

Las Siervas de María y su labor social en Puerto Rico 1887-1921

Por Gerardo Alberto Hernández Aponte
Estudiante de doctorado del Programa Graduado de Historia de la
Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras

*Prepared for delivery at the 2007 Congress of the Latin American
Studies Association, Montréal, Canada September 5-8, 2007*

Desde la Edad Media en España distintas órdenes y congregaciones religiosas ejercieron su ministerio benéfico en favor de los enfermos y los pobres. Existían diversos hospitales y asilos donde los huérfanos, ciegos, dementes, enfermos incurables y otros eran atendidos.¹ Pero la labor ministerial de estas comunidades religiosas se reducía prácticamente a edificios ya establecidos por la Iglesia o el Estado. Sin embargo, existía un renglón que no estaba siendo atendido por órdenes o congregaciones religiosas: los enfermos en los hogares. Desde el siglo XVI, existieron diversas hermandades que se dedicaron a este ministerio. Algunas de ellas sobrevivieron hasta el siglo XIX. En los siglos XVIII y XIX, las ideas de la Ilustración comenzaron a influenciar el pensamiento de la beneficencia del estado español hacia la asistencia a los enfermos en los domicilios. Esta ideología, junto al hecho de que a finales del siglo XVIII en los hospitales se encontraban mendigos, vagos y prostitutas, dio paso a que se considerara un mal ingresar en esas instituciones. En otras palabras, el ser recluso en esos lugares era visto como un estigma social.² El monarca Carlos III, fue quien realmente impulsó la asistencia domiciliaria y quien formó un andamiaje público de beneficencia.³ Así pues, surgen juntas parroquiales dedicadas a esta misión. Tiempo después en 1845, la reina madre María Cristina fundó la Real Asociación de Beneficencia Domiciliaria con el mismo objeto. Este tipo de asistencia tiene dos aspectos que debemos aclarar: primero, estaba formado por laicos; segundo, dicha asistencia se limitaba prácticamente a necesidades económicas y médicas. No existía una labor de asistencia personalizada y continua al enfermo en su hogar, ya que las visitas de los miembros de dichas asociaciones eran esporádicas.⁴ La asistencia a los enfermos en sus hogares era también ejercida por las Hijas de la Caridad fundadas en Francia por San Vicente de Paúl, en 1633. Esta fue la primera congregación de vida activa, es decir que no era de clausura. La nueva congregación se dedicó a laborar en hospitales, asilos y escuelas. Otra actividad que realizaba era la visita y cuidado de los enfermos en sus hogares. El ministerio domiciliario de las Hijas de la Caridad era parcial al igual que las asociaciones de beneficencia. Ésta congregación llegó a España en 1789, gracias a José Moñino y Redondo, conde de Floridablanca y Secretario de Despacho de Estado.⁵

Fue en este ambiente donde nació la idea de fundar una congregación religiosa que se dedicara a la asistencia domiciliaria. Así pues, el 15 de agosto de 1851, se fundó en Madrid, España las Siervas de María Ministras de los Enfermos.⁶

¹ Pablo Panedas Galindo, *Con María junto a la Cruz. Santa María Soledad y las Siervas de María: su espíritu*. Madrid, España: Biblioteca de Autores Cristianos, 1984, pág. 453; Julia Herráez S. de Escariche, *Beneficencia de España en Indias, (avance para su estudio)*. Sevilla, España: Escuela de Estudios Hispano-Americanos de Sevilla, 1949, pág. 13.

² Panedas Galindo, *op. cit.*, págs. 453-460

³ *Ibid.*, pág. 460; Herráez S. de Escariche, *op. cit.*, pág. 15.

⁴ Panedas Galindo, *op. cit.*, págs. 461-465.

⁵ Francisca Hernández Martín, H. C., (Coordinadora), *Historia de la enfermería en España. (Desde la antigüedad hasta nuestros días)*. Madrid, España: Editorial Síntesis, S. A., 1996, págs. 209-212; Josep Bernabeu Mestre y Encarna Gascón Pérez, *Historia de la Enfermería de Salud Pública en España (1860-1977)*. Alicante, España: Universidad de Alicante, 1999, págs. 14-15; M. Patricia Donahue, *Historia de la enfermería*. España: Ediciones Doyma, 1993, págs. 220-222, 224 y 342.

⁶ Panedas Galindo, *op. cit.*, págs. 81-88, 472-473 y 504-505. La Congregación fue fundada por el sacerdote Miguel Martínez Sanz y Sor María Soledad Torres Acosta.

