

# Historia de la Fundación Hospital de San Marcos y San Francisco de Borja

Vicent Olaso



Edición bilingüe castellano/valenciano

---

# Historia de la Fundación “Hospital de San Marcos y San Francisco de Borja”

Vicent Olaso

Edición bilingüe castellano / valenciano

**FUNDACIÓN HOSPITAL DE SAN MARCOS  
Y SAN FRANCISCO DE BORJA**



Gandia, 2010

Editan: –Fundación de la Comunidad Valenciana Hospital  
de San Marcos y San Francisco de Borja

–CEIC Alfons el Vell  
**[www.alfonselvell.com](http://www.alfonselvell.com)**

© De los textos: Vicent Olaso

© De esta edición: –Fundación de la Comunidad Valenciana Hospital  
de San Marcos y San Francisco de Borja

–CEIC Alfons el Vell, 2010

Composición: Buenalettra

Cubierta: Pau Lagunas

Impresión: Papermuro

ISBN: 978-84-96839-35-9

DL:

## Índice / Índex

### Historia de la Fundació “Hospital de San Marcos y San Francisco de Borja”

1.- Nace un pueblo, nace un hospital .....	9
2.- Los Borja: el renacimiento del hospital .....	13
3.- Tiempos de cambio .....	19
4.- El quehacer constante .....	23
5.- En el punto de mira .....	26
6.- Un hospital autónomo .....	30
7.- Cambio de rumbo .....	33
8.- De la Guerra Civil a la nueva finalidad .....	36
9.- Las últimas ofrendas .....	41

### Història de la Fundació “Hospital de San Marcos y San Francisco de Borja”

1.- Naix un poble, naix un hospital .....	51
2.- Els Borja: el renaixement de l'hospital .....	55
3.- Temps de canvi .....	60
4.- El quefer constant .....	64
5.- En el punt de mira .....	67
6.- Un hospital autònom .....	71
7.- Canvi de rumb .....	74
8.- De la Guerra Civil a la nova finalitat .....	77
9.- Les últimes ofrenes .....	81

<b>Apéndice documental / Apèndix documental .....</b>	<b>87</b>
---	-----------

<b>Bibliografía / Bibliografia .....</b>	<b>121</b>
--	------------

<b>Apéndice documental / Apèndix documental .....</b>	<b>123</b>
---	------------



## Introducción

En 1988 el CEIC Alfons el Vell publicaba mi primer libro, conteniendo la historia del Hospital de San Marcos, cuya redacción había merecido una beca de investigación de este organismo. Tomé la idea después que el Ayuntamiento de Gandia me encargara buscar en el Archivo Histórico Municipal información sobre la fábrica del edificio, al haber iniciado las excavaciones arqueológicas previas a su transformación en museo. Las muchas horas pasadas leyendo y ordenando los viejos documentos relativos al hospital me proveyeron de material suficiente para narrar la crónica de la asistencia médica y caritativa gandiense hasta el primer tercio del siglo xx.

Habiendo sido levantado, según teoría personal, poco después del nacimiento en el siglo XIII de la Gandia cristiana, en la segunda mitad del XVII la existencia de San Marcos se une indisolublemente a la de la fundación creada en él por Melchor Centelles de Borja, de la que surge una Junta de Administradores encargada de regir en adelante los destinos del establecimiento. El libro de 1988 combinaba por tanto en sus páginas el análisis de los aspectos sanitarios y benéficos característicos de un hospital antiguo con el correspondiente a su gestión administrativa y económica. En el presente estudio, he decidido centrarme en estas últimas cuestiones, más propias del funcionamiento y de la dirección del centro llevada a cabo por los miembros de dicha junta. El lector interesado en los hechos estrictamente médicos puede acudir en cualquier momento a aquel primer volumen o a la tesis doctoral del malogrado Juan Luis Rico citada en la bibliografía.

Vicent Olaso

---

Quiero finalmente dar las gracias al Sr. Abad de la Colegiata de Gandia y otra vez al CEIC Alfons el Vell por haberme confiado el presente trabajo, así como a Don Luis Palacios por facilitarme documentación valiosísima para poder conducir el relato hasta nuestros días. Espero haber correspondido a su generosidad.

VICENT OLASO

## 1.- Nace un pueblo, nace un hospital

En la segunda mitad del siglo XIII, cuando el rey Jaime I da por finalizada la conquista del reino de Valencia y la nueva Gandía conoce sus primeros pasos, los conceptos que rigen la ayuda a los necesitados en el Occidente europeo han cambiado sustancialmente desde la época de la cristiandad antigua. De la idea de beneficencia, de procurar el bien de los otros, el cristianismo había creado una de las tres virtudes teológicas: la caridad. Los hombres y mujeres de la Iglesia se encargaban de practicarla en los monasterios, en las parroquias, a las puertas de los mismos templos. En los conventos, se reservaban al menos unas pocas habitaciones donde poder atender peregrinos, mendigos o enfermos sin recursos, todos ellos beneficiarios de una acogida que formaba parte de las funciones eclesiásticas primordiales. La asistencia prestada en los cenobios incluía cuidados sanitarios básicos, pero descansaba fundamentalmente en el auxilio espiritual, pues se tenía la certeza que las oraciones eran lo más apropiado para el alivio de las enfermedades, curación que en todo caso dependía en última instancia de la voluntad divina. Era por tanto más la función benéfica que la sanitaria la razón fundamental de estos primitivos hospitales.

Más adelante, entre los siglos XI y XII, la tradición hospitalaria monástica comienza poco a poco a ser sustituida con la aparición de la medicina escolástica y la gradual profesionalización del personal médico, que traerán consigo la secularización de la sanidad. Al mismo tiempo, Europa vive una etapa de expansión económica y demográfica que hace nacer por doquier nuevas ciudades o ampliarse las ya existentes. La pujante vida urbana multiplica las posibilidades de ascenso social y de enriquecimiento, pero incrementa también el número de gente que queda fuera del progreso material. La dicotomía se hace más

intensa en épocas de crisis o epidemias, como sucede a mediados del siglo XIV, cuando el número de desarraigados crece espectacularmente, modificando profundamente la imagen que se tiene de ellos. Huérfanos, mendigos, mutilados, cautivos, ancianos y enfermos dejan de ser personas desamparadas en las que se refleja el sufrimiento de Cristo por la humanidad, y se transforman en una masa peligrosa susceptible de causar revueltas y caer en la delincuencia. Llegados al siglo XVI, quedan pocos restos del carácter evangélico de la pobreza y de su papel como medio de salvación y ejemplo de rechazo a las riquezas terrenales. El pobre ya no es espejo de Cristo, sino esbozo de malhechor y germen de contestación social, y su pobreza se entiende como lo que realmente es: una situación, temporal o permanente, de precariedad física, social o económica.

Es en el período de expansión de la Baja Edad Media cuando se produce la intervención de las élites urbanas, de los ciudadanos favorecidos por el destino, que al ritmo de los beneficios en los negocios han visto crecer también su influencia política en los concejos locales. Recelan de los indigentes, de los hombres y mujeres sin familia, de los enfermos estigmatizados por males incurables. Se hace necesario un espacio reservado donde todas estas gentes puedan ser atendidas, a la vez que apartadas de la vía pública. La burguesía releva así al clero en la responsabilidad del servicio médico y asistencial, y conjuga en un mismo proceso diversos elementos. Por un lado, los hospitales representan un avance comunitario en tanto en cuanto resuelven problemas colectivos y facilitan la estabilidad social y el orden público. Por otro, aunque la beneficencia sigue siendo todavía su principal cometido, sirven de laboratorio a los avances médicos. Finalmente, actúan de mecanismo compensatorio para las conciencias de los ciudadanos, que en la creación y sustento de las instituciones caritativas encuentran una forma de hacer méritos para ganar la gracia de Dios, tan cara al hombre medieval. En la ciudad de Valencia, modelo para el resto del reino, los hospitales fundados en los siglos XIII y XIV lo han sido por la monarquía, por órdenes religiosas mendicantes -que conceden un alto valor religioso al servicio y a la humildad y que se adaptan plenamente a la vida en las ciudades-, y, sobre todo, por personajes destacados de la burguesía local. En un

futuro no muy lejano, además, nacerán centros especializados, como leproserías o manicomios.

Gandia, por su parte, es una población pequeña, un núcleo semiurbano en crecimiento, estratégicamente situado en los caminos que recorren de norte a sur la costa valenciana y al mismo tiempo llave para el acceso a las zonas limítrofes del interior. Pese a sus modestas proporciones, ha sido elegida como centro neurálgico de un territorio sobre el que ejercerá el papel de eje económico, lo que implica una continua actividad comercial. Se hace evidente, pues, la necesidad de un hospital propio donde atender a la población residente y también al incesante trasiego humano que desde los alrededores o desde lugares más lejanos atraviesa constantemente sus puertas. Pero la élite de prohombres gandienses no alcanza aún las proporciones de la capital. Es quizás esta la razón por la que se desconoce cualquier iniciativa particular a la que atribuir la erección de su modesto hospital, y de que, en cambio, si hemos de creer las palabras de su Junta de Administración en el siglo XVIII, esta fundación haya sido llevada a cabo por el propio consejo local en fecha desconocida, aunque, en buena lógica, no demasiado tardía.

Poco más que una pequeña casa adosada al lienzo de muralla del río Serpis, dando la espalda a las construcciones adyacentes y alejado todo lo posible del corazón urbano a fin de evitar malos olores e infecciones, hasta mediados del siglo XVII el hospital gandiense era regido por los jurados municipales, el segundo de los cuales, en finalizar dicho cargo anual, se convertía durante otros doce meses en su administrador. Un *hospitalero* se encargaba de las tareas diarias del local, cuya financiación se obtenía de tres bolsas para limosnas colgadas en sendos lugares de fácil acceso. Si la cantidad recogida no cubría los gastos ordinarios o una situación excepcional lo demandaba, se recorría entonces las calles de la villa instando a la generosidad del vecindario. Este sistema, que pudo haber sido suficiente en un primer momento, tuvo que ampliarse más adelante cuando el propio progreso de Gandia hizo necesario dotar al hospital con unas rentas fijas que garantizaran su funcionamiento. En 1378, durante el gobierno de Alfonso el Viejo, el establecimiento se coloca bajo la advocación del evangelista san Marcos, y de ese mismo año data un padrón incompleto de censos que se le adjudican a cambio del

usufructo por sus tributarios de viviendas o de tierras, principalmente viñas. Otras fuentes de ingresos son los legados particulares, puntuales o perpetuos, la instauración de beneficios, aniversarios o misas por el alma del donante, las subastas de ropa usada o la recaudación en metálico de penas impuestas por delitos menores, todo ello complemento siempre bien recibido por unas finanzas tradicionalmente delicadas.

Como delicadas eran las vicisitudes personales de los usuarios del hospital. Los peregrinos contaban con una habitación específicamente destinada a ellos, pero transeúntes o mendigos no solían pasar de la puerta de entrada, donde recibían una pequeña ración de alimento (pan, huevos, refrescos de agua con azúcar) o un puñado de monedas de escaso valor con que proseguir viaje o pasar otro día. Los pacientes que guardaban cama sufrían en sus propias carnes la falta de espacio, la comida racionada o las limitaciones de la práctica médica, que tenía por normal situaciones impensables en la actualidad, como ocupar dos enfermos un mismo lecho aprovechando la fiebre de uno para reanimar al otro. No es difícil imaginar un ambiente sórdido, confirmado en siglos posteriores por testimonios literarios o periodísticos. Más aún si en aquel pequeño recinto se concentraban enfermedades temibles: sífilis, peste, lepra, tuberculosis, tisis, lacras que a veces los padres transmitían a sus hijos recién nacidos, buena parte de ellos abandonados de noche a las puertas del hospital para que el jurado administrador, en su otra faceta de “padre de huérfanos”, les buscara una salida en la vida. Huelga decir que la mortalidad infantil era altísima, y que en ocasiones el trato recibido por los infantes, como marcar al rojo vivo a los contagiados de sífilis, alcanza niveles terroríficos. Fragilidad e inestabilidad eran constantes en épocas pasadas, y cualquier revés de la fortuna hacía caer en desgracia individuos o familias enteras. Vejaciones, humillaciones, privaciones, cualquier forma de sufrimiento acechaba a la vuelta de la esquina, y los hospitales, como instituciones benéficas, se las veían y se las deseaban para poner remedio, no siempre con el éxito y con los recursos que hubiera sido de desear.

En el trabajo de cada día, el personal del centro tenía claramente repartidas sus funciones. El hospitalero, como hemos dicho, era el responsable principal; él y su mujer, únicos residentes fijos en el establecimiento,

se encargaban de preparar la comida, lavar la ropa y mantener limpias las instalaciones, tareas en las que eran ayudados por sirvientes eventuales. Médicos, cirujanos y barberos atendían los aspectos estrictamente sanitarios, auxiliados cuando se daba la posibilidad por estudiantes en prácticas. Y aunque la secularización de la sanidad era ya un hecho consumado, nunca faltaba en los hospitales la figura del sacerdote que, en la iglesia o capilla contiguas, oficiaba la misa, bautizaba a los niños, recibía en confesión, administraba los Santos Óleos y, en general, prestaba el tan necesario confort espiritual en un tiempo en que muchos enfermos creían estar siéndolo precisamente como castigo por sus faltas.

## **2.- Los Borja: el renacimiento del hospital**

Es tesis comúnmente aceptada que Gandia pierde en los años centrales del siglo XV el esplendor alcanzado con los duques reales Alfonso el Viejo y su hijo el Joven, y que no volvería a disfrutar hasta la llegada de la familia Borja en 1485. La recuperación favorecida por el ilustre linaje alcanza momentos brillantes durante la regencia de María Enríquez, quien además de engrandecer el ducado consigue en 1500 para el hospital un breve del papa Alejandro VI conteniendo privilegios pontificios, indulgencia plenaria y remisión de pecados. Esta preocupación por el cuidado de sus súbditos como parte inherente de las obligaciones de gobierno tiene su continuidad a lo largo de todo el señorío borgiano en forma de consignaciones anuales, censos y censales, legados perpetuos y demás ofrendas que hacen aumentar significativamente las rentas hospitalarias. Es así con Juan, el tercer duque, y especialmente bajo su hijo san Francisco, quien además ordena reedificar el inmueble a partir de unas casas adquiridas por su antecesor, otorgándole la fisonomía que perdurará hasta el siglo XX: un edificio separado en dos grandes salas o naves, conocidas en la época como “cuadras”, una para cada sexo, unidas en su vértice por la capilla de Santa Águeda, desde donde escuchan misa los enfermos que no pueden abandonar sus habitaciones. No sólo eso, sino que durante su ducado proveyó en diversas ocasiones al centro sanitario de carne, aceite, mantas, sábanas, etc., donativos en especie o

en dinero cuyo ejemplo fue seguido por los presbíteros y canónigos de la Colegiata, los alumnos y maestros de la universidad gandiense, fundada por él, o diversos particulares.

No fue ajena a la labor de Francisco la influencia de que gozaba ante la familia real, lo que le permitió en 1547 obtener del príncipe Felipe un privilegio de seis mil libras para cargar censales destinados al monasterio de la Santa Cruz de Llombai y a la Colegiata, la universidad y el hospital de Gandia, al cuál se asignaron, en concreto, cuatrocientas ochenta. El impulso dado al hospital le fue reconocido a posteriori cuando, después de ser canonizado, su nombre se unió al del evangelista en la denominación del edificio, conocido ahora como Hospital de San Marcos y San Francisco de Borja, llegando incluso, por la magnitud de dicho estímulo, a tenersele por su fundador. Las mejoras introducidas por el duque santo avalan asimismo la tesis de algunos historiadores de que la precariedad observable en los centros hospitalarios de su época no afectó a los dependientes de un patrocinio regio o nobiliario, al contar con la regularidad e incluso el aumento de sus ingresos.

Sin embargo, si la asignación de rentas incrementaba el haber del hospital, también debía responderse por ellas ante las siempre inoportunas y temidas visitas de amortización. Las imposiciones de la efectuada en 1594 son parcialmente condonadas por el ya rey Felipe II, suscitando el natural júbilo y agradecimiento de las autoridades gandienses, que suelen alegar en cada inspección el permanente estado de estrechez en que el hospital se encuentra pese a todo su patrimonio. Algunos censos presentan problemas de cobro, al haber cambiado de manos con el transcurso de los años, permitiendo a sus nuevos titulares poner en duda los compromisos contraídos. Si los memoriales sobre rentas no satisfechas entre 1588 y 1619 son fiables, se ha dejado de percibir la considerable cifra de casi 20.000 sueldos, en buena parte debido a que las comunidades moriscas de los estados ducales han desaparecido tras la expulsión general de 1609, que mermó dramáticamente las economías de los nobles valencianos y de los acreedores de dichas comunidades.

El hospital se resiente de esta coyuntura depresiva, y se muestra incapaz de acumular sobrantes que le garanticen cierto desahogo y le eviten el peligro de un saldo negativo ante cualquier imprevisto. Mantener la

recaudación al día era una necesidad perentoria, pero azarosa, mientras que los compromisos sanitarios y asistenciales no concedían tregua, y en más de una ocasión se acentuaban gravemente, ya fuera con contingentes de soldados de paso por la villa o con un incremento súbito de enfermos, como sucede por ejemplo con las epidemias de peste, que antes del gran brote de 1648-1652 se encuentran documentadas en 1524 y entre 1558 y 1561. Teniendo en cuenta el efecto global de las plagas sobre la economía de los lugares afectados, devastador en la mayoría de las ocasiones, podemos hacernos una idea del contratiempo que suponían en concreto para las instituciones benéficas. El testamento de Melchor Centelles, biznieto de san Francisco, aligeraría por un tiempo la carga, al hacer del hospital de Gandía el objeto de su fundación.

Melchor Centelles de Borja (citado a veces con los apellidos intercambiados), fue en vida miembro de los Consejos Reales de Estado y de Guerra. Falleció en agosto de 1656 dejando en testamento una serie de bienes de los que, “si hubiese algún sobrante”, se habría de destinar a obras de caridad, entre ellas muy especialmente el “remedio” del hospital gandiense, al que desea asignar “alguna renta fija” que sirva para reedificarlo y proveerlo. En 1667 su testamentaría aplica estas voluntades con el beneplácito de la duquesa María Ponce de León, madre y tutora del duque Pascual Francisco. Se firma entonces la escritura de “Fundación y Agregación del Hospital de San Marcos”, al que se suman a sus rentas antiguas 585 libras de pensiones de dos censales cargados sobre la ciudad de Gandía y un tercero sobre la de Játiva, además de un depósito fijo de otras 300 libras para hacer frente a los gastos diarios si se produce un retraso en el cobro de las rentas o alguna otra contingencia. La testamentaría sufragará también diversas reformas, como la reedificación del lienzo de muralla que bajaba desde el hospital hasta el río, una escalera exterior, una caballeriza y, sobre todo, mejoras en la iglesia, consistentes en pavimentar el presbiterio, colocar puertas, gradas y altar nuevos y vestir la sacristía con armarios, candelabros, atriles, casullas, etc. Se estipulan asimismo veinte libras anuales para otras obras y veinte más para ropa blanca, y se aporta un valioso ajuar compuesto por camas, sillas, sábanas, cojines con sus fundas, mantas, colchones, cobertores, toallas, camisas, etc.

La generosa donación vivificó temporalmente las finanzas del hospital, aunque fue en los estatutos destinados a regular en adelante su funcionamiento donde la fundación dejó la huella más profunda. Sus puntos más importantes pueden resumirse así:

- Debe ser acogido cualquier enfermo perteneciente a los estados del duque de Gandía, incluyendo el condado de Oliva, y todos los llegados en tránsito hacia la ciudad de Valencia.
- Podrán ser atendidas todas las enfermedades, excepto las contagiosas y la lepra, sarna y “bubas”. Antes de la entrada del paciente, será preciso un reconocimiento previo del médico o del mayordomo, incluso para los enfermos de paso.
- Se instaura como máxima autoridad hospitalaria la figura del mayordomo-administrador, que habrá de ser un canónigo de la Colegiata, y que sólo responderá ante la Junta de Administradores-Visitadores, a la que presentará cada año las cuentas de la institución, de las que es el encargado exclusivo. Se prevé también la posibilidad que exista, si se cree necesario, un ayudante de mayordomo.
- Es obligatoria la presencia en el hospital de un sacerdote o persona religiosa que ostente el oficio de confesor y padre espiritual de los enfermos. Si es clérigo, conviene reservarle una estancia permanente en el hospital.
- Debe haber siempre un enfermero (el antiguo hospitalero) que viva en el local junto con su mujer. En caso de producirse una sobrecarga de trabajo, se autoriza la contratación por el tiempo necesario de otra mujer.
- El médico del hospital deberá visitar a los enfermos un mínimo de dos veces al día, de mañana y de tarde. Todo el personal ayudante debe estar presente en el momento de las visitas para tomar nota de sus diagnósticos y tratamientos. Si necesita asesoramiento por tratarse de enfermedades graves o de dudosa identificación, se permite la ayuda de otro médico, a quien se retribuirá por el tiempo empleado.

- Los ayudantes del médico serán un cirujano y un barbero, cargos que tendrán competencias diferenciadas (ambos oficios solían ir unidos antiguamente). El cirujano ha de ser de los mejores que puedan encontrarse en Gandía, y tendrá al barbero bajo sus órdenes.
- El mayordomo deberá llevar un registro de las entradas y salidas de enfermos. Los asentamientos individuales han de incluir la fecha de entrada, el nombre completo, estado civil, oficio, nacionalidad, enfermedad contraída, el día de salida o de muerte y los bienes que trajere consigo en el momento de ingresar, que le serán devueltos al abandonar el hospital.
- Lo primero que debe hacer un enfermo cuando ingresa es confesarse y comulgar, dado que, de acuerdo con la idea tradicional, y según palabras textuales “esta medicina es la más esencial al cuerpo y al alma, y hecha esta diligencia todo sucederá bien y los enfermos cobrarán la salud y se cumplirá con lo más necesario y conveniente”.
- Los pacientes con enfermedades graves deberán redactar inmediatamente su testamento si tienen bienes con qué hacerlo, y designar herederos si los hubiere. El mayordomo es el encargado de hacer cumplir las últimas voluntades y de anotar los posibles legados al hospital.
- El entierro de los enfermos fallecidos en el hospital se realizará a costa de este en su propia iglesia. Si el difunto hubiere dejado dinero para ser enterrado en otro sitio, se cumplirá su voluntad.
- Los enfermos que ingresen deberán encontrar totalmente limpia la ropa de cama y la que hayan de llevar puesta, mientras que la suya se guardará con cuidado.
- Los enfermeros llevarán siempre encima unos cuadernos con los números de cada alcoba para evitar confusiones en los diagnósticos y tratamientos que el médico y el cirujano habrán anotado en ellos.

