pobreza y la enfermedad. Para ello contó con la protagónica colaboración de la Sociedad de Beneficencia, una entidad distinguida por su composición de género y de grupo. En efecto, de esta sólo pudieron formar parte las damas de élite, carácter que sus socias se encargarán de mantener incólume durante la larga existencia de la institución en el espacio salteño.¹²

Entre sus filas podemos hallar a algunas de las mujeres de mayor capital económico de la ciudad, vinculadas familiarmente además con quienes ocuparon los más altos cargos de gobierno a nivel provincial. Los casos más emblemáticos en este sentido son algunos de los que reseñamos en el siguiente cuadro

¹⁰ Diego Armus, “Medicina casera, remedios y curanderos en los inicios de la medicalización de la ciudad moderna. Buenos Aires, 1870-1940”, *Tempos Históricos*, 20 (2016), 47-80. Adrián Carbonetti, “Medicalización y cólera en Córdoba a fines del siglo XIX. Las epidemias de 1867-68 y 1886-87”, *Anuario de Historia Regional y de las fronteras*, 21, 2 (2016), 285-309. Ricardo González Leandri, “La consolidación de una inteligencia médica profesional en Argentina: 1880-1900”, *Diálogos. Revista electrónica de Historia*, 7, 1 (2006), 36-78. María Silvia Di Liscia, “Dentro y fuera del hogar. Mujeres, familias y medicalización en Argentina, 1870-1940”, *Signos históricos*, 13 (2005), 95-119.

¹¹ Enrique Quinteros, “Mujeres, beneficencia y religiosidad. Un estudio de caso. Salta, segunda mitad del siglo XIX (1864-1895)”, *Andes, Historia y antropología*, n° 28 (2018). Enrique Quinteros, “Entre sus cualidades sobresale el sentimiento religioso. Mujeres, religiosidad y beneficencia. Salta (Argentina), 1864-1884”, *Revista de Indias*, 284 (2022), 169-198.

¹² Quinteros, “Mujeres, beneficencia y religiosidad...”, 7.

Cuadro n° 1
Socias de la Sociedad de Beneficencia

Nombre y apellido	Cónyuges	Patrimonio
Azucena Alemán de Ortiz	Francisco de Paula Ortiz de los Santos. Exitoso empresario minero	Poseedora de un patrimonio inmobiliario estimado en \$78.000
Rosas Barrenechea de Ojeda	Atanasio Ojeda. Comerciantes, poseedor de un patrimonio inmobiliario estimado en \$10.000	Propietaria de un inmueble valuado en \$25.000
Antonina Alvarado de Moyano	Francisco Borja Moyano	Propietaria de grandes extensiones de tierras y diversos inmuebles en la ciudad y departamentos del interior de la provincia
Dolores Ceballos de Cornejo	Juan Manuel Fernández Cornejo y Torino	Propietaria de tierras en el departamento de Rosario de Lerma. Prestamista.
Josefa Chavarría de Solá	Manuel Sola. Comerciante. Gobernador de Salta (1838-1840; 1859-1860)	Propietaria de importantes inmuebles en la ciudad
Carolina Ovejero de San Miguel	Saturnino San Miguel. Adinerado comerciante	-
Serafina Uriburu de Uriburu	José Uriburu Poveda. Comerciante, importante propietario de tierras. Diputado provincial.	-
Benjamina Solá de Araoz	Miguel Francisco Araoz. Exitoso empresario azucarero. Gobernador de la provincia entre 1875 y 1877	-
Francisca Uriburu de Castro	Baldomero Antonio Castro Miembro de la Legislatura provincial en 1864	-

Fuente: Cuadro elaborado en relación a los datos provistos por el Libro de Actas de la Sociedad de Beneficencia y por Juan Quintian, *Una aristocracia republicana. La formación de la élite salteña, 1850-1870*, Tesis doctoral, Universidad de San Andrés.

Un somero repaso por los nombres de quienes supieron conformar los sucesivos cuadros directivos de la Sociedad de Beneficencia nos permite advertir además que las mujeres viudas, libres por lo tanto de la tutela de sus esposos, fueron quienes mayor protagonismo tuvieron en el gobierno de la referida asociación. Estos márgenes de autonomía les permitieron asumir los deberes y responsabilidades que se les imponían en calidad de autoridades. En efecto, el ejercicio de la presidencia, vicepresidencia, secretaría y tesorería o el desempeño como miembros de la Comisión del Hospital o la Comisión de Instrucción Pública, suponía la inversión de tiempo, esfuerzo, saberes y relaciones sociales que no todas las damas salteñas estaban en condiciones de hacer y/o que no todos sus cónyuges estaban

dispuestos a admitir. Es por ello que la renuncia de las socias a los nombramientos realizados en las asambleas celebradas a tal fin fue la norma durante buena parte del periodo aquí analizado.¹³

Desde su restablecimiento en el año de 1864 y hasta fines del siglo XIX, la Sociedad de Beneficencia funcionó como una entidad sujeta al Departamento Municipal de la ciudad. Fue esta última institución la encargada de arbitrar los recursos económicos más cuantiosos de los que las damas disponían, subvencionar algunas de sus actividades benéficas y autorizar las modificaciones y arreglos que hicieran en los establecimientos por ellas administrados.¹⁴

La Sociedad de Beneficencia mantuvo también estrechas relaciones con las autoridades eclesiásticas de la diócesis. El obispo y sus delegados ejercieron una suerte de tutela espiritual sobre las damas benefactoras en función de los fundamentos religiosos de la beneficencia decimonónica y de los principios de una economía de salvación que mediaba entre las damas benefactoras y sus asistidos. Por esta misma razón, incluso, las referidas autoridades contribuyeron con su apoyo al funcionamiento de esta y otras experiencias asociativas femeninas que no sólo contribuían a la reproducción de las máximas evangélicas sino también a la celebración del cuto público, factores claves en un contexto adverso y secularizante según la percepción de los pastores de la Iglesia católica.

El Hospital del Señor del Milagro constituyó la principal ocupación de la entidad benefactora durante todo el periodo aquí delimitado. Como expusimos ya, los orígenes de esta institución nosocomial se remontan al año de 1848. Fue entonces cuando los presbíteros Pio Hoyos e Isidoro Fernández lo fundaron e iniciaron las gestiones tendientes a obtener las licencias y autorizaciones necesarias de parte de las autoridades civiles y religiosas locales. Desde sus inicios el hospital fue concebido como una institución de caridad cuyo propósito fue brindar auxilios espirituales y médicos a los enfermos y menesterosos que poblaban la ciudad y sus alrededores.

El Hospital del Señor del Milagro, a diferencia de su antecesor, el de San Andrés, alojado en el templo de San Bernardo -en los márgenes urbanos-, se acercaba un poco al centro de la ciudad, apenas a unas cuadras de su plaza principal. Su emplazamiento, sin embargo, continuaba respondiendo a algunos de los mismos principios higienistas del paradigma neohipocrático sobre los que el pensamiento ilustrado puso énfasis en las

¹³ Quinteros, "Entre sus cualidades sobresale...", 177-178.

¹⁴ "1º Libro de Actas de la Sociedad de Beneficencia", Salta, 1864-1883, Biblioteca J. Armando Caro (en adelante BJAC).

postrimerías del Antiguo Régimen¹⁵ y de los que las autoridades independientes se hicieron eco.¹⁶ En efecto, según lo aducido por sus impulsores, el nosocomio se hallaba lo suficientemente alejado de la población sana como para preservarla del contagio –no sólo por la distancia sino también por la acción y dirección de los vientos-; lo suficientemente próximo a ésta cómo para atender sus urgencias, un beneficio que lo diferenciaba del de San Andrés, muy alejado del ejido urbano, variable que se agravaba aún más en las épocas de lluvias¹⁷.

Amén de los argumentos esgrimidos a favor de la referida locación del nuevo Hospital del Señor del Milagro, lo cierto es que éste apenas se alejaba del centro de la ciudad y que colindaba con el Colegio de Educandas ubicado tan solo a una cuadra de la plaza principal. Su emplazamiento pareció responder simplemente a la donación del terreno que realizara el referido Pio Hoyos, y su habilitación -aún a pesar de la precariedad de sus habitaciones que en absoluto respondían a las funciones que ahora se les atribuían- a la necesidad de contar con una institución nosocomial tras la extinción del de San Andrés promediando la década de 1830.