El objetivo principal de la congregación es la santificación de las hermanas a través de la observancia de los votos de: pobreza, castidad y obediencia. Su objetivo secundario es la asistencia a los enfermos en los hogares.⁷ ¿Qué función realizaba las Siervas de María en los hogares de los enfermos? Antes de comenzar la asistencia a un enfermo, la superiora tenía que informarse con lujo de detalles quién era el enfermo, donde vivía y qué clase de enfermedad padecía entre otras cosas. La religiosa prestaba sus servicios a los pacientes en toda clase de enfermedad, excepto la locura; y en cuidados y enfermedades relacionados al parto. Si el enfermo era varón sus servicios se limitaban a aquellos que no se opusieran al decoro y recato de una virgen consagrada. La asistencia era gratis sin importar la condición socio-económica del enfermo. Las religiosas debían servir los alimentos y medicamentos al enfermo así como aplicarles sanguijuelas. Debían observar al paciente para referir al facultativo cualquier anomalía o mejora de su condición. Ellas no debían cocinar, servir la mesa, limpiar la casa o realizar la compra, a menos que el enfermo fuera extremadamente pobre. Uno de sus principales objetivos era lograr la conversión del enfermo en el lecho del dolor, particularmente si éste se encontraba a punto de morir. Cada Hermana debía ser relevada cada doce horas, y no debía permanecer más de un mes asistiendo al mismo enfermo. Si al momento de asistir el enfermo éste fallecía, ellas debían elevar algunas preces en sufragio de su alma y consolar a la familia del difunto. La Superiora asignaba dos hermanas para que supervisaran personalmente el desempeño de las religiosas junto a los enfermos. Estas hermanas recibían el nombre de Visitadoras y debían informar con lujo de detalles las deficiencias que tenía la religiosa en su asistencia al enfermo; así como los peligros y riesgos que corría. Las Hermanas Visitadoras, así como la asistente al lecho del dolor, debían guardar un estricto secreto sobre toda información relativa al enfermo asistido; así como las interioridades de la familia del asistido.⁸

Es importante mencionar que las Siervas no tenían preparación académica alguna en el campo de la medicina o enfermería. A principios del siglo XX, la Madre Dolores Serrano, superiora general de la Congregación, se percató que para mejorar la labor ministerial junto a los enfermos lo más recomendable era que ellas estudiaran enfermería. El 31 de octubre de 1911, las Siervas iniciaron el estudio de la enfermería, luego de consultar el asunto con las autoridades competentes y obtener el visto bueno de estas.⁹

La realidad que se vivía en España en materia de necesidad de asistencia domiciliaria y de beneficencia se reflejaba igualmente en sus posesiones ultramarinas, pero matizadas por la propia realidad americana.¹⁰ Durante el siglo XIX, Puerto Rico experimentó un marcado crecimiento demográfico, que no estuvo acompañado de reformas económicas ni sociales. Esta situación se tradujo en más pobreza, hacinamiento, robos, prostitución, mendicidad y orfandad, entre otros problemas. En este estado de cosas, el Estado, la Iglesia y personas particulares comenzaron a crear instituciones y organizaciones para resolver y prevenir la creciente problemática social.

⁷ *Constituciones de las Siervas de María Ministras de los Enfermos aprobadas por la Sagrada Congregación de Obispos y Regulares en 20 de junio de 1898. Reformadas y amplificadas con aprobación de la S. C. de religiosos el 13 de abril de 1913.* Roma, Italia: Imprenta Políglota Vaticana, 1913, pág. 5.

⁸ *Ibid.*, págs. 84-97; *Boletín mercantil de Puerto Rico*, 16 de enero de 1887, pág. 2.

⁹ Juan Antonio Zugasti, S. J., *La Madre Soledad Torres Acosta y el Instituto de las Siervas de María. Estudio histórico.* Salamanca, España: Imprenta «Calatrav», 1978, págs. 466-467; *La Verdad*, 14 de agosto de 1915, pág. 518; 5 de agosto de 1916, pág. 510.

¹⁰ Herráez S. de Escariche, *op. cit.*, pág. 15.

Estas asociaciones e instituciones proliferarán en la década de 1860 en San Juan, Ponce y Mayagüez; y, a partir de 1880, en todo el territorio borincano. De esta forma surgieron: escuelas, hospitales, asilos y manicomios.¹¹ Los hospitales eran atendidos por enfermeros y enfermeras que carecían de formación médica, y de experiencia en el cuidado de los pacientes. En muchos casos, tenían prácticas antihigiénicas que propiciaban que las enfermedades se propagaran rápidamente.¹² El adiestramiento y la práctica de la enfermería, tal como la conocemos hoy día se inició en 1860, en Inglaterra gracias a Florencia Nightingale.¹³ Esta práctica se adoptó antes de finalizar el siglo XIX, en Estados Unidos, Canadá, Suecia, Alemania y los Países Bajos.¹⁴ En Puerto Rico no se conoció hasta después de 1898, como consecuencia de la invasión y ocupación estadounidense.¹⁵ La primera escuela de Enfermería en Puerto Rico se fundó en 1902, y en 1913 se comenzó el servicio de Enfermeras Visitantes. Estas últimas se encargaban de darle continuación al cuidado del paciente en la casa.¹⁶ Es importante destacar que su cuidado era parcial, no como la Hospitalidad Domiciliaria ejercida por las Siervas de María.

