

EL HOSPITAL REAL DE GUADIX, FUENTE DE EMPLEO FEMENINO EN EL SIGLO XVI.

THE REAL HOSPITAL OF GUADIX, FEMALE WORKPLACE OF THE 16TH CENTURY.

Maribel Díez Jiménez

Grupo de Investigación «Estudios de las mujeres» (HUM603) | maribeldiezjimenez@gmail.com

Recibido: noviembre 2016 / Aceptado: diciembre de 2016.

Resumen

Rastreando las huellas de trabajadoras vinculadas con el Hospital de Guadix hallé una fuente de información inesperada en los libros de cuentas en el Archivo Diocesano de Guadix. Dicha fuente ya ha sido profusamente utilizada por investigadores, sin embargo su mirada ha obviado o ignorado datos sobre el trabajo femenino que resultan valiosísimos. Una de las figuras femeninas más relevantes de la que vamos a hablar es la hospitalera, sin embargo, la información que de manera tangencial hemos hallado y nos ha sorprendido por el número y permanencia a lo largo de la Edad Moderna, es el de las nodrizas para expósitos.

Palabras clave

Hospitalera | Historia de las mujeres | Nodrizas | Salarios | Trabajo femenino | Expósitos.

Summary

Following the traces of women workers associated with the Hospital of Guadix, I found an unexpected source of information in the accounts, held in the Diocesan Archive of Guadix-Baza. Researchers have studied them intensively, but have passed over the records of the female workforce, which are extremely valuable. A particularly important female figure is the matron, though the ones that I have found more or less by accident, and which have surprised me by their numbers and continuation throughout the modern era, are the wet-nurses for foundlings.

Keywords

Matron | Women's History | Wet-nurses | Salaries | Work for women | Foundlings.

1. PRESENTACIÓN.

El trabajo femenino como actividad laboral remunerada, a menudo ha estado fuera o ha sido ignorado en los estudios historiográficos sobre instituciones o sociedades, al igual que lo ha estado en el resto de ámbitos, la presencia de las mujeres, con excepciones. Lo que mostramos a continuación es el resultado de mirar desde otras perspectivas, en este caso una institución, sin duda importante, y que tuvo un fuerte impacto social y económico en el Guadix del siglo XVI y posteriores.

Aunque esta investigación es un estudio de caso, estamos convencidos que es transportable a ciudades de similar tamaño, puesto que la población es quien marca y condiciona los comportamientos, entre otras variables. Hemos comprobado que las teorías, también en la Historia, van evolucionando y enriqueciéndose, que los hallazgos no están cerrados y que las preguntas son verdaderos motores. Y una muy concreta originó el presente trabajo: ¿en qué trabajaban nuestras antepasadas accitanas en unos años enormemente convulsos como fue el siglo XVI? A partir de ahí la documentación ha empezado a hablar y ella misma nos ha acotado los intervalos de análisis.

2. A MODO DE BREVES CONTEXTUALIZACIONES.

2.1. GUADIX Y SU TIERRA.

Guadix en el siglo XVI constituía el centro de un corregimiento de vasto territorio jurisdiccional y una de las cuatro sedes episcopales fundadas en el reino de Granada tras la conquista de los castellanos; una zona en pleno proceso de cambio político y social, con la conversión de la población mudéjar a morisca y las repoblaciones, primero la de los Reyes Católicos y, al finalizar la Guerra de las Alpujarras, con la filipina¹. Con estos bruscos acontecimientos, se inicia, según Javier Castillo Fernández, “un proceso de acaparamiento de tierras mediante la acumulación de suertes de vecindad, activando estrategias matrimoniales” (Castillo, 1995); y que, para Carlos Javier Garrido, devienen en “un proceso de proletarianización de la población, aumentando en la ciudad la población marginal” que se asentará, entre otros espacios, en las cuevas de la ciudad². Tras la rebelión y la Guerra de las Alpujarras, Guadix y su término perdieron el 32% y 67%, respectivamente, de su población (Asenjo, 1988).

1. Sobre la repoblación del reino de Granada tras la expulsión de los moriscos en tiempos de Felipe II, vid. Birriel, 2015.

2. En Guadix no hubo repartimiento entre los repobladores que venían a sustituir a la población morisca a partir de 1571. Las tierras y bienes confiscados a los moriscos se arrendaron y vendieron al mejor postor, por lo que acabaron en manos de las élites urbanas (Garrido, 2014).

El repartimiento de bienes moriscos impuso una división social del espacio en la ciudad. A la población morisca se la obliga a abandonar la medina y trasladarse a la morería –colación de Santa Ana–, mientras que en los arrabales como San Miguel, la Magdalena, San Marcos, Santiago, se instalaron las clases populares cristiano viejas. La zona amurallada de la medina y la Catedral es ocupada por las clases dirigentes. La civil representada por miembros del Ayuntamiento, profesionales liberales (procuradores, médicos...) así como los principales mercaderes y, la eclesiástica por el cabildo de la Catedral. En la medina se localizaban, no por casualidad, los principales símbolos de poder político, militar y religioso –antigua mezquita aljama convertida en catedral, alcazaba y las casas de cabildo o concejo–, junto al centro económico-comercial: alhóndiga, carnicerías, pescaderías, el alhorí de trigo, la antigua alcaicería y la mayoría de las tiendas.

2.2. HISTORIOGRAFÍA LABORAL FEMINISTA.

En las investigaciones recientes sobre la esfera laboral de las mujeres, Ofelia Rey Castelao (2010: 73-93) señala el poco espacio que ha merecido el trabajo remunerado estable. Entre las posibles razones está que las personas asalariadas ocupadas en tareas asistenciales, se han estudiado a través de las publicaciones sobre hospitales, inclusas, etc.; estudios interesados, casi exclusivamente, en aspectos sanitarios relacionados con las prácticas médicas y que no suelen recoger información exhaustiva ni sobre el género de su plantilla ni sobre las condiciones en las que realizaban sus trabajos. Otro ejemplo lo constituye el grupo de las trabajadoras del servicio doméstico de conventos y monasterios, olvidado quizás por considerarse una prolongación de la actividad doméstica; un sentido que no se aplica o atribuye a los hombres que hacen las mismas actividades y en instituciones. La propia historia de las mujeres que denuncia sistemáticamente la falta de fuentes sobre el trabajo femenino, ha minusvalorado el trabajo institucional y Evelin Sullerot, pionera en su investigación, a pesar de hacer un rastreo de todas las actividades, sin olvidar las domésticas o los servicios sanitarios que las mujeres ejercían a título privado (sanadoras, parteras, etc.), no lo menciona; y, sin embargo, es sin duda, el rango laboral mejor documentado, y el único que permite, con relativa facilidad, establecer series salariales a lo largo de periodos significativos.

2.3. EL HOSPITAL REAL DE GUADIX.

El primer gobierno del hospital de Guadix deriva de la bula del cardenal Mendoza en 1492 y será el que marcará las directrices hasta 1553 cuando el obispo Martín Pérez de Ayala (1548-1560) dote de estatutos a la institución. Con la legislación tridentina y durante la Edad Moderna los hospitales fueron instituciones eclesiásticas que ofrecían curas físicas y del alma y, al igual que las cofradías y las obras pías fueron sometidos a la visita y supervisión episcopal (Sáez, 1990). La beneficencia pasará de estar depositada en la caridad de los fieles, a formar parte de la Iglesia patronada, como una manera muy simple de centralizarla en manos del Estado y asegurando los ingresos de los nuevos centros hospitalarios a costa de las rentas decimales y los censos (Garrido,



Exterior del antiguo Hospital Real de Guadix. Foto: José M. Rodríguez Domingo.