El entrecruzamiento de la Sociedad de Beneficencia y el Hospital del Señor del Milagro en el año de 1864 fue producto de los acuerdos que se forjaron entre las autoridades civiles y las eclesiásticas. Por diversos motivos, para ambos poderes resultaba evidente que las damas de élite eran las mejores candidatas para suplirlos en la dirección del nosocomio. Uno de ellos, porque hasta entonces el sostenimiento de la referida institución había implicado una dura carga para sus diezmadadas economías. Ante este escenario, las mujeres representaban un personal efectivo muy poco oneroso pues sus servicios no eran remunerados. Otro, por el influjo de un imaginario que presentaban a la mujer como un sujeto mejor dotado de las atribuciones necesarias (sensibilidad, abnegación y religiosidad) para el acompañamiento de los enfermos convalecientes, como seres “infatigables para todo aquello que produce el bien en la humanidad doliente”;¹⁸ imaginario que reposaba, en parte, en el hecho de que eran sobre todo las madres quienes fungían en el seno mismo del hogar como “médicos de familia”,¹⁹ depositarias, por lo tanto, de diversos saberes terapéuticos.²⁰

¹⁵ Gerard Jori, “La política de la salud en el pensamiento ilustrado español. Principales aportaciones teóricas”. *Scripta Nova. Revista Electrónica de Geografía y Ciencias Sociales*, vol. 16, nº 418 (2012). Abel Fernando Martínez Martín y Andrés Ricardo Otálora Cascante, “La ciudad enferma. El hospital de Tunja y sus miasmas (1777-1822)”. *Historia y memoria*, nº 23 (2021), 1-23.

¹⁶ Gabriela Caretta e Isabel Zacca, “Deambulando entre las eusapias: lugares de entierro y sociedad tras la ruptura independentista en Salta”, *Sociedad, cristianismo y política*, editado por Cynthia Folquer y Sara Amenta. (Tucumán, Universidad Nacional de Santo Tomás de Aquino, 2010).

¹⁷ Isidoro Fernández, “Comunicación remitida al gobernador de la provincia”, Salta, 6 de agosto de 1848, Archivo y Biblioteca Históricas de Salta (ABHS), Fondo de Gobierno, Asunto: Hospital del Milagro.

¹⁸ Periódico La Reforma, Salta, 21 de abril de 1877.

¹⁹ Bernardo Frías, *Tradiciones históricas* (Salta, Fondo Editorial, 2013), 574-575.

El hospital como institución de caridad

Durante el periodo comprendido entre 1864 y 1895 los recursos para el sostenimiento del hospital provenían de diversas fuentes. Una de ellas constituida por las subvenciones provistas por las autoridades civiles. El gobierno de la provincia contribuía con una asignación de \$50 mensuales, importe que, en líneas generales, se sostuvo casi sin modificaciones significativas durante buena parte de la segunda mitad del siglo XIX. El Departamento Municipal de la ciudad, por su parte, aportaba sumas mayores que oscilaban entre los \$50 y los \$100 mensuales.²¹

El principal problema de estas subvenciones, según la consideración de las damas benefactoras, fue el atraso con las que se hacían efectivas y, sobre todo, la escasez de las mismas para hacer frente al conjunto de las demandas del hospital.

A estos recursos se le sumaba un pequeño importe representado por el 5% del producto total del impuesto a las mieses y plantaciones que la referida municipalidad había cedido a favor de la asociación benéfica ya en el año de 1865. Las damas benefactoras contaban además con las entradas que le proporcionaban los alquileres de algunas casas y terrenos que el mismo presbítero Pío Hoyos había donado para el sostenimiento del hospital.

Otra importante fuente de ingresos la constituía la limosna pública. Los medios de obtener estos aportes eran diversos. De forma regular, las mismas socias de la entidad benefactora designaban a algunas mujeres para que, organizadas en comisiones, recolectaran el “óbolo de la caridad cristiana” de puerta en puerta por las casas de la ciudad.

El concurso de gente en las fiestas religiosas que se celebraban en torno a ciertas advocaciones constituía una ocasión especial para apelar a la dádiva de la feligresía. En diversas oportunidades las damas benefactoras se trasladaron incluso hasta los lugares donde se llevaban a cabo estas fiestas, Sumalao (en la localidad de la Merced, al interior de la provincia de Salta) entre otras, para allí cumplir con su cometido.²²

Cabe destacar, sin embargo, que la recolección de las limosnas les significó a algunas damas de la Sociedad de Beneficencia una empresa difícil de llevar a cabo. En más de una ocasión las autoridades de la asociación debieron insistir en la necesidad de “reanimar el espíritu de caridad que desmayaba tanto” y de aumentar el compromiso con los deberes que

²⁰ Di Liscia, “Dentro y fuera del hogar...”, 100-106.

²¹ “Memoria de la Sociedad de Beneficencia”, Salta, 1871, BJAC.

²² Jacoba Matorras, “Nota de al obispo de la diócesis”, Salta, 30 de abril de 1872, AAS. Carpeta asociaciones.

demandaba el sostenimiento del hospital.²³ Las advertencias de las referidas autoridades y de los clérigos que con ellas colaboraban apelaban a la entrega y abnegación de estas mujeres dejando en claro que se trataba de una tarea que las acercaba a Dios. En función de ello es posible concebir a la recolección de las limosnas como una práctica de carácter religioso,²⁴ tal como lo había sido en el periodo colonial, un medio a través del cual los creyentes reforzaban su vínculo con la divinidad, gestionaban su gracia y se manifestaban y reconocían como católicos.²⁵

Nos interesa reparar en particular en una de esas formas de recolección de recursos (diferente de aquella que se fundamentaba en el esfuerzo y sacrificio de los agentes de beneficencia); las fiestas, tertulias, conciertos y demás encuentros festivos que la élite realizó de manera sostenida durante la segunda mitad del siglo XIX, es decir indagar algunos aspectos del “lenguaje, el simbolismo y los rituales de la caridad”.²⁶ Conviene aquí remarcar que, desde el momento de su fundación, el Hospital del Señor del Milagro fue concebido como una institución de caridad y que, en función de ello, debía sostenerse, según el mandato de Pío Hoyos, su promotor, por “la caridad y conmiseración del vecindario”,²⁷ dones que serían “infaliblemente retribuidos con la gracia y misericordia de Dios”.²⁸ El propósito del referido clérigo ligaba el sostenimiento del nosocomio a la limosna de la feligresía, es decir a los fundamentos y principios de la caridad evangélica, carácter que mantendrá este establecimiento hasta bien entrado el siglo XX y que se constituirá en una piedra angular de la ayuda social a título de beneficencia en oposición a otros proyectos asistenciales decimonónicos.²⁹

Las fiestas, tertulias y conciertos apelaban precisamente a la caridad del vecindario y se organizaban a fin de complementar los recursos provistos por el Estado. Estos eventos se anunciaban y publicaban en las páginas de los periódicos locales. Tales publicaciones bien expresaban el fundamento de estas actividades

²³ “1º Libro de Actas de la Sociedad de Beneficencia”, Salta, 1864-1883, sesión del 9 de julio de 1867, BJAC.

²⁴ Federico Medina, “Entre lo terrenal y lo celestial. La Sociedad de Beneficencia y la Sociedad Filantrópica de Jujuy: concepciones ideológicas y proyectos (siglo XIX)”, *Folia Histórica*, n° 23 (2015).

²⁵ María Elena Barral, “Limosneros de la Virgen, cuestores y cuestaciones. La recolección de las limosnas en la campaña rioplatense, siglos XVIII y principios del XIX”, *Boletín del Instituto de Historia Argentina y Americana*, n° 18 (1998).

²⁶ Beatriz Moreyra y Nicolás Domingo Moretti, “Cuestión social, prácticas culturales y modelo asistencial en la modernidad liberal. Córdoba, Argentina, 1900-1930”, *Secuencia*, n° 93 (2015), p. 113.

²⁷ Pío Hoyos, “Nota remitida al gobernador de la provincia”, Salta, 4 de febrero de 1848, ABHS, Fondo de Gobierno, Asunto: Hospital del Milagro.

²⁸ Isidoro Fernández, “Nota remitida al Vicario Capitular de la diócesis de Salta”, Salta, 10 de septiembre de 1849, ABHS. Fondo de Gobierno, Asunto: Hospital del Milagro.

²⁹ David Carbajal López, “Entre la utilidad pública, la beneficencia y el debate: la limosna en Orizaba, 1700-1834”, *Estudios de historia novohispana*, 43 (2010), 131-132.

“estas tertulias tan baratas para los suscriptores tiene un doble motivo de importancia. La sociedad se reúne para pasar algunos momentos agradables y del contento de esta porción feliz de la humanidad, el pobre y desvalido enfermo obtiene el descanso y los consuelos que se le prodigan en el hospital”³⁰

El aviso transcrito condensa uno de los principios centrales de los rituales de la beneficencia decimonónica: el doble motivo de su celebración. Por un lado, el disfrute de quienes de ellos participaban. En este sentido, las fiestas de beneficencia contribuían a sacralizar los momentos de ocio de la élite salteña, imprimiéndoles un sentido moral. Por otro, el alivio de quienes yacían en el hospital que se concebía como un producto natural de ese divertimento.