En este estado de cosas, los hospitales eran vistos como insalubres, fuente de muchos males y el lugar donde se colocaban aquellos pacientes próximos a morir. Este terror despertó en muchas personas un instinto de protección que los hizo rehusarse a internarse en ellos. En realidad, los hospitales de Puerto Rico no inspiraban confianza o estímulo a los pacientes y sus familiares.¹⁷ A partir de 1863, la situación comenzó a mejorar levemente con la llegada de las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl.¹⁸

¹¹ Antonia Rivera Rivera, *El estado español y la beneficencia en el Puerto Rico del siglo XIX*. República Dominicana: Editorial El Cuervo Dorado, 1995, págs. 4-8.

¹² Lydia Pérez González, *Enfermería en Puerto Rico desde los precolombinos hasta el siglo XX*. Mayagüez, Puerto Rico: Recinto Universitario de Mayagüez de la Universidad de Puerto Rico, 1997, pág. 45; Manuel Quevedo Báez, *Historia de la Medicina y Cirugía de Puerto Rico*. San Juan, P. R.: Asociación Médica de Puerto Rico, 1946, vol. I, pág. 282.

¹³ Nació el 12 de mayo de 1820 en Florencia, Italia y murió en Londres el 13 de agosto de 1910. Fue maestra de matemáticas. Sus progenitores se habían opuesto a que ella estudiara enfermería dado el desprestigio que tenían los hospitales, así como la que gozaba la profesión de enfermería dentro del protestantismo. Finalmente venciendo los obstáculos familiares, estudió enfermería en el Instituto Kaisersweth en Alemania en 1847, y en París en 1853, con Hijas de la Caridad. Luego organizó la fundación Nightingale que provocó que en 1860, se creara la Nightingale Training School for Nurses. En ella se desarrolló el primer programa de estudios organizado para la formación de enfermeras. Ella misma escribió en 1859, el libro de texto titulado *Notas sobre enfermería*.

¹⁴ Pérez González, *op. cit.*, pág. 45; Donahue, *op. cit.*, págs. 238-249; Juana María Hernández Conesa y Paloma Moral de Calatrava, (colaboradora), *Historia de la enfermería. Un análisis de los cuidados de enfermería*. Madrid, España: Interamericana McGraw-Hill, 1995, págs. 131, 134-140; Federico Bravo Peña, *Nociones de historia de la enfermería*. México, D. F., México: Editorial Porrúa, S. A., 1980, págs. 50-57 y 70-71.

¹⁵ Pérez González, *op. cit.*, pág. 52.

¹⁶ *Ibid.*, págs. 55, 89-91, 96, 178 y 181; Rufina Aguirre de Torres, Elba R. Pereles Vélez, Raquel O. Portela, Olga Rosa Lugo López, Gloria E. Rivas Rodríguez y Gladys E. Vélez de Jesús, *Historia de la enfermería en Puerto Rico: desde la sociedad indígena hasta 1930*. San Juan, P. R.: Colegio de Profesionales de la Enfermería de Puerto Rico, 2002, Volumen I, págs. 55-65, 72 y 125-130.

¹⁷ Quevedo Baez, *op. cit.*, vol I, págs. 282-285.

¹⁸ Pérez González, *op. cit.*, págs. 46-47; Francisco Guerra, *El hospital en Hispanoamérica y Filipinas 1492-1898*. Madrid, España: Ministerio de Sanidad y Consumo, 1994, págs. 50-51, 83, 88; Sor Ursula Quiñones Rivera y Sor Cándida Quiñones Rivera, *Las Hijas de la Caridad en Puerto Rico 1863-1983*.

No obstante, la percepción sobre los hospitales seguía siendo negativa hasta el punto de que muchas personas se quedaban convaleciendo los rigores de su enfermedad en sus respectivos hogares.¹⁹ Su asistencia era parcial, y no variaba mucho del cuidado que recibían en un hospital. En este contexto, las Siervas de María brindaron un servicio de asistencia a tiempo completo. En otras palabras, los enfermos tenían ahora la oportunidad de contar con una persona que los asistiera de doce a veinticuatro horas continuas en su hogar. Era verdaderamente la extensión del hospital a la casa, o sea la hospitalidad domiciliaria.