La innovación de mayores repercusiones se produce, no obstante, en los órganos de gobierno, puesto que el hospital deja de estar regido por el Consejo Municipal para serlo por una Junta de Administradores-Visitadores formada por el deán de la Colegiata, el gobernador de la ciudad, el rector del Colegio de Jesuitas y el jurado primero. Es decir, de ser una institución con gobierno puramente laico pasa a ser dirigida por dos personas seculares y otras dos religiosas, que antes de tomar cualquier decisión deberán consultarla con el titular del ducado, a quien corresponde el patronato de la fundación, proclamada explícitamente “de legos”. Es posible que con este reparto se buscara el equilibrio entre ambas partes para evitar los enfrentamientos entre fundaciones laicas y fundaciones eclesiásticas que tenían lugar desde que el Concilio de Trento aprobara la constitución de las primeras, en contra de la reivindicación por la Iglesia de la jurisdicción exclusiva sobre este tipo de entidades. Pero pese a la igualdad numérica, el viraje eclesiástico de San Marcos se irá haciendo cada vez más evidente. A finales del siglo xvii, a excepción del hospitalero, los salarios del personal son más altos para los cargos ocupados por eclesiásticos que para los ocupados por laicos. En el terreno de la especulación, finalmente, cabe la posibilidad que en el momento de su muerte estuvieran presentes en el recuerdo de Melchor los trágicos acontecimientos provocados por sendas epidemias de peste que en 1647 y 1648 en Madrid, donde hizo testamento, y entre 1648 y 1652 en Gandía, sembraron de cadáveres ambas poblaciones, desbordando ampliamente la capacidad de los respectivos hospitales.

Gracias nuevamente al altruismo de un Borja, el hospital gandiense iniciaba el tránsito entre los siglos xvii y xviii desahogado momentáneamente en el terreno económico. Sin embargo, sus administradores sabían que no podían dormirse en los laureles, así que buscaron la manera de seguir consiguiendo nuevos fondos, como la autorización recibida en 1670 del duque Pascual Francisco para plantar moreras en los fosos de las murallas de la ciudad y obtener beneficios con la venta de su producto. Asimismo, procedieron a revisar las rentas antiguas, algunas de las cuales se remontaban ya a trescientos años atrás y habían cambiado varias veces de titular. Es así que en 1677, por ejemplo, se encuentra un censo “perdido” durante años.

### **3.- Tiempos de cambio**

A la vez que se renovaba el padrón de riqueza del establecimiento, era obligado hacer lo propio con los privilegios de amortización para incorporar las rentas no incluidas en el vigente y poder realizar ulteriores adquisiciones. Los censos legados por la testamentaria de Melchor así lo exigían, de modo que la casa ducal, en su calidad de patrona del hospital, avanzó para ello la nada desdeñable cantidad de 1.400 libras, con el compromiso por parte de la Junta de Administradores de devolver a plazos dicho importe entre 1675 y 1685. El privilegio obtenido finalizaba a mediados de 1699, y ahora su renovación ascenderá a otras 3.000 libras. Toda vía de financiación era bienvenida, dado que ya en 1694 se ha cobrado tan sólo la mitad de las rentas, con lo que las cuentas empiezan a presentar déficit. Es así como San Marcos, tras un breve período de holganza, vuelve a experimentar los vaivenes económicos tan habituales en la práctica totalidad de hospitales, y que responden a la misma naturaleza de sus principales fuentes de ingresos, sujetas a fuertes oscilaciones en función de la coyuntura global. Uno de los deudores morosos no es otro que el propio Ayuntamiento, incidencia especialmente preocupante si se tiene en cuenta el papel esencial del apartado de beneficencia en los presupuestos municipales de esta época.

A principios del siglo XVIII, Gandia tenía censadas 519 unidades familiares, de las que 210 se calificaban de “pobres de solemnidad”, asistidas por limosnas públicas y privadas. Sumando los vecinos exentos de tributación por su rango social, quedaban tan sólo 204 familias consideradas como “contribuyentes”. En una ciudad con tan elevada proporción de gente humilde, la situación se agravaba aún más si el único establecimiento dedicado a su asistencia se encontraba en dificultades y el consejo municipal era quien debía acudir a paliar la desigualdad entre ricos y pobres respondiendo con su hacienda a la mayor, o al menos buena parte, de las rentas del hospital. En 1707, año de la Guerra de Sucesión, se cuentan 212 entradas de enfermos, cuando un número superior a cien se estima ya demasiado elevado para las capacidades del establecimiento. En 1719 los administradores se refieren explícitamente

a “la calamidad de los tiempos” como el factor determinante que les impide cobrar tantas y tantas deudas. En febrero de 1721 se debe a los trabajadores más de quinientas libras en salarios. En 1726 el nuevo monarca, Felipe V, parece anunciar acontecimientos futuros cuando solicita a todas las poblaciones que disponen de hospital un informe sobre sus fundaciones y rentas, concretamente si estas van en aumento. La resolución en 1732 de un pleito al efecto exime San Marcos de recibir visita de amortización en un momento en que, por ejemplo, el abogado defensor se ofrece a trabajar gratis a cambio de no responder por un censo que le satisface cada año. En 1737, llegados al punto de adelantar el propio mayordomo dinero para los gastos corrientes, el patronato aprueba que mientras dure “la gran necesidad” un seglar pueda acceder al cargo, para lo que se han ofrecido gratis diversos miembros de familias pudientes de la ciudad, dispuestos incluso, si hace falta, a aportar sus propios caudales. Mateu Cebrià será el mayordomo laico elegido, previa corrección de los estatutos fundacionales.

Muchas de las angustias hospitalarias provenían de la drástica devaluación sufrida por los censales, aquella renta perpetua nacida en el siglo XIV, objeto de la confianza y base de la hacienda de numerosas instituciones y particulares, que dependían de su cobro para a su vez satisfacer las deudas contraídas. Una concordia de 1736 entre el hospital y sus deudores, incluida la propia ciudad, permite a estos el retraso en los pagos, lo que le obliga en contrapartida a conseguir del ducado licencia para pedir limosna. Se impone, por tanto, obviar los estatutos fundacionales, que desestimaban la adquisición de tierras de cultivo, y asimismo las reticencias de algunos administradores, para adaptarse a los nuevos tiempos y realizar un cambio profundo de la estructura financiera, redimiendo censales y empleando el activo disponible en parcelas de buena calidad. La transición es ya claramente perceptible en el último tercio de siglo, cuando en el padrón de rentas los componentes recientes se entremezclan con los escasos supervivientes de épocas pasadas. Las nuevas fuentes de riqueza exigen de la Junta un esfuerzo suplementario de gestión y mayor agilidad en el funcionamiento, que no puede esperar a la convocatoria de reunión para encontrar solución a los problemas cotidianos. De hecho, el mayordomo Cebrià ya ha realizado

trámites para los que no está facultado, pero, lejos de recibir siquiera una amonestación, se le otorga poder de ahora en adelante para cobrar y redimir censos, autorizar ventas, incoar pleitos, etc.

Entre los ingresos antiguos que habían resistido el paso del tiempo se contaba con la cuarta parte de la renta de unas casas en Madrid legada en 1661 por Juana de Borja, marquesa de Montealegre, para el hospital y para dotes de huérfanas con vistas a futuros matrimonios. Las casas se habían transformado en Prisión Arzobispal, lo cuál motiva un pleito sobre el reparto de beneficios, fallado en 1743 por el visitador general eclesiástico de Madrid a favor de San Marcos, al que asigna la bienvenida cantidad de 160.000 reales. Y entre las nuevas rentas se incluirían entre otras el legado en 1756 de Francisco María Botaro, de 1.500 libras invertidas, de acuerdo con la nueva tendencia, en tierras y casas; 300 libras que el arzobispo de Valencia concede para ropa y reformas en las habitaciones de las mujeres; o las casi 400 libras dejadas en testamento por la duquesa Mariana, con quien el ducado de los Borja entra ya en fase de extinción.

Aduciendo sus repercusiones favorables, en 1739 se propone la fusión de las plazas de confesor y de ayudante de mayordomo. Entre los cometidos y obligaciones asignados a este nuevo empleo se encuentran residir en el establecimiento, vigilar la asistencia y medicación de los enfermos, asistir a sus comidas, ocuparse de los niños expósitos y de los enfermos en tránsito, cuidar la ropa blanca, celebrar misa y controlar a los transeúntes que pernocten en el hospital. El ducado apoya la propuesta, aumentando en 40 libras el salario de 60 que sumaban unidos los dos oficios anteriores, con la condición de asistir al nuevo cargo con una “ama” a su disposición residente también en el hospital. Los emolumentos resultantes se acercan a los percibidos por el mayordomo-administrador, en un centro que no se distingue precisamente por sueldos atractivos. Es justo las bajas remuneraciones las que la Junta señala como causa de posible degradación del servicio, justificando así las peticiones al alza ante el ducado, del cual depende a fin de cuentas toda petición en este sentido.

Favorecida por una cierta confusión legal, la incertidumbre sobre si el hospital y su fundación eran de carácter laico o eclesiástico

volvería a presentarse en 1741. El fiscal de la Hacienda Real tenía a San Marcos por “mano muerta” eclesiástica, incluida dentro de las administraciones, cofradías, hermandades y obras pías con prohibición, según el concordato de 1451 entre el Papado y el rey Alfonso el Magnánimo, de adquirir bienes de realengo sin autorización expresa, situación en que San Marcos incurriría y para cuya defensa aducía su carácter laico, poniendo como ejemplo al hospital de la vecina Oliva, hallado en 1702 en la misma tesitura y finalmente eximido. El fiscal, en cambio, juzgaba diferentes ambos casos, porque, según sus propias palabras, el hospital era eclesiástico en serlo también la mayoría de sus administradores, y el concordato suficientemente claro al respecto, pues “sirve de inteligencia para cualquier duda que pudiere ocurrir sobre la primitiva ley de prohibición”. Pero San Marcos insistía en no ser establecimiento religioso, y se acogía a la exención concedida en 1696 por el rey Carlos II a las obras pías laicas de obtener privilegio de amortización, obligado tan sólo para iglesias, comunidades eclesiásticas y lugares píos.

En consecuencia, el fiscal exigió, bajo pena de comiso inmediato, el manifiesto de los bienes de la fundación. El abogado Francisco Causes presentó las cuentas de ingresos y gastos de los años anteriores y negó las obligaciones con la Hacienda Real, pero de nada sirvieron sus argumentos, y el fiscal acabó sentenciando la obligatoriedad de la visita de amortización, en un momento en que la Corona española estaba necesitada de numerario y los nuevos aires sociales provocaban el recelo ante los antiguos favores para con las organizaciones benéficas. Recordemos que el concepto de caridad religiosa entra en crisis en el siglo XVIII, aunque el proceso se alargue hasta bien entrado el XIX. Algunos autores opinan, asimismo, que la eficacia en la asistencia se había visto notablemente perjudicada debido a la dispersión entre numerosas instituciones, fondos y patronatos, hermandades hospitalarias, casas de expósitos, casas de misericordia, albergues y hospicios, reformatorios, limosnas, dotes, becas, redenciones de cautivos, socorro de presos, ciegos y sordomudos, etc. Se imponía una simplificación y una concentración, que no obstante tardaron en llegar y muy a menudo también a concretarse.

#### **4.- El quehacer constante**

Se saliera o no con éxito de los laberintos de la jurisprudencia, la vida diaria del hospital seguía su curso, adaptándose tanto a las transformaciones económicas como a los cambios en la mentalidad colectiva, que empezaba a asumir las ideas humanistas aportadas por el movimiento intelectual de la Ilustración. La evolución favoreció a diferentes grupos sociales, entre ellos a los numerosos niños recién nacidos y abandonados por sus padres a las puertas de los hospitales ante la imposibilidad de alimentarlos o por haber sido concebidos fuera del matrimonio. Baste decir que entre finales del siglo XVIII y principios del XIX son más de treinta los recibidos por San Marcos cada año, bautizados con apellidos como Buenaventura o de Borja, en recuerdo del santo duque. Desde Gandía, tal como se hacía con los enfermos en tránsito, se los trasladaba al Hospital General de Valencia, siguiendo un trayecto que incluía escalas en Cullera y otros pueblos. Las condiciones del viaje habían sido siempre infrahumanas, dada la escasa consideración merecida por los “hijos de la vergüenza” o “del pecado”. La Iglesia trató de corregir los abusos de que eran objeto y las muchas muertes, también de enfermos adultos, producidas en el camino a la capital. En 1752 el arzobispo de Valencia promulgó un edicto exigiendo garantías de transporte y asistencia sanitaria digna, a fin de que las vidas salvadas pudieran volver a la senda cristiana y llegar un día a ser útiles a la comunidad. Pero aunque los más afortunados acababan consiguiendo ocupación como criados o aprendices de algún oficio, a muchos les esperaban directamente la delincuencia y la mendicidad. Las autoridades civiles intentaron no quedarse atrás y, respondiendo a las nuevas exigencias de los poderes públicos en la misión benéfica y en la corrección de las disfunciones sociales, en 1788 y después en 1796 se publican sendos textos legislativos para la reforma y la creación de casas de expósitos, niños y niñas huérfanos o sin progenitores conocidos.

Otros signos de novedad se advierten en el hospital, que reforma las antiguas habitaciones destinadas a peregrinos y transeúntes, alojados desde 1756 en unas casas cedidas por el Ayuntamiento en la calle de la cárcel. Por otro lado, hay síntomas de avance en la calidad de la

alimentación, de la que el caldo de puchero y la carne de gallina son los ingredientes principales. En 1760 se documenta por primera vez la estancia de contingentes militares, en concreto del Regimiento de Caballería de Andalucía, repartido entre Gandía, Oliva y Pego. Como recibirlos en San Marcos constituye una excepcionalidad, la Junta exige la redacción de unos capítulos estableciendo en seis el máximo de soldados acogidos a la vez, que no podrán estar enfermos de lepra, sarna ni enfermedades venéreas y habrán de aportar además su propia cama. Desde junio de 1760 hasta finales de febrero de 1761 el hospital es requerido por los militares un total de 398 ocasiones. En 1775 el Primer Regimiento de Soria, acampado en el término de la ciudad, ocupa bajo las mismas condiciones una habitación expresamente construida en 1762. Como la Junta alega no tener dinero “para tan extraordinaria prevención”, las camas y ropa volverán a estar a cargo de la tropa. Entre el andaluz y el soriano, se recibe también la visita de los Regimientos de Caballería de Farnesio y de Alcántara.

La redistribución de espacios motivada por la separación de los peregrinos o el alojamiento de soldados podía tener otros motivos, ya fuera la ampliación de dormitorios, la ubicación de servicios higiénicos o los propios progresos de la Medicina, como la sala para anatomía construida en 1764. Aparte, lógicamente, estaban las reparaciones y el mantenimiento habituales, para conservar en buen estado el hospital y también las casas sobre las que se cobraba un censo. A finales de siglo, no obstante, la Junta, atenta a la productividad e incremento del patrimonio, decidió ponerlas a la venta ante el aumento incesante de los gastos. Para ello se hacía preciso recuperar la unanimidad puesta de vez en cuando en entredicho, como en 1776, cuando dos de sus miembros contravienen los estatutos fundacionales al elegir nuevo enfermero sin comunicarlo previamente al patronato ducal. En ocasiones, sin embargo, la búsqueda de mayores ganancias podía resultar contraproducente; sucedió así con la construcción del trinquete de pelota, un asunto en que la Junta se embarcó sin saber cuán dañino iba a ser para su economía.

La idea había partido de los vecinos Francisco Miralles y Claudio Lacosta, y consistía en ampliar una antigua cancha situada al exterior

de las murallas de la ciudad, junto al hoy desaparecido portal de Valencia, para lo cuál había que tomar el foso de moreras contiguo. Los administradores hospitalarios pretendían recaudar las 300 libras presupuestadas para la obra con limosnas y trabajos voluntarios ofrecidos por los aficionados de toda la comarca, estimando el beneficio anual de la explotación en otras 100. En junio de 1784 el trinquete es por fin una realidad, e incluso al año siguiente ya tiene a su lado otro para el juego de bolos. Pero ese mismo año su arrendador, de nombre Ignacio Moreno, solicita una rebaja del alquiler argumentando la escasa afluencia de gente, porque las autoridades municipales han prohibido a los jornaleros el deporte en días laborables y porque la pista de bolos está demasiado expuesta al público; se ha construido en lo que fue el primer paseo gandiense, en la actual avenida de Alicante, y eso provoca reticencia e incomodidad en jugadores y viandantes. La asistencia llega a ser mínima, el precio del alquiler no detiene su caída, y pocos años después de inaugurarse ambos trinquetes muestran un estado de casi total abandono.

El fracaso de esta iniciativa, que había suscitado gran ilusión entre todos sus implicados, presagiaba un tránsito al siglo XIX caracterizado por especiales dificultades. Mediante su secretario Manuel de Azcargorta, el ducado recomendaba en 1783 invertir en acciones bancarias los posibles excedentes monetarios proporcionados por las rentas, pero dichos sobrantes eran de muy corto alcance y apenas permitían seguir funcionando unos pocos meses, siempre sin contar con algún desdichado imprevisto. En palabras textuales, “aunque los fondos de este hospital se extendiesen a mayor cuantía, nunca parece podrían destinarse a otra cosa”. Tres años después, el ducado reclama los quindenios debidos como señor de las tierras incluidas en el patrimonio de la fundación. Vale la pena citar nuevamente la contestación literal de la Junta:

“... dichas fincas, aunque hayan pasado al poder de mano muerta de este Ospital, tienen la alta recomendación de invertirse su producto en el socorro y alivio de las personas más necesitadas de estos Estados. Que el Hospital en ninguna ocasión se ha visto menos sobrante que en la actual a causa de la numerosa entrada de enfermos que se experimenta algún tiempo ha, la qual no se conseptúa verse disminuida, atendiendo a la costelación de tercianas que se

observa todos los años y a la mayor miseria en que cada día se van constituyendo estos naturales por la general falta de cosechas. Que por lo tanto se halla en el día imposibilitado el Hospital de haser el mencionado pago a no valerse de uno de dos medios (ambos bastante dolorosos) quales son el vender alguna finca o negar la entrada por algún tiempo a los miserables enfermos.”

Las tercianas mencionadas en el texto se refieren a las recurrentes epidemias de paludismo que azotaban el País Valenciano en período estival, al haberse propagado indiscriminadamente el cultivo del arroz. Su alto rendimiento y capacidad nutritiva le garantizaron una presencia habitual en la dieta popular, y llegó incluso a sembrarse en parajes hoy inverosímiles, como algunas zonas lacustres del interior, ya desaparecidas. La contrapartida a los beneficios nutricionales y económicos era la enfermedad causada por las nubes de mosquitos que poblaban los arrozales. Los enfermos desbordaban los hospitales, y buena parte no los abandonaba por su propio pie. En Gandia, el brote más virulento parece haber tenido lugar en 1802. San Marcos ha de acomodar enfermos en tierra y atender en sus propias casas a los menos graves.

## 5.- En el punto de mira

En momentos especialmente difíciles, como los generados por una epidemia, se percibe claramente la debilidad de las estructuras del país -económicas, sociales o cualesquiera-, para responder con garantías a las necesidades de la población. Quedaban aún lejos los tiempos en que los estados se doten de mecanismos de asistencia médica universal, pero en todo caso, como ya hemos apuntado, en el siglo XVIII se transforma el concepto de beneficencia, dejando de ser responsabilidad casi exclusiva de instituciones religiosas o privadas para convertirse en obligación del conjunto de la sociedad, con el lógico tránsito desde la esfera eclesiástica hasta el dominio laico. Surgen entonces nuevas entidades, por ejemplo los montes de piedad o las casas de misericordia, dedicadas estas últimas a reclusión de pobres y combate contra la ociosidad. La creada en Gandia solicitó y obtuvo de la Junta de San Marcos que se habilitaran en el hospital un par de piezas para sus enfermos, con la condición de

abonar cuatro reales de vellón por persona y día. También en el campo de la medicina se entraba en un período distinto, marcado por mayores avances científicos, por la paulatina autonomía y por la concentración en los aspectos puramente sanitarios, caso de la higiene pública y la asistencia domiciliaria, además de por una gradual burocratización.

Pero la secularización de la caridad y el encargo por el Estado de la protección anteriormente conferida a la Iglesia iban a tener un alto precio para organismos como San Marcos, porque en 1798 comenzaba un proceso desamortizador que declaraba vendibles sin excepción todas las fincas pertenecientes a los establecimientos benéficos, destinándose el importe de la venta a la Real Caja de Amortización, con un interés del 3% sobre la Deuda Real. Según Miguel Cayetano Soler, secretario de Hacienda, esto sería beneficioso, pues las diferentes instituciones cobrarían puntualmente los réditos de sus capitales y se evitaría la supuesta mala gestión del patrimonio. De hecho, economistas y políticos coincidían en señalar las desventajas que para el progreso de la agricultura suponía tener en poder de las *manos muertas* tantas tierras de cultivo trabajadas por jornaleros o arrendatarios temporales, que podían ser desahuciados en cualquier momento, en lugar de por campesinos propietarios o arrendatarios perpetuos. Personajes tan destacados como Gaspar de Jovellanos, no obstante, manifestaron su desacuerdo con esta decisión, y desaconsejaron la alienación forzosa y en masa, pero sus recomendaciones cayeron en saco roto. La medida, efectivamente, aceleró la ruina de buena parte de los órganos asistenciales cuya trayectoria se remontaba a la Edad Media.

Esta primera gran desamortización tuvo en Gandía sus propios antecedentes. En 1791 el Fisco Real exigió como era costumbre la presentación del memorial de bienes adquiridos desde la anterior visita, y rechazó otra vez de pleno las mismas razones de siempre alegadas por los gestores hospitalarios para lograr la exención, llegando incluso a pedir el secuestro de los bienes. Recelando del alcalde por ser miembro de la Junta y por tanto parte interesada, el fiscal adjudica el expediente al ayuntamiento de Oliva. Diversas triquiñuelas de los administradores gandienses consiguen demorar el embargo hasta que, finalmente, se entrega el manifiesto de capitales y se ordena detener el proceso.

Discrepancias sobre la valoración de algunos bienes impulsan al fiscal a solicitar una segunda declaración ante las dudas y confusiones de la primera, provocando un nuevo retraso. Ya en 1795 los abogados comunican a la fundación que debe someterse a la visita, intentándose entonces obtener un privilegio real para adquirir 4.000 libras de renta a cambio de la dispensa. A la respuesta negativa se contesta con un pleito resuelto en 1800 a favor del Estado, sentenciando la obligatoriedad de la inspección fiscal.