Este ritual tendía así a legitimar los lugares y las distancias sociales de quienes intervenían en el pacto benéfico, fraguando entre ellos una relación moral. El divertimento de la élite constituyó la contracara de otro de los principios del pacto benéfico al que ya nos referimos; el sacrificio con el que se revestía la labor de las damas benefactoras. En efecto, la beneficencia se concebía como acto de amor, de entrega y abnegación. Por este motivo, quienes de ella se ocupaban eran presentadas como verdaderos “ángeles de caridad”, mujeres que, aún provistas de “sobradas comodidades y regalías”,³¹ se entregaban al cuidado de los otros, de los pobres enfermos, “al horroroso aspecto de sus llagas”.³²

El sacrificio y divertimento, como dos caras de una misma moneda, constituían componentes distintos pero inescindibles orientados a un mismo fin: la legitimación del lugar social de los sujetos de beneficencia y sus principios morales. El primero, sin embargo, se enlazaba al sentido de obligación; el segundo, al de una suerte de gracia. El binomio “deber y merecimiento” devenía así en otro de los principios esenciales del pacto benéfico.

Resultaba insoslayable la importancia del dinero para el sostenimiento del hospital, no obstante, en el marco de las relaciones que la beneficencia auspiciaba, adquiriría este un sentido particular. No constituía el dinero un fin en sí mismo sino un medio consagrado a sacralizar una relación atravesada por determinados valores morales. Lo primordial de los rituales de la beneficencia eran esos mismos valores que bien pueden concebirse como bienes que no

³⁰ Periódico La Reforma, Salta, 23 de mayo de 1877, ABHS, Hemeroteca.

³¹ Periódico La Reforma, Salta, 16 de Junio de 1877, ABHS, Hemeroteca.

³² Manuela Antonia de Figueroa, “Nota remitida al Vicario Capitular de la diócesis”, Salta, 8 de julio de 1855, AAS. Carpeta asociaciones.

podían traducirse ni expresarse en dinero contante y sonante, bienes que, por ello mismo, no tenían precio.

Las fiestas y tertulias fungían así de umbral para el ingreso del donativo en el terreno de una economía de los bienes simbólicos. La baratez de las suscripciones que debían pagar quienes a estos eventos acudían, tal como reza el anuncio transcrito líneas atrás, no es un dato menor. No se trataba pues de un sacrificio (como sí podía significar su colecta por las calles de la ciudad o el mismo cuidado de los enfermos para los que las mujeres debían, según afirmaba los representantes del clero local, deponer “sus guantes sin repugnancia ni ascos”³³) sino de una inversión completamente asequible. El donativo perdía así su específico valor económico para adquirir otro que resultaba inconmensurable de acuerdo con los principios de una economía de mercado.³⁴

El conjunto de estos elementos nos permite comprender, en parte, algunas cuestiones relacionadas al ejercicio de la beneficencia y su relación con el hospital. Durante buena parte del periodo aquí analizado, los aportes pecuniarios de las damas benefactoras tuvieron un carácter más extraordinario que permanente. La beneficencia puede pensarse mejor, como se ha observado ya,³⁵ en términos de inversión de valores y dones morales, de inversión, por lo tanto, de tiempo, sacrificio, abnegación, religiosidad, relaciones sociales, entre otros componentes de similar tenor. Es por este motivo también, creemos, que las damas benefactoras rechazaron cobrar un salario por su labor benéfica al frente del hospital tal como se lo propusiera el gobernador de la provincia en el año de 1889. Según sus propias palabras “nunca habían aspirado a recibir una remuneración por el bien que hacían en la tierra” y solo aceptarían tal oferta “si andando el tiempo se encontrare la caridad tan extinguida que fuese necesario pagarla”.³⁶ Podemos pensar entonces que su incorporación a la burocracia estatal atentaba contra el sentido mismo de su empresa moral. La percepción de un salario, es decir la intervención del dinero, podía romper la magia de un contrato que, según sostenían, reposaba en otros valores.

A juzgar por las crónicas que se publicaban en los periódicos locales, las tertulias y fiestas de caridad generaban cuantiosos recursos. El periódico *La Reforma* del 20 de junio de 1877, por ejemplo, daba cuenta de la recolección de \$400 producto de estos eventos llevados

³³ “Memoria del Consejo Particular de las Conferencias de Señoras de San Vicente de Paul en sus Bodas de Oro”, Salta, 1946, p. 7, BJAC.

³⁴ Bourdieu, *Razones prácticas*. 159-172.

³⁵ José Luis Moreno, *La política social antes de la política social. Caridad, beneficencia y política social en Buenos Aires, siglos XVII a XX* (Buenos Aires, Trama/Prometeo Libros, 2000).

³⁶ “2º Libro de Actas de la Sociedad de Beneficencia”, Salta, 1883-1891, sesión del 6 de junio de 1889, BJAC.

a cabo durante el transcurso del referido mes.³⁷ El mismo matutino celebraba la recaudación de otros \$600 más el día 30 de julio de 1877 en ocasión de otra tertulia organizada en beneficio del hospital.³⁸ Los importes consignados nos permiten sopesar la importancia de tales celebraciones en la economía misma del nosocomio, superando ampliamente las subvenciones del Estado provincial y del Departamento de la Municipalidad. De esta manera tomó forma un régimen mixto de aportes destinados al sostenimiento del Hospital del Milagro en correspondencia con algunas de las premisas del presbítero Pío Hoyos y el interés de la élite dirigente de hacer de la beneficencia un ramo de gobierno concebido como un espacio ético desde el que se regularon ciertas relaciones sociales sin una determinada sanción jurídica.³⁹

En procura de un “verdadero hospital”

Uno de los principales problemas a los que las damas benefactoras debieron hacer frente a fin de brindar auxilio y socorro a los enfermos fue la inadecuación del edificio del hospital. Como mencionamos ya, éste se había fundado en las propiedades donadas por Pío Hoyos ubicadas apenas a algunas pocas calles de la plaza principal de la ciudad.

Según un informe confeccionado en el año de 1881 por las mismas mujeres de la Sociedad de Beneficencia, el nosocomio había logrado extenderse desde su emplazamiento inicial en la esquina que colindaba con el Colegio de Educandas hasta el otro extremo de la cuadra gracias a las posteriores compras de propiedades contiguas y donaciones realizadas por el presbítero Isidoro Fernández y Victorino Solá, éste último miembro de la élite salteña.⁴⁰

A pesar de su ampliación, el edificio nosocomial nunca pudo, por diversos motivos, satisfacer las exigencias de un establecimiento moderno, entre ellos, por la falta de recursos y de una planificación adecuada. Fue, como muchos otros hospitales decimonónicos, “una amalgama de construcciones sucesivas”.⁴¹ La provisoriedad marcó entonces su derrotero desde sus inicios hasta su posterior traslado en 1895. Así lo denunciaron en numerosas oportunidades las mismas damas benefactoras en las actas de sus sesiones ordinarias. Intentaremos en las próximas líneas dar cuenta de estos problemas y de las respuestas que ensayaron estas mujeres a fin de hacerles frente.

³⁷ Periódico La Reforma, Salta, 20 de junio de 1877, ABHS, Hemeroteca.

³⁸ Periódico La Reforma, Salta, 20 de julio de 1877, ABHS, Hemeroteca.

³⁹ Bonaudo, “Cuando las tuteladas...”, 72.

⁴⁰ “1º Libro de Actas de la Sociedad de Beneficencia”, Salta, 1864-1883, sesión del 23 de agosto de 1881, BJAC.

⁴¹ Villalón, María Cruz, “El hospital militar de Badajoz. Siglo XIX”, *Norba: Revista de arte*, n° 10 (1990), 149.

Apenas asumieron la dirección del hospital, las damas benefactoras les comunicaron a las autoridades del Departamento Municipal algunas de las principales dificultades que afectaban a la institución nosocomial. Sostenían que resultaba imposible lograr “una estricta y absoluta separación de los enfermos de ambos sexos”, multiplicar las habitaciones en función del incremento del ingreso de convalecientes y mantenerlas ventiladas.⁴²

En el transcurso de los siguientes años estas mujeres insistieron en la necesidad de llevar a cabo diversos proyectos de reforma sobre el hospital a fin de reparar al menos algunas de sus deficiencias. Para ello contaron con la colaboración de los socios honorarios de la Sociedad de Beneficencia, figuras masculinas, laicos y clérigos, que intervenían en función de específicas propuestas.

