

EL DIDATGE HOSPITALARI CATALÀ EN EL SEGLE XVIII: UN EXEMPLE D'INTERVENCIÓ ECLESIASTICA EN LA VIDA POPULAR

MIQUEL BORRELL I SABATER

Doctor en Història per la Universitat de Girona

RESUMEN: *Las nodrizas en los hospitales catalanes del siglo XVIII: un ejemplo de intervención eclesiástica en la vida popular*

El autor analiza el comportamiento y el nivel de vida de las nodrizas en la Cataluña del siglo XVIII, así como las causas que motivaban la realización de este trabajo: desde las creencias religiosas y la caridad cristiana hasta los móviles puramente económicos.

RESUM:

L'autor analitza el comportament i el nivell de vida de les dides a la Catalunya del segle XVIII, així com les causes que motivaven la realització d'aquesta tasca: des de les creences religioses i la caritat cristiana fins als mòbils purament econòmics.

SUMMARY: *The nursery in hospitals in Catalonia during the Eighteenth Century. An example of ecclesiastic intervention in common people lives.*

Miquel Borrell analyses the behaviour and the standard of living of nurses in Catalonia during the Eighteenth Century as well as the reasons for their choice of that job, from religious causes to economic motivations.

Introducció

Al llarg del segle XVIII les teories poblacionistes i els canvis de mentalitat respecte al concepte de família portaren a una crítica del didatge mercenari i a una preocupació de tipus sanitari i moral respecte a les dides que s'oferien als hospitals per a cuidar orfes.¹ Però no serà fins l'any 1796 amb la publicació de

¹ Fr. T. de Montalvo, *Práctica política y economía de expósitos en que se descubren su origen y calidades, resolviendose las dudas que pueden ofrecerse en esta materia y juntamente se declara el gobierno domestico que en sus hospitales se debe observar*, Granada, 1701; M. Velázquez Martínez, *Desigualdad, indigencia y marginación social en la España Ilustrada. Las cinco clases de pobres de Pedro Rodríguez Campomanes*, Múrcia, 1991; J. Moñino, comte de Floridablanca: *Instrucción reservada*, Madrid, 1952, pp. 213-272; J. Bonells, *Perjuicios que acarrea al género humano y al estado de las madres que rehusan criar a sus hijos y medios para contener el abuso de ponerles un ama*, Madrid, 1786; P. Puig, *Método de criar las criaturas de Ilet*, Ripoll, 1989; A. Bilbao y Durán, *Destrucción y conservación de los expósitos. Idea de la perfección de este ramo*

la "Real Cédula de S.M. por la que manda observar el reglamento inserto para la policía general de expósitos de todos sus dominios"² que es regularan les condicions, no només dels expòsits i les incluses, sinó també el control de les dides i la intenció reial que fossin elles qui adoptessin a l'expòsit.

La preocupació historiogràfica actual pel didatge és molt feble: Chamoux l'any 1973 relacionava la mortalitat dels infants legítims segons el tipus i durada del didatge; Larqué analitzava la distribució geogràfica de les dides de l'hospital de Madrid en el segle XVII, i a Itàlia S. Cavallo analitzava el didatge com una xarxa de clientelisme organitzada pels poders locals.³

Sens dubte, la millor tasca i reflexió ha estat el Col·loqui internacional *Enfance abandonnée et société en Europe*, que tingué lloc l'any 1987 a Roma, i del qual es publicaren les conclusions l'any 1991⁴ on destaca la comunicació de F. Chacón que analitza el comportament de les dides a la zona murciana del segle XVIII arribant a la conclusió que és molt difícil titllar les dides de mercenàries sense buscar-hi altres tipus de justificacions.

Finalment, i ja també dins l'estat espanyol, Mónica Balufer analitza el pensament de projectistes, metges i periodistes del segle XVIII sobre els avantatges i inconvenients de l'alletament matern, i els condicionaments que portaven a la dona a triar per l'alletament matern o el didatge. Per l'alletament mercenari disposem de l'obra imprescindible de Carmen Sarasúa que analitza com el didatge mercenari madrileny es converteix en un circuit laboral: agències de contractació, moviments migratoris.⁵

Cal fixar-se aleshores en l'escassa informació que encara tenim sobre les causes, motivacions, funcionament, estímuls i finalitat del didatge. A Catalunya

de Policía, modo breve de poblar la España y testamento de Antonio Bítvao, Antequera 1789; A. Ginesta, El Conservador de los niños, Madrid, 1797; S. García, Instituciones sobre la crianza física de los niños expósitos. Obra interesante a toda madre zelosa de la conservacion de sus hijos, Madrid, 1805, que és una ampliació de la seva obra Breve instrucción sobre el modo de conservar los niños expósitos, Madrid 1799.

² *Novísima Recopilación*, Llibre VII, Títol XXXVII, LLei V.

³ A. Chamoux, "Mise en nourrice et mortalité des enfants légitimes", *Annales de Demographie Historique*, (1973), pp. 418-422. La mateixa revista dedicaria un monogràfic a "Mères et nourrissons", (1983); Cl. Larqué, "Les milieux nourriciers des enfants madrilénes au XVIIIè siècle", *Mélanges de la Casa de Velazquez*, XIX/1 (1983), pp. 221-242; S. Cavallo, "Strategie politiche e familiari intorno al balatico. Il monopolio dei bambini abbandonati nel Canavese tra Sei e Settecento", *Quaderni Storici*, 53-II (1983), pp. 391-420.

⁴ Ecole Française de Rome, *Enfance abandonnée et société en Europe XIVè - XXè siècle*, Roma, 1991, on cal destacar F. Chacón, R. Elgarrista, R. Fresneda, "Mercenarismo: ¿Mito o realidad?. Análisis del comportamiento de las amas de cría en el reino de Murcia (siglos XVI-XVIII)", pp. 405-437; L. Tittarelli, "Le balie di casa e le balie di fuori nell'ospedale de St. Maria della Misericordia di Perugia en el primo decennio del XVIII secolo", pp. 1139-1152. Hauriem d'afegir aquí una altra obra, descriptiva i general que sortí per les mateixes dates: V. Fildes (ed.), *West Nursing: a History from Antiquity to the present*, London, 1988.