Definitivamente, la resistencia contra las medidas desamortizadoras fue en vano, de manera que entre 1806 y 1808 las propiedades del hospital fueron vendidas, y el importe ingresado en la ahora llamada Caja de Consolidación, conocida bien pronto por la lentitud de sus pagos. La punción de los gastos de visita y el retraso en el cobro de los intereses agravaron la situación. Ya en 1804 se hubo de unificar en la persona de Francisco Morán (o Morant) las dos plazas de médico más la de cirujano, y debido a la “dolorosa situación” por la escasez de recursos y el aumento en el precio de los alimentos, se pidió ayuda al ducado y al arzobispado. Y no sólo a ellos, sino también a los pueblos vecinos, en su calidad de vasallos del duque de Gandia con derecho a utilizar San Marcos. El capellán de La Font d’En Carròs, por ejemplo, recibió una carta de la Junta suplicándole que incitara a sus feligreses a la limosna en metálico o en especie, “ya en panizo o en dinero”. La actitud del patrono, por su parte, no deja de ser sorprendente. En una carta conservada incompleta se lamenta de no haber sido informado de la desamortización por los administradores, y afirma que no debería haberse vendido ninguna posesión, porque el decreto de venta de bienes exceptuaba los hospitales sujetos a patronato activo o pasivo por derecho de sangre, y San Marcos era uno de ellos. Pese a la réplica de última hora, la gran mayoría de las posesiones hospitalarias se enajenaron, si bien en un lapso de tiempo relativamente largo, sin poderse conocer los detalles de las operaciones al estar en blanco los libros de actas de la Junta entre octubre de 1805 y agosto de 1810. Cuando se retoman los registros, la primera información anuncia que la Caja de Consolidación sigue retrasada en el abono de sus obligaciones y el dinero recibido en limosnas se acabará pronto dado “los tiempos calamitosos que alcansemos”.

La rebaja general de salarios propuesta como solución no será aceptada por el ducado. Acto seguido, los libros vuelven a quedarse mudos hasta abril de 1813, un año antes de terminar la Guerra de la Independencia entre España y Francia.

Como cabía esperar, Gandia no ha quedado al margen de la contienda, viéndose obligada a alojar en su interior tropas de ambos bandos, cuyos heridos y enfermos han llenado el hospital hasta el punto de ordenarse no recibir, por el momento, pacientes en tránsito. Tampoco la ciudad y sus instituciones se libraron de la tensión entre partidarios del absolutismo y defensores del liberalismo, llevada al extremo por la así llamada Guerra del Francés. En abril de 1813 muere el médico Francisco Morán, y a la espera de cubrir la vacante se concede la interinidad a Jerónimo Roselló y a Mariano Peset de la Raga. Este último lleva tan sólo dos años empadronado, y viviendo según dice con unos ingresos mínimos que justifican haber solicitado la exoneración o al menos una rebaja en su contribución vecinal. Obviando los capítulos fundacionales, las autoridades militares establecidas en Gandia le elegirán como médico, pero en agosto será revocado al haber sido nombrado “por el Gobierno intruso,” de manera que Roselló volverá a la interinidad mientras se realiza una nueva convocatoria oficial. La duquesa rechaza también la propuesta de la Junta, menguada ya en número por la expulsión del país de los jesuitas, que aspira a reemplazar con el recientemente creado alcalde constitucional al suprimido alcalde mayor.

El ambiente en el hospital está enrarecido, y se cruzan cartas de denuncia y acusaciones de negligencia o vagancia, hasta el punto que ningún canónigo acepta sustituir al mayordomo-administrador Pablo Roa. La duquesa le ruega mantenerse provisionalmente en el cargo, e intenta a la vez limar asperezas con Peset, permitiéndole, pese a la destitución previa, entrar en la lista de cuatro médicos aspirantes a la plaza definitiva, si demuestra no haber simpatizado con el régimen constitucional. No obstante, el deán de la Colegiata propondrá y conseguirá la aprobación de Jerónimo Roselló, hombre de profundas creencias absolutistas, decisión rechazada frontalmente por el representante municipal en la Junta. Entretanto, el trabajo habitual sigue su curso, ajeno en la medida de lo posible a los juegos de poder y las intrigas donde, además

de opciones políticas, parecían dirimirse también rencillas personales. Los pueblos del distrito continúan enviando limosnas, a menudo en especie; algún personaje de las clases altas hace gala de su magnificencia, la Caja de Consolidación empieza por fin a satisfacer sus deudas y el hospital alivia su penuria con las modestas recaudaciones de los espectáculos de marionetas o “volantines” celebrados en su patio y las corridas de vaquillas que tienen lugar en días señalados, como la fiesta de San Francisco de Borja. En abril de 1821 se adquiere una máquina para fumigar, sin duda necesaria; en 1823 Joaquín Boix releva al finado Jerónimo Roselló.

## 6.- Un hospital autónomo

A estas alturas de siglo, la separación entre sanidad y caridad iniciada en el XVIII está llegando a su fin, y se distinguen más claramente los espacios reservados a cada disciplina. Los médicos han luchado por desterrar las prácticas de curanderismo y el intrusismo en su profesión, y los poderes públicos han creado sus propias Juntas de Beneficencia, en las que se aprecia un evidente aumento de la burocracia. Para poderse acoger a las ayudas, individuos y familias deben presentar el oportuno certificado de pobreza, imprescindible para recibir asistencia médico-farmacéutica gratuita, documento únicamente obtenible tras un minucioso examen de su condición por parte de las autoridades locales. La Junta de Beneficencia gandiense adquiere pronto un papel destacado, tanto en su estricto cometido como en el auxilio prestado a la ciudad y la comarca, invadidas como mínimo seis veces a lo largo del XIX por sucesivas epidemias de cólera. En colaboración con el ayuntamiento y el estamento eclesiástico local, se encargará de habilitar hospitales provisionales, organizar la recogida de dinero, camas, colchones, etc., y de atender a domicilio las familias afectadas residentes en la multitud de viviendas diseminadas por el campo. Todo ello porque San Marcos no deja de ser insuficiente para acoger a todos los enfermos.

Entre 1851 y 1852, Basilio Sebastián Castellanos, cronista de la casa de Osuna, sucesora de los Borja en el ducado de Gandia, visitó las posesiones

valencianas de su patrón, confeccionando una memoria de todos los inmuebles, rentas y derechos que le pertenecían. En sus referencias al hospital, Castellanos destaca la solidez y buen estado del edificio, y el hecho de hallarse muy bien regido por el mayordomo Antonio Vivanco, quien, según el cronista, además de renovar enseres y ropa, ha conseguido aumentar los ingresos al construir con limosnas dos baños públicos “con pilas y estufa”, para uso de los enfermos, pero también de cualquier otra persona que desee utilizarlos, especialmente en verano. Basilio alaba también el decoro y el perfecto arreglo de la iglesia, utilizada como depósito de cadáveres de los muertos “a mano airada” y de los desconocidos. Por contra, aborrece los “deplorables acontecimientos” sucedidos desde principios de siglo, culpables de tal reducción en las rentas que estas sólo cubren un tercio de los gastos anuales, debiéndose recurrir continuamente a la generosidad pública para cubrir el persistente déficit. En este punto, Castellanos vuelve a loar el trabajo del mayordomo Vivanco y su idea de una cuestación anual en beneficio del hospital. Finalmente, nos informa de la existencia de tres enfermerías, dos de ellas en realidad las antiguas salas construidas por San Francisco.

La óptima situación descrita en la memoria, probablemente de forma exagerada, no se corresponde con la confusión intuida años después, difícil de concretar a la luz de los documentos. El establecimiento ha sido objeto de quejas por su estado, y según parece se ha deshecho la Junta original, quedando sólo como “administrador nato” el regidor primero Eulogio Cervera, aunque se recompone en 1866, ahora con el rector de los escolapios en lugar del de los jesuitas. Además, para cubrir posibles ausencias de sus componentes en cualquier sesión, se nombra a cinco *propietarios* como suplentes y a la vez auxiliares de la Junta. El nuevo comité tendrá la oportunidad cuatro años después de sumarse al proceso que, aprovechando la ineficacia y abandono estatales, había permitido a la Iglesia recuperar el protagonismo perdido y ensayar nuevas vías de acción en el campo de la beneficencia; por ejemplo, asociándola a la enseñanza. Una antigua pieza del Palacio Ducal conocida como el Convictorio, lugar habitual de banquetes o aposento de invitados, será utilizada como cuerpo principal del nuevo colegio de Nuestra Señora del Carmen.

El testamento en 1787 de Mariana Avargues y su hija Mariana Maricón disponía que a la muerte de ambas los bienes se destinaran a la creación de una escuela femenina en Gandia, para la cual donaban su propia vivienda y la adyacente. Pero la herencia había sufrido también la desamortización de principios de siglo, reduciéndose la renta anual del patrimonio vendido hasta no poderse ejecutar la voluntad de las testadoras. Los custodios de la obra pía o fundación Maricón-Avargues eran el arzobispo de Valencia, el alcalde de Gandia y el ecónomo de la Colegiata; disensiones internas motivadas por la resistencia del arzobispo a disolverla hicieron que los dos últimos presentaran su dimisión y fueran substituidos por el regidor síndico y los presbíteros Don Pablo Reyes y Don José Sanz y Forés. La ciudad había disfrutado antes de una escuela para niñas ubicada en el propio hospital bajo la dirección de las hermanas carmelitas, aunque había sido cerrada por razones de higiene. Buscando un lugar más pulcro, la Junta de San Marcos adquirió el Convictorio, pese a no contar con recursos suficientes para rehabilitarlo. Conjugando patrimonio y esfuerzos, ambas partes firmaron un convenio en 1870 para crear el colegio de Nuestra Señora del Carmen, después que el arzobispo decidiese vender el inmueble donde habían vivido madre e hija, e invirtiese el dinero en pagar parte del precio y obras de reforma del Convictorio.

El acuerdo reforzaba la voluntad mutua de sostener en Gandia una escuela para niñas bajo el patronazgo arzobispal y sobre las mismas bases pedagógicas de la existente antes en el hospital. La administración sería conjunta, pero conservando cada una de las fundaciones su independencia y atribuciones particulares. Las carmelitas llevan la dirección educativa, mientras el hospital es el propietario del edificio y, como compensación a sus dispendios, recibe parte de los beneficios obtenidos. El mayordomo de San Marcos lo será también del colegio, cuyos ingresos, basados en las matrículas de las niñas y las rentas de la Fundación Maricón-Avargues, deberán ser suficientes para cubrir el mantenimiento del local, la pensión de las hermanas y, en general, todo lo necesario para el funcionamiento de la institución. En caso de sobrante, el 70% corresponderá al hospital, destinándose el resto a un fondo de reserva frente a posibles urgencias o para ampliar servicios, por ejemplo

una proyectada escuela de párvulos. Este convenio será modificado ya entrado el siglo xx, pero sin alterar el fin último de promover la enseñanza entre la población femenina, objetivo prioritario en las nuevas políticas benéficas.

El continuo ajetreo financiero y administrativo de la fundación conducía en ocasiones a vericuetos un poco rocambolescos. En 1855, a fin de evitar la nueva Ley de Desamortización de Madoz, las escrituras de compra de tres casas se ponen a nombre del ducado pese a no haber, según palabras textuales, medios legales de justificar la compra “con fondos de Su Excelencia”. En 1872 se actualiza íntegramente un censo que llevaba veinte años sin cobrarse y obligaba a celebrar veinticinco misas anuales. El mayordomo Cirilo Muñoz se ve entonces en el trance de solicitar del arzobispo una reducción del número de oficios, no sin motivo, pues el cobro completo del censo le carga de golpe con ¡quinientas misas! Muñoz aduce tres razones fundamentales: los muchos sacerdotes necesarios para cantidad tan enorme, lo corto del estipendio asignado a cada una de las ceremonias y la “aprensión” causada a algunos sacerdotes por la capilla de Santa Águeda, local designado para su celebración, por lo que suplica también trasladar las misas a la iglesia grande.

## **7.- Cambio de rumbo**

La reticencia de los clérigos a officiar en la capilla nos pone sobre la pista de un aspecto sólo tangencialmente mencionado en las fuentes documentales: la sordidez de los hospitales, el cuadro de miserias humanas contenido en sus locales malsanos, ocupados por seres cuya pobreza y enfermedades resultan incómodas a los ojos del resto de la sociedad. No eran pocos los pobres de Gandía y su comarca, como prueban los padrones donde se les inscribía, por ejemplo el de 1878, cuando finalizan las obras del Asilo de Beneficencia. Las taras genéticas, los accidentes, las infecciones, eran desgracias que fomentaban el temor constante a un revés de la fortuna y a la caída en el desamparo. Toda ayuda y prevención eran pocas, pues además la general falta de higiene constituía el caldo de cultivo ideal para las epidemias, cuyo peligro estaba siempre al

acecho. Las hermanas carmelitas hubieron de dirigir un hospital provisional durante el cólera de 1885, y ante la repetición de la plaga cinco años más tarde, las autoridades municipales ordenaron el desalojo de gran cantidad de casas que no reunían las mínimas condiciones de salubridad y habitabilidad, con familias enteras amontonadas en el reducido espacio de unas viviendas desvencijadas, dotadas de infectos *lugares comunes* proclives al surgimiento y propagación de la enfermedad. Sin embargo, el desahucio exigía una reubicación de estas familias, y por ello, para la gente “que por sus especiales circunstancias” no puede ser acogida en el Asilo de Beneficencia, se aprueba la construcción de un pequeño barrio de 40 ó 50 casitas alrededor de la ermita de las Ánimas, situada enfrente del hospital, durante siglos antiguo cementerio para pobres y lazareto en tiempo de peste.

En el censo de hospitales, hospicios y demás establecimientos benéficos de la provincia de Valencia confeccionado en 1909, San Marcos registra un promedio anual de sesenta estancias, y cuenta con un total de bienes valorados en 95.500 pesetas, de las que se origina cada doce meses una renta de 1.400. Además, el ayuntamiento colabora con una subvención de 1.500 pesetas aumentada a 2.000 en 1914, y en los últimos cinco años la media de ingresos por limosnas ha sido de 1.250 pesetas por año. Un nuevo servicio se ha añadido dentro de su recinto, el de la Casa de Convalecencia, con diez estancias de media, un patrimonio de 29.500 pesetas y un beneficio anual de 900. Con todo, las entradas no son suficientes para cubrir los gastos, que sólo para cada enfermo ascienden a unas 365 pesetas, y el hospital acumula déficits prolongados durante el primer tercio del siglo xx, encontrándose con la exigencia de solicitar préstamos para poder seguir funcionando. Por suerte, hacia 1917 la carga asistencial se reparte entre más instituciones: la Cocina Económica o Tienda Asilo, distribuidora de comida a los indigentes, y la Asociación de San Vicente de Paúl, para socorros domiciliarios.

Para entonces, se ha producido un sensible cambio en los estatutos a raíz del nuevo reglamento publicado por la duquesa de Gandia en Madrid el primero de mayo de 1915, ratificado legalmente al año siguiente. Respecto al funcionamiento interno, las diferencias con el

de Melchor Centelles son mínimas, pero ahora se declara al hospital como institución de patronato particular, otorgado perpetuamente al titular del ducado. Según las leyes vigentes, que desde mediados del siglo anterior diferencian entre instituciones de beneficencia pública y de beneficencia particular, estas últimas pueden subsistir sin necesidad de ser socorridas con ayudas estatales, de la Diputación Provincial o del municipio. Por tanto, cumplen con el objeto de su fundación costeándose exclusivamente con fondos propios donados o legados por particulares, y su dirección y administración se confía a corporaciones autorizadas por el Gobierno o a patronos designados por el fundador. En consecuencia, la duquesa elimina la representación municipal en la Junta de Administradores, formada de ahora en adelante por el abad de la Colegiata como presidente, y como vocales el canónigo penitenciario de la misma Colegiata, el rector de los Escolapios, el registrador de la propiedad y el superior de los rehabilitados Jesuitas.

La reacción del Ayuntamiento no se hizo esperar. En febrero de 1917 solicitó al Ministerio de la Gobernación -donde dos años después se incluiría la Dirección General de Beneficencia-, la anulación del nuevo reglamento, alegando la contravención de los capítulos primigenios, dado que, según el ordenamiento jurídico, los estatutos de creación de fundaciones no podían ser modificados en ningún momento y debían ajustarse hasta el fin de la institución a la voluntad del fundador. Pidió también una inspección oficial a fin de dilucidar si San Marcos contaba con medios suficientes para desarrollar las funciones benéficas atribuidas, conector quizás de la observación sobre lo exiguo de sus recursos hecha por la Junta Nacional de Beneficencia. Si finalmente no dispone de renta suficiente, el Ayuntamiento reclama el fin de la fundación.

La respuesta a las exigencias municipales fue que el reglamento había sido aprobado por Real Orden de 21 de noviembre de 1916, no quedando otra salida sino el recurso contencioso-administrativo. El abogado Vicente Guantavino, no obstante, propone como último recurso dirigirse a la Junta Provincial de Beneficencia, cuya declaración deja entrever el trasfondo político del asunto:

“No consta en primer lugar que el Ayuntamiento de la ciudad de Gandia haya cooperado de un modo indirecto al mantenimiento del Hospital de que se trata, y es muy probable que al prescindir la actual patrona de la intervención de aquel Municipio en la gestión administrativa de aquel Establecimiento Benéfico, haya pretendido evitar llegasen hasta él las convulsiones propias de una política inquietante más atenta al compadrazgo que al buen servicio de la caridad”.

El ducado salió vencedor del litigio, pero hospital y municipio volverían a cruzar sus caminos en las décadas siguientes. Ya en 1926 el abad de la Colegiata reclamaba al Consistorio el pago de ciertos atrasos para poder reparar los muros del hospital por la parte del río, maltrechos a causa de las fuertes lluvias. Antes, en 1923, la Junta administradora del colegio del Carmen, integrada como hemos visto por representantes de San Marcos y de la testamentaria Maricón-Avargues, acuerda modificar el convenio firmado en 1870 y otorgar a las carmelitas plena independencia en su trabajo, a cambio de compensar al hospital con la ayuda gratuita de dos hermanas dedicadas al cuidado de los enfermos. Las monjas se obligan además a no realizar obras mayores en la escuela sin autorización de la Junta de San Marcos, compartiéndose al cincuenta por ciento los gastos de las reparaciones indispensables, de las cuales no serán indemnizadas si un día, por razones de fuerza mayor o de conveniencia, abandonan el edificio. Por último, podrán seguir utilizando el huerto que separa ambas casas, y encargarse de la iglesia del hospital, disfrutando por tanto de libre acceso. Este segundo convenio estuvo vigente durante cincuenta años más, extinguiéndose en 1974, como veremos más adelante.

## **8.- De la Guerra Civil a la nueva finalidad**

Tan sólo trece años después de la firma del acuerdo, al estallar la Guerra Civil de 1936, las carmelitas fueron forzadas a desalojar su vivienda, convertida en sanatorio provisional por el Ayuntamiento con una inversión de quinientas mil pesetas. Las demandas bélicas lo hacen servir para usos militares, y en agosto de 1937 se dispone el traslado de todo

el mobiliario y utensilios al convento de las Esclavas de Benirredrà, dejando a los gandienses sin prestación médica de urgencia. Al año siguiente, los servicios del hospital militar número 19 se instalan en San Marcos, haciendo desaparecer la posta sanitaria establecida por la Junta de Defensa Pasiva y prohibiendo atender allí a los civiles no heridos por bombardeos. El Ayuntamiento solicita entonces la entrega de todo el material requisado por el ejército para instalar su propio dispensario y poder organizar con los doctores locales el socorro a enfermos y heridos por causas habituales. La diligencia del traspaso se demora mientras una mujer es desviada de Gandia a Benirredrà muriendo en el trayecto o un carpintero es atendido “como especial favor” tras sufrir un accidente laboral. Como compensación por los gastos municipales en la dotación del hospital de las carmelitas, San Marcos fue declarado Nosocomio Nacional en 1938, pero la incautación trajo consigo alteraciones en su fisonomía interior y una serie de desperfectos que, según testimonios coetáneos, le hicieron sufrir “una devastación que lo dejó completamente desmantelado”. La reconstrucción no empieza a ser posible hasta 1945, y es acuciante, pues el edificio amenaza ruina, especialmente, como ya sucedía años antes, por la parte del río, donde cimientos y muros de protección se deshacen lenta pero constantemente. La inhabilitación del hospital se dejaba sentir con fuerza en la ciudad: al no disponer de un local adecuado, era imposible atender lesiones graves, intoxicaciones y urgencias generales si no se trasladaba enfermos o heridos a Valencia.

La agónica situación económica de la larga y dura posguerra española multiplicó las necesidades sanitarias y benéficas de una población empobrecida por las consecuencias del conflicto bélico, que hubo de recurrir en masa al recién fundado Auxilio Social. En Gandia, los desastres de la contienda supusieron un capítulo más en la extensa lista de peripecias vividas en su ya larga historia por el hospital y su fundación, haciendo mella en ambos. A la delicada situación financiera se uniría en la década de los años cincuenta el fuerte aumento demográfico experimentado por la ciudad a causa de la continua emigración desde otras regiones. En 1955, pese a reconocer la ausencia de relaciones jurídicas con el ayuntamiento, la Junta pidió ayuda al Consistorio aduciendo su

deber moral de ayudar a los enfermos. También, con la intención de implicar más profundamente al gobierno municipal, intentó en vano en diversas ocasiones una revisión del reglamento, tratando de adaptarlo a los nuevos tiempos, ya muy diferentes.

Pasado este duro período, el Estado desarrollaría modernas formas de protección, en solitario, con la creación de la Seguridad Social, o colaborando con sociedades de derecho público como Cáritas y Cruz Roja. La inauguración en 1974 del Ambulatorio “San Francisco de Borja” supuso a corto plazo prácticamente el cierre de puertas de San Marcos, que se mantuvo sin actividad destacable. Precisamente en agosto de ese mismo año, la superiora provincial de las hermanas carmelitas se dirigió por carta al presidente de la fundación, el abad don Carlos Pérez Monzó, dándole a conocer la decisión tomada por el Consejo Provincial de la Orden de abandonar el servicio hospitalario acordado en 1923. En la exposición de motivos, se afirma que Gandia dispone de un sistema sanitario suficiente y casi nadie recurre ya a la caridad tal como se entendía en épocas anteriores. La aportación de las hermanas carece a su entender de sentido, y por eso se solicita la modificación del convenio a fin de interrumpir dicho servicio o, si la respuesta es negativa, abandonar las carmelitas el colegio y con él la enseñanza.

El hecho de recibir la comunicación en plena temporada estival, con el reinicio de las clases a la vuelta de la esquina, hizo que la Junta autorizase a las hermanas seguir ocupando el local durante el curso 1974/75, a la espera de la decisión definitiva. Por su parte, ante el cariz de los acontecimientos, la recién creada Asociación de Padres de Alumnas se planteó la posibilidad de adquirir la titularidad del colegio. Tras varias reuniones con las representantes carmelitanas, se llegó al acuerdo de firmar un convenio para regular las nuevas condiciones de la enseñanza y las líneas maestras de su gestión, al tiempo que la Asociación arrendaba el edificio a la Fundación del hospital. Años después, la misma junta de padres decidió finalmente convertirse en su propietaria, garantizando así la continuidad de la educación. La oportuna escritura de compra-venta se firmó en octubre de 2002, atados todos los cabos y con la aprobación de las partes implicadas.