Uno de esos proyectos, elaborado por el ya mencionado Victorino Solá, se orientó a dar respuesta a los problemas que implicaba el alojamiento de los leprosos en el nosocomio, una de las principales preocupaciones en la que se ciñeron “las bases higiénicas” de los establecimientos modélicos asistenciales del siglo XIX.⁴³ Para ello, en el año de 1867, se previó, por ejemplo, la construcción de un salón de 30 varas de largo al objeto de evitar la propagación de esta enfermedad y de otras igualmente contagiosas.⁴⁴ Tres años más tarde, sin embargo, todavía no se había dado inicio a la obra. Las damas benefactoras aceptaron entonces la propuesta de Saturnino San Miguel, exitoso empresario miembro de la élite local, de nivelar el piso del establecimiento y así poder levantar las paredes para cerrar finalmente el espacio donde se alojaban los lazariantos y virulentos.⁴⁵ A juzgar por los informes posteriores, el proyecto no logró concretarse permaneciendo los hansenianos junto a los otros enfermos casi sin ninguna medida preventiva.

Al problema de la falta de espacios especializados se le sumaba el de la precariedad de las pocas habitaciones disponibles. Durante el periodo analizado el hospital contó tan sólo con tres salones de escasas dimensiones para el alojamiento y tratamiento de un promedio de cien enfermos mensuales. Por este motivo, según la denuncia de algunos periódicos, muchos de estos se encontraban “como en matrimonio de dos en cama y no rara vez en el suelo y fuera de los salones, bajo un corredor y pasadizo en los que se encajona el viento”.⁴⁶

⁴² “1º Libro de Actas de la Sociedad de Beneficencia”, Salta, 1864-1883, sesión del 20 de junio de 1865, BJAC.

⁴³ Salgado Pimenta, Tânia, “La asistencia sanitaria en tiempos de epidemia en Río de Janeiro en el siglo XIX”, *Dynamis*, nº 31 (2011), 28.

⁴⁴ “1º Libro de Actas de la Sociedad de Beneficencia”, Salta, 1864-1883, sesión del 11 de mayo de 1867, BJAC.

⁴⁵ “1º Libro de Actas de la Sociedad de Beneficencia”, Salta, 1864-1883, sesión del 5 de septiembre de 1870, BJAC.

⁴⁶ Periódico *La Esperanza*, Salta, 23 de mayo de 1886, Biblioteca del Museo Presidente José Evaristo Uriburu (BMPJEU).

Ante esta precaria situación las damas benefactoras decidieron invertir algunos de sus recursos para volver un poco más funcionales las habitaciones de los enfermos. En el año de 1870, por ejemplo, proyectaron una nueva obra de reparación que consistió, entre otras medidas, en rodear las camas con un lienzo para contrarrestar la circulación de las miasmas; y en dividir el salón principal en dos partes por medio de un zaguán con puertas a los costados a fin de que el personal encargado del cuidado de los enfermos estuviera en mejores condiciones de vigilar el orden interno del establecimiento.⁴⁷ Como era ya costumbre, para poner en marcha las reformas mencionadas solicitaron la colaboración de la municipalidad y de diversos arquitectos que intervinieron en calidad de socios honorarios.

El proyecto de reparación, sin embargo, poco pudo hacer para solucionar definitivamente las deficiencias edilicias. Y es que la “excesiva afluencia de enfermos”, según la consideración de las mismas damas benefactoras, volvía vana toda empresa de mejora y reordenamiento por lo que en diversas oportunidades barajaron incluso la posibilidad de limitar los ingresos en el hospital.⁴⁸

La gestión de las mujeres de la Sociedad de Beneficencia y su intento “de hacer del edificio un verdadero hospital”⁴⁹ contempló además, entre otras medidas, el cerramiento de las paredes traseras del establecimiento que desde su fundación se encontraban derruidas;⁵⁰ la nivelación del terreno;⁵¹ la construcción de un albañal;⁵² la reparación del techo;⁵³ la habilitación de una sala de operaciones;⁵⁴ la refacción de la antigua capilla;⁵⁵ y la limpieza y compostura del pozo de la huerta para el lavado de la ropa de los internos.⁵⁶

La precariedad del hospital hizo que las autoridades provinciales y municipales proyectaran la fundación de uno nuevo ya en los albores de la década de 1880. El primer proyecto que se sancionó para cumplir con este propósito data de 1883 por el que se autorizó al Departamento de la Municipalidad a negociar un empréstito por la suma de \$30.000 pesos

⁴⁷ “1º Libro de Actas de la Sociedad de Beneficencia”, Salta, 1864-1883, sesión del 5 de septiembre de 1870, BJAC.

⁴⁸ “1º Libro de Actas de la Sociedad de Beneficencia”, Salta, 1864-1883, sesión del 9 de abril de 1877, BJAC.

⁴⁹ “1º Libro de Actas de la Sociedad de Beneficencia”, Salta, 1864-1883, sesión del 18 de septiembre de 1870, BJAC.

⁵⁰ “1º Libro de Actas de la Sociedad de Beneficencia”, Salta, 1864-1883, sesión del 18 de septiembre de 1870, BJAC.

⁵¹ “1º Libro de Actas de la Sociedad de Beneficencia”, Salta, 1864-1883, sesión del 5 de septiembre de 1870, BJAC.

⁵² “1º Libro de Actas de la Sociedad de Beneficencia”, Salta, 1864-1883, sesión del 22 de enero de 1868, BJAC.

⁵³ “1º Libro de Actas de la Sociedad de Beneficencia”, Salta, 1864-1883, sesión del 18 de septiembre de 1870, BJAC.

⁵⁴ “1º Libro de Actas de la Sociedad de Beneficencia”, Salta, 1864-1883, sesión del 12 de mayo de 1875, BJAC.

⁵⁵ “1º Libro de Actas de la Sociedad de Beneficencia”, Salta, 1864-1883, sesión del 10 de enero de 1868, BJAC.

⁵⁶ “1º Libro de Actas de la Sociedad de Beneficencia”, Salta, 1864-1883, sesión del 21 de octubre de 1874, BJAC.

bolivianos con un interés del 10% y el 20% de amortización anual. Importe que debía pagarse, según también se consignaba, a partir de los mismos aportes de las autoridades civiles y de la recaudación de la venta del edificio del Hospital del Señor del Milagro. El nuevo establecimiento se emplazaría en las afueras de la ciudad, en la zona oeste de la misma, en los terrenos cedidos originalmente para el funcionamiento de una quinta agronómica.⁵⁷

Un año después de la sanción de esta medida el nuevo hospital todavía no se había construido. Según informaba el periódico “La Esperanza” faltaba todavía resolver algunas cuestiones de fundamental importancia. El referido terreno de la quinta agronómica se hallaba demasiado alejado del ejido urbano lo que dificultaría su acceso. Resultaba necesario entonces buscar otro más próximo a una distancia prudente del centro de la población, con una disposición alta y ventilada, con acceso “a las aguas propiedad del municipio y con una topografía que permitiera el cómodo desagüe de los residuos líquidos”.⁵⁸

Trunca esta iniciativa, recién a inicios de la década de 1890 nuevamente se planteó la posibilidad de inaugurar un nuevo hospital. En esta oportunidad el lugar escogido para su emplazamiento fue una de las laderas del cerro San Bernardo, ubicado en la intersección de la calle Caseros y el Boulevard Belgrano, terreno que parecía cumplir con algunos de los requisitos señalados líneas arriba. No obstante, como había sucedido ya, el proyecto naufragó, en este caso por la falta de recursos.⁵⁹

La obra de la construcción de un nuevo hospital se efectivizó recién a partir de 1894. Fue entonces cuando el gobernador de la provincia, Delfín Leguizamón, puso a disposición de la Sociedad de Beneficencia la suma de \$50.000⁶⁰ a los que se sumaron, en el siguiente año, \$25.000 más otorgados por el Congreso de la Nación.⁶¹ A principios de 1895 el nuevo Hospital del Señor del Milagro abrió sus puertas a los enfermos de la ciudad. Se trataba esta vez de un nuevo edificio más acorde a las directrices higienistas en boga en las postrimerías del siglo XIX.

El recientemente fundado establecimiento, cabe destacar, constituyó una clara prueba del apoyo de las autoridades provinciales y nacionales del orden conservador finisecular a la labor de las damas benefactoras, tal como se ha señalado ya para otras latitudes.⁶²

⁵⁷ Periódico *La Reforma*, Salta, 14 de agosto de 1883, ABHS, Hemeroteca.