1997). El hospital atendió a sus gentes, principalmente pobres y a los expósitos procedentes de su jurisdicción³.

Estos ingresos anuales procedían de las localidades de la comarca, como Ablá, Fiñana, Cogollos y Albuñán, La Peza, Alcudia..., además de las cuatro pilas o parroquias de la ciudad: Mayor, Santa Ana, Santiago y San Miguel. Para cada pila o parroquia había un encargado del cobro de las rentas del pan o trigo, cebada, panizo, de las fibras naturales como lino, seda, cáñamo, del ganado, del vino, etcétera, quien a su vez se lo entregaba al secretario del Cabildo. También disponían del cobro de censos sobre bienes inmuebles –perpetuos sobre casas– que eran propiedad de la Iglesia y en este caso del hospital, además de los ingresos por donaciones y limosnas, que los otorgantes podían dejar expresamente para el hospital y que más tarde se conocerán como memorias o capellanías.

El rector y el mayordomo eran los responsables de la contabilidad, del personal y junto a la hospitalera y hospitalero, del funcionamiento del centro. El médico, cirujano, barbero y boticario formaban también parte de la plantilla del hospital, aunque su estancia en el mismo no era permanente como el de los hospitaleros y rector.

3. Aunque existan en el Obispado de Guadix-Baza otros centros hospitalarios, hemos encontrado casos de expósitos procedentes de Baza, Exfiliana... En términos generales se desconoce el lugar de procedencia de los mismos.

3. MUJERES CONTRATADAS POR EL HOSPITAL.

3.1. HOSPITALERA.

La definición de “hospitaleros” nos dice que son las personas encargadas del cuidado del hospital, y su función la podían realizar tanto hombres como mujeres, centrándose cada uno de ellos en el cuidado de los enfermos de su mismo sexo, entre otras tareas. A lo largo del periodo analizado hemos constatado que el hospital contrató prácticamente siempre a matrimonios, tendencia a la que Natalie Z. Davis denomina “identidad marital compartida”.

Durante el siglo XVI el mayordomo referenciaba nominalmente al hospitalero y a la hospitalera. Sin embargo, en el XVII a menudo aparece el nombre de él y “su mujer la hospitalera”, con lo cual, ignoramos los nombres de muchas de ellas. También en el Quinientos, el término “hospitalera” u “hospitalero” se utilizaba con más asiduidad que el de enfermera o enfermero, y sólo en alguna ocasión encontramos referidas a las hospitaleras como “casera” o “ama de casa”.

Las funciones explícitas que debe realizar una hospitalera las encontramos en un documento de 1604 muy interesante y esclarecedor, donde están recogidos los oficios de todas las personas que trabajan en y para el Hospital Real de Guadix. El capítulo tercero está dedicado a los hospitaleros:

“Hallamos en el gobierno del algunas partes, así la administración de la hacienda del dicho hospital, como el modo de tratar los enfermos y albergar los pobres y [...] sus oficios y los oficiales del dicho hospital que son del mayordomo, rector, médico, cirujano, hospitalera y despensero, como en el gobierno del, para que cada uno sepa lo que le conviene fazer [...]. A de aver una hospitalera, que sea mujer sin sospecha ya de edad, honesta, limpia, diligente, fiel y charitativa, y ataviada, que no para ni crie, ni tenga hija doncella, ni de un hijo arriba dentro del hospital. Y que pueda servir, y si fuere casada podrá su marido servir de despensero, siendo para ello, y dando fianças, y siendo hombre fiel y el y ella obedecerán al rector. Se les daran un salario moderado, en ración, o en dineros, como mas conviniere. A esta le pertenece la comida a los pobres limpiamente, con diligencia, como se lo mandare el rector, y hazer las camas cada día a los pobres y ella o su marido traer la comida guisada, donde ellos estuvieren, y dársela con mucha limpieza y charidad. Labar la ropa cada semana, darles las camisas limpias los domingos, y mudarles las sábanas cada semana y las veces que en esto faltare. Sin causa, que sea multada por falta en su salario: y la multa sea para el dicho hospital. Y hacer con los enfermos, lo que las mujeres christianas, y charitativas suelen hazer con los enfermos, que están a su cargo. Apartara siempre al lavarse la ropa lo que esta reservado de lo común, porque no se mezcle uno con otro, y se eviten las enfermedades, y peligros, que desto suelen venir.

Tendrá por cuenta la ropa, que se le entrega y recibirla en rector, y si faltare algo, pagarla a aquel, a cuya culpa se perdiere. Tendrá la casa y aposentos camas y ropa de los pobres muy limpia, y aseada, y a buen recado, cada cosa puesta en su lugar: y no ha de meter conversaciones de ningunas otras mujeres en casa en ninguna manera, ni tener inteligencias con nadie de fuera: de manera quel hospital, o per-

sonas del puedan ser perjudicadas en fama o intereses: sopena que sea expelida por un provisor y diputados.”⁴

A este ordenamiento queremos añadir la reflexión de Olivier de Serres, señor de Pradel (Ortiz & Cabré, 2001) quien en 1600 defendió que “las mujeres están mejor dotadas que los hombres” para cuidar de las personas enfermas, especialmente en las zonas rurales donde les médicos escasean.

Los primeros nombres de mujeres que recogemos como hospitaleras son: Cayuela, en la década de 1550, quien compartió tareas con Martín Sánchez, Moreno y Pedro Márquez, cobrando dos ducados mensuales; Joanna de Quesada, Catalina García, quien hacia 1561, recibía un sueldo de 2,7 ducados mensuales más el pan ración diario; y María de Quesada, que sustituye a María López, y aparece en una lista de los gastos del hospital hacia 1562:

“En quenta y descargo al dicho pedro Muñoz mayordomo 2 fanegas de trigo por un libramiento que mostro con carta de pago a maria de quesada hospitalera graciosas allende de su trabajo por el buen servicio que hace en el dicho hospital.”⁵

Entre 1562 y 1572 de quien tenemos más información es del hospitalero Julián García; y, con datos interrumpidos, también encontramos a la hospitalera María de Quesada, cobrando ambos el mismo salario⁶. A finales de esta década y en el transcurso de la siguiente sabemos de una pareja que trabaja de forma estable como hospitaleros: Teresa García y Francisco García, su esposo. En un mismo apartado aparecen los siguientes pagos a Teresa:

“Pago a teresa garcia hospitalera de su salario”

“Mas se le resciben en quenta treinta y seis fanegas de trigo [...] que mostro con sus cartas de pago teresa garcia hospitalera para el gasto ordinario de los pobres de dicho hospital [...]. Mas sele resciben en quenta y descargo doce fanegas y un celemin y tres quartillos de trigo que por libramiento que mostro con su carta de pago parece que pago a teresa garcia hospitalera de su salario de los meses de setiembre y octubre, noviembre y diciembre de mille quinientos ochenta contosele cada fanega a diez reales.”⁷

Observamos que Teresa, además de cuidar a los enfermos y realizar las tareas de mantenimiento y domésticas tenía responsabilidades de despensera, es decir, manejaba dinero para las compras diarias del hospital.