Las Siervas de María, Ministras de los Enfermos, llegaron a Puerto Rico el 5 de enero de 1887, a instancias de Monseñor Juan Antonio Puig y Monserrat.²⁰ Desde entonces, han realizado una encomiable obra benéfica en asilos, hospitales y orfanatos. Las religiosas, en ocasiones, tenían que dedicarse a otras labores, como la enseñanza. Las presiones de los benefactores y de los obispos pesaban en estas decisiones. Otro factor importante eran las necesidades económicas de las religiosas. La labor educativa era el trampolín que se usaba para desempeñar la labor domiciliaria, aunque esta última era en menor grado y nunca en menoscabo de sus funciones educativas. De esta forma las Siervas ejercían su ministerio en los hogares sin carencia de dinero.²¹

Particularmente, resalta su apostolado de auxiliar a los enfermos en los hogares introduciendo así la hospitalidad domiciliaria; es decir, la extensión del hospital a la casa. Desde el punto de vista religioso, fueron muchas las conversiones a la fe que se lograron por medio de ellas, atrayendo almas que estaban apartadas de la Iglesia Católica.

Durante la dominación española, la Comunidad estableció siete fundaciones en Puerto Rico. Estas fundaciones llenaron las necesidades asistenciales de poblaciones como: San Juan, Ponce, Arecibo, Coamo, Río Piedras, Mayagüez, y Aguadilla.²² Introdujeron en la Isla el culto a una nueva advocación mariana: Nuestra Señora de la Salud,²³ y una nueva forma de apostolado religioso. Su establecimiento en este período no estuvo exento de conflictos con las autoridades civiles y religiosas.

La invasión a Puerto Rico por parte de Estados Unidos de América el 25 de julio de 1898, afectó a la Iglesia Católica en conjunto y por ende, a esta Comunidad.²⁴ Las religiosas se vieron precisadas, por los acontecimientos, a clausurar dos fundaciones,²⁵ y a adaptarse a una nueva cosmovisión producida por la separación de la Iglesia y el

Santo Domingo, República Dominicana: Amigo del Hogar, 1983, págs. 4-5, 24-25, 64-65, 67, 93-99 y 110-112; Rivera Rivera, *op. cit.*, págs. 221-224.

¹⁹ Quevedo Baez, *op. cit.*, vol I, págs. 282-283.

²⁰ *Apuntes historiales de la Congregación de religiosas Siervas de María Ministras de los Enfermos o sea libro de fundaciones*. Roma: Tipografía Leberit, 2001, pág. 537.

²¹ Panedas Galindo, *op. cit.*, págs. 28-37, 99-113, 124-132, 135-136, 142-151, 209-210, 497-508, 550-556, 563-566.

²² Sor Julia Castillo, S. de M., *Una perla en las Antillas...escondida con Cristo en Dios. Madre Soledad Sanjurjo Sierva de María Ministra de los Enfermos*. Caguas, P. R.: Imprenta Cartagena, Inc. 2004, págs. 25-26.

²³ Arturo Dávila, *El Hospital de la Concepción y su ermita*, pág. 11 Escrito inédito en el Archivo del Antiguo Hospital La Concepción hoy Casa de Salud de las Siervas de María en San Juan.

²⁴ Gerardo Alberto Hernández Aponte, *Lucha, sobrevivencia y estabilización de la Iglesia Católica en Puerto Rico ante la invasión de los Estados Unidos de América (1898-1921)*. Tesis de Maestría, Río Piedras, Universidad de Puerto Rico, Departamento de Historia, 2004, págs. 54-134.

²⁵ *Apuntes...op. cit.*, págs. 637-639 y 673.

Estado. Pese a ello, nunca dejaron de recibir la ayuda de personas caritativas de la jerarquía e incluso de algunos municipios.

Por otro lado, los cambios hechos por la Madre Dolores Serrano quien al ser nombrada Superiora General en 1904, quiso devolver el carisma original al Instituto de las Siervas de María Ministras de los Enfermos: la asistencia de los enfermos en los hogares, eliminando fundaciones incompatibles con el mismo.²⁶ Hizo que dos casas adicionales fueran clausuradas.²⁷ Bajo el nuevo orden colonial estadounidense la Congregación vivió momentos de miseria, incertidumbre, desprecio, maltrato y abusos indebidos.

²⁶ Panedas Galindo, *op. cit.*, págs. 567-571.

²⁷ Libro de Actas del Municipio de Aguadilla, 17 de julio de 1905-21 de junio de 1913 en el Archivo General de Puerto Rico, Fondo: Documentos Municipales; Serie: Aguadilla, Caja 9, expediente 28, folios 136-142; *La Verdad*, 11 de noviembre de 1911, pág. 676; *El Ideal católico*, 21 de octubre de 1911, pág. 629; 18 de noviembre de 1911, pág. 675.