⁵⁸ Periódico *La Esperanza*, Salta, 3 de abril de 1884, BMPJEU.

⁵⁹ “2° Libro de Actas de la Sociedad de Beneficencia”, Salta, 1883-1891, sesión del 25 de agosto de 1891, BJAC.

⁶⁰ Gavino Ojeda, *Recopilación General de Leyes*, Tomo V, 1890-1897.

⁶¹ Periódico *El Bien Público*, 24 de enero de 1895, ABHS, Hemeroteca.

⁶² Valeria Pita, “Política, conflictos y consensos en torno al brazo asistencial del Estado argentino. La Sociedad de Beneficencia de la Capital, 1880-1910”, en *Mujeres y Asistencia Social en Latinoamérica, siglos XIX y XX. Argentina, Colombia, México, Perú y Uruguay*, compilado por Yolanda Eraso (Córdoba: Alción Editora, 2009), 95-130.

El hospital y su personal

Las labores de las damas benefactoras al frente del hospital fueron numerosas. Sobre ellas recaían las obligaciones de gestionar y recolectar los recursos para su funcionamiento cotidiano y administrarlos para su mejor arreglo; presentar ante el Departamento Municipal los proyectos que considerasen conveniente para su progreso; expedirse sobre las solicitudes de ayuda asistencial que realizaban distintos enfermos; y coordinar las tareas del nutrido personal de servicio que trabajaba en el establecimiento.

Junto a ellas un conjunto de diversos agentes contribuía a la marcha del hospital de la ciudad. La atención de los enfermos, por ejemplo, demandó una presencia cada vez más regular de un “Médico Titular”. Estos profesionales eran designados como tales por el gobierno provincial con la particularidad de desempeñar, en simultáneo a este cargo, la presidencia del Consejo de Higiene, una institución creada en el año de 1855 a los efectos de atender a la salubridad pública y proponer al gobierno las medidas convenientes para la “buena higiene” y profilaxis de la ciudad.⁶³

Cuadro n° 2
Médicos del hospital

Nombre y apellido	Año
Cleto Aguirre	1859
Moisés Oliva	1859
Francisco Eguren	1860
Manuel Arias	1868
Vicente Arias	
Moisés Oliva	1869
Vicente Arias	1871
José María Guzmán	1872
Moisés Oliva	1873
Pedro Vieyra	1873
Antonio Martínez	1874
Tomás Maldonado	1876
Carlos Costas	1880

Fuente: Cuadro elaborado en relación con los datos provistos por el Libro de Actas de la Sociedad de Beneficencia.

⁶³ “Reglamento del Consejo de Higiene”, Salta, 11 de junio de 1855, ABHS.

En su mayoría, quienes desempeñaron el cargo de Médico Titular del hospital fueron miembros de la élite local. Cleto Aguirre y Moisés Oliva, entre ellos, ambos gobernadores de provincia en los periodos de 1864-1866 y 1879-1881 respectivamente, graduados en la Universidad de Buenos Aires. En calidad de médicos del hospital recibieron un sueldo mensual de \$35 que generalmente donaron para el sostenimiento del mismo establecimiento.

Su relación con las damas benefactoras era estrecha. Además de pertenecer al mismo círculo social, algunos de ellos estaban vinculados familiarmente con aquellas. Tal es el caso del ya mencionado Moisés Oliva, hijo de Paulina Matorras, una de las socias fundadoras de la Sociedad de Beneficencia; y de Tomás Maldonado, yerno de Azucena Alemán de Ortiz, quien fuera quizás una de las figuras más destacadas y prominentes de la referida asociación durante el transcurso de la segunda mitad del siglo XIX.

En el seno del hospital los médicos actuaron sujetos siempre al mandato y dirección de estas mujeres. Eran ellos los encargados de revisar a los enfermos, de diagnosticarlos y de recetarles los remedios según sus afecciones. La labor de estos agentes, sin embargo, debió ser limitada si tenemos en cuenta el escaso número de médicos activos en la provincia⁶⁴ y la constante afluencia de enfermos al nosocomio.⁶⁵

En ocasiones pudieron expedirse sobre algunas cuestiones atinentes al orden interno del establecimiento, sugerencias que debían ser presentadas ante las damas benefactoras para su discusión. De acuerdo al criterio de estas últimas, las propuestas de los médicos podían ser aceptadas o rechazadas. Vicente Arias, por ejemplo, en el año de 1872 les aconsejó, a fin de mejorar la asistencia del hospital, nombrar una sirvienta para el servicio exclusivo del Médico Titular y autorizar el ingreso de un practicante al objeto de que este aprendiera a curar y a atender la botica del nosocomio. Las damas benefactoras resolvieron aceptar el pedido con la condición de que la referida sirvienta sólo se encargara de seguir las órdenes del Médico Titular en relación al tratamiento de los enfermos y que no se empleara para servirlo en otras necesidades; y que al practicante se le pagase un sueldo de \$5 hasta tanto se formase adecuadamente en las labores señaladas.⁶⁶

Distinta fue la suerte de doctor Carlos Costas quien, algunos años después, en 1876, considerando conveniente una mayor instrucción del personal del nosocomio se ofreció a

⁶⁴ María Laura Rodríguez; Adrián Carbonetti y María Marta Andreatta, “Prácticas empíricas y medicina académica en Argentina. Aproximaciones para un análisis cuantitativo del Primer Censo Nacional (1869)”, *Historia Crítica*, n° 40 (2013), 81-108.

⁶⁵ “1° Libro de Actas de la Sociedad de Beneficencia”, Salta, 1864-1883, sesión del 9 de abril de 1877, BJAC.

⁶⁶ “1° Libro de Actas de la Sociedad de Beneficencia”, Salta, 1864-1883, sesión del 6 de mayo de 1872, BJAC.

dictar cursos prácticos de obstetricia, solicitando para ello una sala del establecimiento.⁶⁷ En este caso, la propuesta fue denegada por las damas benefactoras, justificando su negativa por la escasez de recursos y habitaciones del hospital.⁶⁸

Cabe destacar que, al menos durante el periodo aquí delimitado, las relaciones entre las damas benefactoras y los miembros de la corporación médica se sostuvieron sin tensiones y conflictos significativos en lo que respecta al manejo, dirección y administración del hospital. Y es que además de los lazos sociales y familiares que mediaban entre ambos agentes, a los que nos referimos líneas atrás, muchos de los médicos del nosocomio fueron férreos defensores de los principios que impulsaban a la beneficencia pública y, a la vez, de la gravitación del catolicismo en materia asistencial. Tal es el caso del ya mencionado Carlos Costas quien supo conformar una nueva intelectualidad católica finisecular consagrada a la defensa de los fundamentos higienistas y del rol de las mujeres y sus valores evangélicos en el tratamiento de las enfermedades que aquejaban a la población salteña.

El personal hospitalario se componía también de boticarios encargados de administrar la farmacia del establecimiento. Como los médicos, estos se hallaban bajo las órdenes de las mujeres de la asociación; a diferencia de aquellos, sin embargo, eran designados directamente por estas últimas, recibiendo por sus servicios un sueldo mensual que osciló, durante el periodo analizado, entre los \$15 y \$40. En correspondencia con la situación general del hospital, la existencia de su farmacia estuvo marcada por las constantes crisis, problemas de abastecimiento de medicamentos y falta de personal dispuesto a aceptar los pocos ingresos que se ofrecían por el desempeño del cargo de boticario. En función de estos factores, las damas benefactoras desplegaron diversas estrategias orientadas a economizar los gastos de la denominada “Botica salteña”,⁶⁹ entre ellas, buscar mejores precios de medicinas en Buenos Aires para surtir los estantes,⁷⁰ valerse de los conocimientos de algunos capellanes para suplir a los boticarios de oficio⁷¹ y/o formar niños como ayudantes de farmacéuticos y practicantes de flebotomía.⁷²

Otro componente esencial del hospital fue su personal religioso. Como mencionamos ya en líneas precedentes, la Sociedad de Beneficencia mantuvo una estrecha relación con las

⁶⁷ “1º Libro de Actas de la Sociedad de Beneficencia”, Salta, 1864-1883, sesión del 20 de diciembre de 1876, BJAC.

⁶⁸ “1º Libro de Actas de la Sociedad de Beneficencia”, Salta, 1864-1883, sesión del 22 de septiembre de 1877, BJAC.

⁶⁹ “1º Libro de Actas de la Sociedad de Beneficencia”, Salta, 1864-1883, sesión del 7 de octubre de 1872, BJAC.

⁷⁰ “1º Libro de Actas de la Sociedad de Beneficencia”, Salta, 1864-1883, sesión del 28 de abril de 1868, BJAC.