⁵ M. Balufer, "Discursos sobre la maternidad en la España del siglo XVIII. La cuestión de la lactancia", *Revista de Historia Social*, 14 (1992); C. Sarasúa, *Criados, nodrizas y amos. El servicio doméstico en la formación del mercado de trabajo madrileño, 1758-1868*, Madrid, 1994.

en concret, cap. Aquest article és fruit de les investigacions realitzades sobre la marginació infantil en el segle XVIII català. La tesi doctoral de l'autor⁶ permet estudiar el cicle de vida dels expòsits al llarg de les institucions hospitalàries catalanes, analitzant per primera vegada un element clau en la xarxa assistencial infantil: les dides. L'estudi i seguiment de l'història familiar i social de les dides a través dels "Llibres de Dides" dels hospitals i dels registres parroquials dels seus llocs d'origen permet conèixer, fugint de l'apassionament i prejudicis dels escriptors i il·lustrats coetanis, les motivacions i actuacions que les portaren a l'al·letament hospitalari, prou sovint allunyades del simple interès econòmic.

El didatge hospitalari català

En l'estudi del didatge set-centista, cal fer una clara distinció entre les dides mercenàries i les dides hospitalàries. Tot i que inicialment dida mercenària és qualsevol dona que ven la seva llet a canvi d'una compensació, i així ho serien totes, reservo aquesta definició per aquelles dides que al·leten nadons particulars i que cobren dels pares del nadó, sense cap mena de tracte amb les institucions assistencials: serien les anomenades "dides d'argent".⁷ Les dides hospitalàries són aquelles que llogades i pagades per una institució assistencial, al·leten i cuiden els infants trobats, els expòsits. Les dides internes ho fan des del mateix hospital i les dides externes des de la seva pròpia casa.

En el cas concret català, només l'hospital de Santa Caterina de Girona i l'hospital general de Barcelona acollien als expòsits i oferien un posterior servei de didatge. Les diòcesis de Lleida i de l'Urgell enviaven indistintament els expòsits a l'hospital general de Barcelona o al de Saragossa, i les diòcesis de Vic, Solsona, Tarragona i Àger a la casa d'expòsits annexada a l'hospital general de la Santa Creu de Barcelona,⁸ mentre que la diòcesi gironina acollia i cuidava els expòsits generats en la seva demarcació, malgrat que tota la costa del Maresme els portés també a Barcelona.

Aleshores, només Barcelona i Girona disposaven d'un servei assistencial infantil per intentar salvar els nadons abandonats. El control d'aquestes dides i els infants que s'enduïen a casa seva quedava anotat en els anomenats "Llibres de Dides" on hi constaven el nom de la dida i el del seu marit, ofici del marit (no sempre), poble de residència de la dida, noms de l'expòsit al·letat, data de bateig i la data d'inici de l'al·letament. A continuació s'anaven anotant tots els pagaments que feia l'hospital a la dida cada vegada que aquesta anava del seu

⁶ "Néixer per a morir. Orfes, dides i hospicians al set-cents gironí", Tesi doctoral, Universitat de Girona, 1994.

⁷ M. Gras i M^a A. Pérez, "Alimentació i societat a la Catalunya Moderna", *Pedralbes. Revista d'Història Moderna*, 11 (1991), p. 36.

⁸ *Representación de D. Antonio Bilbao al Consejo sobre expósitos, resolución del Consejo e informe de muchos preladados sobre la situación de los expósitos de sus diócesis*, Ms. 32/1267, f. 4-10, Biblioteca Nacional, Madrid.

poble a l'hospital amb el nadó per demostrar que era viu o bé amb una fe de vida del nadó feta pel capellà del poble. Malgrat que les ordenances deien que la dida havia de fer acte de presència física amb el nadó cada mes, les dates de pagaments ens demostren que això succeïa cada tres o més mesos, fruit sens dubte de l'enrenou que significava per la dida desplaçar-se des del seu a voltes llunyà poble, fins Barcelona o Girona.

Quan s'acabava el període d'alletament es posava una senzilla anotació al final de la pàgina: "la torna, la restitui" o bé "se la queda, se l'atura". En el primer cas el nadó desmammat es quedava a l'hospital on les seves possibilitats de sobreviure eren escasses. En el segon cas, la dida es quedava el nadó uns anys més (cobrant una quantitat més petita que durant l'alletament) i en determinats casos, no gaires, l'adoptava. Sabem que en el període 1785-1790, l'hospital general de Barcelona pagava a unes 1000 dides a raó d'una lliura mensual els dos primers anys i a 5 lliures anuals els altres cinc anys,⁹ i a Girona en el mateix període es pagava a unes 100 dides, també a raó d'una lliura mensual fins els quatre anys.

Aquesta era la dinàmica general del didatge hospitalari al segle XVIII. Malauradament en el cas de l'hospital general de la Santa Creu de Barcelona, les sèries dels "Llibres de Dides" són quasi inexistent,¹⁰ de forma que la investigació realitzada a l'hospital de Santa Caterina de Girona es converteix en l'únic exemple de funcionament de didatge hospitalari en el Principat, amb la positiva particularitat que per les referències diverses i escampades que hem aconseguit de l'hospital de la Santa Creu, el funcionament d'ambdós hospitals seria pràcticament idèntic en quan a la cura i manteniment dels expòsits.

Les dides hospitalàries internes

Les dides internes de l'hospital de Santa Caterina de Girona formaven part del personal de l'hospital, concretament de la Comanda, nom amb el qual es coneixia la zona de l'edifici reservat als infants, i que no tenia cap mena de contacte amb els pobres malalts ni amb les prenyades retirades per salvar la seva honra, els altres dos col·lectius de qui s'encarregava l'hospital gironí:

En la Ciudad de Gerona se hallan dos Casas de Caridad: la primera es el hospital de Pobres Enfermos, en el que se curan los de esta clase, y convalecen en la misma en Quadras separadas hasta que se hallan recobrados. Tiene otro apartamiento del todo separado, en el que se lactan los Niños Expósitos, viven en el sus Amas, y se cuidan con total independencia de los Enfermos; y tiene otro de Mugerres

⁹ A.H. Hospital St. Pau, Expòsits, Carpeta 1, carpeteta 4, doc. 1, "Estat dels Expòsits del Hospital General de Barcelona".