El salario tanto de los hospitaleros como de las hospitaleras, en el tiempo que analizamos y como acabamos de ver, era el mismo, según los documentos. Corroborar este hecho ha sido sorprendente e interesante, si tenemos en cuenta

4. Archivo Histórico Diocesano de Guadix (AHDGu). Caja 3433A. Hospital Real. *Gobierno y administración del Hospital (1604)*, f. 66. Los paréntesis y puntuaciones se han añadido para hacer más inteligible el texto.

5. AHDGu. Caja 3443. Hospital Real. *Libro de Cuentas 1567 (1561)-1584*, s.f.

6. *Ibidem*, f. 71.

7. *Ibid.*, s.f.

que la brecha salarial por sexos, no es algo actual. Hemos constatado que durante los siglos XVI, XVII y principios del XVIII se mantiene esta paridad. Este dato tiene una relevancia añadida, al poder comparar cargos y responsabilidades similares y ante la escasez de información, principalmente, de remuneración de trabajos de las mujeres. El libramiento del salario podía ser cada dos, tres, cuatro o más meses y era de 30,5 reales al mes, más la ración diaria y unas fanegas⁸ de trigo que no sabemos exactamente con qué periodicidad la recibían. El aguinaldo que de vez en cuando les entregaba el hospital, por el ayudado a los pobres —a menudo demandado por los mismo hospitaleros—, les aligeraba las duras condiciones en las que trabajaban.

Hacia 1585, estaban haciendo de hospitaleros el matrimonio formado por Sebastiana de la Huerta y Antón Ros. No tenemos constancia cuándo empezaron a trabajar en el hospital, aunque sí sabemos que finalizaron en septiembre de 1590, a través de una carta de pago como finiquito, en la que son despedidos. Poco después aparecen los nuevos hospitaleros, también matrimonio, Juana García y Francisco Segura. El salario en 1594 de Juana y Francisco era de un real diario y cinco libras de pan ración, cada uno, lo que significa que ganaban algo más de treinta reales mensuales. En estos años y por comparar, las amas de cría cobraban al mes once reales, y de vez en cuando algo de cereales.

Una de las figuras que aparecen y desaparecen, probablemente dependiendo del volumen de trabajo en el hospital, era la “moza”. En 1582 fue la “sobrina de la ospitalera” y a mediados de la década Isabel Hernández, nombre que coincide con una de las amas de cría de esos momentos. No creemos que sea la misma, aunque la duda existe. Más adelante, Isabel de Morales, ha sido “ayudanta de este hospital”, trabajando durante seis meses y cobrando once reales menos que la hospitalera. Curiosamente a veces los hospitaleros tenían que adelantar con su propio dinero para “dar de comer a los pobres porque el mayordomo no tiene”, pasando cuentas después y entregando las cartas de pago pendientes.

Con anterioridad, pensamos que también hubo hospitaleras, aunque las desconocemos, al igual que también queda por saber los periodos en los que cada una trabajó. En cuanto a los siglos XVII y XVIII continúan apareciendo las referencias a los matrimonios, como por ejemplo el de Felipa Fernández y Juan Rodríguez, quienes los encontramos trabajando en el hospital de Guadix —como mínimo desde 1691 hasta 1705—, con la salvedad que ahora los denominan “enfermero y enfermera”⁹.

3.2. AMAS DE CRÍA O NODRIZAS.

El oficio de nodriza no supone novedad alguna. Ya en la época antigua está profusamente documentada esta actividad femenina, retribuida o no. En nuestro

8. La fanega es una medida de capacidad para áridos, muy variable según las diversas zonas de España. En el marco de Castilla, por ejemplo, tiene doce celemines y equivale entre 43 y 55 kilogramos.

9. AHDGu. Caja 3436. Hospital Real (siglo XVII); AHDGu. Caja 3484. Hospital Real. *Libro de cuentas (1700-1712)*.

caso, ha sido a través de la contabilidad de gastos que tenía el hospital de Guadix con los niños expósitos donde hemos obtenido la información primordial para conocer el gran volumen de mujeres que trabajaban como nodrizas para el mismo. En un primer lugar, hemos conocido que Guadix, villas, alquerías y lugares de alrededor han generado, por diversas razones, expósitos y como consecuencia una demanda de nodrizas dispuestas a criarlos y obtener así una renta.

Uno de los debates historiográficos en relación a la lactancia mercenaria institucional se origina en la búsqueda de explicación al número tan elevado de expósitos durante la época moderna. Aun habiendo consenso en que las causas sobre las que descansa el abandono de las criaturas son la ilegitimidad o deshonor y la pobreza (León, 2013), algunos autores como W.J. Callahan, la focalizan defendiendo una teoría economicista: los expósitos eran en su mayoría hijos de mujeres muy pobres y que, sólo abandonándolos podían ellas emplearse, muchas precisamente como sirvientas (Callahan, 1977: 51; cit. De la Fuente, 2000). Si para una mujer viuda, una criatura pequeña es un obstáculo para rehacer su vida, para una soltera es un impedimento mayor. En la Zaragoza del Cuatrocientos, por ejemplo, la virginidad no era una obsesión generalizada, sin embargo, un hijo ilegítimo sí significaba una vergüenza pública. Nos dice M.^a Carmen García Herrero cómo la relación sexual no fructífera puede silenciarse en la intimidad, la presencia de un bastardo no, y además, cuesta dinero (García Herrero, 1990). Otras explicaciones lo ven más como un fenómeno ideológico que económico (Borrel, 1995), considerando que las amas no son las responsables de la alta tasa de mortalidad de expósitos —como muchos autores han sostenido—, sino el margen de días transcurridos entre el abandono y la entrega a una nodriza. Y por último hay que añadir la fuerza persuasiva y coactiva que en esta época tiene la Iglesia¹⁰ y aquéllas que son reclutadas a la fuerza por la institución, como pago de deudas, como recoge en su último libro Anna Bellavitis (2016: 161-186).

Causa o consecuencia, pobreza, ilegitimidad..., sea cual sea la razón, la realidad es que el ingreso monetario de las nodrizas era un complemento fundamental para la economía familiar como dice Carmen Sarasúa, quien llega a afirmar que “el trabajo de las nodrizas ha comenzado a ser conocido en los últimos años como una actividad fundamental de las economías campesinas y urbanas de la Europa de los siglos XVIII y XIX” (Sarasúa, 1994: 141-157).

Antes de entrar en la ciudad de Guadix y su Tierra, es necesario distinguir las instituciones que disponían de nodrizas internas para los primeros meses de lactancia y sustituidas después por amas externas, de las institucionales como

10. Sería el caso de mujeres quizás no decididas a criar, pero inmersas en unas redes sociales que no les dejarían otra salida que esta aplicación de la caridad cristiana, rentabilizando la leche al perder a su propio hijo. Los maravedíes mensuales serían el efecto, no la causa de su decisión. Siguiendo con el concepto de caridad, J. Valenzuela puntualiza que la vecina cuna del Hospital Real de Granada se creó en 1504 y fue, como en los demás casos, la respuesta lógica al problema ineludible de la exposición de niños como fenómeno cotidiano. Sin embargo, desconocemos datos sobre las nodrizas y sus condiciones en el siglo XVI. Para el autor, en este hospital apenas germinó la renovada espiritualidad tridentina y la práctica de la caridad estuvo mediada por las redes de patronazgo, subordinación clientelar y por las estrategias de supervivencia de sus ministros y oficiales (Valenzuela, 2003-2004).