En septiembre de 1984 la Junta de San Marcos, ante la evidencia de que no puede mantener por más tiempo su finalidad original, por la escasez de recursos y por la existencia del Ambulatorio (a punto de ser ampliado a Hospital de la Seguridad Social), accede al deseo del Ayuntamiento de convertir el establecimiento en Museo Arqueológico Municipal. No obstante, la Junta no tiene capacidad legal para transmitir la propiedad, al ser la fundación de beneficencia particular bajo patronato ducal, y el traspaso obliga asimismo a un cambio en el mencionado objetivo original, al haber desaparecido el uso benéfico-sanitario. Acto seguido, se emprende un programa de excavaciones arqueológicas en el solar que, entre otras cosas, desentieran las estructuras hospitalarias medievales y los trazos de la primitiva alineación urbanística de la zona.

En enero de 1989 el mismo Ayuntamiento solicita a la Dirección Territorial de Servicios Sociales la transformación de la Fundación en organismo de carácter cultural. En mayo, sin embargo, la Comisión Municipal de Urbanismo descubre que las obras para la conversión del hospital y su iglesia en museo se están realizando en edificios que no son en realidad de propiedad municipal. Tras recabar el asesoramiento del abogado don Andrés Escrivá, a la sazón secretario de la Fundación, la Corporación solicitó y obtuvo de la Junta de Administradores y de la patrona el reconocimiento de sus inversiones como realizadas en “bien ajeno” y de común acuerdo. El siguiente paso era conseguir la cesión, para lo cual el abad gandiense acompañó a una delegación municipal a entrevistarse con la duquesa. La negativa de esta fue contestada por el Ayuntamiento con la aprobación en sesión plenaria de octubre de 1996, “sin debate y por unanimidad”, del expediente de expropiación, dejando por tanto sin ninguna posibilidad de constituirse a la fundación cultural. En pocos días la polémica había saltado ya, de manera un tanto acalorada, a las páginas y los micrófonos de los medios de comunicación.

En diciembre del año siguiente la Junta de Administradores presentó una valoración de ambos edificios superior a los 115 millones de pesetas. Sin embargo, en marzo de 1998 el Ayuntamiento señaló como justiprecio de los inmuebles poco menos de 48 millones y medio, y

cuestionó la legitimidad de la Junta para proponer precio alguno. La duquesa reaccionó interponiendo recurso contencioso-administrativo para declarar contrarios a derecho la calificación por el Ayuntamiento del complejo hospitalario como suelo de dominio público de “urgente ocupación”, y el expediente de expropiación junto con la valoración de los bienes. Además, en caso de no prosperar su recurso, afirmaba que según su propia tasación el valor de los terrenos ascendía a más de 2.700 millones de pesetas. En julio de 2000 la correspondiente sentencia desestimaba las ambiciones ducales y ratificaba el acuerdo municipal junto con el precio establecido por la Corporación.

La Junta decidió entonces constituir una fundación sucesora de la anterior, regida por estatutos propios llevados ante notario en febrero de 2001, para así poder administrar el patrimonio existente con plena personalidad jurídica. Los mismos miembros que tomaron el acuerdo formaron el nuevo Patronato, a saber, doña Ángela María Téllez Girón, duquesa de Gandia; don Alberto Caselles Fornés, abad de la Colegiata, como presidente; don Andrés Escrivá Calatayud, como secretario; don Pedro Borja Albi, como tesorero; don Vicente Pastor Alcina, canónigo penitenciario de la misma Colegiata; don Ramón Correcher Segura y don Teodoro del Val Hernández, rectores respectivamente de jesuitas y escolapios, y la señora registradora de la propiedad doña María Emilia Adán García. A finales de ese mismo año el padre Antonio Judas Tadeo Moreno González sustituyó a don Ramón Correcher, y María Elena Domínguez Prieto a la Sra. Adán García. Más adelante, a petición del Ayuntamiento, se incorporaron como miembros la alcaldesa de Gandia doña Josefa Frau Ribes y el secretario municipal don José Antonio Alcón Zaragoza. La reciente Fundación, inscrita en el registro correspondiente el 9 de julio de 2001, había de desarrollar sus actividades en la comarca de la Safor, preferentemente en la ciudad de Gandia, y tenía por objetivos la promoción, ejecución y financiación, mediante subvención o patrocinio, de actividades benéficas, sociales o culturales. Nació ya adaptada a la legislación autonómica vigente, por la que las competencias y el protectorado en materia de fundaciones las ejerce la Consejería de Justicia y Administraciones Públicas.

## **9. Las últimas ofrendas**

En su reunión de 12 de enero de 2004 los patronos acordaron establecer la nueva dotación fundacional en 30.500 euros depositados a plazo fijo, a los que cabía añadir el beneficio obtenido con la expropiación del hospital y la venta del colegio de las Carmelitas. Al mes siguiente, el aumento fue aprobado para su inscripción en el Registro de Fundaciones de la Comunidad Valenciana, dando cuenta en la resolución del informe del Banco de España afirmando la no existencia de depósitos, valores o cuentas a nombre de la Fundación “Hospital de San Marcos y San Francisco de Borja”, habiendo quedado sin efecto el capital de 66.447’68 pesetas resultante de seis inscripciones de Deuda Pública incluidas en la clasificación como fundación de beneficencia particular de 1916, desconocidas para los actuales patronos. Atendiendo a la nueva orientación cultural, se decidió emplear el dinero en actuaciones de índole diversa, como fueron la restauración del rosetón de la Colegiata, la financiación de las obras del Centro de Acogida de Palma de Gandia, la restauración del mosaico en la Galería Dorada del Palacio Ducal, y la construcción del centro “Joaquín Ballester”. Además, en junio de 2003 se había recibido la petición del colegio “Abad Solá” de Gandia de ayuda a la mejora y adecuación de su material didáctico.

La reposición de vidrieras en el rosetón de la Colegiata formaba parte del proyecto más amplio que con el nombre de “Vitralls per a la Seu” fue redactado en febrero de 2003 por el arquitecto Alberto Peñín y el vidriero Carlos Muñoz de Pablos, de la empresa homónima de Segovia. En 1999 se habían cumplido 500 años desde que el papa Alejandro VI dictó la bula de erección de la antigua parroquia de la Asunción de Santa María en Seu Colegiata de Gandia, y con ese motivo se habían iniciado los procesos de restauración del templo, entre los cuales el proyecto de “Vitralls” contemplaba la reposición de vidrieras en los 18 óculos de la iglesia y en el rosetón situado encima de la puerta de los Apóstoles, todo ello con la intención de devolver al templo el nivel y tipo de iluminación natural originales, en la cual destacaba el grandioso tragaluz de 4’20 m. de diámetro. El plan fue aprobado el 26 de junio del mismo año por el Servicio de Patrimonio Arquitectónico y Medioambiental

de la Consejería de Cultura y Educación de la Generalidad Valenciana, el cual, basándose en los informes de los Servicios Técnicos, avaló la compatibilidad patrimonial de la actuación con los valores protegidos del inmueble, declarado Bien de Interés Cultural con la categoría de Monumento. En reunión de 8 de julio, la Fundación acordó financiar la operación del rosetón, contratada en enero de 2004 con la empresa Comsa (Constructora de Obras Municipales, S.A.).

La segunda gran inversión de esta renovada etapa consistió en ayudar a la obra del centro de acogida regido por los hermanos terciarios franciscanos, para enfermos en situación de abandono familiar, sin recursos económicos ni cabida en ningún otro lugar. Los hermanos habían iniciado la construcción sobre una parcela recibida en legado en el término de Palma de Gandia, y habían dado por finalizada la primera de las tres fases del proyecto cuando en junio de 2004 hacen llegar una carta a la Fundación rogándole ayuda para poder finalizar la segunda de ellas, dado que carecen de los recursos suficientes y ante la falta de espacio e instalaciones adecuadas se ven obligados a no admitir más de las cuarenta y cinco personas ya acogidas. La Fundación acordó colaborar en la iniciativa, unánimemente considerada de gran utilidad para la comarca. En marzo de 2006 el nuevo alcalde de Gandia, Don José Manuel Orengo, solicitó a la Fundación que aumentara su ayuda al centro, manifestando la intención del Ayuntamiento de atender las posibles desviaciones presupuestarias derivadas de la ejecución de las obras, petición consensuada también por todos los miembros del Patronato.

El mosaico conocido como de “Los cuatro elementos” fue la tercera de las tareas. Ubicado en la última sala de la Galería Dorada del Palacio Ducal, constituye una pieza única de incalculable valor, típica de la cerámica valenciana del siglo XVII. La parte correspondiente a la alegoría del fuego había ya sido restaurada, quedando por finalizar las otras tres, dedicadas a la tierra, el agua y el aire, cuyo estudio y presupuesto de 40.000 euros fue realizado por el equipo “Ars Curantis”, coordinado por Andrés Ballesteros Labrado, conservador-restaurador de obras de arte. A propuesta del padre Vicente Almiñana, nuevo rector de los jesuitas en sustitución del padre Moreno, la Fundación aprobó en mayo

de 2005 la financiación de esta delicada tarea, concluida ya a finales de septiembre.

La cuarta empresa, la creación del Centro Polivalente Sociocultural “Joaquín Ballester”, ha sido quizás la más compleja de todas. El inmueble que lo alberga, sito en la calle Duque Carlos de Borja de Gandia, fue adquirido por la Colegiata el 28 de noviembre de 1968 y cedido al Instituto Secular “Obreras de la Cruz”, quien lo utilizó como residencia de señoritas hasta que lo abandonó por presentar un serio estado de deterioro estructural. No obstante, en 1999 aún se utilizaban los pisos superiores para cursos de catequesis, mientras Cáritas Interparroquial había instalado su ropero en la planta baja, donde al año siguiente se procedió a hacer reparaciones para habilitar un Centro de Atención al Inmigrante. En 2002 el arquitecto Jesús Roche Valls redactó un proyecto de rehabilitación, aconsejando, dado el pésimo estado de conservación del inmueble, proceder a su demolición dejando únicamente en pie la fachada. En un principio, la rehabilitación cubría únicamente la mera estructura del edificio y el acabado de la planta baja, para incluir un centro de día para personas mayores que contaría con una ayuda de la Consejería de Bienestar Social, y también un local comercial en alquiler. Este centro de día sería llevado exclusivamente por voluntariado. El Ayuntamiento otorgó la pertinente licencia en febrero de 2004, condicionada a las excavaciones previas por parte del Servicio de Patrimonio Arqueológico de la Consejería de Cultura, Educación y Deporte. El 1 de marzo de 2004 el abad Caselles y el Sr. Javier Roche Valls, como presidente de Cáritas Interparroquial, acordaban que la Colegiata cedía durante veinticinco años el uso de la segunda y tercera plantas a Cáritas Interparroquial, a cambio de que ésta sufragara el coste de las obras en dichas plantas. Pero, una vez comenzados los trabajos, se destaparon restos de la antigua muralla de la ciudad levantada durante el ducado de san Francisco de Borja, paralizándose la construcción durante casi tres años y dejando el solar con las ruinas al descubierto.

El 11 de octubre de 2005, el nuevo abad de la Colegiata, Don Angel Saneugenio Puig, asumía el cargo de patrono de la Fundación, a la que Don José Morant Deusa se unía al año siguiente como canónigo penitenciario, ocupando la vacante por fallecimiento de Don Vicente

Pastor Alcina. El abad Saneugenio consideró utópica la realización del centro de día, sobre todo por su futuro mantenimiento, del cual, como hemos dicho, habría de encargarse personal voluntario, y fue consciente por tanto de la necesidad de remodelar el proyecto inicial. Además, para financiar las obras, la parroquia de Santa María había suscrito con una entidad financiera local un préstamo hipotecario, cuyas cuotas había tenido que satisfacer pese a la demora provocada por las excavaciones arqueológicas. En febrero de 2006 el abad comunicó a la Fundación su preocupación por los perjuicios causados a la parroquia, al tiempo que solicitaba una subvención de 360.000 euros, acompañada de una memoria de actividades y un renovado proyecto de rehabilitación confeccionado por el mismo arquitecto, para llevar a cabo el nuevo Centro Polivalente Sociocultural que llevaría el nombre del insigne benefactor, y alcalde que fue de Gandia, Don Joaquín Ballester. En noviembre, la Fundación aprueba por unanimidad conceder la subvención solicitada, y acepta en la misma reunión la renuncia de quien había sido su secretario durante tantos años, el Sr. Andrés Escrivá, a quien reemplaza en diciembre el abogado don Luis Palacios Ronda.

El proyecto definitivo nace con el propósito de mostrar el rostro social de la Iglesia en la ciudad de Gandia, como en otros tiempos había hecho el Hospital de San Marcos. La distribución del edificio quedaba establecida de la siguiente manera: la planta primera se dedicaba a Cáritas Parroquial de la Colegiata, habiendo un pequeño salón de actos que se usaría tanto para Cáritas Parroquial como Interparroquial. Por otra parte, al no haberse llevado a cabo los términos del acuerdo de 2004 y haber afrontado la Colegiata en solitario los gastos de construcción del centro ya finalizado, el abad Saneugenio y el Sr. Roche, con la debida autorización diocesana, firman el 26 de enero de 2009 un anexo a dicho acuerdo según el cual Cáritas Interparroquial se compromete a colaborar en la financiación del edificio a cambio de poder desarrollar en las plantas segunda y tercera sus actividades propias de atención y promoción de las personas que sufren exclusión social, por un período de veinte años. El mes de octubre siguiente, el Consejo Diocesano de Asuntos Económicos autoriza al señor abad a elevar a público el nuevo acuerdo y a destinar la cantidad recibida de Cáritas a la amortización parcial del

préstamo hipotecario. Respecto a la planta baja, ya el 3 de septiembre de 2008 el Consejo de Economía de la Colegiata, según acuerdo alcanzado con el gobierno municipal, aprueba alquilar al ayuntamiento, para oficinas municipales, el local comercial situado en esta planta. La finalidad es poder atender con los ingresos del arrendamiento una parte de las cuotas del préstamo hipotecario, intención para la que se recibe el 6 de noviembre el correspondiente permiso del Arzobispado de Valencia. El resto de la planta baja es cedido en precario por la Colegiata a Cáritas Interparroquial para el desarrollo de sus fines y actividades propias.

Finalmente, como quinta y última de sus aportaciones, la Fundación aprobó el 3 de febrero de 2009 destinar el remanente de sus fondos económicos al “Centro para personas sin techo” que Cáritas Interparroquial quiere construir como recuerdo perenne del V Centenario del nacimiento de san Francisco de Borja, y que cuenta con la colaboración del ayuntamiento de Gandia.

La historia de la Fundación “San Marcos y San Francisco de Borja” acaba aquí. El hospital para pobres es desde hace años sólo un recuerdo para aquellos que llegaron a conocerlo. Pero pese a las muchas dificultades, los deseos de Melchor Centelles se han seguido cumpliendo. En el Centro Sociocultural “Joaquín Ballester” se mantiene viva para el futuro la función social y caritativa que sirvió de fundamento a su obra, transformada y adaptada a las exigencias de la época actual, en la que el apoyo espiritual y material a las personas desfavorecidas sigue siendo tan necesario como el primer día.



---

# **Història de la Fundació “Hospital de San Marcos y San Francisco de Borja”**

**Vicent Olaso**



## Introducció

El 1988 el CEIC Alfons El Vell publicava el meu primer llibre, que contenia la història de l'Hospital de Sant Marc, la redacció del qual havia merescut una beca d'investigació d'aquest organisme. Vaig agafar la idea després que l'Ajuntament de Gandia m'encarregués buscar a l'Arxiu Històric Municipal informació sobre la fabrica de l'edifici, en haver començat les excavacions arqueològiques prèvies a la seua transformació en museu. Les moltes hores passades llegint i ordenant els vells documents sobre l'hospital em van proveir amb el material suficient per poder narrar la crònica de l'assistència mèdica i caritativa gandiana fins al primer terç del segle xx.

Havent estat aixecat, segons teoria pròpia, poc després del naixement al segle XIII de la Gandia cristiana, en la segona meitat del XVII l'existència de Sant Marc s'uneix indissolublement a la de la fundació creada en ell per Melcior Centelles de Borja, de la qual naix una Junta d'Administradors encarregada de regir d'ara endavant el destí de l'establiment. El llibre de 1988, doncs, combinava a les seues pàgines l'anàlisi dels aspectes sanitaris i benèfics característics d'un hospital antic amb allò corresponent a la seua gestió administrativa i econòmica. En el present estudi, he decidit centrar-me en aquestes darreres qüestions, més pròpies del funcionament i de la direcció del centre duta a terme pels membres de dita junta. El lector interessat en els fets estrictament mèdics pot acudir en qualsevol moment a aquell primer volum o a la tesi doctoral del tristament desaparegut Juan Luis Rico citada a la bibliografia.

Vull finalment donar les gràcies al senyor abat de la Col·legiata de Gandia i novament al CEIC Alfons el Vell per confiar-me aquest treball, així

Vicent Olaso

---

com al Sr. Luis Palacios Ronda per facilitar-me documentació valuosíssima per poder dur el relat fins als nostres dies. Tant de bo que haja fet honor a la seua generositat.

VICENT OLASO

## 1.- Naix un poble, naix un hospital

En la segona meitat del segle XIII, quan el rei Jaume I dona per acabada la conquesta del Regne de València, i la nova Gandia fa les primeres passes, els conceptes que regeixen l'ajuda als necessitats en l'Occident europeu han canviat substancialment des de l'època de la cristiandat antiga. De la idea de beneficència, de cercar el bé dels altres, el cristianisme havia creat una de les tres virtuts teològiques: la caritat. Els homes i les dones de l'Església s'encarregaven de practicar-la als monestirs, a les parròquies, a les portes dels temples mateixos. Als convents, almenys unes poques habitacions es reservaven per atendre els pelegrins, captaires o malalts sense recursos, tots ells beneficiaris d'una acollida que formava part de les funcions eclesiàstiques primordials. L'assistència prestada als cenobis incloïa atenció sanitària bàsica, però es recolzava fonamentalment en l'auxili espiritual, perquè es tenia la certesa que les oracions eren allò més adequat per a l'alleujament de les malalties, guarició que en tot cas depenia en darrera instància de la voluntat divina. Al capdavall, la raó fonamental d'aquests primitius hospitals era més la funció benèfica que la sanitària.

Més endavant, entre els segles XI i XII, la tradició hospitalària monàstica es substitueix a poc a poc arran de l'aparició de la medicina escolàstica i de la gradual professionalització del personal mèdic, que duran aparellada la secularització de la sanitat. Alhora, Europa viu una etapa d'expansió econòmica i demogràfica que fa nàixer pertot arreu noves ciutats o engrandir-se les ja existents. La puixant vida urbana multiplica les possibilitats d'ascens social i d'enriquiment, però incrementa també la quantitat de gent que es queda fora del progrés material. La dicotomia es fa més intensa en èpoques de crisi o epidèmies, tal com succeeix a mitjans del segle XIV, quan el nombre de desarrelats

creix espectacularment, modificant profundament la imatge que es té d'ells. Orfes, captaires, mutilats, captius, ancians i malalts deixen de ser persones desamparades en les quals es reflecteix el sofriment de Crist per la humanitat, i es transformen en una massa perillosa sospitosa de causar revoltes i caure en la delinqüència. En arribar el segle XVI, queden poques restes del caràcter evangèlic de la pobresa i del seu paper com a mitjà de salvació i exemple de rebuig a les riqueses terrenals. El pobre ja no és espill de Crist, sinó projecte de malfactor i arrel de confrontació social, i la seua pobresa es contempla com allò que realment és: una situació temporal o permanent de precarietat física, social o econòmica.

És en el període d'expansió de la baixa edat mitjana quan es produeix la intervenció de les elits urbanes, dels ciutadans afavorits pel destí, que al ritme dels beneficis en els negocis han vist créixer també la seua influència política en els consells locals. Es malfien dels indigents, dels homes i dones sense família, dels malalts estigmatitzats per mals incurables. Es fa necessari un espai reservat on totes aquestes gentes puguen ser ateses, alhora que apartades de la via pública. La burgesia pren així el relleu del clergat en la responsabilitat del servei mèdic i assistencial, i uneix diversos elements en un mateix procés. Per un costat, els hospitals representen un avanç comunitari ja que resolen problemes col·lectius i faciliten l'estabilitat social i l'ordre públic. De l'altre, tot i que la beneficència encara és la seua principal comesa, serveixen de laboratori als progressos mèdics. Finalment, actuen com a mecanisme de compensació per a les consciències dels ciutadans, que en la creació i manteniment de les institucions caritatives troben una manera de fer mèrits per guanyar la gràcia de Déu, tan cara a l'home medieval. En la ciutat de València, model per a la resta del regne, els hospitals fundats en els segles XIII i XIV ho han estat per la monarquia, per ordes religiosos mendicants —que atorguen un alt valor religiós al servei i a la humilitat i que s'adapten plenament a la vida en les ciutats—, i, sobretot, per personatges destacats de la burgesia local. En un futur no molt llunyà, a més, naixeran centres especialitzats com leproseries o manicomis.

Per la seua part, Gandia és una població menuda, un nucli semiurbà en creixement situat estratègicament en els camins que travessen de

nord a sud la costa valenciana, i al mateix temps clau per a l'accés a les zones limítrofes de l'interior. Tot i les seues modestes proporcions, ha estat escollida com a centre d'un territori sobre el que exercirà el paper d'eix econòmic, cosa que implica una contínua activitat comercial. Es fa per tant evident la necessitat d'un hospital propi on atendre la població resident i també l'incessant tràfec humà que des dels voltants o des de llocs més llunyans travessa constantment les seues portes. Però l'elit de prohoms gandians no ateny encara les proporcions de la capital. És potser aquesta la raó per la qual es desconeix qualsevol iniciativa particular a la qual atribuir l'erecció del modest hospital, i que, en canvi, si hem de creure les paraules al segle XVIII de la seua Junta d'Administració, aquesta fundació haja estat duta a terme pel mateix consell local en data desconeguda, tot i que, en bona lògica, no massa tardana.