¹⁰ A l'Arxiu de l'Hospital de Sant Pau hi resten únicament el "Llibre de Pagament de Dides" de 1769-1772 i el de 1792-1823.

prostituidas, en el que se mantienen hasta que han parido, y se hallan separadas, y éstas sin comunicación para que se oculte su flaqueza.¹¹

Al llarg del segle, el nombre de dides internes oscil·là entre dues i cinc, essent el de dues o tres el més normal. La feina d'aquestes dides consistia bàsicament en donar de mamar als nadons arribats de tota la diòcesi mentre se'ls buscava una dida externa, així com cuidar-se dels infants que a l'edat de divuit mesos primer, quatre anys a partir de 1780, els tornaven les dides externes quan acabaven el contracte d'al·letament realitzat amb l'hospital.

En el Hospit.: hay de continuo tres Amas que se ocupan en recibir y alimentar a los Niños que llegan a él, hasta que vienen de fuera otras a quienes se les entregan, encargádoles su particular cuidado, para cuyo fin se avisa frecüentemente por todo el Obispado para que las mugeres que quieran criar niños acudan al Hospital, por el que se les da doce libras ardites anuales y veinte y quatro a las Amas que están de continuo en él, cuyo salario se continúa a las primeras por quatro años si se quedan con los niños.¹²

Quan l'any 1803 el director-gerent de l'Hospici de Girona, Francesc Vergés, va presentar un informe de descentralització del didatge creant les "Cunas subalternas de Expositos" organitzà així el funcionament de les dides internes:

Habrà en cada Caja dos Amas estipendiadas que podran vivir en su casa con la obligacion de lactar cada una a dos Expósitos, los dos de ellos y demás se entregarán a las Amas de fuera.. y entretanto esto se verifique se alimentará al Expósito 5º, 6º y siguientes con leche de cabras en el modo que se dice más abajo, y las dos amas les darán tambien de mamar algunas veces para que no pierdan la accion de ligar el pezón.¹³

Les dificultats de les dides internes per atendre un excessiu nombre de nadons fou el cavall de batalla dels hospitals i cases d'expòsits del país: massa sovint es trobaven havent d'al·letar sis o set expòsits alhora i al mateix temps havent de cuidar els nadons desmamats als divuit mesos i tornats per les dides externes. Una paraula resumia el problema: més dides. O sigui, més diners. Però les dides internes no eren ben pagades per la feina que realitzaven i per això sempre n'hi havia poques. Qui s'anava a viure a l'hospital cobrant dues lliures mensuals quan al·letant el fill d'un sabater o argenter cobrava el doble i sense moure's de casa? Aleshores, les dides internes eren agafades entre les escuralles del mercat, aquelles que pel seu malhumor, el seu maltracte, la seva escassa constitució física o per la seva manca de moralitat eren rebutjades en els ambients ciutadans, o bé aquelles que per aguantar la llet mentre esperaven un

¹¹ A.H.G. Secció Hospital, Caixa 49, nº 7, "Memoria".

¹² "Representación de D. Antonio Bilbao", f. 6.

¹³ Arxiu Municipal de Girona, V.1.1., Lligall 2, "Expósitos: Nota de lo que necesitará", art. 5è.

didatge aprofitós, s'oferien per uns dies a l'hospital, creant sempre una situació d'interinitat, com molt bé denunciava el filantrop andalús Antonio Bilbao:

Del corto alivio de estas pocas Amas carecen lo más del año, por causa de que la mesada que se les señala, es por lo común, la quarta o la tercera parte de la que dan en el Pueblo a la muger que va de asiento a criar un solo Niño a alguna casa; las es tambien insoportable el trabajo tan superior a las fuerzas de una o dos mugeres, y temen al horror de verlos morir de hambre a su vista y aun en sus brazos, sin poderlos socorrer. Por esto, quando se logra alguna, dura poco tiempo, y es por lo regular de las hezes del Pueblo, de conducta notada y corazón duro, o sólo es de prospectiva, no teniendo leche.¹⁴

Altres vegades es donava el cas que les dides internes eren les mateixes noies solteres que havien parit a l'hospital i allí es quedaven alletant els expòsits arribats:

Las más de ellas son de las solteras que han parido en la casa, y en estar convalecidas se quedan para Amas de los expósitos : por esto son por lo común de mala conducta, regularmente inficionadas de mal venéreo, sarna y otros achaques; se les permite salir de casa, y vuelven muy acaloradas, matando con su mala leche a los que no mueren de necesidad y misera [...] no quiere encargarse de la lactancia dentro de la casa ninguna muger de buenas y honestas costumbres, por estar desacreditado este empleo por la mala conducta y fama de las que lo exercen; de suerte que se tiene ya por sospechosa una muger con solo saber que ha criado en el Hospital.¹⁵

I així no és estrany que en les Constitucions de l'hospital gironí aprovades l'abril de 1794, hi hagués una molt clara referència a la tasca que havien de fer les "germanes de la caritat" vingudes de Barcelona per ajudar al funcionament de l'hospital: una de les seves principals funcions era el control de les dides internes. Llegint com havien d'actuar es veu clarament què acostumaven a fer les dides en detriment dels nens i de l'hospital:

Zelarán sobre la buena conducta de dichas amas que no vivan distraidas, que nunca entren hombres en su habitación a menos que sea con permiso del Señor Administrador de Mes o del Prior, que no se excedan en comida y bebida, que en

¹⁴ A. Bilbao, *Dstrucción y conservación*, pp. 22-23. Aquest autor mantenia amb el seu pecuni, una casa d'expòsits a Antequera, i l'any 1790 la Corona li encarregà d'elaborar un informe sobre la situació a tot el regne de les cases d'expòsits.