Domenico di Bartolo. Fragmento del fresco Acogida, educación y matrimonio de una hija del hospital (1441-1442). Hospital de Santa María della Scala, Siena. Foto: Raffaele Pagani.

nuestro hospital, que sólo disponía de nodrizas externas, siendo éstas quienes criaban, cuando era posible, durante todo el periodo. Curiosamente hacia 1684 el centro contaba con una “niñera”, Marina Díaz, figura específica que no aparece en el siglo XVI.

El capítulo sexto de los estatutos ya mencionados habla de los expósitos, describiendo que desde el hospital se disponía de lo necesario para recoger niños abandonados y huérfanos, su bautismo y entrega durante la lactancia a amas de leche para que los cuidaran. Cuando los niños, al menos en teoría, alcanzaban la media de edad de los cuatro años comenzaba la búsqueda de una familia que los prohijsara¹¹.

El marco normativo para la actividad de las amas de leche institucionales lo ponía en esos momentos la nueva Iglesia con sus recomendaciones y preceptos, desde el púlpito o el confesonario:

11. Título sexto de las ordenanzas de Martín Pérez de Ayala para el Hospital Real de Guadix (Lara & Pérez, 1997: 137).

“A los de dar a criar a mujeres, que estén sanas, y sean honestas y de buena disposición, y que los traten bien, dándoles lo que con las tales amas concertaren cada mes, y para los niños la ropa que fuere menester moderadamente.”

El hospital funcionaba como una inclusa¹², pues era el espacio dónde se recogían a los niños expósitos, se convertía en su tutor y los distribuía entre las nodrizas que eran las que realmente los iban a criar, viviendo y trabajando en sus casas. Lo que el hospital ofrecía a los niños y niñas abandonadas era bautismo, entierro, manutención de su crianza, y para los que sobrevivían, la búsqueda de quién los prohirara o los cogiera a soldada.

3.2.1. ¿Qué sabemos de las nodrizas accitanas de la segunda mitad del siglo XVI?

Eran mujeres dispuestas a trabajar a cambio de bajos salarios, vecinas la mayor parte de ellas de la ciudad de Guadix, aunque no tenemos información exacta de su domicilio. Conocemos que había amas del Onsario (actual Bovedilla), en la calle de San Marcos, en San Miguel, en las “quevas de hojeda”, en las cuevas de Maesepedro, o en Almoreja (hoy Almorejo), que se señalaban de forma excepcional porque entonces, en el siglo XVI, se consideraba las afueras o arrabales de la ciudad. También conocemos a amas que trabajaban para el hospital vecinas de Cogollos, La Peza, Purullena, Marchal o Beas de Guadix. No tenemos información de si eran recién llegadas, hijas de las primeras repobladoras o quedaba alguna de origen morisco, como las que fueron sometidas a esclavitud y no se expulsaron del reino. Sus nombres no nos ayudan a dilucidarlo puesto que en el siglo XVI, la onomástica después de la reconquista es heterogénea, como consecuencia de los bautismos híbridos y de la diversidad de criterios para nominar.

El hospital les tiene que proporcionar el mínimo ajuar para los bebés —un “hatico” de pañales, mantillas y camisa o “vestiditos”—, cuando los entregan, de lo que deducimos junto a otros elementos, que formaban parte del sector más humilde y empobrecido de la población. Debieron constituir, como dice Garrido García, la incipiente proletarización urbana con la segunda repoblación. La lactancia mercenaria les proporcionó una salida económica a corto plazo; pero es más que probable, como dice Ximena Illanes Zubieta (2013), que no fuera el único trabajo remunerado que desempeñaban.

De entre las nodrizas hemos encontrado alguna viuda: “se dio a Mari Perez viuda por la crianza de Pedro de seis meses y medio”; o “digo yo, Catalina González viuda que recibí dieciocho ducados [...] de dieciocho meses de leche de la crianza de Ysabel niña del Hospital”¹³. Y más tarde nos la referencian que la tiene a destetado. Un número elevado de estas mujeres criaban simultáneamente varias criaturas, una en fase de amamantamiento y otra ya destetada —además de a sus propios hijos—, recibiendo así varios sueldos. Cuando se moría la criatura

12. De Nuestra Señora de la Inclusa, imagen de la Virgen traída en el siglo XVI de la isla L'Ecluse (Holanda) y colocada en la Casa de Expósitos de Madrid.

13. AHDGu. Caja 3434-B. Hospital Real. *Libro de cuentas (1588-1598)*, s.f.

que criaban, el hospital cancelaba su pliego y normalmente le entregaba otra. También se daba el caso, en que las criaturas pasaban de una nodriza a otra cuando la primera se quedaba embarazada, tenía escasa leche o moría, con lo cual eran criados por varias amas, dependiendo de las necesidades y posibilidades de las mismas, sin poder evitar la rotación en el cuidado de los expósitos. El tiempo medio aproximado de amamantamiento, según los libros de cuentas, era de unos dieciocho meses, pasando después a régimen de “destetado” hasta los seis, incluso alguno hasta los siete años, momento en que les buscan “amo”, ama o ambos. Por otro lado, y mientras se producía la asignación del expósito a una nodriza, el hospital aseguraba su alimentación a través de una red de contactos, donde la hospitalera –por referencias– tendría un importante papel. Normalmente cuando las amas finalizaban su trabajo y contrato, firmaban conforme habían cobrado todo lo que el hospital les debía por aquella criatura. Cuando las amas no sabían escribir –que eran muchas–, firmaba algún conocido en su nombre¹⁴.

Como desarrollo en un trabajo sobre la lactancia asalariada en el siglo XVI (Díez, en prensa) en esta ciudad y en el periodo estudiado, no hemos constatado la teoría de algunas historiadoras, como la de Christiane Klapplisch-Zuber y M.^a del Carmen García Herrero, de que las niñas se amamantaban con menor frecuencia y durante un periodo inferior a los niños. Las criaturas expósitas que eran abandonadas en la puerta del hospital, incluyendo las pocas que serían devueltas a sus familias si sobrevivían¹⁵, eran tanto de sexo masculino como femenino. Tampoco contamos con norma, declaración o consejo alguno que nos haga pensar que se favoreciera a los niños por encima de las niñas. Sí hemos visto, sin embargo, diferenciación sexual en el destino que les aguardaba¹⁶.

Los primeros datos que disponemos acerca de los salarios son del lustro 1562-1567, durante el cual, el salario para la crianza de leche era de ocho reales al mes¹⁷; y el resto del periodo, hasta los seis o siete años del niño o niña, la remuneración disminuía hasta los seis reales. En 1581-1582 pasaron a cobrar once reales de lactancia y seis una vez destetados. Veinte años después las amas de Guadix seguían cobrando lo mismo¹⁸. Cuando se entregaba la criatura al ama

14. “CANCELADO. En postrero de diciembre 1582 año digo yo M.^a de Bustamente que estoy contenta y pagada de la criança de Baltasar niño del hospital hasta cinco de enero de 1583. Y porque no se escribir rogo al padre fray Joan de villalva que firmase por mi y yo al dicho lo firme a su ruego” [AHDGu. Caja 3443. Hospital Real. *Libro de cuentas (1561-1598)*, s.f.].

15. El análisis de los datos refleja que no hay diferencias de mortalidad significativas en relación al sexo.

16. Como en el hospital de Bérgamo, en el siglo XVIII, donde los subsidios para los niños era hasta los doce años y para las niñas hasta los diez (Bellavitis, 2016).