Poc més que una petita casa adossada al llenç de muralla del riu Serpis, d'esquena a les construccions properes, i allunyat com més millor del centre urbà a fi d'evitar males olors i infeccions, fins a mitjans del segle XVII l'hospital gandià estava dirigit pels jurats municipals, el segon dels quals, en acabar el seu mandat anual, es convertia durant altres dotze mesos en el seu administrador. Un *hospitaler* feia les tasques diàries del local, el finançament del qual s'obtenia de tres bosses per a almoines penjades en altres tants llocs de fàcil accés. Si els diners recaptats no cobrien les despeses ordinàries o així ho exigia una situació excepcional, aleshores es recorrien els carrers de la vila apel·lant a la generositat del veïnat. Aquest sistema, que en un primer moment pot haver estat suficient, es va haver d'ampliar més endavant quan el progrés de Gandia va fer necessari dotar l'hospital amb unes rendes fixes que en garantiren el funcionament. El 1378, durant el govern del duc Alfons el Vell, l'establiment es posa sota l'advocació de l'evangelista sant Marc, i d'aquest mateix any data un padró incomplet de censos que li són adjudicats a canvi del usdefruit pels seus tributants de terres, vinyes sobretot, o habitatges. Altres ingressos provenen dels llegats particulars, puntuals o perpetus, de la instauració de benifets, aniversaris o misses per l'ànima del donant, de les subhastes de roba vella o de la recaptació en metàl·lic de penes per delictes menors. Tot plegat, complements sempre ben rebuts en el marc d'unes finances tradicionalment delicades.

Com delicades eren les vicissituds personals dels usuaris de l'hospital. Els pelegrins comptaven amb una cambra específica per a ells, però transeünts o captaires no solien passar de la porta, on rebien una petita ració d'aliment (pa, ous, refrescos d'aigua amb sucre) o un grapat de monedes d'escàs valor amb les quals seguir viatge o passar un dia més. Els pacients que havien de restar al llit patien en carn pròpia la manca d'espai, el racionament del menjar o les limitacions de la medicina, que considerava normal situacions impossibles hui en dia, com ara que dos malalts ocuparen un mateix llit i aprofitar així la febre d'un per reanimar l'altre. No es fa difícil imaginar un ambient sòrdid, confirmat en segles posteriors per testimonis literaris o periodístics. Encara més si en aquell petit recinte es concentraven malalties terribles: sífilis, pesta, lepra, tuberculosi, tisi, xacres que de vegades els pares transmetien als fills acabats de nàixer, bona part d'ells abandonats de nit a les portes de l'hospital perquè el jurat administrador, en la seua qualitat també de "pare d'orfes", buscava per a ells una eixida en la vida. No cal dir que la mortalitat infantil era altíssima, i que el tracte que els infants rebien de vegades assolía nivells terrorífics, com els de marcar amb un ferro roent els contagiats de sífilis. Fragilitat i inestabilitat eren constants en èpoques passades, i qualsevol revés de la fortuna feia caure en desgràcia individus o famílies senceres. Vexacions, humiliacions, privacions, tota forma de patiment aguaitava en girar el cantó, i els hospitals, en tant que institucions benèfiques, feien mans i mànigues per posar-hi remei, no sempre amb l'èxit i amb els recursos que hagueren calgut.

En el treball de cada dia, el personal del centre tenia clarament repartides les respectives funcions. L'hospitaler, com hem dit, era el principal responsable. Ell i la seua dona, únics residents fixos a l'edifici, preparaven el menjar, rentaven la roba i mantenien netes les instal·lacions, tasques per a les quals comptaven amb servents eventuais. Metges, cirurgians i barbers atenien els aspectes estrictament sanitaris, auxiliats, quan hi havia la possibilitat, per estudiants en pràctiques. I, malgrat que la secularització de la sanitat era ja un fet, no faltava mai als hospitals la figura del sacerdot, que, en la capella o l'església contigües, deia missa, batejava els xiquets, rebia confessions, administrava els últims sagraments, i prestava en general el tan necessari confort espiritual en

un temps on molts malalts creien que ho eren justament com a càstig per les seues faltes.

## **2.- Els Borja: el renaixement de l'hospital**

S'accepta com a bona la tesi que Gandia perd en els anys centrals del segle xv l'esplendor assolida amb els ducs reials Alfons el Vell i el seu fill el Jove, de la qual no tornaria a gaudir fins l'arribada de la família Borja el 1485. La recuperació afavorida per aquest il·lustre llinatge ateny moments brillants durant la regència de Maria Enríquez, que, a més d'engrandir el ducat, aconseguí el 1500 per a l'hospital un breu del papa Alexandre VI que conté privilegis pontificis, indulgència plenària i remissió de pecats. Aquesta preocupació per la cura dels seus súbdits com a part inherent de les obligacions de govern té la seua continuïtat al llarg de tot el senyoriu borgià en forma de consignacions anuals, censos i censals, llegats perpetus i altres ofrenes que fan augmentar significativament les rendes hospitalàries. És així amb Joan, el tercer duc, i especialment amb el seu fill sant Francesc, que a més ordenà reedificar l'immoble a partir d'unes cases adquirides pel seu antecessor, tot atorgant-li la fesomia que perdurarà fins al segle xx: un edifici separat en dues grans sales o naus, conegudes a l'època com "quadres", una per a cada sexe, unides en el seu vèrtex per la capella de Santa Àgueda, des d'on escolten missa els malalts que no poden abandonar les seues habitacions. No sols això, sinó que durant el seu ducat va proveir en diverses ocasions el centre sanitari de carn, oli, flassades, llençols, etc., donatius en espècie o en diners l'exemple dels quals va ser seguit pels preveres i canonges de la Col·legiata, els alumnes i mestres de la universitat gandiana fundada per ell o diversos particulars.

No va ser aliena a la tasca de Francesc la influència de què gaudia davant la família reial, cosa que li permeté el 1547 obtenir del príncep Felip un privilegi de sis mil lliures per a carregar censals destinats al monestir de la Santa Creu de Llombai i a la Col·legiata, la universitat i l'hospital de Gandia, al qual se n'assignaren, en concret, quatre-centes vuitanta. L'espenta donada a l'hospital li va ser reconeguda a

posteriori, quan, després de ser canonitzat, el seu nom es va afegir al de l'evangelista en la denominació de l'edifici, conegut ara com Hospital de Sant Marc i Sant Francesc de Borja. A causa de la magnitud de dita espenta, es va arribar fins i tot a considerar-lo com el seu fundador. Les millores introduïdes pel duc sant avalen alhora la tesi d'alguns historiadors que la precarietat observable en els centres hospitalaris de la seua època no va afectar els que depenien d'un patrocini regi o nobiliari, ja que podien comptar amb la regularitat i fins i tot l'augment dels seus ingressos.

No obstant, si bé l'assignació de rendes incrementava els havers de l'hospital, també s'havia de respondre per elles davant les sempre inoportunes i temudes visites d'amortització. Les imposicions de la que té lloc el 1594 són parcialment perdonades pel ja rei Felip II, la qual cosa mou la lògica alegria i agraïment de les autoritats gandianes, que solen al·legar en cada inspecció el permanent estat d'estretor en què l'hospital es troba malgrat tot el seu patrimoni. Alguns censos són difícils de cobrar, per haver canviat de mans amb el pas del temps i permetre així els seus titulars posar en dubte el compromís que tenen. Si els memorials sobre rendes no satisfetes entre 1588 i 1619 són fiables, s'ha deixat de percebre la considerable xifra de vora 20.000 sous, per causa sobretot que les comunitats morisques dels estats ducals han desaparegut amb l'expulsió general del 1609, que va fer minvar dramàticament les economies dels nobles valencians i dels creditors de dites comunitats.

L'hospital pateix aquesta conjuntura depressiva, i es mostra incapaç d'acumular excedents que davant qualsevol imprevist li puguen garantir un cert esplai i li eviten el perill d'un balanç negatiu. Mantenir actualitzada la recaptació era una necessitat bàsica, però atzarosa, mentre que les obligacions sanitàries i assistencials no oferien cap treva, i en més d'una ocasió s'accentuaven greument, ja fos amb contingents de soldats de pas per la vila o amb un augment sobtat de malalts, com ara les epidèmies de pesta, que, abans del gran episodi de 1648-1652, es documenten el 1524 i entre 1558 i 1561. Tenint en compte l'efecte global de les plagues sobre l'economia dels llocs afectats, devastador la major part de vegades, ens podem fer una idea del tràngol que suposaven

en concret per a les institucions benèfiques. El testament de Melcior Centelles, que era besnét de sant Francesc, alleugeriria la càrrega durant un temps, en fer de l'hospital l'objecte de la seua fundació.

Melcior Centelles de Borja (de vegades citat amb els cognoms intercanviats), va ser membre dels Consells Reials d'Estat i de Guerra. Moria l'agost de 1656 deixant en testament una sèrie de béns dels quals, si res sobrava, s'hauria de destinar a obres de caritat, molt especialment al “remei” de l'hospital gandià, al qual desitja assignar alguna renda fixa que servisca per reedificar-lo i proveir-lo. El 1667, la seua testamentaria aplicà aquestes voluntats amb el vistiplau de la duquesa Maria Ponce de León, mare i tudriu del duc Pasqual Francesc. Se signa aleshores l'escriptura de “Fundación y Agregación del Hospital de San Marcos”, en què s'afegeixen a les seues rendes antigues 585 lliures de pensions de dos censals carregats sobre la ciutat de Gandia i un tercer sobre la de Xàtiva, a més d'un dipòsit fix d'altres 300 lliures per fer front a les despeses diàries si es produeix algun endarreriment en el cobrament de les rendes o qualsevol altra circumstància. La testamentaria sufragarà també diverses reformes, com la reedificació del llenç de muralla que baixava des de l'hospital fins al riu, una escala exterior, una cavallerissa i, sobretot, millores en l'església, consistents a pavimentar el presbiteri, col·locar portes, grades i altar nous, i vestir la sagristia amb armaris, canelobres, faristols, casulles, etc. S'estipulen així mateix vint lliures anuals per a d'altres obres, vint més per a roba blanca, i s'aporta una valuós aixovar format per llits, cadires, llençols, coixins amb les seues fundes, flassades, matalassos, cobertors, tovalles, camises, etc.

La generosa donació va fer revifar temporalment les finances de l'hospital, però va ser en els estatuts destinats a regular d'ara endavant el seu funcionament on la fundació va deixar l'empremta més profunda. Els seus punts més importants es poden resumir així:

- Ha de ser acollit qualsevol malalt pertanyent als estats del duc de Gandia, incloent-hi el comtat d'Oliva, i tots els arribats en trànsit cap a la ciutat de València.
- Totes les malalties poden ser ateses, excepte les contagioses i la lepra, sarna i bues. Abans de l'entrada del pacient, serà obligatori

un examen previ del metge o del majordom, fins i tot per als malalts de pas.

- S'instaura com a màxima autoritat hospitalària la figura del majordom-administrador, que haurà de ser un canonge de la Col·legiata, i que tan sols respondrà davant de la Junta d'Administradors-Visitadors, a la qual presentarà cada any els comptes de la institució, dels quals s'encarrega en exclusiva. Es preveu també la possibilitat que hi haja, si així es creu necessari, un ajudant de majordom.
- És obligatòria a l'hospital la presència d'un sacerdot o persona religiosa que ostente l'ofici de confessor i pare espiritual dels malalts. Si és clergue, convé reservar-li una cambra permanent a l'hospital.
- Hi ha d'haver sempre un infermer (l'antic hospitaler) residint al local amb la seua dona. Cas d'haver-hi sobrecàrrega de treball, s'autoritza la contractació d'una altra dona pel temps que calga.
- El metge de l'hospital haurà de visitar els malalts un mínim de dues vegades al dia, de matí i de vesprada. Tot el personal auxiliar haurà de ser-hi present durant les visites per prendre nota dels diagnòstics i dels tractaments. Si li cal consell per tractar-se de malalties greus o d'identificació dubtosa, es permet l'ajuda d'un altre metge, al qual es retribuirà segons el temps esmerçat.
- Els ajudants del metge seran un cirurgià i un barber, càrrecs que tindran competències diferenciades (tots dos oficis solien anar junts en el passat). El cirurgià ha de ser dels millors que puguen trobar-se a Gandia, i tindrà el barber a les seues ordres.
- El majordom haurà de dur un registre de les entrades i eixides de malalts. Les anotacions individuals han d'incloure la data d'entrada, el nom complet, l'estat civil, ofici, nacionalitat, malaltia que es té, dia d'eixida o mort i els béns que duguera a sobre en el moment d'ingressar, els quals li seran tornats en abandonar l'hospital.

- La primera cosa que un malalt ha de fer quan ingressa és confessar-se i combregar, perquè, d'acord amb la idea tradicional, i segons paraules textuais, "esta medicina es la más esencial al cuerpo y al alma, y hecha esta diligencia todo sucederá bien y los enfermos cobrarán la salud y se cumplirá con lo más necesario y conveniente".
- Els pacients amb malalties greus hauran de redactar immediatament el seu testament si tenen béns amb què fer-lo, i nomenar hereus si en tingueren. El majordom queda encarregat de fer complir les darreres voluntats i d'anotar els possibles llegats que es facen a l'hospital.
- El soterrament dels malalts finats a l'hospital serà sufragat per l'hospital a la seua església. Si el difunt deixara diners per a ser soterrat en altre lloc, es farà la seua voluntat.
- Els malalts que ingressen hauran de trobar totalment neta la roba de llit i la que hagen de posar-se, mentre que la seua es guardarà amb cura.
- Els infermers duran sempre a sobre uns quaderns amb els números de cada alcova, per evitar confusions en els diagnòstics i tractaments que els metges hi hauran anotat.

La innovació de més grans repercussions, no obstant, es produeix en els òrgans de govern, perquè l'hospital deixa d'estar governat pel Consell Municipal per a estar-ho per una Junta d'Administradors-Visitadors formada pel degà de la Col·legiata, el governador de la ciutat, el rector del Col·legi dels Jesuïtes i el jurat primer, és a dir, que d'una institució amb un govern purament laic passa a ser dirigida per dos seglars i dos religiosos, que abans de prendre qualsevol decisió hauran de consultar-la amb el titular del ducat, a qui correspon el patronat de la fundació, explícitament proclamada "de legos". És possible que amb aquest repartiment es buscara l'equilibri entre ambdues parts per evitar els enfrontaments entre fundacions laiques i fundacions eclesiàstiques que tenien lloc des que el Concili de Trento aprovà la constitució de les primeres, en contra de la reivindicació per l'Església de la jurisdicció

exclusiva sobre aquest tipus d'entitats. Però malgrat la igualtat numèrica, el viratge eclesiàstic de Sant Marc anirà fent-se evident com més va més. A finals del segle XVII, a excepció de l'hospitaler, els salaris del personal són més alts per als càrrecs ocupats per eclesiàstics que per als ocupats per laics. En el terreny de l'especulació, finalment, cap la possibilitat que en el moment de la seua mort estigueren presents en el record de Melcior els tràgics esdeveniments provocats per sengles epidèmies de pesta que el 1647 i 1648, a Madrid, on va fer testament, i entre 1648 i 1652 a Gandia, deixaren els carrers plens de cadàvers i desbordaren de bon tros la capacitat dels respectius hospitals.

Gràcies novament a l'altruisme d'un Borja, l'hospital de Gandia iniciava el trànsit del segle XVII al XVIII alleugerit momentàniament en el terreny econòmic. Tanmateix, els seus administradors sabien que no podien adormir-se, de manera que buscaren nous ingressos, com l'autorització rebuda el 1670 del duc Pasqual Francesc per plantar moreres en els valls de les muralles de la ciutat i obtenir beneficis amb la venda del seu producte. També procediren a revisar les rendes antigues, algunes de les quals es remuntaven ja a tres-cents anys enrere i havien canviat de titular unes quantes vegades. És així que el 1677, per exemple, es troba un cens "perdut" durant anys.

### 3.- Temps de canvi

Al mateix temps que es renovava el padró de riquesa de l'establiment, era obligat fer igual amb els privilegis d'amortització, per tal d'incorporar les rendes no incloses en el vigent i poder realitzar posteriors adquisicions. Així ho exigien els censos llegats per la testamentaria de Melcior, de manera que la casa ducal, com a patrona de l'hospital, hi avançà la gens menyspreable quantitat de 1.400 lliures, amb el compromís per part de la Junta d'Administradors de tornar a terminis dit import entre 1675 i 1685. El privilegi obtingut finalitzava a mitjan de 1699, i ara la seua renovació ascendirà a unes altres 3.000 lliures. Tota via de finançament era benvinguda, pel fet que ja el 1694 tan sols s'havia pogut cobrar la meitat de les rendes, amb la qual cosa els comptes

comencen a mostrar dèficit. És així com Sant Marc, després d'un breu període d'abundor, torna a experimentar els vaivens econòmics tan habituals a la pràctica totalitat dels hospitals, i que responen a la mateixa naturalesa de les principals fonts d'ingressos, sempre subjectes a fortes oscil·lacions en funció de la situació general. Un dels deutors morosos no és altre que el mateix Ajuntament, incidència que és força preocupant si es té en compte el paper essencial de l'apartat de beneficència en els pressupostos municipals de l'època.

A principis del segle XVIII, Gandia té censades 519 unitats familiars, de les quals 210 es qualifiquen com “pobres de solemnitat”, assistides per almoines públiques i privades. Sumant els veïns exempts de tributació pel seu rang social, tan sols quedaven 204 famílies “contribuents”. En una ciutat amb una proporció tan elevada de gent humil, la situació es feia encara més greu si l'únic establiment dedicat a la seua assistència es trobava en dificultats, i era el consell municipal qui devia acudir a pal·liar la desigualtat entre rics i pobres, responent amb la seua hisenda a la major, o, almenys, a bona part de les rendes de l'hospital. El 1707, any de la Guerra de Successió, es compten 212 entrades de malalts, quan una xifra superior a cent ja es considera massa elevada per a les capacitats de l'establiment. El 1719, els administradors esmenten explícitament “la calamitat dels temps” com el factor determinant que els impedeix cobrar tants i tants deutes. Pel febrer del 1721 es deuen als treballadors més de 500 lliures de salaris. El 1726, el nou monarca, Felip V, sembla anunciar futurs esdeveniments quan demana a totes les poblacions que tenen hospital un informe sobre les seues fundacions i rendes, i més concretament si van en augment. La resolució d'un plet el 1732 eximeix Sant Marc de rebre visita d'amortització en un moment en què, per exemple, l'advocat defensor s'ofereix a treballar gratis a canvi de no haver de satisfer un cens anual. El 1737, quan s'arriba al punt que el mateix majordom ha d'avançar diners per a les despeses corrents, el patronat aprova que mentre dure “la gran necessitat” un seglar pugua accedir a dit càrrec, per al qual s'han oferit, sense salari, diversos membres de famílies riques de la ciutat, disposats fins i tot a aportar els seus propis cabals. Mateu Cebrià serà el majordom laic escollit, prèvia correcció dels estatuts fundacionals.

Moltes de les angoixes hospitalàries tenien el seu origen en la dràstica devaluació soferta pels censals, aquella renda perpètua nascuda al segle XIV, objecte de la confiança i base de la hisenda de nombroses institucions i particulars, que depenien del seu cobrament per poder al seu torn cobrir els deutes contrets. Una concòrdia de 1736 entre l'hospital i els seus deutors, entre els quals hi havia la mateixa ciutat, els permet endarrerir els pagaments, però obliga en contrapartida l'hospital a sol·licitar del ducat llicència per demanar almoïna. Cal, per tant, obviar els estatuts fundacionals, que rebutjaven l'adquisició de terres de cultiu, i també les reticències d'alguns administradors, per tal d'adaptar-se als nous temps i fer un cavi profund de l'estructura financera, redimint censals i esmerçant els diners disponibles en parcel·les de bona qualitat. La transició s'observa ja amb claredat en el darrer terç de segle, quan en el padró de rendes els nous components es barregen amb els escassos supervivents d'èpoques anteriors. Les noves fonts de riquesa exigeixen de la Junta un esforç suplementari de gestió i major agilitat en el funcionament, que no pot esperar a la convocatòria de reunió per trobar solució als problemes diaris. De fet, el majordom Cebrià ja ha fet tràmits per als quals no té poders, però, en comptes de ser amonestat, se li n'atorguen d'ara endavant per cobrar i redimir censos, autoritzar vendes, iniciar plets, etc.

Entre els ingressos antics que havien resistit el pas del temps es comptava amb la quarta part de la renda d'unes cases a Madrid llegada el 1661 per Juana de Borja, marquesa de Montealegre, per a l'hospital i per a dots d'òrfenes amb vistes a futurs matrimonis. Les cases s'havien transformat en presó arquebisbal, tot originant un plet sobre el repartiment de beneficis, que va ser sentenciat el 1743 pel visitador general eclesiàstic de Madrid a favor de Sant Marc, al qual va adjudicar la benvinguda quantitat de 160.000 rals. I entre les noves rendes s'inclourien entre d'altres el llegat el 1756 de Francisco Maria Botaro, de 1.500 lliures invertides, d'acord amb la nova tendència, en terres i cases; 300 lliures que l'arquebisbe de València dóna per a roba i per a reformes en les habitacions de les dones; o les quasi 400 lliures deixades en testament per la duquessa Mariana, amb qui el ducat dels Borja entra ja en vies d'extinció.

Amb l'argument de les seues favorables repercussions, el 1739 es proposa fusionar les places de confessor i d'ajudant de majordom. Entre les comeses i obligacions del nou lloc de treball es troba la de residir a l'establiment, vigilar l'assistència i medicació dels malalts, ser present a les seues menjades, ocupar-se dels xiquets expòsits i dels malalts en trànsit, tenir cura de la roba blanca, celebrar missa i controlar els transeünts que pernocten a l'hospital. El ducat va donar suport a la proposta, augmentant en 40 lliures el salari de 60 que sumaven units els dos oficis anteriors, amb la condició que el nou càrrec tinguera a la seua disposició una “ama” que residira també a l'hospital. Les retribucions que en resulten s'acosten a les del majordom-administrador, en un centre que no es distingeix precisament per sous atractius. Són de fet les baixes remuneracions allò que la Junta assenyala com a causa de la possible degradació del servei, tot justificant d'aquesta manera les peticions a l'alça davant del ducat, de qui a fi de comptes depenen totes les peticions en aquest sentit.

Afavorida per una certa confusió legal, la incertesa sobre si l'hospital i la seua fundació eren de caràcter laic o eclesiàstic tornaria a presentar-se el 1741. El fiscal de la Hisenda Reial tenia Sant Marc per “mà morta” eclesiàstica, inclosa dins de les administracions, confraries, germandats i obres pies que, segons el concordat de 1451 entre el Papat i el rei Alfons el Magnànim, tenien prohibit adquirir béns de reialenc sense autorització expressa, situació en la qual Sant Marc incorreria i per a la defensa de la qual addueix el seu caràcter laic, posant com a exemple l'hospital de la veïna Oliva, que el 1702 es trobava en el mateix cas i en va ser finalment eximit. En canvi, el fiscal jutjava de manera diferent cada cas perquè, segons ell, l'hospital era eclesiàstic en ser-ho també la majoria dels seus administradors, i el concordat era suficientment clar al respecte, des del moment que “sirve de inteligencia para cualquier duda que pudiere ocurrir sobre la primitiva ley de prohibición”. Sant Marc insistia, però, que no era establiment religiós, i s'acollia a l'exempció concedida el 1696 pel rei Carles II a les obres pies laiques d'obtenir privilegi d'amortització, que era obligat tan sols per a esglésies, comunitats eclesiàstiques i llocs pietosos.