⁷¹ “1º Libro de Actas de la Sociedad de Beneficencia”, Salta, 1864-1883, sesión del 26 de octubre de 1868, BJAC.

⁷² “1º Libro de Actas de la Sociedad de Beneficencia”, Salta, 1864-1883, sesión del 7 de octubre de 1872, BJAC.

autoridades eclesiásticas de la diócesis. El mismo obispo, por ejemplo, actuó en calidad de padre espiritual de esta experiencia asociativa y sus socias. En función del propósito de aliviar espiritualmente a sus asistidos, estas mujeres se preocuparon por garantizar la presencia permanente de un capellán en el establecimiento con un sueldo que osciló entre los \$10 y \$30 pagados de los mismos recursos del hospital. Para que éste pudiera asistir a toda hora a las necesidades de los enfermos, optaron además, en el año de 1875, por cederles a los clérigos que oficiaban de tal una habitación en el seno de la institución.⁷³

Amén de estos deberes, el capellán era el encargado de celebrar las misas en la capilla, dar el santo viático a los enfermos en la antesala de su muerte y contribuir a reforzar el espíritu de cuerpo de las damas benefactoras mediante charlas moralizantes.⁷⁴

A principios de la década de 1870, la presidenta de la Sociedad de Beneficencia, Rosa Barrenechea de Ojeda, emprendió la misión de hacer venir a las Hermanas de la Caridad Hijas de María del Huerto para la atención del hospital. Por intermedio del ejecutivo provincial y con la anuencia del obispo de la diócesis, comisionó a José Evaristo Uriburu, Procurador del Tesoro de la Nación y por aquel entonces residente en la ciudad de Buenos Aires, para que iniciara las gestiones con la Madre Superiora de la congregación.⁷⁵ Otro de sus corresponsales en esta empresa fue su cuñado, Olegario Ojeda,⁷⁶ quien a principios de la década de 1870 participaba en los círculos intelectuales de aquella ciudad portuaria como redactor de “La Revista Argentina” dirigida por José Manuel Estrada.⁷⁷ El proyecto puesto en marcha se efectivizó algunos años después, en 1876, cuando, como delegada de la asociación, Rosa Barrenechea de Ojeda acordó personalmente con la superiora de la congregación, María Luisa Solari, en Montevideo, el envío de cinco Hermanas de la Caridad a la ciudad de Salta, con pasajes costeados por el Gobierno Nacional.⁷⁸ Una vez establecidas, las hermanas religiosas se convirtieron en las principales colaboradoras de las damas benefactoras, interviniendo en cada una de las instituciones de regeneración moral que estas administraron. A sus primeras atribuciones en el hospital bien pronto se le sumaron otras en el Asilo de Mendigos y Casa de

⁷³ “1º Libro de Actas de la Sociedad de Beneficencia”, Salta, 1864-1883, sesión del 12 de mayo de 1875, BJAC.

⁷⁴ “1º Libro de Actas de la Sociedad de Beneficencia”, Salta, 1864-1883, sesión del 11 de mayo de 1868, BJAC.

⁷⁵ “1º Libro de Actas de la Sociedad de Beneficencia”, Salta, 1864-1883, sesión del 3 de marzo de 1871, BJAC.

⁷⁶ “1º Libro de Actas de la Sociedad de Beneficencia”, Salta, 1864-1883, sesión del 18 de septiembre de 1873, BJAC.

⁷⁷ Paula Bruno, “La vida letrada porteña entre 1860 y el fin de siglo. Coordinadas para un mapa de la elite intelectual”, *Anuario IEHS*, n° 24 (2009), p. 355.

⁷⁸ “1º Libro de Actas de la Sociedad de Beneficencia”, Salta, 1864-1883, sesión del 5 de diciembre de 1876, BJAC.

Corrección⁷⁹, en el colegio de mujeres “Hijas de María del Huerto”⁸⁰ y en nueva institución de huérfanas.⁸¹

A juzgar por las consideraciones esbozadas por las propias damas benefactoras, la labor de las cinco Hermanas de la Caridad (Tomasina Ratto, Cecilia Manessero, Estanislada Tormatori, Jacinta Gazzo y Ambrosia Ballesteros)⁸² contribuyó sensiblemente a la mejora del orden interno del hospital lo que se tradujo en una mayor afluencia de enfermos.⁸³ Cabe destacar además que su presencia las libró a aquellas de buena parte de las responsabilidades que hasta el momento concentraban en sus manos y que en ocasiones resultaban excesivas.⁸⁴

Nos queda, por último, hacer referencia al plantel de enfermeras. Eran estas quienes más contacto tenían con los enfermos, las responsables de curarlos y limpiarlos según las indicaciones de los médicos, las damas benefactoras y las Hermanas de la Caridad. Sobre ellas recaían además las tareas cotidianas de aseo y limpieza del establecimiento. En líneas generales las enfermeras pertenecieron a los sectores subalternos de la ciudad, mujeres que por el cúmulo de labores que desempeñaban recibían un sueldo mensual que no superaba los \$10.

La falta de personal idóneo para estas actividades y la escasez de recursos a la que ya hicimos referencia hicieron que las damas benefactoras aceptaran, en diversas oportunidades, el ingreso de mujeres “delincuentes”⁸⁵ al hospital a fin de que se encargaran de tareas tales como el lavado de ropa de los enfermos o la preparación de comidas, entre ellas, por ejemplo, de Petrona Martínez condenada por sentencia de la Cámara de Justicia a 8 años de servicios forzados.⁸⁶ Según el parecer de los llamados “ángeles de la caridad”, la presencia de estas mujeres contribuía a la economía de la institución pues brindaban “servicios que por paga no se encuentran quien los haga”.⁸⁷ Consideraban, además, que su estadía en el hospital bajo el cuidado de las Hermanas de la Caridad resultaba beneficiosa para su necesaria moralización.⁸⁸

⁷⁹ “1º Libro de Actas de la Sociedad de Beneficencia”, Salta, 1864-1883, sesión del 5 de noviembre de 1877, BJAC.

⁸⁰ “Personal del Hospital”, Salta, 1880, AAS. Carpeta Asociaciones.

⁸¹ “1º Libro de Actas de la Sociedad de Beneficencia”, Salta, 1864-1883, sesión del 2 de octubre de 1877, BJAC.

⁸² “Correspondencia de las autoridades civiles a los obispos de la diócesis”, Salta, 1876, AAS, Carpeta Asociaciones.

⁸³ “1º Libro de Actas de la Sociedad de Beneficencia”, Salta, 1864-1883, sesión del 9 de abril de 1877, BJAC.

⁸⁴ “1º Libro de Actas de la Sociedad de Beneficencia”, Salta, 1864-1883, sesión del 11 de marzo de 1866, BJAC.

⁸⁵ “1º Libro de Actas de la Sociedad de Beneficencia”, Salta, 1864-1883, sesión del 29 de septiembre de 1882, BJAC.

⁸⁶ “1º Libro de Actas de la Sociedad de Beneficencia”, Salta, 1864-1883, sesión del 14 de noviembre de 1869, BJAC.

⁸⁷ “1º Libro de Actas de la Sociedad de Beneficencia”, Salta, 1864-1883, sesión del 20 de febrero de 1869, BJAC.

⁸⁸ “1º Libro de Actas de la Sociedad de Beneficencia”, Salta, 1864-1883, sesión del 29 de septiembre de 1882, BJAC.

Lo expuesto hasta aquí nos permite vislumbrar la naturaleza de las relaciones de dependencia que mediaron entre el personal del hospital. Las damas benefactoras representaron la más alta jerarquía del establecimiento en estrecha sujeción, sin embargo, al poder temporal del Departamento Municipal y al poder espiritual del obispo de la diócesis. Por debajo de ellas, y sujetos a sus órdenes, se encontraban los médicos, los boticarios, los aprendices, las enfermeras, las Hermanas de la Caridad y las mujeres en conflicto con la ley que cumplían su condena en el nosocomio. Fueron las damas de élite además los únicos laicos que hicieron reposar su vínculo con el establecimiento en una suerte de contrato voluntario, en una disposición moral que se presentaba, como mencionamos ya, como una acción desinteresada.

La diversificación del personal nosocomial nos hace pensar también en la creciente complejidad del hospital, en una relativa especialización de saberes, funciones y atribuciones y en la convergencia de distintas artes terapéuticas.