17. Utilizando el maravedí como moneda de cuenta, un real equivale a 34 maravedíes, y un ducado a 375 maravedíes. Un siglo más tarde, las amas de cría de la casa-cuna de Úbeda cobraban de 16 a 20 reales hasta el año de la criatura y 12 reales a partir del destetado (Tarifa, 1991; 2008).

18. Dos referencias de salarios, sin tener en cuenta lo que cobraban en cereales ni tendencias inflacionistas. Una es la que ofrecen Lara Ramos y Pérez López (1997), cuando en el XVIII en Guadix cobraban las amas por lactancia veinte reales mensuales, y a partir de que la criatura cumpliera su primer año de vida, quince reales. La otra referencia es de la ciudad de Madrid, cercana en el tiempo que hemos trabajado (1587-1606), donde las amas cobraban doce reales por mes, y a partir del destetado se les reducía un tercio.

que lo iba a criar, le daban un adelanto del mes, y después cada mes o tantos meses –no se apreciaba una periodicidad fija–, pasaban cuentas y le pagaban los atrasos. De manera excepcional hemos encontrado en este periodo a dos mujeres que han renunciado al salario, desconociendo las razones. Como era habitual en aquella época, también ellas cobraban una parte en especie, principalmente en cereales¹⁹. Salvo excepciones, como el caso de Lope de Marchena, quien trasladaba los salarios a las amas de cría de Marchena, las mismas mujeres eran las que iban a cobrar sus salarios. Este detalle se vuelve trascendente al no constituir la norma entre las nodrizas de familias, como defienden las teorías de las historiadoras Klapish-Zuber y Winer (Díez, en prensa).

Antes de 1576 apenas disponemos de algunos nombres aislados de mujeres que ejercían de amas de cría y cobraban del hospital, como Catalina González e Isabel de Biedma en el periodo 1562-1566; o Damiana Martínez y María Gómez, entre 1571 y 1572. Sin embargo, sí disponemos de listas de niñas y niños expósitos que eran criados por nodrizas, lo que a ellas se les pagaba pero sin sus nombres. Listas, por ejemplo que recogen a más de sesenta expósitos con los movimientos del periodo 1562-1566. Vemos pues, que a principios de esta década muchas mujeres ya obtenían una renta a través de la lactancia no materna.

De los ocho años consecutivos de los que disponemos información (1576-1584) tenemos localizadas a ciento diecisiete mujeres. Vamos a prescindir de doce de ellas porque están referenciadas bien con el nombre del marido o por el lugar de origen o de residencia, no con el nombre y apellido propio como es el caso de las ciento cinco restantes, mujeres avecindadas en Guadix y su Tierra. Si calculamos que Guadix cuenta con unos 1020 vecinos (Asenjo, 1988), es decir hogares, podemos pensar que cerca del 10% de los hogares perciben este salario fijo mensual por su trabajo con el hospital. En el siguiente cuadro aparecen relacionadas todas las mujeres, con nombre propio o referencia, que en el periodo 1576-1584 fueron contratadas por el hospital de Guadix como nodrizas.

A diferencia de otros trabajos de nodrizas de inclusas o de casas-cuna, donde las califican de ser las menos óptimas y las rechazadas por las familias –por desconocidas, enfermas, irresponsables, fulleras, pícaras y mentirosas–, aquí no hemos encontrado en ningún caso tales calificaciones. La característica de ser Guadix una pequeña ciudad rural, donde los vecinos se pueden controlar y conocer, de alguna manera genera más confianza²⁰. La nodriza debió ser la primera interesada en que su criatura sobreviviera. Si se moría el niño o la niña y no había expósitos disponibles –recordemos que hablamos de una época y lugar que había perdido significativamente población– finalizaba su trabajo. Además, si estaba amamantando, la pérdida era doble: el salario y la anticoncepción. Cuesta creer que no les importara su reputación en una sociedad tan

19. AHDGu. Caja 3443. Hospital Real. *Libro de cuentas (1561-1598)*, s.f. Cuentas ajustadas por el secretario del cabildo catedralicio, Pedro Ortiz Valdivieso, quién gastó en 1580 “en cevada y trigo para los niños expósitos”.

20. Sería interesante contrastar esta reflexión con los protocolos notariales de Guadix.

vigilada por el paso de ciudad musulmana a cristiana tras la conversión forzosa y los conflictos étnico-raciales²¹. Durante el siglo XVII Guadix verá incrementadas las cifras de las criaturas abandonadas y por consiguiente de las nodrizas.

1576	1580	1581	1583	Sin fecha
A la viuda de Rodrigo de Cabra	Anna del Castillo	Anna del Rio	A la muger de Fernando Gonzalez	Anna de Mendoza
Anna Alonso	Anna del Rio	Bastiana del Rio	Anna Perez gallega	Anna Rodriguez
Anna del Castillo	Catalina de Aguilar	Catalina de Angulo	Bastiana de la Huerta	Antonia Rodriguez
Anna Perez, viuda	Catalina del Castillo	Catalina Fernández	Catalina Hernandez	Catalina Martinez
Anna Rodriguez	Catalina Garcia	Catalina Gonzalez	Elvira Sanchez	Elvira de la Soya
Bastiana de la Fuente (Sebastiana)	Catalina Hernandez	Catalina Hernandez	Francisca de la Fuente	Joanna Fernandez
Catalina Alonso	Catalina Hernandez	Catalina Ramirez	Francisca Hernandez	Leonor Ximenez
Catalina de Aguilar	Catalina Martinez	Constanza Perez	Francisca Martinez	Luisa Fernandez
Catalina de Galvez	Catalina Muñoz	Francisca de la Fuente	Maria de Bustamante	Magdalena biana
Catalina de Ortega	Catalina Ruiz	Joanna de Ros	Maria Gutierrez	Maria Lopez
Catalina Morales	Constanza Martin	Juana del Castillo	Maria Lopez	Maria Ortiz
Damiana Martinez	Francisca Alvarez	Luisa de la Torre	Ynes Hernandez	Quiteria de Navarrete
Francisca del Mercado	Francisca de Morales	Mari Lopez	Ysabel Hernandez	Sabastiana de la Huerta
Francisca Hernandez	Joanna Garcia	Mari Rodriguez	Ysabel Martinez	Ysabel de Biedma
Ginesa Hernandez	Leonor Martinez	Mari Sánchez		
Joanna Garcia	Mari Lopez	Maria de Bustamante		
Joanna Gonzalez	Maria Alonso	Maria de Tovar		
Joanna Rius	Maria de Bustamante	Quiteria Muñoz		
Leonor Martinez	Maria de la Paz	Sabastiana de la Huerta		
Luisa Vives	Maria del Arroyo	Teresa Rodriguez		
Magdalena de Vilches	Maria Perez	Ysabel Martinez		
Maria de Bustamante	Maria Rodriguez			
Maria de la Paz	Marina Alonso			
Maria Muñoz	Melchora de los Reyes			
Teresa de Yllescas	Sabastiana de la Huerta			
Ysabel Bredma	Ysabel de Caçoria			
Ysabel de Caçoria	Ysabel Rodriguez			
Ysabel de Vico				

Mujeres que trabajaron como nodrizas en el Hospital Real de Guadix (1576-1584).

Fuente: elaboración propia.