En conseqüència, el fiscal exigí que se li lliurara el manifest de béns de la fundació, sota pena de confiscació immediata. L'advocat Francesc

Causes va presentar el balanç d'ingressos i despeses dels anys anteriors i va negar les obligacions amb la Hisenda Reial, però els seus arguments no van servir de res, i el fiscal acabà sentenciant l'obligatorietat de la visita d'amortització, en un moment en què la Corona espanyola necessitava diners i els nous aires socials causaven recel davant els antics favors amb les organitzacions benèfiques. Cal recordar que el concepte de caritat religiosa entra en crisi en el segle XVIII, tot i que el procés s'allargue fins ben entrat el XIX. Alguns autors opinen, també, que l'eficàcia en l'assistència s'havia vist notablement perjudicada per la dispersió entre nombroses institucions, fons i patronats, germandats hospitalàries, cases d'expòsits, cases de misericòrdia, albergs i hospicis, reformatoris, almoines, dots, beques, redempcions de captius, auxili de presos, cecs i sordmuts, etc. Era imprescindible una simplificació i una concentració, que no obstant tardaren a arribar i, molt sovint, també a concretar-se.

#### 4.- El quefer constant

Tant si es podia eixir amb èxit dels laberints de la jurisprudència com si no, la vida diària a l'hospital continuava, i havia d'adaptar-se tant a les transformacions econòmiques com als canvis en la mentalitat col·lectiva, que començava a fer seues les idees humanistes que el moviment intel·lectual de la Il·lustració havia aportat. L'evolució va afavorir diferents grups socials, entre ells els nombrosos nadons abandonats pels seus progenitors a les portes dels hospitals davant la impossibilitat d'alimentar-los o per haver estat concebuts fora del matrimoni. Només cal dir que entre finals del segle XVIII i principi del XIX Sant Marc en rep més de trenta per any, que es bategen amb noms com Bonaventura o de Borja, en record del sant duc. Des de Gandia, igual com es feia amb els malalts en trànsit, se'ls traslladava a l'Hospital General de València, seguint un trajecte que incloïa escales a Cullera i altres pobles. Les condicions del viatge havien estat sempre infrahumanes, per l'escassa consideració que mereixien els "fills de la vergonya" o "del pecat". L'Església tractà de corregir els abusos que patien i les moltes morts, també de malalts adults, que tenien lloc de camí a la capital. El 1752 l'arquebisbe de

València publicà un edicte on exigia garanties de transport i assistència sanitària dignes, a fi que les vides salvades pogueren tornar a la senda cristiana i arribar un dia a ser útils a la comunitat. Però tot i que els més afortunats aconseguien tard o d'hora ocupació com a criats o aprendents d'algun ofici, a molts els esperaven directament la delinqüència i la mendicitat. Les autoritats civils intentaren no quedar-se enrere i, responent a les noves exigències dels poders públics en la missió benèfica i en la correcció de les disfuncions socials, el 1788 i després el 1796 es publiquen sengles textos legislatius per a la reforma i la creació de cases d'expòsits, xiquets i xiquetes orfes o sense pares coneguts.

Altres signes de novetat s'aprecien a l'hospital, que reforma les antigues cambres destinades a pelegrins i transeünts, que des de 1756 s'hostatgen en unes cases cedides per l'Ajuntament en el carrer de la presó. Per altre costat, hi ha símptomes de millora en la qualitat de l'alimentació. El brou d'olla i la carn de gallina en són els ingredients principals. El 1760 es documenta per primera vegada l'estada de destacaments militars, en concret del Regiment de Cavalleria d'Andalusia, repartit entre Gandia, Oliva i Pego. Com el fet de rebre'ls a Sant Marc constitueix una novetat, la Junta exigeix la redacció d'uns capítols que estableixen en sis el màxim de soldats acollits alhora, que no podran estar afectats de lepra, sarna ni malalties venèries i, a més, hauran de portar el seu propi llit. De juny del 1760 fins a finals de febrer del 1761, l'hospital és requerit pels militars un total de 398 ocasions. El 1775, el Primer Regiment de Sòria, acampat al terme de la ciutat, ocupa sota les mateixes condicions una habitació construïda expressament el 1762. Com la Junta al·lega no tenir diners “per a tan extraordinària prevenció”, els llits i roba tornen a anar a càrrec de la tropa. Entre l'andalús i el sorià, es rep també la visita dels Regiments de Cavalleria de Farnesio i d'Alcántara.

La redistribució d'espais motivada per la separació dels pelegrins o l'allotjament de soldats podia obeir a d'altres motius, ja fóra l'ampliació de dormitoris, la ubicació de serveis higiènics o el mateix progrés de la Medicina, com la sala per a anatomia construïda el 1764. A banda, com és lògic, hi havia les reparacions i el manteniment habituals, per a conservar en bon estat l'hospital i també les cases sobre les quals es cobrava

un cens. A final de segle, no obstant, la Junta, atenta a la productivitat i a l'increment del patrimoni, decidí posar-les en venda perquè les despeses no feien més que augmentar. Per fer-ho, calia recuperar la unanimitat posada de tant en tant en dubte, com ara el 1776, quan dos dels membres contravenen els estatuts fundacionals en elegir nou infermer sense comunicar-ho prèviament al patronat ducal. En ocasions, tanmateix, la recerca de majors guanys podia acabar sent contraproductent. Així va passar amb la construcció del trinquet de pilota, un assumpte en el qual la Junta s'hi va ficar sense saber com de dolent seria per la seua economia.

La idea havia estat dels veïns Francesc Miralles i Claudi Lacosta, i consistia a ampliar un antic trinquet situada a l'exterior de les muralles de la ciutat, junt al hui desaparegut portal de València, per a la qual cosa calia prendre el vall de moreres contigu. Els administradors de l'hospital pretenien recaptar les 300 lliures pressupostades per a l'obra amb almoines i treballs voluntaris oferts pels afeccionats de tota la comarca, calculant en altres 100 el benefici anual de l'explotació. El juny de 1784 el trinquet era per fi una realitat, i fins i tot l'any següent ja en tenia un altre al costat per a bitlles. Però aquell mateix any, Ignasi Moreno, el seu arrendatari, demana una rebaixa del lloguer argumentant l'escassa aflluència de gent, perquè les autoritats municipals han prohibit als jornalers el joc en dies feiners, i perquè la pista de bitlles està massa exposada al públic. S'havia fet en el que va ser el primer passeig gandià, en l'actual avinguda d'Alacant, i això generava reticències i incomoditats en jugadors i vianants. L'assistència de públic arriba a ser mínima, el preu del lloguer no deixa de caure, i pocs anys després de ser inaugurat tots dos trinquets ofereixen un estat de quasi total abandonament.

El fracàs d'aquesta iniciativa, que havia suscitat gran il·lusió entre tots els implicats, presagiava un trànsit cap al segle XIX caracteritzat per especials dificultats. Mitjançant el seu secretari Manuel d'Azcargorta, el ducat recomanava el 1783 invertir en accions bancàries els possibles excedents monetaris proporcionats per les rendes, però aquests excedents eren de molt poc abast, i a penes si permetien seguir funcionant uns pocs mesos, sempre que no s'hi produïra cap imprevist desgraciat. En paraules textuais, "aunque los fondos de este hospital se extendiesen a

mayor cuantía, nunca parece podrían destinarse a otra cosa”. Tres anys més tard, el ducat reclama els quinquennis que se li deuen com a senyor de les terres incloses en el patrimoni de la fundació. Val la pena citar de nou la contestació literal de la Junta.

“... dichas fincas, aunque hayan pasado al poder de mano muerta de este Ospital, tienen la alta recomendación de invertirse su producto en el socorro y alivio de las personas más necesitadas de estos Estados. Que el Hospital en ninguna ocasión se ha visto menos sobrante que en la actual a causa de la numerosa entrada de enfermos que se experimenta algún tiempo ha, la qual no se conceptúa verse disminuida, atendiendo a la costelación de tercianas que se observa todos los años y a la mayor miseria en que cada día se van constituyendo estos naturales por la general falta de cosechas. Que por lo tanto se halla en el día imposibilitado el Hospital de haser el mencionado pago a no valerse de uno de dos medios (ambos bastante dolorosos) quales son el vender alguna finca o negar la entrada por algún tiempo a los miserables enfermos.”

Las tercianas esmentades al text es refereixen a les contínues epidèmies de paludisme que assolaven el País Valencià durant els mesos d'estiu, a causa de la propagació indiscriminada del conreu de l'arròs. El seu alt rendiment i capacitat nutritiva li havien garantit una presència habitual en la dieta popular, i va arribar fins i tot a plantar-se en indrets que hui serien inversemblants, com algunes zones lacustres de l'interior, ja desaparegudes. La contrapartida als beneficis nutritius i econòmics era la malaltia provocada pels núvols de mosquits que poblaven els arrossars. Els malalts desbordaven els hospitals, i una bona part no els abandonaven pel propi peu. A Gandia, el brot més virulent sembla produir-se el 1802. Sant Marc ha d'acomodar malalts en terra i atendre els menys greus a casa seua.

## 5.- En el punt de mira

En moments especialment difícils, com els provocats per una epidèmia, es percep clarament la feblesa de les estructures del país —econòmiques, socials o qualsevol altra— per respondre amb garanties a les necessitats de la població. Encara estaven lluny els temps en què els estats es doten

de mecanismes d'assistència mèdica universal, però, en tot cas, com ja hem dit, al segle XVIII es transforma el concepte de beneficència, que deixa de ser responsabilitat quasi exclusiva d'institucions religioses o privades per esdevenir obligació del conjunt de la societat, amb el consegüent trànsit des de l'esfera eclesiàstica cap al domini laic. Sorgeixen aleshores noves entitats, per exemple els monts de pietat o les cases de misericòrdia, aquestes últimes dedicades a la reclusió de pobres i al combat contra l'ociositat. La que es va a crear a Gandia sol·licità i obtingué de la Junta de Sant Marc que s'habilitaren a l'hospital un parell de peces per als seus malalts, amb la condició d'abonar quatre rals de billó per persona i dia. També en el camp de la medicina s'entrava en un període distint, caracteritzat per majors avanços científics, per la progressiva autonomia, i per la concentració en els aspectes purament sanitaris, cas de la higiene pública i de l'assistència domiciliària, a més d'una gradual burocratització.

Però la secularització de la caritat i l'assumpció per l'Estat de la protecció anteriorment conferida a l'Església tingueren un alt preu per a organismes com Sant Marc, perquè el 1798 començava un procés desamortitzador que declarava com a vendibles, sense excepció, totes les finques pertanyents als establiments benèfics, i destinava l'import de la venda a la Reial Caixa d'Amortització, amb un interès del 3% sobre el Deute Reial. Segons Miquel Gaietà Soler, secretari d'Hisenda, açò seria beneficiós perquè les diferents institucions cobrarien puntualment els rèdits dels seus capitals, i s'evitaria la suposada mala gestió del patrimoni. De fet, polítics i economistes coincidien a assenyalar els desavantatges que per al progrés de l'agricultura suposava tenir en poder de les *mans mortes* tantes terres de cultiu treballades per jornalers o arrendataris temporals, que podien ser desnonats en qualsevol moment, en compte de camperols propietaris o arrendataris perpetus. Personatges tan destacats com Gaspar de Jovellanos, tanmateix, van manifestar el seu desacord amb aquesta decisió, i desaconsellaren l'alienació forçosa i en massa, però les seues recomanacions van ser ignorades. La mesura, efectivament, accelerà la ruïna de bona part dels organismes assistencials la trajectòria dels quals es remuntava a l'edat mitjana.

Aquesta primera gran desamortització va tenir a Gandia els seus propis antecedents. El 1791 el Fisc Reial exigí, com era costum, la presentació del memorial de béns adquirits des de la visita anterior; rebutjà absolutament les raons de sempre presentades pels gestors hospitalaris per aconseguir-ne l'exempció i arribà fins i tot a demanar el segrest dels béns. Ja que no es fiava de l'alcalde per ser membre de la Junta i per tant part interessada, el fiscal adjudicà l'expedient a l'ajuntament d'Oliva. Els circumloquis dels administradors gandians reïxen a demorar l'embargament fins que finalment es lliura el manifest de capitals i s'ordena aturar el procés. Discrepàncies sobre la valoració d'alguns béns duen el fiscal a demanar una segona declaració atesos els dubtes i confusions de la primera, cosa que provoca un nou retard. Ja el 1795, els advocats comuniquen a la fundació que s'ha de sotmetre a la visita, i aquesta intenta aleshores obtenir un privilegi reial per adquirir 4.000 lliures de renda a canvi de ser-ne dispensada. A la resposta negativa, es contesta amb un plet resolt el 1800 a favor de l'Estat, en què se sentència l'obligatorietat de la inspecció fiscal.

Definitivament, la resistència contra les mesures desamortitzadores fou en va, de manera que entre 1806 i 1808 les propietats de l'hospital foren venudes, i els diners, ingressats en la que ara es deia Caixa de Consolidació, coneguda ben aviat per la lentitud dels seus pagaments. La punció de les despeses de visita i el retard en el cobrament dels interessos agreujaren la situació. El 1804 ja es van haver d'unificar en la persona de Francesc Morant (o Morán) les dues places de metge més la de cirurgia, i, a causa de la “dolorosa situació” per l'escassetat de recursos i l'augment en el preu dels aliments, es va demanar ajuda al ducat i a l'arquebisbat. I no sols a ells, sinó també als pobles veïns, en la seua qualitat de vassalls del duc de Gandia amb dret a utilitzar Sant Marc. El capellà de la Font d'en Carròs, per exemple, va rebre una lletra de la Junta on li suplicaven que esperonara els seus feligresos a l'almoïna en metàl·lic o en espècie, “en panís o en diners”. L'actitud del patró, per part seua, no deixa de ser sorprenent. En una lletra que es conserva incompleta es lamenta de no haver estat informat de la desamortització pels administradors, i afirma que no hauria d'haver-se venut cap possessió, perquè el decret de venda de béns exceptuava els

hospitals sota patronat actiu o passiu per dret de sang, i aquest era el cas de Sant Marc. Malgrat aquesta rèplica d'última hora, la gran majoria de possessions hospitalàries van ser alienades, si bé en un espai de temps relativament llarg, sense que es puguin conèixer els detalls de les operacions per estar en blanc els llibres d'actes de la junta entre octubre de 1805 i agost de 1810. Quan es reprenen els registres, la primera informació anuncia que la Caixa de Consolidació continua endarrerint el pagament de les seues obligacions, i que els diners rebuts d'almoina s'acabaran prompte per culpa de "los tiempos calamitosos que alcansemos". La rebaixa general de salaris proposada com a solució no serà acceptada pel ducat. Tot seguit, els llibres tornen a quedar-se muts fins a l'abril de 1813, un any abans d'acabar la Guerra de la Independència entre Espanya i França.

Como era d'esperar, Gandia no va quedar al marge de la contesa, i es va veure obligada a allotjar-hi tropes de tots dos bàndols, els ferits i malalts de les quals ompliren l'hospital fins al punt que s'ha ordenat no rebre temporalment malalts en trànsit. Tampoc la ciutat i les seues institucions es lliuraren de la tensió entre partidaris de l'absolutisme i defensors del liberalisme, duta a l'extrem per la denominada Guerra del Francès. L'abril de 1813 mor el metge Francesc Morant, i a l'espera de cobrir la vacant es concedeix la interinitat a Jeroni Roselló i a Marià Paset de la Raga. Aquest darrer fa tan sols dos anys que està empadronat, i viu, segons ell mateix conta, amb uns ingressos mínims que justifiquen que haja sol·licitat l'exoneració o almenys una rebaixa en la seua contribució veïnal. Passant pel damunt dels capítols fundacionals, les autoritats militars establertes a Gandia l'escolliran com a metge, però a l'agost serà destituït, per haver estat nomenat pel "Govern intrús", de manera que Roselló tornarà a la interinitat mentre es fa una nova convocatòria oficial. La duquessa rebutja també la proposta de la Junta –minvada en efectius per l'expulsió dels Jesuïtes– que aspira a reemplaçar el suprimit alcalde major pel recentment creat alcalde constitucional.

L'ambient a l'hospital està enrarit, i es creuen lletres de denúncia i acusacions de negligència o vagància, fins al punt que cap canonge accepta substituir el majordom-administrador Pau Roa. La duquessa li prega que es mantinga de moment en el càrrec, i intenta alhora suavitzar

asprors amb Peset, a qui, malgrat la destitució prèvia, permet entrar en la llista de quatre metges aspirants a la plaça definitiva, si demostra no haver simpatitzat amb el règim constitucional. Tanmateix, el degà de la Col·legiata proposarà i aconseguirà l'aprovació de Jeroni Roselló, home de profundes creences absolutistes, decisió que serà totalment rebutjada pel representant municipal en la Junta. Mentrestant, el treball quotidià segueix el seu ritme, allunyat fins on pot dels jocs de poder i les intrigues, on, a més d'opcions polítiques, sembla que també es dirimeixen rancúnies personals. Els pobles del districte continuen enviant almoines, sovint en espècie, algun personatge de les classes altes presumeix de magnificència, la Caixa de Consolidació comença per fi a satisfer els seus deutes, i l'hospital alleugereix penúries amb les modestes recaptacions dels espectacles de titelles o de "volantins" celebrats al pati i de les corregudes de vaquetes que tenen lloc en dies especials, com la festa de Sant Francesc de Borja. L'abril de 1821 s'adquireix una màquina per a fumigar, necessària sense dubte. El 1823 Joaquim Boix pren el relleu del difunt Jeroni Roselló.

## **6.- Un hospital autònom**

En aquest període del segle, la separació entre sanitat i caritat encetada al segle XVIII està arribant a la seua fi, i es distingeixen més clarament els espais reservats a cada disciplina. Els metges han lluitat per desterrar del seu àmbit els curanderos i, en general, tots els intrusos, i els poders públics han creat les seues pròpies juntes de beneficència, en les quals és fa evident l'augment de la burocràcia. Per poder acollir-se a les ajudes, individus i famílies han de presentar l'oportú certificat de pobresa, imprescindible per rebre assistència mèdica i farmacèutica gratuïtes, un document que només es pot obtenir després d'un minucios examen de la seua condició per part de les autoritats locals. La Junta de Beneficència gandiana adquireix aviat un paper destacat, tant en les seues obligacions estrictes com en l'auxili prestat a la ciutat i la seua comarca, que durant el segle XIX pateixen com a mínim en sis ocasions sengles epidèmies de còlera. En col·laboració amb l'ajuntament i l'estament

eclesiàstic local, s'encarregarà d'habilitar hospitals provisionals, organitzar la recollida de diners, llits, matalassos, etc., i d'atendre a domicili les famílies afectades que viuen en la multitud d'habitatges disseminats pel camp. Tot, perquè Sant Marc no és prou per donar cabuda a tots els malalts.

Entre 1851 i 1852, Basili Sebastià Castellanos, cronista de la casa d'Osuna, successora dels Borja en el ducat de Gandia, va visitar les possessions valencianes del seu patró, i redactà una memòria de tots els immobles, rendes i drets que li pertanyien. En les seues referències a l'hospital, Castellanos destaca la solidesa i el bon estat de l'edifici, i el fet d'estar molt ben regit pel majordom Antoni Vivanco, qui, segons el cronista, a més d'haver renovat utensilis i roba, ha aconseguit augmentar els ingressos en haver pagat amb almoines la construcció de dos banys públics “con pilas y estufa”, per als malalts, però també per a qualsevol altra persona que desitge fer-ne ús, especialment en estiu. Basili fa també una lloança de la bona imatge i el perfecte agençament de l'església, que s'utilitza com a dipòsit de cadàvers dels morts “a mano airada” i dels desconeguts. Detesta, per contra, els “deplorables esdeveniments” ocorreguts a principis de segle, culpables d'una reducció tal en les rendes que aquestes només cobreixen un terç de les despeses anuals, cosa que obliga a recórrer contínuament a la generositat pública per poder fer front al dèficit persistent. En aquest punt, Castellanos torna a lloar el treball del majordom Vivanco i la idea d'aquest d'un acapte anual en benefici de l'hospital. Finalment, ens informa de l'existència de tres infermeries, dues d'elles, en realitat, les antigues sales construïdes per sant Francesc.

L'òptima situació descrita a la memòria, exagerada probablement, no es correspon amb la confusió intuïda anys després, difícil de concretar a la llum dels documents. L'establiment ha estat objecte de queixes pel seu estat, i, segons sembla, s'ha desfet la Junta original i ha quedat tan sols com “administrador nato” el regidor primer Eulogi Cervera, tot i que es recompon el 1866, ara amb el rector dels escolapis en lloc del dels jesuïtes. A més, per a cobrir possibles absències dels seues membres en qualsevol sessió, es nomena cinc *propietaris* com a suplents i alhora auxiliars de la Junta. El nou comitè tindrà l'oportunitat, quatre anys

després, de sumar-se al procés que, aprofitant la ineficàcia i l'abandonament estatals, havia permès a la Església recuperar el protagonisme perdut i assajar noves vies d'acció en el camp de la beneficència, associant-la per exemple a l'ensenyament. Una antiga peça del Palau Ducal coneguda com el convictori, lloc habitual de banquets o allotjament de convidats, s'emprarà com a cos principal del nou col·legi de Nostra Senyora del Carme.

El testament el 1787 de Mariana Avargues i la seua filla Mariana Maricón disposava a la mort de les dues que els seus béns es destinaren a la creació d'una escola femenina a Gandia, per a la qual donaven la seua pròpia vivenda i la del costat. Però l'herència també havia sofert la desamortització de principis de segle, i la renda anual del patrimoni venut s'havia reduït fins al punt que no es podia complir amb la seua voluntat. Els custodis de l'obra pia o fundació Maricón-Avargues eren l'arquebisbe de València, l'alcalde de Gandia i l'ecònom de la Col·legiata. Dissensions internes motivades per la resistència de l'arquebisbe a dissoldre-la van fer que els dos últims presentaren la dimissió i foren substituïts pel regidor síndic i els preveres Pau Reyes i Josep Sanz i Forés. La ciutat ja havia gaudit abans d'una escola per a xiquetes ubicada al mateix hospital sota la direcció de les germanes carmelites, tot i que es va haver de tancar per raons higièniques. A la recerca d'un lloc més pulcre, la Junta de Sant Marc va comprar el convictori malgrat que no disposava de recursos per rehabilitar-lo. Unint patrimoni i esforços, Junta i germanes firmaren un conveni el 1870 per a crear el col·legi de Nostra Senyora del Carme, després que l'arquebisbe decidira vendre la casa on havien viscut mare i filla i invertir els diners en el pagament de part del preu i les obres de reforma del convictori.