¹⁵ A. Arteta, *Disertación sobre la muchedumbre de niños que mueren en la infancia y modo de remediarlo y de procurarles sus cuerpos*, Saragossa, 1802, 1ª part p. 84 i 120. A Itàlia, L. Tittarelli, explica el cas de les dides internes de l'hospital de Perùgia que eren les noies solteres que parien a l'hospital o mares solteres portades pel capellà i que alletaven a canvi de què cuidessin el seu fill: "I.e balie nell'ospedale di Perugia nel primo decennio del XVIII secolo", dins *Enfance abandonnée et société*, pp. 1139-1151.

la noche no duerman con los Niños en la cama, ni les pongan en peligro de ahogarles, quemarles o causarles otro daño.¹⁶

Òbviament, unes dides internes sempre variables, carregades de feina i pel que sembla també de vicis, no eren la solució ideal per subsanar les deficiències cròniques en què arribaven els expòsits. Les dificultats del trasllat de l'expòsit des del lloc de l'exposició fins l'hospital s'allargassava a voltes més d'una setmana reduint les seves defenses a la mínima expressió, de forma que la mortalitat dels expòsits era molt elevada a l'entrar a l'hospital. I el mateix succeïa quan eren tornats als divuit mesos, una edat massa tendra per massificar-se en unes sales repletes de nens i poques dides per a tenir-ne una cura sol·licita i personalitzada.¹⁷

No es fa doncs estrany que tots els autors coetanis preocupats pels expòsits les consideressin la causa principal de la mortalitat infantil: bastes, luxurioses, sense sentiments, interessades només en el seu benestar... El problema de fons, però, era més aviat un altre: la manca de rendes específiques per la cura dels expòsits. Fracassats els sistemes substitutius de l'alletament amb llet de burra, vaca o cabra, vàlids provisionalment però no a llarg termini, totes les solucions passaven per augmentar les dotacions econòmiques de l'hospital per mitjans extraordinaris: les caritats.¹⁸ Malgrat tot, eren poques, molt poques les caritats dels gironins, de forma que en el llibre d'Actes de la Junta de l'hospital de Sta. Caterina de Girona hi surt sempre una acció d'aquest tipus, però no se'n consignen gaires; i cal recordar que si una almoïna era tema de l'ordre del dia en una sessió de Junta vol dir que era un fet extraordinari, no habitual.

En la misma casa se acostumbra tener y mantener dos [amas] que sirven y alimentan los que van llegando a ella interin que pasasen otras Amas para llevárselos; que aquellas en ciertos tiempos son suficientes y en otros no por el crecido número de Niños con que se hallan, de manera que para alimentarlos se hace preciso valerse de ciertos compuestos que parece no producen los efectos que se desean; que en estos casos sin embargo que por todos modos se ha procurado buscar otras Amas acudiendo en unas i otras partes i pregonando por la Ciudad ofreciendo mas del Salario estilado para que acudiesen a socorrer dicha necesidad, no las han

¹⁶ A.H.G., Secció Hospital, Llibre 235, pp. 207-208.

¹⁷ M. Borrell, "Néixer per a morir", pp. 288-295.

¹⁸ M.F. Morel, "À quoi servent les enfants trouvés? Les médecins et les problème de l'abandon dans la France du XVIII^e siècle", dins *Enfance abandonnée et société*, transcriu l'informe dels metges de Rouen sobre els resultats de les autòpsies en un experiment fet els anys 1763-1765 amb cent trenta nens expòsits alimentats amb llet de vaca, aigua bullida i aigua d'arròs: "En les ouvrant après leur mort, on trouvait que leur estomac n'avait pu digérer aucune nourriture. Dans ceus à qui on avait donné de la boullie, on trouvait cette boullie endurcie dans l'estomac où elle formait une espèce de pâte. Dans ceux qui n'avaient pris du lait coupé, la partie la plus fluide de cet aliment avait été absorbée ou digérée et le résidu s'était épaissi en caillots solides", p. 843.

allado, motivo por el qual se crehe que por falta de alimentos mueren muchos de dichos Niños.¹⁹

I per solventar aquest greu problema un grup de persones que no volgué ésser identificat, oferí doblar el sou de les dides internes, que passarien a cobrar així 24 lliures anuals, oferiment acceptat per la Junta però retocat, ja que el que feren fou llogar una tercera dida per alleugerir la feina de les dues dides fixes, donant-li's una pesseta diària de més per cada nen que s'emportessin a casa seva quan n'hi havia en excés.

També el 23 de gener de 1791 la Junta tractà un altre cas d'un benefactor no identificat que ofería una pesseta diària per mantenir una dida. Dos oferiments en el període comprès entre l'any 1753 i el 1791 no indica precisament un excés de caritat.

I quan l'any 1798 Dona Maria d'Abreu deixà un llegat de 1500 lliures per augmentar el sou de les dides internes, es creà un greu problema ja que les dides externes, en assabentar-se'n, exigiren també una puja de les seves retribucions, fet que implicava un desbordament del propòsit inicial i una impossibilitat de resoldre el problema:

ha causado que las que tenían otros [nens] con salarios de diez reales mensuales vinieron para que se les aumentase igual a las demás.²⁰

I aquesta escassetat dels salaris era general a totes les institucions i hospitals del regne que tenien cura dels expòsits, de forma que només atraurien a les capes més baixes de la societat. Valgui l'exemple de la inclusa madrilenya on la dona que rentava la roba de l'Hospital general cobrava sis rals diaris mentre la dida en cobrava tres.²¹

Malgrat aquests sous baixos, també cal dir que les dides internes tenien l'alimentació gratuïta. A l'hospital General de Barcelona tenien dret a: "dos lliuras y mitja de Pa Blanch, quinse onsas de carn, i una Mastadella de Vi"²² i a l'hospital de Girona a l'any 1794 tenien dret a 21 unces de pa moreno, 12 unces de carn, 3 unces d'arròs o fideus i un porró de vi.²³

¹⁹ A.H.G., Secció Hospital, "Libro resoluciones Hospital 1753-1791", Junta del 9 d'abril de 1785, f. 183.

²⁰ A.H.G., Secció Hospital, "Libro resoluciones Hospital, 1753-1791", n° 35, f. 185.

²¹ J. Soubeyroux, "El encuentro del pobre y la sociedad: asistencia y represión en el Madrid del siglo XVIII", *Estudios de Historia Social*, 20-21 (1982), p. 85. A Saragossa, les dides internes cobraven 10 rals de plata mensuals i el menjar, a Granada 4 ducats mensuals, i a Múrcia 18 rals mensuals i el menjar. Les dides externes, a Saragossa cobraven 12 rals de plata mensuals fins els 18 mesos i després 5 rals fins els 5 anys. A Granada 16 rals mensuals fins els 18 mesos i després 11 rals fins els tres anys, a Madrid 24 rals mensuals i a Múrcia 12 rals mensuals. Totes les dades corresponen al període 1767-1807.

²² A.H., Hospital St. Pau, Expòsits, Carpeta n° 1, carpeteta 4, doc n°1, s/d.

²³ A.H.G., Secció Hospital, Llibre 235, "Plan o arreglo que deberá observarse por las distribuciones diarias de carne, vino i demás comestibles", p. 212.