4. OTROS SERVICIOS EXTERNOS Y APROVISIONAMIENTO DEL HOSPITAL.

4.1. LAVANDERAS.

Entre 1565 y 1590 aparecen en las cuentas del hospital varias referencias a las personas que se encargan del lavado de la ropa del mismo. En primer lugar, tenemos el “pago a Ynes de Sagredo, lavandera” quien cobraba 1,25 ducados al mes, aparte de las dos fanegas de trigo “que se le dan graciosas, allende de su salario”. No sabemos exactamente el valor de la fanega en ese momento, pero sí que oscilaba entre nueve y catorce reales. Si tomamos una media de once reales la fanega, resulta que cobraba alrededor de los tres ducados mensuales. La periodicidad de cobro de Inés era cada cuatro meses.

21. Aunque hacía décadas del cambio político, los estratos moriscos perduraban.

En otro periodo fue la Hermandad de la Transfixión quién lavaba la ropa del hospital²². En varias ocasiones, las cuentas del hospital o las actas capitulares²³ nos ofrecen la información de los pagos que el cabildo diocesano y el hospital hacen a María Decobisa, priora de esta orden mendicante, por la costura de “amitos, fundas de cálices, purificadores...”, la confección de ropa para un músico en 1584, así como por el lavado de ropa para el hospital en épocas de penurias para dicha Orden. Se les paga anualmente a las “beatas de la Transfixión [...] 20 fanegas de trigo por 20 ducados que se les debe de lavar ropa esto atenta su mucha necesidad”²⁴. Más tarde se les vuelve a librar quince fanegas y ocho celemines y dos cuartillas de trigo, por su salario de lavar ropa de un año, con los cuales se les paga veinte ducados, contados cada fanega a catorce reales que es la tasa²⁵. El encarecimiento del cereal nos habla de la escasez del mismo en esos momentos, con lo cual ese año, las mujeres de la hermandad, al cobrar en especie ven revaluado el valor de su retribución.

No tenemos constancia de otros pagos por el servicio de lavandería en exclusiva, aunque si tenemos en cuenta que en 1604 se establecen las tareas de las personas que trabajan en el hospital, deducimos que a la hospitalera le incorporan nuevas funciones, como es el caso del lavado de la ropa de los enfermos y camas, que anteriormente era realizado por un servicio externo.

4.2. FARMACOEPA.

La provisión de medicinas representaba, junto al gasto en nodrizas, uno de los servicios externos más importantes del hospital. Era el boticario de la ciudad quién confeccionaba y suministraba al hospital las medicinas encargadas por los médicos. Aquí, como en la mayoría de situaciones y oficios desconocemos por falta de información, si las mujeres de los boticarios participaban en la elaboración de las mismas. Me pregunto si el conocimiento, recolección y preparados con plantas medicinales que a lo largo de la historia ha sido también una actividad femenina, tuvo alguna influencia en el domicilio del boticario. Autoras como Teresa Ortiz, Montserrat Cabré o Muriel Joyce Hughes (Ortiz & Cabré, 2001) sugieren que durante las edades Media y Moderna la mayoría de mujeres poseían conocimientos de tipo práctico sobre hierbas, bálsamos, ungüentos y linimentos, conocimientos que eran transmitidos de madre a hija.

En el apéndice documental hemos adjuntado una lista elaborada por un boticario de la época, que nos ayuda a hacernos una idea de los principios activos y

22. Real Hermandad de las Angustias y Transfixión de Nuestra Señora y Santas Úrsula y Susana. Esta hermandad fue la segunda que se fundó de las penitenciales granadinas en 1501. Cerca del río Genil y del Humilladero, en Granada, parece que existió un morabito musulmán, que a la conquista de la ciudad por los Reyes Católicos fue sacralizado y convertido en una ermita dedicada a las Santas Úrsula y Susana.

23. “... que la priora de la Transfixión haga la ropa a un músico”. Dato ofrecido por Alfonso Peña Blanco de las actas capitulares de la Catedral de Guadix (1584), conservadas en el Archivo Histórico Diocesano de Guadix.

24. AHDGu. Caja 3434-A. *Hospital Real. Cuentas (1565-1590)*, f. 127v.

25. *Ibidem*, f. 143v.

de las técnicas de tratamiento utilizadas y suministradas por las y los hospitaleros a los enfermos.

4.2.1. Suministros varios.

Un apartado que nos ofrece información sobre las actividades que el personal interno y externo realizaban en su día a día tiene su origen en las cartas de pago. A continuación presentamos una muestra de los pagos por diversas actividades que el hospital ejercía, así como de la compra de utensilios y material para el mismo:

- Al arriero, para llevar y traer enfermos pobres a Granada.
- A los Baños de Graena, donde enviaba a los enfermos que lo necesitaban.
- A los bordadores, como Pedro Cruzado, por las obras de bordado que hicieron para el hospital.
- Por dar sepultura a los pobres y expósitos.
- A los pobres para el camino.
- A los escribanos que realizaban costas y escrituras de la hacienda del hospital, tasaciones, etcétera.
- A los carpinteros y albañiles para las obras de mantenimiento o mejora de las estancias del establecimiento, además del tornero, calderero y los materiales correspondientes.
- A los mozos de mula.
- A una mujer lactante por tener una criatura una noche.
- Por “aderezar una cerraja y hacer dos llaves”, una para la puerta de la calle y otra para el aposento de la leña.
- Por cargas de leña.
- Por la compra de varias varas de tela para hacer sábanas, pañales para los niños y niñas expósitos, camisas, almohadas y manteles. Aparte pagaban las hechuras y el hilo. No tenemos referencias de quién los confeccionaba.
- Por la compra de papel para libro, tinta, misal, unas vinajeras, candiles, almirez, “bedriado”, olla, incienso, orinal, escobas de palma y de rama, canasto para colar trapos, una caja de cuchillos...
- Por la compra de doce mantas, a nueve reales cada una, esteras de junco, tres colchones a real y medio...

Esto nos ofrece, además, una idea bastante fiel del amueblamiento, útiles domésticos y sus usos en el hospital. En 1566, por ejemplo, se hicieron obras y pagaron al hospitalero, aparte de su salario, por entrar doscientas fanegas

de cal, al albañil, a peones y al carpintero por encerados y bastidores para los aposentos de los pobres. Curiosamente, entre el albañil y los peones aparece el pago “a mora”, del que deducimos teniendo en cuenta las costumbres de la época, que dicha mujer hacía las funciones de peona, trajinando agua y demás material.

Un producto que también aparece constantemente en la lista de gastos ordinarios es la cera en sus diversas presentaciones. Aunque normalmente quien aprovisionaba al centro de cera eran hombres, hemos encontrado alguna mujer con dicho oficio, como Catalina Escobar, quien hacia 1565 vende cuatro arrobas de cera amarilla y 30,5 libras de cera vieja. Probablemente el consumo de la misma era para la capilla con la que contaba el hospital.

Tenemos la fortuna de contar con los siguientes datos de los gastos trienales del hospital en salarios y, consideramos esclarecedor aportarlos para comparar y apreciar cuál era la partida con más costo:

Médicos (2).....	660 reales
Cirujano.....	264 rs.
Sangrante.....	198 rs.
Boticario (medicinas).....	2596 rs. y medio
Enfermeros (2).....	1008 rs. a razón de 14 rs/mes cada uno
Salario de las amas.....	40 786 rs (trienio 1700-1702)

Gastos del Hospital Real (1697 a 1699). Fuente: elaboración propia²⁶.