Salvar el alma de los enfermos

En este último apartado nos ocuparemos de dar cuenta de una de las principales ocupaciones de las damas benefactoras al frente del hospital, a saber, el bienestar espiritual de los enfermos. Nos interesa sobre todo desentrañar el trasfondo moral que fundamentaba sus prácticas benéficas. Damos cuenta ya de algunos de estos aspectos líneas atrás cuando nos referimos a las fiestas y tertulias de la beneficencia. Haremos hincapié ahora en las labores benéficas en tanto inversiones realizadas en el marco de una economía de salvación, es decir en tanto conjunto de gestos, prácticas, rituales y representaciones que entrelazaban “el más allá” con “el más acá” y que tenían como fin último auxiliar el alma de quienes intervenían en el pacto benéfico.

Precisamente en relación a este propósito cabe destacar que la beneficencia se produjo y construyó también discursivamente⁸⁹ como un dispositivo anclado en valores morales

“Y no puedo prescindir de notar, que, aunque no fuese más vuestra misión en este Hospital que la de proporcionar a tantos desvalidos los medios fáciles para reconciliarse con el Cielo y de hacer botar de sus corazones las alagüenas esperanzas que consuelan las desgracias y elevar el espíritu a Dios; aunque no fuese más que mostrar las puertas del Paraíso eterno a aquellos para quienes se

⁸⁹ Moreyra y Moretti, “Cuestión social, prácticas culturales...”, 113.

cierran para siempre las puertas de la vida, será santa vuestra misión, y aún a ellas agregáis tantos beneficios a los que sobreviven a sus enfermedades que seréis siempre el tierno objeto de las bendiciones de esos pobres que habéis curado con solicitud maternal”⁹⁰

La cita transcrita, extraída de la *Memoria de la Sociedad de Beneficencia* presentada en el año de 1871, bien expresa lo que sostenemos. En efecto, el hospital era representado como un espacio en el cual se auxiliaba el cuerpo, es decir, se combatían las enfermedades que lo aquejaban. Pero era también, en complemento con este carácter, una suerte de refugio moral donde se les brindaban esperanzas a los convalecientes y se mitigaban las angustias de los moribundos. En este mismo sentido se construía la imagen del nosocomio en las páginas de los periódicos locales

“Cualquiera que haya prestado atención a esta sociedad tan humilde en sus orígenes y tan benéfica en sus fines, podrá observar los inmensos servicios que está prestando a nuestros desvalidos ya dispensándole socorros espirituales o materiales, ya arrebatando tantos huérfanos de las garras de la corrupción y buscándoles los medios de hacerlos útiles para Dios, para la sociedad y para sí mismos. Sabido es que el hospital se encuentra lleno de enfermos que lejos de resistirse como antes a asilarse en él, prefiriendo morir en sus miserables alberges, buscan ahora la solícita y maternal atención de esos ángeles de la caridad que actualmente los regentean”⁹¹

Brindar los medios para “reconciliarse con el cielo” y hacer del enfermo un sujeto “útil a Dios” implicó la puesta en marcha de una empresa de moralización que giró en torno al cumplimiento de principios religiosos. Para ello, como vimos ya, fue indispensable contar, en el mismo inmueble del hospital, con los elementos que podían contribuir a este propósito. La capilla fue uno de ellos. Ya en el año de 1867 se puso en marcha el proyecto de arreglarla y dotarla de los enseres necesarios pues se hallaba ésta en muy mal estado. Las damas benefactoras contrataron a este fin los servicios del arquitecto Noé Maqui desembolsando la suma de \$250 para reparar su altar, dorar el oratorio y arreglar la puerta que daba a la calle.⁹² Este último punto, sobre todo, fue de vital importancia pues se había dispuesto facilitar el

⁹⁰ “Memoria de la Sociedad de Beneficencia”, Salta, 1871. AAS.

⁹¹ Periódico *La Reforma*, 16 de junio de 1877, ABHS, Hemeroteca.

⁹² “1º Libro de Actas de la Sociedad de Beneficencia”, Salta, 1864-1883, sesión del 22 de enero de 1868, BJAC.

acceso a la capilla no sólo a los enfermos del nosocomio sino también a los mismos feligreses de la ciudad a fin de que pudieran estos beneficiarse de las numerosas gracias e indulgencias que desde allí se impartían.⁹³

Una vez refaccionada la capilla, las damas benefactoras emprendieron las gestiones necesarias ante las autoridades eclesiásticas para su habilitación. Conseguido esto, avanzaron sobre otras cuestiones relacionadas a la provisión de algunos servicios religiosos

“Hoy tratamos de hacer cumplir con la iglesia a todos los enfermos y con este motivo la comisión que presido ha acordado que se exponga a Vuestra Señoría la necesidad que hay de habilitar el altar erigido en la enfermería para que los enfermos puedan tener misa todos los días festivos y de precepto, como también la capilla que hay preparada para que en ella se celebren todos los días y se conserve allí el Santísimo Sacramento, y puedan todos las personas que viven en la casa cumplir con los deberes que le son tan necesarios”⁹⁴

La solicitud expuesta, presentada por la presidenta de la Sociedad de Beneficencia en el año de 1867 ante el obispo de la diócesis, se fundamentaba en el interés de que los enfermos, incluso aquellos que no podían desplazarse hasta la capilla del hospital por su delicado estado de salud, pudieran recibir las misas necesarias para la gratificación de sus almas. En estrecha correspondencia con este proyecto, en el año de 1873, las damas benefactoras gestionaron nuevas gracias e indulgencias para la capilla del hospital, esta vez ante el mismo Papa Pio IX.⁹⁵

A las misas ordinarias se le sumaron otras celebraciones religiosas como la fiesta de San Juan de Dios, patrono de los hospitales, realizada anualmente a inicios del mes de marzo;⁹⁶ y, quizás la que fuera la más importante de estas ceremonias, la comunión de enfermos para la que las damas benefactoras contaron con la protagónica colaboración de las Hermanas de la Caridad. La jornada empezaba temprano por la mañana con una misa solemne en la ya mencionada capilla. Una vez terminada ésta, los concurrentes se dirigían desde allí hasta la sala de los enfermos portando “el Santísimo Sacramento en medio de cortinas y banderas de colores blanco y azul”. Una vez en el salón, donde se preparaba un altar para la

⁹³ “1º Libro de Actas de la Sociedad de Beneficencia”, Salta, 1864-1883, sesión del 16 de mayo de 1867, BJAC.

⁹⁴ Rosa Barrenechea de Ojeda, “Solicitud presentada ante el obispo de la diócesis”, Salta, marzo de 1867, AAS, Carpeta Asociaciones.

⁹⁵ Rosa Barrenechea de Ojeda, “Fundación de la asociación Pio IX”, Salta, 7 de octubre de 1873, AAS, Carpeta Asociaciones.

⁹⁶ “1º Libro de Actas de la Sociedad de Beneficencia”, Salta, 1864-1883, sesión del 15 de marzo de 1874, BJAC.

ocasión, el capellán era el encargado de dirigir “unas palabras de aliento y consuelo” a los enfermos presentes para luego repartir entre ellos “el pan eucarístico”.⁹⁷

El conjunto de estas celebraciones debía contribuir no sólo al auxilio y consuelo de los enfermos, a curar “las profundas heridas de sus corazones”,⁹⁸ sino también a prepararlos para una buena muerte. En efecto, se trataba de que los convalecientes no desfallecieran sin estar en gracias de Dios. De allí la importancia de la comunión y del santísimo viático pero también de otros sacramentos. Así por ejemplo, en el año de 1876 las damas benefactoras contribuyeron a que José Luis Ochoa, un enfermo del hospital que se hallaba en artículo de muerte, pudiera casarse con Mauricia Fernández, con quien tenía “compromiso de casamiento desde hace dos años”, aduciendo que dicho trámite era de naturaleza moral y religiosa.⁹⁹

Como mencionamos ya, el cúmulo de estas inversiones tenía un profundo sentido moral sobre el que las damas benefactoras eran aleccionadas en las frecuentes pláticas que con ellas tenía el capellán del hospital y otras autoridades eclesiásticas

“El presbítero Castro con este motivo pidió la palabra y habló con bastante extensión sobre lo grande que es ante Dios y ante los hombres esta Sociedad de caridad; que eso mismo que es tan humilde reduciéndose a favorecer a la parte más indigente y menesterosa del pueblo, ennoblece a quienes la desempeñan; que la mujer por los dotes que ha recibido de Dios es mas llamada al alivio de los enfermos y del necesitado; que rehusar sus servicios a este respecto es contrariar la ley divina; que nadie puede alegar de insuficiencia para desempeñar estos destinos pues Jesucristo había tomado hombres, los más oscuros y despreciables para fundar las obras más grandes que han vistos los siglos; y que en el curso del tiempo y la propagación del cristianismo la mujer ha tenido siempre una gran parte, pues la providencia se valía de medios débiles para realizar grandes obras y que si alguna se consideraba débil e insuficiente que confiase en Dios que cambia, cuando se trata del, bien la debilidad en robustez y la ignorancia en sabiduría”¹⁰⁰

Esta construcción discursiva de la beneficencia y de su vínculo con las mujeres de la élite sancionaba un repertorio moral sobre el que reposaba una parte fundamental de la

⁹⁷ Periódico *La Esperanza*, 29 de abril de 1885.