L'acord reforçava la voluntat mútua de sostenir a Gandia una escola per a xiquetes sota el patronatge arquebisbal i sobre les mateixes bases pedagògiques de la que existia abans a l'hospital. L'administració seria conjunta, però conservant cada una de les fundacions la seua independència i atribucions pròpies. Les carmelites en tenen la direcció educativa, mentre l'hospital és el propietari de l'edifici, i rep, com a compensació als seus dispendis, part dels beneficis obtinguts. El majordom de Sant Marc ho serà també del col·legi, els ingressos del qual, basats en les

matrícules de les xiquetes i les rendes de la Fundació Maricón-Avargues, hauran de ser suficients per a cobrir el manteniment del local, la pensió de les germanes, i, en general, tot allò necessari per al funcionament de la institució. Si hi ha excedents, el 70% correspondrà a l'hospital, i la resta es destinarà a un fons de reserva per a possibles urgències o per ampliar serveis, per exemple, una projectada escola de pàrvuls. Aquest conveni serà modificat ja entrat el segle XX, però sense alterar la finalitat última de promoure l'ensenyament entre la població femenina, objectiu prioritari en les noves polítiques benèfiques.

El continu tragió financer i administratiu de la fundació duia en ocasions a revoltims enrevessats. El 1855, a fi d'evitar la nova Llei de Desamortització de Madoz, les escriptures de compra de tres cases es posen a nom del ducat malgrat que no hi ha, segons paraules textuais, mitjans legals de justificar-ne la compra amb els diners de la senyoria. El 1872 s'actualitza íntegrament un cens que feia vint anys que no es cobrava i que obligava a celebrar vint-i-cinc misses cada any. El majordom Ciril Muñoz es veu aleshores en el tràngol de demanar a l'arquebisbe una reducció del nombre d'oficis, no sense motiu, perquè haver cobrat el cens obliga tot d'una a fer cinc-centes misses! Muñoz al·lega tres raons fonamentals: els molts sacerdots que farien falta per a tan enorme quantitat, el reduït estipendi assignat a cada una de les cerimònies i l'"aprensió" que provoca en alguns sacerdots la capella de Santa Àgueda, que és el lloc triat per a la celebració. Muñoz suplicarà que les misses es traslladen a l'església gran.

## 7.- Canvi de rumb

La reticència dels clergues a oficiar a la capella ens posa sobre la pista d'un aspecte només tangencialment esmentat en les fonts documentals: la sordidesa dels hospitals, el quadre de misèries humanes que es conté en els seus locals malsans, ocupats per éssers humans la pobresa i malalties dels quals es fa incòmoda als ulls de la resta de la societat. A Gandia i la comarca els pobres no eren pocs, com ho proven els padrons de registre, per exemple el de 1878, quan acaben les obres de l'asil

de beneficència. Els defectes genètics, els accidents, les infeccions, eren desgràcies que fomentaven la por constant a un revés de la fortuna i a la caiguda en el desempament. Tota prevenció i ajuda eren poques, perquè, a més, la manca d'higiene constituïa el brou de cultiu ideal per a les epidèmies, un perill sempre a l'aguait. Les germanes carmelites hagueren de dirigir un hospital provisional durant el còlera de 1885 i, quan la plaga es repetí cinc anys més tard, les autoritats municipals ordenaren el desallotjament de gran quantitat de cases que no oferien les mínimes condicions de salubritat i habitabilitat, amb famílies senceres amuntegades en el reduït espai d'uns habitatges desmanegats, dotats d'infectes *llocs comuns* proclius al sorgiment i la propagació de la malaltia. El desnonament, però, exigia tornar a assentar aquestes famílies, i per això, per a la gent que per les seues “especials circumstàncies” no pot ser acollida a l'asil de beneficència, s'aprova la construcció d'un petit barri de 40 o 50 casetes al voltant de l'ermita de les Ànimes, enfront de l'hospital, que durant segles havia servit com a cementeri per a pobres i lloc on aïllar els malalts de pesta.

En el cens d'hospitals, hospicis i altres establiments benèfics de la província de València del 1909, Sant Marc registra una mitjana anual de seixanta estades, i compta amb béns valorats en un total de 95.500 pessetes, de les quals s'origina una renda de 1.400 cada dotze mesos. L'ajuntament, a més, col·labora amb una subvenció de 1.500 pessetes, que el 1914 passen a ser 2.000, i en els últims anys cinc anys la mitjana d'ingressos per almoines ha estat de 1.250 pessetes per any. Un nou servei s'incorpora al recinte, el de la casa de convalescència, amb deu estades de mitja, un patrimoni de 29.500 pessetes i un benefici anual de 900. Amb tot, les entrades no són suficients per cobrir les despeses, que només per a cada malalt puguen a unes 365 pessetes, i l'hospital acumula dèficits perllongats durant el primer terç del segle xx, i es troba amb l'obligació de demanar préstecs per poder seguir funcionant. Per sort, cap a 1917 la càrrega assistencial es reparteix entre més institucions: la cuina econòmica o tenda asil, que distribueix menjar als indigents, i l'Associació de Sant Vicent de Paül, per a auxiliis domiciliaris.

Per aquesta època, s'ha produït un notable canvi en els estatuts arran del nou reglament publicat per la duquesa de Gandia a Madrid el

primer dia de maig de 1915, i ratificat legalment l'any següent. Pel que fa al funcionament intern, les diferències amb el de Melcior Centelles són mínimes, però ara es declara l'hospital com institució de patronat particular atorgat perpetualment al titular del ducat. Segons les lleis vigents, que des de mitjan segle anterior diferenciaven entre institucions de beneficència pública i de beneficència particular, aquestes últimes poden subsistir sense necessitat d'ajudes estatals, de la Diputació Provincial o del municipi. Per tant, compleixen amb l'objecte de la seua fundació basant-se exclusivament en fons propis donats o llegats per particulars, i la seua direcció i administració es confia a corporacions autoritzades pel govern o a patrons designats pel fundador. En conseqüència, la duquesa elimina la representació municipal en la Junta d'Administradors, formada d'ara endavant per l'abat de la Col·legiata com a president, i com a vocals el seu canonge penitenciar, el rector dels escolapis, el registrador de la propietat i el superior dels rehabilitats jesuïtes.

La reacció de l'Ajuntament no va tardar gens. El febrer de 1917 va sol·licitar al Ministeri de la Governació –on dos anys després s'inclouria la Direcció General de Beneficència– l'anul·lació del nou reglament, al·legant la contravençió dels capítols primigenis, perquè d'acord amb l'ordenament jurídic, els estatuts de creació de fundacions no podien ser modificats en cap moment, i s'havien d'ajustar fins a la fi de la institució a la voluntat del fundador. L'Ajuntament va demanar també una inspecció oficial a fi d'aclarir si Sant Marc comptava amb mitjans suficients per desenvolupar les funcions benèfiques atribuïdes, potser perquè era coneixedor de l'observació sobre els seus minsos recursos feta per la Junta Nacional de Beneficència. Si es coneix que no té rendes suficients, l'Ajuntament reclama la fi de la fundació.

La resposta a les exigències municipals va ser que el reglament es va aprovar per Reial Ordre de 21 de novembre de 1916, i no quedava una altra eixida que el recurs contencioso-administratiu. L'advocat Vicent Guantavino, no obstant, proposà com a darrer recurs adreçar-se a la Junta Provincial de Beneficència, la declaració de la qual deixa entreveure el rerefons polític de l'assumpte:

No consta en primer lugar que el Ayuntamiento de la ciudad de Gandia haya cooperado de un modo indirecto al mantenimiento del Hospital de que se trata, y es muy probable que al prescindir la actual patrona de la intervención de aquel Municipio en la gestión administrativa de aquel Establecimiento Benéfico, haya pretendido evitar llegasen hasta él las convulsiones propias de una política inquietante más atenta al compadrazgo que al buen servicio de la caridad.

El ducat va reeixir a guanyar el litigi, però hospital i municipi tornarien a creuar els seus camins en les dècades següents. Ja el 1926, l'abat reclamava al consistori el pagament de certs endarreriments per poder reparar els murs de l'hospital a la part del riu, fets malbé per les fortes pluges. Abans, el 1923, la Junta administradora del col·legi del Carme, integrada com sabem per representants de Sant Marc i de la testamentaria Maricón-Avargues, havia acordat modificar el conveni firmat el 1870 i atorgar a les carmelites plena independència en la seua tasca, a canvi de compensar l'hospital amb l'ajut gratuït de dos germanes dedicades a la cura dels malalts. Les monges s'obliguen, a més, a no realitzar obres majors en l'escola sense autorització de la Junta de Sant Marc, i es comparteixen al cinquanta per cent les despeses de les reparacions indispensables, de les quals no seran indemnitzades si qualsevol dia, per raons de força major o de conveniència, abandonen l'edifici. Per últim, podran seguir utilitzant l'hort que separa ambdues cases, i encarregar-se de l'església de l'hospital, a la qual tindran lliure accés. Aquest segon conveni va tenir vigència durant cinquanta anys més; s'extingí el 1974, com veurem més avant.

## **8.- De la Guerra Civil a la nova finalitat**

Tan sols tretze anys després de la firma de l'acord, en esclatar la Guerra Civil el 1936, les carmelites van ser forçades a desallotjar la seua vivenda, convertida en sanatori provisional per l'Ajuntament amb una inversió de cinc-centes mil pessetes. Les demandes bèl·liques el feren servir per a usos militars, i l'agost de 1937 es disposa el trasllat de tot el mobiliari i els utensilis al convent de les Esclaves de Benirredrà, tot deixant els

gandians sense servei mèdic d'urgència. L'any següent, l'hospital militar número 19 s'instal·la a Sant Marc, i es fa desaparèixer la posta sanitària establerta per la Junta de Defensa Passiva i es prohibeix atendre allí els civils no ferits per bombardejos. L'Ajuntament sol·licita aleshores el lliurament de tot el material requisat per l'exèrcit per a instal·lar el seu propi dispensari i poder organitzar amb els doctors locals l'auxili a malalts i ferits per causes comunes. El traspàs s'allarga, mentre una dona és desviada de Gandia a Benirredrà i mor en el trajecte, o un fuster és atès "com un favor especial" després de patir un accident laboral. Com a compensació per les despeses municipals en la dotació de l'hospital de les carmelites, Sant Marc va ser declarat Nosocomi Nacional el 1938, però la incautació va dur aparellades alteracions en la seua fesomia interna i una sèrie de desperfectes que, segons testimonis coetanis, el feren patir "una devastación que lo dejó completamente desmantelado". La reconstrucció no comença a ser possible fins a 1945, i és preemptòria, perquè l'edifici amenaça ruïna, especialment, com ja passava anys abans, per la part del riu, on fonaments i murs de protecció es desfan lentament però constantment. La inhabilitació de l'hospital es nota força a la ciutat: com no es disposava d'un lloc escaient, era impossible atendre lesions greus, intoxicacions i urgències generals si no es traslladaven malalts i ferits a València.

L'agònica situació econòmica de la llarga i dura postguerra espanyola multiplicà les demandes sanitàries i benèfiques d'una població empobrida per les conseqüències del conflicte bèl·lic, i que va haver de recórrer en massa al recentment fundat Auxili Social. A Gandia, els desastres de la contesa van suposar un capítol més en l'extensa llista de peripècies viscudes en la seua ja llarga història per l'hospital i per la fundació, i es van notar en tots dos. A la delicada situació financera s'uniria en la dècada dels 50 el fort augment demogràfic experimentat per la ciutat a causa de la contínua emigració des d'altres regions. El 1955, malgrat admetre l'absència de lligams jurídics amb l'ajuntament, la Junta demanà ajuda al consistori adduint el deure moral que aquest tenia d'ajudar els malalts. També, amb la intenció d'implicar més profundament el govern municipal, intentà en va en diverses ocasions una revisió del reglament, per tal d'adaptar-lo als nous temps, molt diferents ara.

Passat aquest dur període, l'Estat desenvolupà modernes formes de protecció, en solitari, amb la creació de la Seguretat Social, o en col·laboració amb societats de dret públic com Càritas i Creu Roja. L'obertura el 1974 de l'ambulatori “Sant Francesc de Borja” va suposar pràcticament a curt termini el tancament de portes de Sant Marc, que es va mantenir sense una activitat destacable. Tot just l'agost d'aquell any, la superiora provincial de les germanes carmelites s'adreça per carta al president de la fundació, el senyor abat Carlos Pérez Monzó, i li fa saber la decisió presa pel Consell Provincial de l'orde d'abandonar el servei acordat el 1923. En l'exposició de motius, s'afirma que Gandia gaudeix d'un sistema sanitari suficient i que quasi ningú acudeix ja a la caritat tal com era entesa en èpoques passades. Es considera que l'aportació de les germanes ja no té sentit, i per això se sol·licita la modificació del conveni a fi d'interrompre el dit servei o, si la resposta és negativa, les carmelites abandonen el col·legi i amb ell l'ensenyament.

El fet de rebre la comunicació en ple estiu, amb la imminència del principi de les classes, va fer que la Junta autoritzara les germanes a seguir ocupant el local durant el curs 1974/75, a l'espera de la decisió definitiva. Per part seua, i davant el caire dels esdeveniments, la recentment creada Associació de Pares de les Alumnes es plantejà la possibilitat d'adquirir la titularitat del col·legi. Després d'unes quantes reunions amb les representants carmelitanes, s'arribà a l'acord de signar un conveni per a regular les noves condicions de l'ensenyament i les línies mestres de la seua gestió, al temps que l'Associació arrendava l'edifici a la fundació de l'hospital. Anys més tard, la mateixa junta de pares decidí finalment convertir-se en propietària, garantint així la continuïtat de l'educació. L'oportuna escriptura de compravenda es firmà l'octubre de 2002, amb tots els caps lligats i amb l'aprovació de les parts implicades.

El setembre de 1984, la Junta de Sant Marc, davant l'evidència que no pot mantenir per més temps la seua finalitat original, per l'escassetat de recursos i per l'existència de l'ambulatori (a punt de ser ampliat a hospital de la Seguretat Social), accedeix al desig de l'Ajuntament de transformar l'establiment en Museu Arqueològic Municipal. Però la Junta no té capacitat legal per transmetre la propietat, per ser la fundació

de beneficència particular sota patronat ducal, i el traspàs obliga així mateix a un canvi en l'objectiu original susdit, en haver desaparegut els usos benèfics i sanitaris. Tot seguit, s'inicia un programa d'excavacions arqueològiques al solar, que, entre d'altres coses, desenterren les estructures hospitalàries medievals i les línies de la primitiva alineació urbanística de la zona.

L'Ajuntament mateix sol·licità a la Direcció Territorial de Serveis Socials el gener de 1989 la transformació de la fundació en organisme de caràcter cultural. El maig, no obstant, la Comissió Municipal d'Urbanisme descobreix que les obres per a la conversió de l'hospital i la seua església en museu estan fent-se en edificis que no són en realitat de propietat municipal. Una vegada requerit l'assessorament de l'advocat Andrés Escrivá, que també és secretari de la fundació, la Corporació demanà i obtingué de la Junta d'Administradors i de la patrona el reconeixement de les seues inversions com a realitzades de comú acord en un "bé alié." El pas següent era aconseguir la cessió, per a la qual cosa l'abat de Gandia acompanyà una delegació municipal a entrevistar-se amb la duquessa. La negativa d'aquesta va ser contestada per l'Ajuntament amb l'aprovació en sessió plenària d'octubre de 1996, "sense debat i per unanimitat", de l'expedient d'expropiació, que anul·lava tota possibilitat de constituir la fundació cultural. Als pocs dies, la polèmica havia saltat ja, una mica exacerbada, a les pàgines i als micròfons dels mitjans de comunicació.

El desembre de l'any següent, la Junta d'Administradors presentà una valoració dels edificis superior als 115 milions de pessetes, però el març del 1998 l'Ajuntament assignà com apreuament dels immobles poc menys de 48 milions i mig, tot posant en dubte la legitimitat de la Junta per a proposar cap preu. La reacció de la duquessa va ser la interposició d'un recurs contenciós administratiu perquè es declararen contraris a dret la qualificació per l'Ajuntament del complex hospitalari com a sòl de domini públic "d'urgent ocupació", i també l'expedient d'expropiació juntament amb la valoració dels béns. A més, si no prosperava el seu recurs, afirmava que, segons taxació pròpia, el valor dels terrenys pujava a més de 2.700 milions de pessetes. Al juliol de 2000

la corresponent sentència desestimava les ambicions ducals i ratificava l'acord municipal junt amb el preu establert per la Corporació.

La Junta decidí aleshores constituir una fundació successora de l'anterior, regida per estatuts propis duts davant notari el febrer de 2001, per poder així administrar el patrimoni existent amb plena personalitat jurídica. Els mateixos membres que prengueren l'acord formaren el nou Patronat, és a dir, Ángela María Téllez Girón, duquesa de Gandia; Alberto Caselles Fornés, abat de la Col·legiata, com a president; Andrés Escrivá Calatayud, com a secretari; Pedro Borja Albi, com a tresorer; Vicente Pastor Alcina, canonge penitenciari de la mateixa Col·legiata; Ramón Correcher Segura i Teodoro del Val Hernández, rectors respectivament de jesuïtes i escolapis; i la registradora de la propietat María Emilia Adán García. A final del mateix any el pare Antonio Judas Tadeo Moreno González substituï Ram3n Correcher, i María Elena Domínguez Prieto la Sra. Adán García. Més endavant, a petició de l'Ajuntament, s'incorporaren com a membres l'alcaldeessa de Gandia, Josefa Frau Ribes, i el secretari municipal, José Antonio Alc3n Zaragoza. La recent fundació, inscrita en el registre corresponent el 9 de juliol de 2001, havia de desenvolupar les seues activitats en la comarca de la Safor, preferentment a la ciutat de Gandia, i tenia per objectius la promoció, execució i finançament, mitjançant subvenció o patrocini, d'activitats benèfiques, socials o culturals. Naixia adaptada ja a la legislació autonòmica vigent, per la qual les competències i el protectorat en matèria de fundacions les exerceix la Conselleria de Justícia i Administracions Públiques.

## **9. Les últimes ofrenes**

En la seua reunió de 12 de gener de 2004, els patrons acordaren establir la nova dotació fundacional en 30.500 euros dipositats a termini fix, als quals calia afegir el benefici obtingut amb l'expropiació de l'hospital i la venda del col·legi de les carmelites. Al mes següent, l'augment va ser aprovat per a la seua inscripció en el Registre de Fundacions de la Comunitat Valenciana, tot donant compte en la resolució de l'informe del

Banc d'Espanya on s'afirmava que no existien dipòsits, valors o comptes a nom de la fundació "Hospital de San Marcos y San Francisco de Borja", i havent quedat sense efecte el capital de 66.447'68 pessetes que resultava de sis inscripcions de Deute Públic incloses en la classificació com a fundació de beneficència particular de 1916, desconegudes per als patrons actuals. Atenent a la nova orientació cultural, es va decidir esmerçar els diners en actuacions de diversa índole, com van ser la restauració del rosetó de la Col·legiata, el finançament de les obres del Centre d'Acolliment de Palma de Gandia, la restauració del mosaic en la Galeria Daurada del Palau Ducal, i la construcció del centre "Joaquín Ballester". A més, el juny de 2003 s'havia rebut la petició del col·legi "Abad Solá" de Gandia d'ajuda a la millora i adequació del seu material didàctic.

La reposició de vidrieres en el rosetó de la Col·legiata formava part del projecte més ampli que amb el nom de "Vitralls per a la Seu" va ser redactat el febrer de 2003 per l'arquitecte Alberto Peñín i el vidrier Carlos Muñoz de Pablos, de l'empresa homònima de Segovia. El 1999 es complien els 500 anys des que el papa Alexandre VI havia dictat la butlla d'erecció de l'antiga parròquia de l'Assumpció de Santa Maria en Seu Col·legiata de Gandia, i, pel susdit motiu, s'havien iniciat els processos de restauració del temple, entre els quals el projecte de "Vitralls" incloïa la reposició de vidrieres en les 18 lluernes de l'església i en el rosetó situat damunt de la Porta dels Apòstols, tot amb la intenció de retornar al temple el nivell i el tipus d'il·luminació originals, en la qual destacava la grandiosa lluernia de 4,20 metres de diàmetre. El pla va ser aprovat el 26 de juny del mateix any pel Servei de Patrimoni Arquitectònic i Mediambiental de la Conselleria de Cultura i Educació de la Generalitat Valenciana, el qual, basant-se en els informes dels Serveis Tècnics, avalà la compatibilitat patrimonial de l'actuació amb els valors protegits de l'immoble, declarat Bé d'Interés Cultural amb la categoria de Monument. En reunió del 8 de juliol, la Fundació acordà finançar l'operació del rosetó, contractada el gener de 2004 amb l'empresa Comsa (Constructora de Obras Municipales, S.A.).

La segona gran inversió d'aquesta renovada etapa consistí a ajudar a l'obra del centre d'acolliment regit pels germans terciaris franciscans per

a malalts en situació d'abandonament familiar, sense recursos econòmics ni cabuda en cap altre lloc. Els germans havien encetat la construcció sobre una parcel·la rebuda en llegat en el terme de Palma de Gandia, i havien donat per finalitzada la primera de las tres fases del projecte quan al juny de 2004 fan arribar una lletra a la Fundació preguntant ajuda per finalitzar la segona fase, pel fet que no tenen recursos suficients, i també perquè la manca d'espai i instal·lacions adequades els impedeix admetre més de les quaranta-cinc persones ja acollides. La Fundació acordà col·laborar en la iniciativa, considerada unànimement de gran utilitat a la comarca. Al març de 2006 el nou alcalde de Gandia, José Manuel Orenge, sol·licità a la Fundació que augmentara la seua ajuda al centre, i manifestà la intenció de l'Ajuntament d'atendre les possibles desviacions pressupostàries derivades de l'execució de les obres, petició que va ser també lloada per tots els membres del Patronat.

El mosaic conegut com dels “Quatre elements” va ser la tercera tasca. Ubicat en la darrera sala de la Galeria Daurada del Palau Ducal, es tracta d'una peça d'incalculable valor, típica de la ceràmica valenciana del segle XVII. La part corresponent a l'al·legoria del foc havia estat ja restaurada, i restaven per acabar les altres tres, dedicades a la terra, l'aigua i l'aire, l'estudi i pressupost de 40.000 euros per a les quals va ser realitzat per l'equip “Ars Curantis”, coordinat per Andrés Ballesteros Labrado, conservador-restaurador d'obres d'art. A proposta del pare Vicente Almiñana, nou rector dels Jesuïtes en substitució del pare Moreno, la Fundació aprovà el maig de 2005 el finançament d'aquesta delicada tasca, conclosa a final de setembre.