Observamos rápidamente cómo el gasto en los salarios de las amas de cría es el que más eleva el monto anual del hospital de Guadix. En 1665, la casa-cuna de Ubeda pagaba a las amas externas veinte reales mensuales, salario que irá decreciendo, en términos absolutos a catorce o quince reales a finales del siglo XVIII, y a doce reales cuando el niño era destetado (Tarifa, 1991). Hemos de recordar que junto al salario en dinero, todos los profesionales recogidos en el anterior cuadro cobraban también en especie fanegas de trigo, cebada u otros cereales, y alguna que otra vez en vino.

4.3. ¿CON QUÉ PRODUCTOS COCINABAN LAS HOSPITALERAS?

Nos detenemos en las compras de alimentos del hospital, porque la consideramos una fuente excelente para conocer por un lado, los productos y materias primas con los que estaban familiarizadas tanto las hospitaleras como el resto de la población de la época; y, por otro, para acercarnos al conocimiento de la alimentación básica del personal y de los enfermos en la segunda mitad del siglo XVI,

26. AHDGu. Caja 3436. Hospital Real (siglo XVII); AHDGu. Caja 3484. Hospital Real. *Libro de cuentas (1700-1712)*.

cuya media diaria era de unos cinco a siete pacientes en tiempos de paz. Las hospitaleras preparaban las dietas de los enfermos que los médicos recetaban. Su elaboración les implicaba una familiaridad con la medicina hipocrática muy en boga en aquella época, una medicina que consideraba a los alimentos ingeridos tan importantes en el proceso de curación como cualquier remedio médico.

Los productos que se compran con más frecuencia y que, por lo tanto, forman parte de la base de la alimentación son carne, vino, aceite, verduras, especias, azúcar y huevos; y en menor cantidad, pescado, pasas, frutas y hortalizas de temporada, aves, manteca de vaca, cebollas, aguardiente, sal, pimienta, matalauva, vino blanco, canela, berros, arroz, nabos, azafrán, garbanzos, confites... Las gallinas y los pollos no aparecen en las compras quizás porque al ser costumbre de acompañar los pagos de los censos –tradición que en algunos lugares como Paulenca se ha mantenido hasta el siglo XX–, el hospital debería disponer de existencias para su consumo. Tampoco vemos en la cesta de la compra el pan, si bien sabemos que era un alimento básico, cuya obtención era vía rentas. Son frecuentes las referencias al pan entregado a las amas de cría y a las hospitaleras para los enfermos y para su salario.

Observando la descripción detallada de la compra de los catorce meses de 1581 a 1582, nos aproximamos a los menús de los enfermos. Tomaban a diario una sopa a la que le añadían hortalizas frescas o secas (según la estación), también una ensalada, cordero o su sustituto en los días de ayuno, como el huevo. El pollo y la gallina eran excepcionales y se reservaban para los días de fiesta o por prescripción médica para algún enfermo. La trementina, los ungüentos y las purgas en esta época vemos que las compraban en el mercado, es decir, no las adquirían a través del boticario. Recomendamos al respecto el magnífico trabajo de Bernard Vincent, sobre el consumo alimenticio en Andalucía oriental (Vincent, 1985).

5. A MODO DE SÍNTESIS.

Ha resultado una auténtica e inesperada revelación descubrir el papel y las funciones que tuvieron las mujeres en el entorno de la jurisdicción de Guadix. Con los datos que conocemos podemos ofrecer unos trazos sobre el conjunto de su funcionamiento, señalando que aunque debió ser un hospital pequeño y modesto, con pocas camas y enfermos, entre los cinco y siete enfermos de media, su actividad se vería pautada por las continuas entradas y salidas de las mujeres contratadas como nodrizas. Entre el conjunto del personal vinculado al centro, los que permanecían más horas en él eran la hospitalera y por lo general, su esposo, el hospitalero, también el rector y los mozos o ayudantes. El cuidado de los enfermos, mantenimiento de las instalaciones, aunque fueran simples, compra y preparación de los alimentos, suministro de las medicinas, así como la acogida de bebés abandonados, la búsqueda de nodrizas dispuestas a criarlos y la gestión continua de ambos..., eran las principales tareas a realizar diariamente por las hospitaleras. El lavado de la ropa de los enfermos y de las camas, pasó por diferentes fases, principalmente externa en el siglo XVI e interna por la propia hospitalera, a partir del XVII, por lo que sabemos hasta hoy.

La relación entre el mayordomo, que era la persona encargada de llevar las cuentas del hospital y la hospitalera, la intuimos intensa y fluida por las responsabilidades que ésta ejercía. Como acabamos de señalar, la lavandería del centro estaba a cargo de una o varias mujeres, era un servicio externo permanente y que en ocasiones se le ofreció a una hermandad de mujeres por la precariedad en la que estaban. Como hospital de pobres, independientemente de los que estaban ingresados, recibía y ayudaba a los que estaban de camino, y aquí también debemos visualizar la actuación de la hospitalera o enfermera como después se la nombrará. Podríamos presentar el hospital como la antesala de los futuros “Servicios Sociales”

Pero las mujeres que más nos han sorprendido, especialmente por el volumen documentado, son las que se dedicaron y prestaron para amamantar y criar a los niños y niñas abandonados, a cambio de bajos salarios aunque seguros mes a mes. Las mujeres de esta tierra actuaron autónomamente –contrariamente a otros lugares y teorías– puesto que eran ellas personalmente quienes iban a cobrar y pasar cuentas con lo que el hospital les debía de los expósitos. Aunque como hemos dicho eran salarios bajos, algunas llegaban a criar a varios al mismo tiempo, con lo que recibían dos sueldos –uno de lactancia y otro de destetado–, en forma de dinero y cereales. Fueron mujeres con nombre y apellido propio, que aunque la administración, la política y el sistema patriarcal les negaron la categoría de vecinas –salvo a las viudas y solteras–, hoy las hemos rescatado. Otro factor que tampoco responde a ciertas tendencias historiográficas es el perfil que se les ha adjudicado a las nodrizas, especialmente para expósitos. Según los datos que hemos analizado, ni dejaban morir más a las niñas que a los niños, ni debieron ser descuidadas e irresponsables en su trabajo. Guadix, por suerte o desgracia, no contó con una casa-cuna, como Granada, Úbeda y otras poblaciones, y ello precisamente provocó que las nodrizas de expósitos fueran todas externas, es decir, cada criatura tenía su propia nodriza, aumentando así la posibilidad de supervivencia.

Para concluir, queremos subrayar que nos satisface enormemente “redimir” o recobrar un colectivo importante de mujeres que en el siglo XVI y posteriores realizan un trabajo retribuido y que se reconoce como tal, constituyéndose la lactancia institucional en una fuente de recursos para muchas familias y el hospital en un yacimiento empleador para las mujeres como las nodrizas, hospitaleras, mozas y ayudantas de las mismas, lavanderas y todas aquellas relacionadas con los servicios, que desde esta institución se requerían.

BIBLIOGRAFÍA.