Les dides hospitalàries externes

Una vegada el nadó arribava a l'hospital, tan aviat com era possible es buscava una dida externa que s'enduia l'expòsit a casa seva i l'alletava durant un determinat període de temps contractat amb l'hospital. Cal preguntar-nos aleshores per què una mare feia de dida, quines eren les raons que la portaven a participar en el mercat de la llet. Sense diferenciar entre les diverses classes de dides, l'any 1786 el metge barceloní Jaume Bonells hi trobava tres raons:

La muger que se pone a Ama o se le ha muerto su hijo, o le ha destetado ya o se le ha quitado antes de tiempo del pecho para darle a otro. En el primer caso es muy sospechosa por habérsele muerto el hijo, en el segundo caso, es mala, por tener la leche vieja; y en el tercer caso, que es el más frecuente, si para criar un hijo ageno abandonó el suyo, es mala madre, ¿cómo, pues, será buena Ama?²⁴

Per aprofundir en les causes que portaren a l'alletament he analitzat l'espectre socioeconòmic de la família de les dides de l'hospital de Santa Caterina. Podem observar que la majoria de les dides externes de l'hospital de Sta. Caterina eren pobres. I el concepte de pobre en el segle XVIII remet a pura subsistència. Els oficis dels marits de les dides són prou eloqüents i la precarietat de la seva feina porta a pensar en una situació límit que una que altra vegada es devia traspassar per raure en la indigència.

En els anys treballats de 1738 i 1748, s'ha aconseguit la informació a través dels llibres de registre de la roba que l'hospital de Santa Caterina de Girona donava a la dida per criar el nadó i on constava la feina del marit, dada que no sempre surt en els llibres de dides.

Es pot observar clarament la preponderància de bracers i treballadors, feines més que oficis, pendants sempre de les fluctuacions de les collites i la demanda, tant si són al camp com a la ciutat. En el primer cas, la massa de jornalers que treballaria fixa a compte d'altri o bé que romandria pendent de les diverses tasques agrícoles estacionals, mentre que a ciutat seria la ma d'obra sense qualificar, apta per a qualsevol feina que no requerís coneixements o tècniques molt precisos. En ambdós casos, feines mal pagades i insegures.

La resta de marits entraria, en línies generals, dins de les feines gremials amb un reconeixement social més elevat, però amb vertaderes dificultats econòmiques moltes vegades, degut a l'estancament gremial del segle XVIII que portà a la seva paulatina desaparició absorbida per unes activitats comercials i industrials més obertes i competitives. Tot i això, fem notar que els artesans i menestrals de la taula representen la part baixa gremial, la més estesa i per tant menys important, si exceptuem els mestres de cases i marxants, en augment en la segona sèrie.

²⁴ J. Bonells, *Perjuicios que acarrea al género humano*, Madrid, 1786, p. 134.

TAULA I. Oficis dels marits de les dides hospitalàries externes de l'Hospital de Santa Caterina de Girona.

<i>Oficis</i>	<i>Any 1738</i>	<i>Any 1748</i>
Treballador	27	32
Bracer	29	3
Pagès	5	7
Teixidor de lli	4	3
Ferrer	3	1
Paraire	1	5
Traginer	1	2
Sastre	-	4
Mencstral	-	3
Mestre de cases	-	3
Marxant	-	2
Esparter	-	1
Sense especificar	11	10
Total	81	76

Font: Arxiu Històric de Girona, Secció Hospital, Llibres 391 bis i 391 ter.

Cas a part mereixeria l'estudi dels pagesos, prou representatius en les dues sèries, i també en tendència a augmentar. Quin tipus de pagès s'ha d'entendre? Es pot referir al pagès emfiteutic, benestant, amb capacitat de creació i acumulació d'excedent, la dona del qual alleta un expòsit per adoptar-lo o per caritat, o bé es pot referir al pagès masover, més precari a voltes, on hi entraria l'estímul econòmic en més o menys grau.

Tanmateix, les dues sèries poden servir per plasmar sincrònicament l'ambient socio-econòmic de les dides: per una banda, una situació baixa, precària i de subsistència en la majoria d'elles i, per l'altra, una minoria que es mouria per substitució d'un fill mort adoptant l'expòsit.²⁵

Tot i fer-se difícil comparar el procés evolutiu, si cal deixar constància d'un increment de menestrals i artesans benestants en la sèrie de l'any 1748 i una disminució notable de bracers. Simple fluctuació deguda a la manca de més sèries per comparar? Possiblement. Però també és probable un traspàs del didatge del camp a la ciutat com així s'observa analitzant els llocs d'origen de les dides

²⁵ En la tesi doctoral de l'autor es demostra com les adopcions no tenien un caràcter econòmic (mà d'obra), pp. 378-385.

al llarg del segle, en comprovar-se un augment del nombre de dides de Girona ciutat en detriment del didatge rural. De moment, cal deixar constància de la significativa davallada dels bracers, elements rurals, amb la puja de treballadors i artesans, més urbans.

Per esbrinar la composició del nucli familiar de la dida, he resseguit el seu historial en les sèries dels anys 1736-1743 i 1786-1793, en un conjunt de pobles de la diòcesi gironina caracteritzats per l'elevat nombre de dides. A partir de les dades aportades pels "Llibres de dides" de l'hospital de Santa Caterina de Girona, he fet un buidatge dels moviments familiars de la dida des del seu matrimoni fins l'al·letament d'un expòsit de l'hospital.²⁶

Es constata en les dues sèries la tendència general de dos anys de duració entre el naixement dels fills, així com la existència de famílies reduïdes tot i haver-hi una alta natalitat, compensada per una forta mortalitat. Quan feren de dides? De les 126 dides de les dues sèries, 43 agafaren un expòsit per al·letar al morir-se el seu primer fill.