⁹⁸ Periódico *La Esperanza*, 29 de abril de 1885.

⁹⁹ “Nota al obispo de la diócesis”, Salta, 25 de julio de 1876, AAS. Carpeta asociaciones, Sociedad de Beneficencia.

¹⁰⁰ “1º Libro de Actas de la Sociedad de Beneficencia”, Salta, 1864-1883, sesión del 11 de mayo de 1868, BJAC.

cohesión social. Favorecer a los indigentes se concebía como un deber propio de determinados actores sociales. Se enlazaban a partir de esta premisa los distintos componentes de una sociedad marcada por las distancias y las desigualdades sociales.¹⁰¹ Y al tiempo que las damas benefactoras cumplían con este propósito, contribuían a la salvación misma de sus almas pues invertir en la ayuda benéfica implicaba un beneficio que, como expusimos ya, esperaban recibir en el “más allá”.

Esta labor que se presentaba como una acción desinteresada (de réditos materiales) constituyó uno de los fundamentos que hizo de la beneficencia un principio de legitimación social. “El poder de dar”,¹⁰² concebido como una prerrogativa del componente femenino del laicado católico contribuyó a dar forma a una nueva teodicea de las élites locales, es decir, a la justificación de su lugar en el mundo y a las relaciones que desde allí podían establecer con quienes se encontraban por fuera de su selecto círculo social. Se trató en este sentido de un mecanismo de cohesión social que operó en función de las diferencias sociales de los actores en él involucrados.

Cabe por último destacar que esas mismas inversiones a las que nos referimos, esos dones invertidos, implicaron una contraprestación de igual tenor, una suerte de contra-don de parte de los destinatarios de la ayuda benéfica. Los reglamentos de los establecimientos sociales fundados en el transcurso de la segunda mitad del siglo XIX eran explícitos en este sentido. Los enfermos, pobres y mendigos debían mostrarse sumisos, obedientes y respetuosos ante las damas benefactoras que, por disposición y mandato moral, se preocupaban por su moralización y salvación;¹⁰³ debían encarnar las virtudes de la resignación y aceptación de un estado de pobreza y necesidad vivida dignamente, sin protestas ni desmanes.¹⁰⁴

Consideraciones finales

Durante la segunda mitad del siglo XIX el Hospital del Señor del Milagro fue esencialmente una institución de naturaleza caritativa consagrada al cuidado físico y espiritual

¹⁰¹ Fernanda Justiniano, *Entramados del poder. Salta y la nación en el siglo XIX* (Mar del Plata: Universidad Nacional de Quilmes, 2010), pp. 101-138.

¹⁰² Cynthia Folquer, “El poder de dar: el apoyo económico laical a las dominicas de Tucumán” en *Invertir en lo sagrado. Salvación y dominación territorial (siglos XVI-XX)*, compilado por R. Di Stefano y Maldavsky, Aliocha (Santa Rosa: Universidad Nacional de La Pampa, 2018),

¹⁰³ Enrique Quinteros, “Asociaciones, beneficencia, educación y teatro. Salta, primera mitad del siglo XIX”, *Procesos*, 51 (2020), pp. 27-29.

¹⁰⁴ Alejandra Facciuto, “El surgimiento de la política social en la Argentina”, *Revista de Humanidades: Tecnológico de Monterrey*, n° 14 (2003), 165-205.

de los pobres enfermos. Su sostenimiento dependió de los aportes del Estado provincial y del Departamento Municipal, pero sobre todo de la limosna que se recaudaba a diario por las calles de la ciudad y de los aportes de las élites que cumplían con esta forma de dádiva en cuanto deber cristiano y prerrogativa de su lugar social. La limosna, tal como se concebía por entonces, se nutría de un conjunto de valores morales, de rituales, de imágenes y representaciones, componentes que dotaban de un denso significado simbólico al intercambio que operaba entre las partes involucradas en el acuerdo benéfico, es decir, entre las élites benefactoras y la denominada “humanidad doliente”.

La complementariedad de estos aportes de distinta naturaleza da cuenta a su vez de la emergencia de una nueva “razón de Estado” que se materializó en una intervención indirecta¹⁰⁵ y que se valió de los agentes que concebía mejor provistos de las atribuciones necesarias para el cuidado de los enfermos, las mujeres de la élite.

El trasfondo moral al que nos referimos nos permite redimensionar los alcances del proceso de secularización y problematizar sus sentidos. En efecto, la configuración del Hospital del Señor del Milagro pone a las claras que la beneficencia, en tanto mecanismo de protección social, halló parte de sus fundamentos en las máximas evangélicas. Y en este aspecto, las damas benefactoras desempeñaron un rol clave pues concibieron su labor como una suerte de apostolado, como parte del cúmulo de inversiones indispensables para salvar sus propias almas y las de sus asistidos. En este sentido contribuyeron a la reconfiguración del hecho religioso y a mantener su vigencia, e incluso su preeminencia, entre los propósitos mismos del hospital.

Esa beneficencia, sin embargo, implicó una nueva articulación de saberes. El sentido religioso que estas mujeres le imprimieron a la ayuda social no operó en detrimento de ciertos principios higiénicos que ellas mismas pretendieron materializar. Desde su posición como principales autoridades del nosocomio es posible también concebirlas entonces como agentes garantes de la mentada salubridad pública decimonónica.

El propósito de atender el cuerpo y el alma de los enfermos contempló la conformación de un complejo personal de servicio ordenado jerárquicamente. Por encima de las damas benefactoras, principales responsables de la conducción y administración del hospital, se hallaba el Departamento Municipal y el obispo de la diócesis. Ambas autoridades con atribuciones distintas. La primera encargada de una tutela material; la segunda de una de índole moral-espiritual. Ya por debajo de los denominados “ángeles” se encontraban los

¹⁰⁵ Krmpotic, “Las formas históricas...”, 15.

médicos, boticarios, enfermeras, ayudantes, aprendices, reas, clérigos y la congregación religiosa de las Hermanas de la Caridad. El gobierno de las damas benefactoras se ceñía sobre el conjunto de estos agentes.

Es posible reconocer, sin embargo, algunas diferencias en las relaciones que mediaban entre ellos. A excepción de los médicos, todos los empelados eran designados por las mujeres de la Sociedad de Beneficencia, responsables también éstas de determinar los costos de sus servicios. Tal distinción se fundamentaba en que la función de los médicos excedía el recinto del hospital pues como integrantes del Consejo de Higiene concentraban en sus manos amplias prerrogativas en lo atinente a la salubridad de la ciudad. El gobierno de las mujeres sobre los profesionales de la salud se circunscribía así a una institución de caridad sujeta a la lógica de la beneficencia, sin extenderse más allá de esta, terreno donde el naciente Estado daba mayor privilegio a los saberes de la corporación médica.

El trabajo voluntario de las damas benefactoras, es decir, la no percepción de un salario por los servicios brindados, marcaba una clara distinción respecto a los demás agentes hospitalarios. Este aspecto presentaba a su labor como una “acción desinteresada” contribuyendo a la sacralización de la misma y a su inscripción en la lógica de una economía de salvación.

Durante el transcurso de la segunda mitad del siglo XIX el Hospital del Señor del Milagro lejos estuvo de constituir (siguiendo la expresión de las mujeres de la Sociedad de Beneficencia) un “verdadero hospital”.¹⁰⁶ Y es que el inmueble donado por el clérigo Pío Hoyos no había sido construido como tal. Este factor fue uno de los principales limitantes para hacer frente a las demandas de los enfermos y su constante afluencia. Cabe destacar en este punto que algunos de los proyectos de construcción de un nuevo nosocomio, sujeto a las modernas directrices higiénicas y profilácticas, fueron promovidos por las mismas damas benefactoras que amén de preocuparse, como mencionamos ya, por las almas de sus asistidos, porque cumplieran estos con los principales sacramentos religiosos, bregaron también por la cura de sus enfermedades.

¹⁰⁶ Cabe señalar aquí que, amén de las dificultades consignadas para el sostén cotidiano de nosocomio, la gestión de la Sociedad de Beneficencia puede concebirse como una exitosa experiencia pues, durante el periodo analizado, sus puertas nunca se cerraron, a diferencia de lo observado para otros espacios como la vecina ciudad de Jujuy (Medina, “Entre lo terrenal...”, 192).