- Asenjo Sedano, C. (1988) "Demografía y ocupación en Guadix a finales del siglo XVI", *Boletín del Instituto de Estudios «Pedro Suárez»*, 1, pp. 17-27.
- Bellavitis, A. (2016) *Il lavoro delle donne nelle città dell'Europa moderna*. Roma: Viella, 2016.
- Birriel Salcedo, M.^a (2015) "Mujeres, género y repoblación en el Reino de Granada (1570-1600)", en Saletti Cuesta, L. (coord.) *Traslaciones en los estudios feministas*. Madrid: AEHM-UMA, pp. 82-109.
- Borrel i Sabater, M. (1995) "Las amas de cría en el corregimiento de Girona en el siglo XVIII: una interpretación sobre las causas de la lactancia de los niños expósitos", *Espacio, Tiempo y Forma. Historia Moderna*, 8, pp. 221-240.
- Callahan, W.J. (1977) "Pobreza y caridad en Madrid", *Historia* 16, 13, pp. 49-52.
- Castillo Fernández, J. (1995) *Evolución y cambio en la tierra de Baza (1489-1650): los casos de Macael y Laroya*. Memoria inédita de licenciatura. Granada: Universidad.
- De la Fuente Galán, M.^a P. (2000) "Ilegitimidad y abandono en la Granada del siglo XVIII: un establecimiento para partos de expósitos ilegítimos", *Chronica Nova*, 27, pp. 9-21.
- Díez Jiménez, M. [en prensa] "La lactancia asalariada en el siglo XVI: las nodrizas del Hospital Real de Guadix", *Arenal. Revista de historia de las mujeres*, 26(1), pp. 129-155.
- García Herrero, M.^a C. (1990) *Las mujeres en Zaragoza en el siglo XV*. Zaragoza: Ayuntamiento.
- Garrido García, C.J. (1997) "El cabildo catedral de Guadix a principios del siglo XVIII (1700-1704): su patronazgo sobre el Hospital Real de Caridad y el Seminario Conciliar de San Torcuato", *Boletín del Instituto de Estudios «Pedro Suárez»*, 10, pp. 151-160.
- Garrido García, C.J. (2014) *La esclavitud morisca en el Reino de Granada. Guadix en el último tercio del siglo XVI*. Charleston: Create Space Independent Publishing.
- Illanes Zubieta, X. (2013) "Historias entrecruzadas: el período de la lactancia de niñas y niños abandonados en el mundo femenino de las nodrizas durante la primera mitad del siglo XV", *Anuario de Estudios Medievales*, 43(1), pp. 159-197.
- Lara Ramos, A. & Pérez López, S. (1997) *El Hospital Real de Caridad y el Hospicio Real. Asistencia hospitalaria y expósitos en Guadix (1750-1850)*. Guadix: Ayuntamiento.
- León Vegas, M. (2013) "La adopción de expósitos a través de los fondos notariales. La Casa-Cuna de Antequera (1667-1800)", en Chacón Jiménez, F. (coord.) *Actas del Congreso Internacional «Familias e Individuos: patrones de modernidad y cambio social (siglos XVII-XIX)»*. Murcia: Universidad. Recuperado de: <http://riuma.uma.es/xmlui/handle/10630/7797> [consulta: 21.10.2016].

- Ortiz, T. & Cabré, M., eds. (2001) *Sanadoras, matronas y médicas en Europa, siglos XII-XX*. Barcelona: Icaria.
- Sáez, R. (1990) "Le corps reclus et souffrant dans l'univers hospitalier du Siècle d'Or. L'exemple tolédan", en Redondo, A. (ed.) *Le corps dans la société espagnole des XVI^e et XVII^e siècles*. París: Sorbonne, pp. 153-164.
- Sarasúa, C. (1994) *Criados, nodrizas y amos. El servicio doméstico en la formación del mercado de trabajo madrileño, 1758-1868*. Madrid: Siglo XXI.
- Tarifa Fernández, A. (1991) *Los expósitos de Úbeda (1665-1788)*. Tesis doctoral inédita. Granada: Universidad.
- Tarifa Fernández, A (2008) "Esposas, madres, mancebas y amas de cría: su reflejo en la Casa-Cuna de Úbeda (1665-1788)", en Arco, J. (coord.) *La mujer en la historia de Jaén*. Jaén: Consejería de Cultura de la Junta de Andalucía, pp.124-132.
- Valenzuela Calendario, J. (2003-2004) "Cura de almas y caridad en el Hospital Real de Granada (1526-1580)", *Chronica Nova*, 30, pp. 595-626.
- Vincent, B. (1985) *Andalucía en la Edad Moderna: economía y sociedad*. Granada: Diputación.

APÉNDICE DOCUMENTAL

DOCUMENTO 1.

ca. 1583

Relación de medicinas que el boticario servía al Hospital Real de Guadix.

Hospital Real. Cuentas (1567/1561-1584).

Archivo Histórico Diocesano de Guadix. Caja 3443.

- Diacitrón²⁷.
- Emplaston de harina de habas y de cebada, harina de lentejas con oximiél y arpure hecho emplasto.
- Jarabe de borrajas.
- Agua de borrajas (para la pereza intestinal).
- Emplasto de drachilon y meliloto.
- Agua rosada.
- Aceite de alcaparras y de eneldo y de ruda.
- Jarabe de culantrillo.
- Aceite de almendras dulces.
- Aceite arrayán.
- Bebida de ruibarbo asado.
- Mirobalances de cetrino asado y pulverizados en agua de llantén hecha bebida.
- Jarabe de cinco raíces.
- Agua de hinojo.
- Emplaste xeminie.
- Un emplasto estomacón.
- Aguardientes.
- Aceite de alcaparra y de manzanilla.
- Ruibarbo tostado.
- Bolanol citrino.
- Aceite de ruda y de asencio.
- Aceite de endivia y agua de endivia.
- Zumo de limones y de endivia.
- Polvo de día margaritón frío.
- Jarabe de granadas.
- Agua de azahar.
- Pulpa de tamarindos.
- Agua de borrajas y acederas y de endivias.
- Aceite de arrayán y de manzanilla.
- Agua de cidras.
- Ruibarbo asado.
- Mirobolanos citrinol.
- Rosas secas en agua de borrajas hecha bebidas.
- Polvos de día margaritón frío.
- Purga de drapunis.
- Una onza de diacitrón y de letuario de zumo de rosas.
- Una pulga de pulpa de caña fría.
- Jarabe de nueces, infusiones 4 onzas.
- Grageas.
- Cocimiento de flores cordiales hecha bebida.
- Aceite de almáciga y de arrayán.
- Jarabe acetoso de cidras.
- Ungüento basilicón.
- Ungüento rosado.
- Aceite violado.
- Ungüento de media confección.
- Ungüento de almártaga.
- Aceite de membrillos.
- Mirobálano citrino.
- Cocimiento de pasas.
- Ungüento de sándalos.
- Atriaca magna desatada en dos onzas de agua de azahar.
- Aceite de melliloto y de alacranes.
- Una dracma en cosimiento remolutino (devolutivo).
- Ungüento de almártagas.
- Tabletillas de manuscriti.
- Agua de palomina.
- Un escrúpulo de goma arábica infundido por una noche en agua de llantén y en la cola dure de ello añadir una onza de aceite de rosas secas.
- Agua de acederas.
- Aceite de asencios.
- Polvos de almaciga.
- Arrope de moras.
- 7 dracmas de diacatolición y 6 de conf.^o en cosimiento melancólico hecha bebida.

27. El diacitrón o acitrón es un cítrico parecido al limón, cultivado en al-Ándalus, y con el cual se elaboraba jarabe y confitura. Sirva esta definición como ejemplo de las numerosas plantas utilizadas en la farmacopea de la época.