Com eren les famílies de les dides? El primer que es pot observar en les taules és la preponderància de dides joves i amb pocs fills. En les dues sèries les dides amb un o dos fills nats representen més del 50%. Aquest fet podria corroborar la hipòtesi de la frustració maternal com a element del didatge no professional, tot i que la considero bastant inversemblant. També devia influir el fet del temps lliure, entès aquest no com a oci, sinó com a possibilitat de tenir cura del nadó, ja que no tenir cap fill propi o només un donava aquesta possibilitat de dedicació al nadó i a les feines de la casa, l'hort... tasques molt més complicades si el nombre de fills a cuidar era més elevat. Així, no es fa estrany que baixi el nombre de dides amb fills nats a mesura que en tenien més: menys possibilitats de cuidar-los a ells i la casa i menys qualitat de la llet. Tot i que s'ha de considerar que aquests fills nats no sempre eren fills vius. Un cas extrem, però exemplar, seria el de Francesca Tordera, de la Celler de Ter, que entre l'any 1726 i 1738 va parir sis fills. Tots sis se li moriren i no al·letà un expòsit de l'hospital fins la mort del sisè fill. O la Maria Baus, de Caldes de Malavella, a la qual se li moriren els sis fills que havia tingut entre l'any 1771 i el 1792 i que al·letà dos orfes que malauradament, també se li moriren. Necessitat de diners o necessitat maternal? I per què no un intent desesperat de renovació generacional, de buscar un suport per una dura vellesa?

²⁶ Els pobles són els següents: Osor, Vilobí d'Onyar, Caldes de Malavella, Anglès, La Celler de Ter, Amer, St. Gregori i Cassà de la Selva.

TAULA II. Nombre de fills nats a les dides abans d'alletar un expòsit.
Sèrie 1736-1743 i Sèrie 1786-1793

Fills nats	Nombre de dides	
	1736-1743	1786-1793
1	27	16
2	11	14
3	11	6
4	10	4
5	8	2
6	3	4
s/i	-	10

Nota: Totes les taules estan extretes de la tesi doctoral de l'autor "Néixer per a morir. Orfes, dides i hospicians al set-cents gironí", UdG, 1995.

TAULA III.
Nombre de fills morts a les dides quan comencen a alletar un expòsit.
Sèrie 1736-1743 i Sèrie 1786-1793.

Fills morts	Nombre de dides	
	1736-1743	1786-1793
1	27	21
2	14	17
3	4	2
4	2	1
5	-	1
6	1	2
s/i	22	10

TAULA IV. Trigança entre la mort del fill de la dida i l'inici alletament de l'exposit.

<i>Dies</i>	<i>Dides 1736-43</i>	<i>%</i>	<i>Dides 1786-93</i>	<i>%</i>
0-5	7	19	13	42
6-10	4	11	3	10
11-15	6	16	4	13
16-20	3	8	2	7
21-25	3	8	4	12
26-30	1	3	-	--
31-60	6	16	5	16
> 60	3	8	-	--
<i>s/i</i>	4	11	-	--

Queda palesa la circumstància que portava a l'alletament: la mort d'un fill amb el consegüent aprofitament de la llet. Les dues sèries són prou expressives: el 66,1% de les dides agafen l'exposit quan se'ls mor el seu propi fill i del 33,9% restant no hi ha informació fidedigna en els registres parroquials tot i creure que seguirien la mateixa tònica. (La manca d'informació s'ha considerat quan en els llibres parroquials no hi sortia la data del naixement del fill propi, la immensa majoria, o bé no hi sortia la data de la mort del propi fill, la minoria, fet que sí podria fer pensar en un alletament professional).²⁷

Així, s'observa clarament que no es mercadejava amb la llet i que les dides hospitalàries no actuaven donant la llet perquè la treien del seu fill viu, subalimentant al propi i a l'estrany.²⁸

Un altre fet pot corroborar aquesta hipòtesi: la mortalitat entre els nadons cuidats per les dides externes. En les deu sèries que van del 1708 al 1798 de tot

²⁷ A Torí, el 70% de les dides en feien quan se'ls hi moria el seu propi fill, per rendibilitzar la llet, no com una feina fixa: S. Cavallo, "Strategie politiche e familiari intorno al balatico. Il monopolio dei bambini abbandonati nel Canavese tra sei e settecento", *Quaderni Storici*, 53 (1983), p. 409; G. Cappelletto, "Gli affidamenti a balia dei bambini abbandonati in una comunità del territorio veronese nel settecento", dins *Enfance abandonnée et société*, p. 333, comprova com a les valls italianes d'Illasi, Tramigna i Alpone, les dides agafen un exposit de l'hospital de Verona quan se'ls hi ha mort un fill seu o quan acaben els divuit mesos d'alletament del seu propi fill.

²⁸ En un dels pocs casos de reconstrucció de famílies de les dides fet a França, a Reims concretament, es comprova com les dides agafaven un exposit mentre també mantenien el seu fill viu, de forma que es creava un cercle en el qual s'ha comprovat que si l'infant de la dida vivia, l'exposit es moria, i a l'inrevés: A. Charmoux, "L'enfance abandonnée à Reims a la fin du XVIII^e siècle", *Annales de Démographie Historique. Enfants et Société*, 1973, p. 275.

el corregiment de Girona, moren el 38,8% dels nadons encomanats a les dides dins els primers divuit mesos de la seva existència, xifra no excessivament alta si es compara amb la mortalitat dels fills legítims i ben cuidats, i si es consideren les negatives condicions en què van néixer i passar els primers dies de la seva vida aquests nadons. Les dides externes no eren les culpables de la mortalitat dels expòsits. Podrien ésser considerades les "culpables últimes", però no les úniques. Quines possibilitats tenia de sobreviure el 32,5% dels expòsits que tardava entre 0 i 15 dies entre el seu naixement i la seva entrega a una dida? O el 24,9% que tardava entre 15 dies i un mes? O el 34,4% que tardava entre un i dos mesos? Aquestes dades de l'any 1708 a l'hospital de Santa Caterina de Girona, que es van repetint amb altibaixos en cada sèrie, indiquen clarament el handicap de sortida d'aquests nadons i les seves escasses possibilitats de sobreviure, fet que ha de servir per veure amb una altra òptica la tasca de les dides externes, i que ens pot fer pensar en una gran diferenciació entre aquestes i les dides mercenàries tan atacades per metges i il·lustrats.

La justificació del didatge hospitalari

Per què feia de dida hospitalària una dona? Per diners? Per caritat? Per rendibilitzar un bé "natural"? O per les tres raons alhora? Manquen estudis sobre els orígens socials de les dides hospitalàries i les causes que les portaren a l'al·letament, però en les mostres analitzades en la diòcesi gironina, s'observa un didatge de causalitat complicada, on els interessos econòmics es barregen amb creences religioses i amb actituds socials d'aprofitament d'un bé natural com és la llet. Existia una influència eclesiàstica que les incitava a alletar els expòsits, influència que usava el concepte de caritat cristiana com a deure envers Déu representat en l'expòsit, i que podria explicar el fet que mentre hi havia queixes contínues per manca de dides internes (que funcionaven com a personal fixe, amb unes obligacions laborals dures) no passés el mateix amb les dides externes.²⁰

Tanmateix, hem vist com les dides eren pobres, de famílies humils i és per aquest motiu que al concepte de caritat cristiana s'hi afegia el premi: una lliura mensual. I és per aquest motiu que les prèdiques i consells del capellà de la parròquia trobaven un camp més abonat. Mentre el ric i benestant pot oferir una almoïna tangible, material, el pobre només pot oferir prestacions personals. És clar que el mateix discurs fet a una dona rica i a una pobra agafaria diferents camins: mentre la primera no acceptaria criar un estrany, i traduiria en monedes la finalitat del discurs, la segona el criaria perquè fruïria indirectament de l'almoïna donada per la primera, i totes dues haurien complert amb el deure de la caritat cristiana.

²⁰ Aquesta feina del capellà com a intermediari està tractada per G. Cappelletto, "Infanzia abbandonata e ruoli di mediazioni sociale nella Verona del settecento", *Quaderni Storici*, 53 (1983).

Cal pensar que no tenien la voluntat de ser dides professionals i es limitaven a aprofitar, a rendibilitzar per una única vegada la llet que portaven. En una societat on l'escassetat era la nota predominant, i més en els nivells socials de les dides, devia estar prou arrelada la idea de no perdre un bé de Déu, un aliment natural produït només per una circumstància especial, i casos hi hagué d'alletar a nens més grans o avis per no perdre la llet. Si aquí s'hi afegeix una constant prèdica parroquial captant addictes per fer una caritat d'acord amb el que es té, el didatge hospitalari agafa un caire més ideològic que no econòmic: aprofitar els béns de Déu i complir amb el precepte de la caritat cristiana es convertirien en elements essencials del didatge.³⁰

Però tampoc cal oblidar la compensació econòmica de la dida: una lliura catalana mensual, i l'hospital els hi proporcionava la roba del nadó. Tant l'assignació econòmica com la de vestir no varià al llarg del segle.

Una lliura mensual per alimentar un nadó. L'any 1752 un mestre de cases gironí cobrava deu sous per jornal, que venia a ser unes 10 lliures mensuals per vint dies treballats i un manobra cobrava sis lliures mensuals, salari aproximat al d'un treballador o bracer. Aleshores la dida aportava entre un deu i vint per cent dels ingressos mensuals, xifra prou considerable si tenim en compte que per alletar no deixava de fer pràcticament cap de les feines pròpies, com també el treball del camp o de l'hort, i que la despesa que li representava el nadó era mínima. Un bon sobresou en una economia basada encara en molts aspectes en l'autoconsum, on cobrar en efectiu, en diner líquid, no sempre succeïa.

Altra cosa és que la quantitat cobrada per la dida fos inferior a la d'una dida mercenària. També podrien perdre la llet abans de cobrar tan poc, i en canvi no ho feien. No es pot posar en dubte l'aspecte crematístic del didatge, però sense treure'l de context. De la mateixa forma que J.L. Flandrin documenta dides mercenàries de nadons burgesos que portaven anys i anys criant nens diferents, no he trobat en els llibres de l'hospital de Santa Caterina una repetició constant de dides al llarg dels anys. Si ho haguessin fet per motius purament econòmics, haurien repetit el didatge al morir-se el seu segon o tercer fill. I no ho fan. No es pot creure que després no tinguessin necessitats econòmiques. Tanmateix si girem el procés: hi ha moltes dides que no en fan fins que han perdut dos o tres fills. Aleshores, el simple pagament d'una lliura mensual durant divuit mesos no pot explicar els mòbils del didatge hospitalari.

L'hospital no tenia una política prefixada per agafar determinats tipus de dides: totes valien. No hi havia una tendència a triar primerenques, no existia cap norma que prohibís repetir (unes poques ho fan), n'hi havia que feien de dides al morir el seu primer fill, altres el segon o el tercer, però no repetien la

³⁰ F. Chacón, R. Elgarrista, i R. Fresneda, "Mercenarismo. ¿ Mito o realidad ?", p. 437, arriben a la conclusió que, en els períodes 1650-1669 i 1746-1759, el 80% de les dides hospitalàries externes de la inclusa de Múrcia no actuaven per mercenarisme ja que només alletaven un orfe en tot el seu període de lactància, fet que demostraria, segons ells, que no hi havia un interès exclusivament econòmic, cosa que sí passaria en el restant 20% que alleten a dos, tres o quatre orfes.

experiència. Aquesta sola constatació serviria per eliminar el motiu econòmic com a element essencial del didatge hospitalari. Si l'únic mòbil en fos la lliura mensual, aprofitarien la pèrdua d'altres fills per a mantenir aquest 20% d'ingressos familiars. I no ho feien.

Seguint a E.P. Thompson, cal pensar que la cultura tradicional, la cultura del poble forjada pels costums que es transmeten de generació en generació, és una cultura que dóna prioritat a les motivacions i intercanvis "no econòmics" davant les motivacions purament monetàries.³¹ Cal analitzar doncs, altres mòbils del didatge extern: un element, difícilment demostrable, seria la utilització del didatge com a forma de control de la natalitat: la mare, al perdre el seu fill alletava un expòsit i endarreriria així la propera concepció els dos anys.

Un altre element a considerar seria la influència del rector: el capellà de poble era un intermediari entre els estaments eclesiàstics i civils i el poble. A l'antic règim, el capellà és el nexa entre la cultura dominant (cultura-poder) i les cultures subordinades (cultures marginals, en aquest cas populars).³² El capellà de poble no només serveix per a salvar les ànimes espiritualment, sinó per transmetre als seus feligresos les pautes de conducta i actuació decidides en les instàncies superiors. J. Sarrailh comenta que mentre la èlit il·lustrada criticava les institucions eclesiàstiques, la massa popular confiava cegament en els seus capellans. Per altra banda, W. Callahan demostra com els capellans de poble influeixen sobre la vida social amb la seva misió religiosa (influència màgica sobre les masses camperoles) i la seva misió moral (imposant models de conducta).³³ També Gonzalo Anes aporta la seva visió del capellà de poble quan afirma que els il·lustrats sabien que la conducta del clergat, principalment la dels rectors, influeix en la dels pobles, i d'aquesta forma s'havien d'utilitzar per desterrar les supersticions i les devocions que fomentaven l'oci els vicis i les despeses.³⁴

En el cas concret de Girona, la Consueta parroquial de Riudellois de la Selva, analitzada per Joaquim M. Puigvert, serveix per a veure la tasca lenta però eficaç del clergue Joan Calderó per anar canviant els costums festius de la comunitat, imposant amb concòrdia les seves idees "jansenistes" sobre la purificació i senzillesa dels actes litúrgics.³⁵ També l'anàlisi que es pot fer de molts escrits del bisbe Lorenzana ens permeten creure en la funció d'intermediari del capellà: només cal citar la Pastoral que amb motiu de finalitzar les obres de l'hospici va remetre a tots els rectors de la diòcesi ordenant-li's que fessin les

³¹ E.P. Thompson, *Tradición, revuelta y consciencia de clase*, Barcelona, 1979, p. 46.

³² L. Roura i Aulinas, "Poders i mentalitat: Anotacions entorn de la intermediació cultural a la Catalunya del segle XVIII", *Actes del Primer Congrés d'Història Moderna de Catalunya*, Barcelona, 1984, vol. II, pp. 621-627.

³³ J. Sarrailh, *La España ilustrada de la segunda mitad del siglo XVIII*, Madrid, 1979, p. 612 i W. J. Callahan, *Iglesia, poder y sociedad en España 1750-1874*, Madrid, 1989, pp. 12-24.

³⁴ G. Anes, "Sociedad y Economía", *Actas del Congreso Internacional sobre Carlos III y la Ilustración*, Madrid, 1989, vol. II, pp. 25-27.

³⁵ J.M. Puigvert, "Pedagogia de la festa al segle XVIII a través de la Consueta parroquial de Riudellois de la Selva (1763)", *Quaderns de la Selva*, I (1984), pp. 161-178.

l·listes de les persones que havien d'ingressar. El rector en aquest cas concret no només es convertia en intermediari, sinó també en jutge.³⁶

Sens dubte, la intermediació del capellà de poble era bàsica en l'organigrama de la institució assistencial: recollida del nadó, cerca de padrins, bateig, tria de dides, control de les mateixes, certificacions de vida dels expòsits cuidats per a poder cobrar la mesada la dida, intents de col·locar en adopció les criatures, missatge entre l'hospital i els seus parroquians per a col·locar en matrimoni les òrfenes de Sta. Caterina...

En conseqüència, hom no pot menystenir la influència del rector: era el rector de poble qui omplia el paper a les dides donant fe de vida de l'expòsit perquè elles poguessin anar a cobrar a l'hospital.³⁷ Era el rector de poble qui havia de controlar la conducta de la dida i el tracte que donava a l'expòsit. Cal pensar que el rector de poble també devia participar en l'elecció de les dides a la seva parròquia. Era ell qui sabia quan a una mare se li moria el seu fill acabat de batejar, i era ell qui, una vegada convençuda la mare de la possibilitat de rendibilitzar la llet i fer un bé a la humanitat, la posava en contacte amb l'hospital.³⁸

Certament, no hi ha documentació catalana que expliqui fins a quin grau el rector "forçava" el didatge d'una mare,³⁹ però el fet que les dides no repetissin, em fa creure en una "caritat forçada" que feien induïdes pel rector, acorralades m'atreveria a dir, pel rector del poble que les convencia, rotativament i per un sol cop, de complir en un deure envers Déu. El didatge hospitalari es converteix doncs en una utilització de la caritat cristiana per a aprofitar un bé natural del

³⁶ T. Lorenzana, *A todos los Parrocos de nuestra Diocesi y Protectores de Pobres nombrados para el socorro del Hospicio*, Girona 12 de desembre de 1780, p. 6.

³⁷ A.M.G., V.1.1, Lligall 2, any 1803, *Expòsits*, art. 2: "facilitar el pronto pago de los salarios mensuales de las Amas quienes para cobrarlos deveran traer dicho impreso y una certificacion del propio Parroco que diga vivir el Exposito tal, o haver muerto en tal dia, cuia certificacion precisa a impedir todo fraude".

³⁸ A Barcelona, les dides que volien alletar un expòsit anaven a l'hospital de la Santa Creu amb un certificat del capellà del poble que repetia una fórmula acreditativa referint-se a la dida i el seu marit: "fins vui són tinguts per Personas de bona fama i costums." A.H. Hospital St. Pau, Dides, Carpeta nº 1, Carpeteta 2 *passim*.

Tanmateix fem nostre aquest paràgraf on s'explica la funció del rector en el reclutament i control de les dides a la ciutat italiana de Verona: "Nei peridoi di crisi del pio luogo, quando cioè si verifica un forte afflusso di neonati e una carenza di balie da latte, sono direttamente i parroci del terriorio veronese ad essere interpellati. Essi vengono spinti ad assumere un «amoroso, caritatevole interessamento per dotte innocenti creature, nel procurarle delle nutrici latanti, e farle giungere alla detta Santa Casa, che si incarica del loro mantenimento e conveniente mercede». Sono sempre poi i parroci che garantiscono che il bambino sia "vivo e ben nutrito", G. Capelletto, "Infanzia abbandonata e ruoli di mediazione sociale", *Quaderni Storici*, 53 (1983), p. 426.

³⁹ A. Eiras Roel, "La Casa de Expòsitos del real Hospital de Santiago en el siglo XVIII", *Boletín de la Universidad Compostelana*, II (1967-1968), pp. 295-356. En la diocesi de Santiago a finals del segle XVII no hi havia dides voluntàries, i Carles II dictà una ordre l'any 1674 obligant les dones que tinguessin llet a alletar els expòsits de l'hospital. La distribució es feia al voltant d'un radi de 30-40 kms de Santiago i tothom procurava eximir-se, creant-se nombrosos plets, i acabant els expòsits sempre en les famílies més pobres. És l'únic cas conegut d'alletament forçós.

qual se'n treu una compensació econòmica. Amb aquesta seqüenciació, la lliura mensual que cobraven seria l'efecte, i no la causa de la decissió de l'al·letament hospitalari.