La quarta empresa, la creació del Centre Polivalent Sociocultural “Joaquín Ballester”, ha estat potser la més complexa de totes. L'immo-ble que l'acull, situat en el carrer Duc Carles de Borja de Gandia, va ser adquirit per la Col·legiata el 28 de novembre de 1968, i cedit a l'institut secular “Obreras de la Cruz”, que el va utilitzar com a residència de senyorettes fins que l'abandonà per presentar un seriós estat de deteriorament estructural. No obstant, el 1999 encara s'usaven els pisos superiors per a cursos de catequesi, mentre Càritas Interparroquial havia instal·lat el seu rober en la planta baixa, on l'any següent es va procedir a fer reparacions per habilitar un centre d'atenció per a immigrants.

El 2002, l'arquitecte Jesús Roche Valls redactà un projecte de rehabilitació, on aconsellava, atès el pèssim estat de conservació de l'immoble, enderrocar-lo i deixar tan sols en peu la façana. En principi, la rehabilitació incloïa únicament la simple estructura de l'edifici i l'acabat de la planta baixa, per ubicar-hi un centre de dia per a persones majors que comptaria amb una ajuda de la Conselleria de Benestar Social, i també un local comercial en lloguer. Aquest centre de dia seria conduït exclusivament per voluntariat. L'Ajuntament atorgà la pertinent llicència el febrer de 2004, condicionada a les excavacions prèvies per part del Servei de Patrimoni Arqueològic de la Conselleria de Cultura, Educació i Esport. L'1 de març de 2004 l'abat Alberto Caselles i el Sr. Javier Roche Valls, com a president de Càritas Interparroquial, acordaven que la Col·legiata cedia durant vint-i-cinc anys l'ús de la segona i tercera plantes a Càritas Interparroquial, a canvi que aquesta sufragara el cost de les obres en les dites plantes. Però una vegada començats els treballs, es destapen restes de l'antiga muralla de la ciutat aixecada durant el ducat de Sant Francesc de Borja, cosa que atura la construcció durant quasi tres anys i deixa el solar amb les ruïnes al descobert.

L'11 de octubre de 2005, el nou abat de la Col·legiata, Ángel Saneugenio Puig, assumia el càrrec de patró de la Fundació, a la qual s'unia l'any següent José Morant Deusà com a canonge penitenciar, que ocupà la vacant per defunció de Vicente Pastor Alcina. L'abat Saneugenio considerà utòpica la realització del centre de dia, sobretot pel seu futur manteniment, del qual, com hem dit, s'hauria d'encarregar personal voluntari, i va ser conscient, per tant, de la necessitat de remodelar el projecte inicial. A més, per a finançar les obres, la Parròquia de Santa Maria havia subscrit amb una entitat financera local un préstec hipotecari, les quotes del qual havia hagut de satisfer tot i la demora provocada per les excavacions arqueològiques. El febrer de 2006, l'abat comunicà a la Fundació la seua preocupació pels perjudicis causats a la parròquia, al mateix temps que demanava una subvenció de 360.000 euros, acompanyada d'una memòria d'activitats i un renovat projecte de rehabilitació confeccionat pel mateix arquitecte, per a dur a terme el nou centre polivalent sociocultural que duria el nom de l'insigne benefactor Joaquín Ballester, que també va ser alcalde de Gandia. El novembre, la Fundació

aprova per unanimitat concedir la subvenció, i accepta en la mateixa reunió la renúncia de qui havia estat el seu secretari durant tants anys, el Sr. Andrés Escrivà, a qui reemplaça el desembre l'advocat Luis Palacios Ronda.

El projecte definitiu naix amb el propòsit de mostrar el rostre social de l'Església en la ciutat de Gandia, com en altres temps havia fet l'Hospital de Sant Marc. La distribució de l'edifici quedava de la següent manera: la planta primera es dedicava a Càritas Parroquial de la Col·legiata, i tenia un petit saló d'actes que seria usat tant per Càritas Parroquial com Interparroquial. D'altra banda, com que els termes de l'acord de 2004 no s'havien complert, i la Col·legiata havia afrontat en solitari les despeses de construcció del centre ja finalitzat, l'abat Saneugenio i el Sr. Roche, amb la pertinent autorització diocesana, firmen el 26 de gener de 2009 un annex a dit acord segons el qual Càritas Interparroquial es compromet a col·laborar en el finançament de l'edifici a canvi de poder desenvolupar en les plantes segona i tercera les seues activitats pròpies d'atenció i promoció de les persones que pateixen exclusió social, per un període de vint anys. El mes d'octubre següent, el Consell Diocesà d'Assumptes Econòmics autoritza el senyor abat a elevar a públic el nou acord i a destinar la quantitat rebuda de Càritas a l'amortització parcial del préstec hipotecari. Respecte a la planta baixa, ja el 3 de setembre de 2008 el Consell d'Economia de la Col·legiata, segons acord al qual s'havia arribat amb el Govern Municipal, aprova llogar a l'ajuntament, per a oficines municipals, el local comercial de la dita planta. La finalitat es poder atendre amb els ingressos de l'arrendament una part de les quotes del préstec hipotecari, intenció per a la qual es rep el 6 de novembre el corresponent permís de l'Arquebisbat de València. La resta de la planta baixa és cedida en precari per la Col·legiata a Càritas Interparroquial per al desenvolupament de les activitats pròpies.

Finalment, com a cinquena i última de les seues aportacions, la Fundació aprovà el 3 de febrer de 2009 destinar el romanent dels seus fons econòmics al “Centre per a persones sense sostre” que Càritas Interparroquial vol construir com a record perenne del V Centenari del Naixement de Sant Francesc de Borja, i que compta amb la col·laboració de l'Ajuntament de Gandia.

La història de la Fundació “San Marcos y San Francisco de Borja” acaba ací. L’Hospital per a pobres és des de fa anys només un record per a aquells que arribaren a conèixer-lo. Però malgrat les moltes dificultats, els desitjos de Melcior Centelles s’han seguit complint. En el Centre Sociocultural “Joaquín Ballester” es manté viva per al futur la funció social i caritativa que serví de fonament a la seua obra, transformada i adaptada a les exigències de l’època actual, en la qual el suport espiritual i material a les persones desfavorides segueix essent tan necessari com el primer dia.

**APÉNDICE/APÈNDIX**  
**DOCUMENTAL**



## Documento 1

*Escritura de fundación y agregación del Hospital de San Marcos (Testamentaría de Melchor Centelles de Borja) (extracto).*

Escritura de protocolización ante el escribano José García Remón. Madrid, 1667.

Imprenta de Salvador Amargós. Valencia, 1866.

Arxiu Històric de la Ciutat de Gandia (AHCG), BC 504-D.

Fundación y agregación del Hospital de San Marcos de la ciudad de Gandia, Reino de Valencia. Hecha por los Reverendísimos Doctores D. Francisco de Borja, Arcediano Mayor de la Santa Metropolitana Iglesia de Valencia, y D. Hipólito Vidal Abarca, como testamentario del Excelentísimo señor D. Melchor Centellas de Borja, ejecutando su disposición con que murió.

En el nombre de Dios Todopoderoso y de su Santísima Madre María Santísima, concebida sin pecado Original, en el primer instante real de su ser.- Nos el Doctor D. Francisco de Borja, Arcediano Mayor de la Santa Metropolitana Iglesia de Valencia y D. Hipólito Vidal Abarca, testamentarios de los que al presente quedamos, que instituyó el Excmo. Sr. D. Melchor Centellas de Borja, que fue de los Consejos de Estado y Guerra de su Majestad, por su testamento cerrado debajo de cuya disposición murió, otorgado en veinte y cuatro días del mes de Setiembre de mil y seiscientos y cincuenta y cinco, ante Francisco Suárez de Ribera, Escribano del número de esta Villa de Madrid, y se abrió con la solemnidad y requisitos necesarios ante el mismo, en veinte y uno de

Agosto de mil y seiscientos y cincuenta seis, día de su fallecimiento. En que deja a su alma por heredera y la cláusula del tenor siguiente:

“Y si cumplida esta dicha fundación sobrare más renta y hacienda, dejo a arbitrio y voluntad de los señores testamentarios su distribución en lo que más bien les pareciere, como sea en obras pías, casar huérfanas, fundar algunas limosnas perpetuas y remediar hospitales, y particularmente encargo el hospital de la ciudad de Gandía, donde quisiera se pusiese alguna renta fija para que se reedificase y pusiesen las camas que pareciesen necesarias y que se podrán sustentar perpetuamente con aseo y aliño, y que todo sirva y emplee en el mayor servicio de Dios y bien para mi alma”; de cuya cláusula y de la del alma por heredera y nombramiento de dichos testamentarios, doy fe yo, el presente Escribano, que se contienen en dicho testamento, que para dicho efecto me fue mostrado: y usando de dicha facultad y ejecutando lo dispuesto por su Excelencia en cuanto a lo del hospital de San Marcos de la ciudad de Gandía, *fundación de San Francisco de Borja, su bisabuelo*. Y habiendo mirado y considerado todo lo que conviene hacer y obrar para el buen gobierno de esta fundación, administración y distribución para la asistencia, buena curación y regalo de los pobres enfermos que estuvieren y vinieren a él. En primer lugar declaramos las rentas que tenemos puestas para esta fundación, las obras que hemos hecho en su reedificación y aumento, los bienes muebles y utensilios que al presente entregamos en dicho hospital, como ornamentos y lo demás necesario para la Iglesia y sus altares, camas, ropa blanca y otros muebles, y alhajas necesarias para el servicio de los pobres, que por menor se espresa en esta escritura para que en esta forma y manera se mantenga perpetuamente debajo de los institutos, ordenaciones, constituciones, instrucciones de oficios que prevenimos y van insertas y espresadas con señalamiento de gajes, porciones y salarios, habiendo precedido consentimiento y beneplácito de la Excma. Señora Doña María Ponce de León, Duquesa de Gandía, como madre y legítima tutora y curadora del Excmo. Sr. D. Pascual Francisco de Borja, Duque de Gandía, Patrón, hecho en Gandía en quince días del mes de julio de mil y seiscientos y sesenta y siete, por ante Antonio Vidal, Notario, y consentimiento de la ciudad de Gandía, como administradores de dicho hospital, en dicho día quince de julio

de mil y seiscientos y sesenta y siete, por ante el mismo Antonio Vidal, en que conociendo el beneficio grande que se le sigue a la dicha ciudad en la curación de sus pobres, en el aumento de esta fundación consienten en que se haga y una a ella las rentas antiguas de dicho hospital y todas las que adquiriere, para que se administren y distribuyan según y en la forma que se establece y dispone en esta fundación y constituciones, las cuáles ha de corroborar su Excelencia con esta escritura y la ciudad dar su consentimiento, loando los ya arriba mencionados.

\* \* \*

### **Ordenaciones y estatutos**

- 1.- Lo primero ordenamos, que en el hospital de San Marcos de la ciudad de Gandía se hayan de curar todos los pobres enfermos que vinieren a él, como sean de la ciudad de Gandía, vasallos y de los estados y contribución del Ducado y Condado de Oliva, como de otros lugares que sean y fueren del Excelentísimo señor Duque de Gandía, y de paso a todos los que vinieren enfermos para conducirse y pasarse al hospital de la ciudad de Valencia, si pudieren con licencia del médico de cualquiera parte que sean, ayudándoles para ello como ha sido costumbre, y no para más si no fuere en caso de necesidad precisa para que no se falte a la caridad; de todas las enfermedades, exceptuando las que fueren contagiosas y de lepra, sarna y bubas, que estas no se admitirán por ninguna manera; y para el examen de las enfermedades las reconocerá el médico, para recibir los pobres enfermos en él, y no se hará por el mayordomo administrador del dicho hospital, sin licencia suya, como también a los que fueren de paso.
- 2.- Asimismo ordenamos que haya de haber en dicho hospital un mayordomo administrador, sacerdote, a cuyo cargo haya de estar todo el gobierno espiritual y temporal, las cobranzas, los gastos, las pagas y la cuenta y razón de todo, teniendo libros para ello, y a quien todos los oficiales nombrados como los que se

nombraren para servicio y asistencia de dicho hospital hayan de obedecerle y estar a sus órdenes en lo tocante a dicho hospital, en lo que les ordenare, y ha de tener a su cargo toda la ropa blanca, cosas de sacristía y de la iglesia, como todo aquello que hubiere, tuviere y viniere a él, cumpliendo con las obligaciones de su oficio con cuenta y razón, habiéndola de dar todos los años precisamente a los administradores visitadores, con cargo y data, para lo cual se le da todo el poder cumplido y que de derecho se requiere y puede.

- 3.- Mas ordenamos que haya de haber un sacerdote o religioso de algún convento que haga oficio de confesor y de padre espiritual en dicho hospital, con asistencia precisa, a confesar y hacer todo lo demás necesario a esta ocupación y ayudar a bien morir a los pobres enfermos, cumpliendo con todo aquello que en razón de esto le tocara. Y si siendo clérigo pudiere vivir en el dicho hospital, será muy conveniente, el cual haya de ser idóneo y suficiente y tener aprobación y licencia del Ordinario.
- 4.- Mas ordenamos asimismo, que haya de haber en dicho hospital un enfermero mayor y una mujer, con asistencia en dicho hospital, viviendo en él, los cuales hayan de cuidar del servicio, asistencia y regalo de los pobres enfermos que hubiere y vinieren a dicho hospital, que han de estar a sus órdenes y han de tener a su cargo con cuenta y razón cada una de las cosas que el mayordomo administrador les entregare y encargare, así de oficios de dicho hospital como de hacienda; y en caso de ser menester por haber muchos enfermos, se les dará una mujer que les ayude para guisar, limpiar y barrer la casa y cuadras de dicho hospital, pagándola el tiempo que se ocupare o pareciere al mayordomo administrador, tomando orden primero de los administradores visitadores.
- 5.- Mas ordenamos asimismo que haya de haber un médico que tenga obligación precisa a curar todos los pobres enfermos, hombres y mujeres, que estuvieren y vinieren a dicho hospital, visitándolos dos veces o más al día si fuere menester, una por la mañana y otra por la tarde, a horas competentes, que habrá de ajustar

con el mayordomo administrador las que fueren más proporcionadas para que a ellas se hallen juntos todos los oficiales del dicho hospital para tomar razón de lo que se les ordenare para ejecución de su ejercicio en beneficio de los pobres enfermos; y se previene que para las enfermedades graves y dudosas, si fuere menester otro médico acompañado, le puedan nombrar y ajustar pagándole por mano del administrador la porción que se ajustare, según las visitas y ocupación que tuviere, que como ha de ser en ocasiones y no de ordinario no se le señala porción ni salario de cada año.

- 6.- Asimismo ordenamos que haya de haber un cirujano, de los mejores que hubiere en dicha ciudad de Gandía, que tenga precisa obligación siempre que haya curas que hacer tocantes a su oficio, a acudir a visitar sus enfermos todos los días dos veces, o más si fuere menester, una por la mañana y otra por la tarde, a horas competentes y que se le señalare por dicho mayordomo administrador de dicho hospital.
- 7.- Mas asimismo ordenamos que haya de haber, para lo que se ofreciere en dicho hospital, un barbero que haya de tener cuidado de todo aquello que los médicos y cirujanos ordenaren y por el mayordomo administrador se le encargare y ordenare tocante a su oficio, en servicio de los pobres enfermos.
- 8.- Mas asimismo ordenamos que si para el cuidado de la limpieza, administración y reparo de los bienes muebles y ropa de dicho hospital tuviere necesidad el mayordomo administrador de un ayudante para que le asista en eso, se le permitirá señale uno de su satisfacción para que cuide de ello, para de ordinario o en ocasiones, como pareciere más conveniente, y que lo que se le hubiere de señalar de salario, sea por los administradores visitantes de esta fundación, dando seguridad para lo que se le entregare.
- 9.- Mas asimismo ordenamos ante todas cosas que el mayordomo administrador que es o fuere de dicho hospital haya de tener un libro grande donde en él se sienten con el día, mes y año y sus nombres de los pobres enfermos, así hombres como mujeres, que

se fueren recibiendo y entrando en dicho hospital separadamente de dónde son; si casados, clérigos, religiosos, solteros, extranjeros, soldados católicos o en otra manera, y la enfermedad que dijere el médico que trae y las rubriquen entrambos en la partida o mote donde se sentare, como del día de la salida o de su muerte, si sucediere, y continuadamente se siente qué ropa trajo, qué dinero y qué alhajas, y cómo se lo volvieron o se vendió para hacer bien por sus almas, si murieren, para que conste en todo tiempo de ello.

- 10.- Mas asimismo disponemos que luego que se reciban los enfermos que vinieren a dicho hospital o los que se trajeren, se les amoneste por el sacerdote que hubiere de hacer oficio de confesor o tuviere cuidado de acudir a los pobres enfermos en este ejercicio o por el mayordomo administrador, que se confiesen y reciban el Santísimo Sacramento, pues esta medicina es la más esencial al cuerpo y al alma, y hecha esta diligencia todo sucederá bien y los enfermos cobrarán salud y se cumplirá con lo más preciso y conveniente.
- 11.- Mas asimismo ordenamos y encargamos que si la enfermedad fuere grave se les amoneste también que luego hagan su testamento si tuvieren de qué hacerle; y que declaren si tienen herederos forzosos y dónde están, y tenga cuidado el mayordomo administrador que se guarden los testamentos como que se cumplan; y si hicieren alguna manda a este dicho hospital, dé cuenta a los administradores visitadores para que lo que fuere se ponga en cuerpo de hacienda del dicho hospital.
- 12.- Mas asimismo ordenamos que si alguno o algunos de los pobres enfermos de este dicho hospital murieren en él, se entierren y hayan de enterrar en la iglesia de San Marcos de él, como es costumbre, asistiendo a sus entierros el mayordomo administrador y el que hiciere oficio de confesor, para que conviden a otros; pero si el difunto, teniendo con qué, hubiere dejado dispuesto o quisiere enterrarse en otra parte, se ejecutará su voluntad, pues no tiene inconveniente.

- 13.- Mas asimismo ordenamos y disponemos que el enfermero o enfermera que cuidare de los pobres enfermos de este dicho hospital, luego que con licencia del mayordomo administrador y doctor se recibieren, procurarán ponerlos en sus alcobas en camas limpias, y que se les ponga también camisas limpias y todo recado, y que la ropa del enfermo, toda junta, se guarde para que se le vuelva si sanare, o para que se disponga de ella por el mayordomo administrador, si muriere, según conviniere.
- 14.- Mas asimismo ordenamos y disponemos que los enfermeros hayan de tener unas tablillas en las alcobas donde estuvieren los enfermos con sus números para que no se truequen, en donde siempre que venga el médico y cirujano dejen escrito lo que ordenaren en razón de la curación, comidas y cenas para dichos enfermos y no se dude ni dificulte por olvido lo que se ha de ejecutar, que es muy conveniente y preciso.
- 15.- Mas asimismo ordenamos que a los pobres enfermos convalecientes del dicho hospital que anduvieren levantados con mejoría, por el riesgo que puede haber de que estando fuera del hospital hagan desórdenes y vuelvan a recaer, se les permitirá que asistan en dicho hospital por ocho o nueve días más como convalecientes, asistiéndoles como si estuvieran enfermos para que cobren fuerzas y mejoría.
- 16.- Mas ordenamos y disponemos que se procure que todo lo que se le diere de mantenimiento a los pobres enfermos de este dicho hospital sea bien guisado, aliñado, caliente y con mucha limpieza, como que los que asistiesen a estos enfermos los traten con amor, mucho respeto y cariño, ayudándoles para que no les sujete la mala gana y hastío que suelen tener los enfermos.
- 17.- Mas disponemos y ordenamos asimismo que las puertas del dicho hospital se cierren y tengan silencio después que hayan comido los pobres enfermos, en verano hasta las dos de la tarde, y hasta la una en invierno, porque gocen de quietud y reposo, si no fuere en casos que se hayan de usar de algunos remedios o socorro de algún enfermo, y de la misma manera a la noche se

cerrarán las puertas del dicho hospital en verano a las nueve y en invierno a las siete, y por las mañanas se abrirán en verano a las cinco y en invierno a las siete.

- 18.- Mas ordenamos y disponemos asimismo que sin licencia del mayordomo administrador o del confesor del dicho hospital el enfermero o enfermera no puedan permitir visitas largas a los que vinieren a hacerlas a los pobres enfermos fuera de las generales cuando comen o cenan que vienen devotos a verlos y a asistirlos, y las que hubieren de hacerles sea sin que los molesten y que estas sean de padres, hermanos, parientes o amigos o allegados movidos de la caridad solamente.
- 19.- Mas asimismo ordenamos que las ejecuciones de los remedios, particularmente en las enfermedades graves, se hayan de hallar presentes a hacerlos el enfermero y enfermera mayores, y al darles las purgas; y se encarga mucho que esto se ejecute así.
- 20.- Mas ordenamos que a ninguno de los enfermos que se hallaren ya dentro del dicho hospital, recibidos con licencia, de orden del mayordomo administrador y médico, se les permita salirse de él sin la misma de los que los admitieren, aún que estén convalecientes, por ninguna manera, porque estando enfermos y admitidos a la curación ya no están ni han de estar a su voluntad, sino a la de los superiores del dicho hospital, hasta que estén buenos y fuera de él.
- 21.- Mas disponemos y ordenamos asimismo que si dicho hospital llegare a tener caudal que pueda tener botica dentro de él y a su disposición para el servicio de los pobres enfermos, que en tal caso los médicos de dos a dos meses le hayan de visitar con asistencia del mayordomo administrador, para que si hubiere algunas medicinas que no puedan servir o estén gastadas, de mala calidad, se arrojen y se provea de mejores, y que en esto se tenga mucho cuidado, como que los compuestos los haya de hacer el boticario en presencia de los médicos.
- 22.- Mas asimismo ordenamos que se tenga mucho cuidado con la ropa blanca de camas limpia que se pusiese a los enfermos, que

lo esté, como que la que hubiere servido a otro enfermo no se ponga sin que primero esté limpia y purgada, porque de hacerlo de otra manera se experimentan graves inconvenientes y daños contra la salud.

- 23.- Mas ordenamos que el mayordomo administrador de este dicho hospital, todas las veces que se nombraren o recibieren oficiales para los ejercicios de este dicho hospital, les haya de dar una instrucción escrita de las cosas que les tocaren al oficio de cada uno, como va dispuesto, para que no las ignoren y las guarden inviolablemente, tomándolas de las que van espresadas en estas ordenanzas.
- 24.- Mas ordenamos asimismo que cuando se reciban los oficiales que han de servir este dicho hospital, se les reciba juramento por el mayordomo administrador de que servirán bien, fielmente, con amor, respeto y cariño a los enfermos, y que cumplirán con todas las obligaciones de sus oficios en la forma que les fuere instruido.
- 25.- Mas disponemos y declaramos que ninguna de las cosas puestas y referidas en estas ordenanzas por ninguno se alteren ni muden, si no fuere por los administradores visitadores nombrados y señalados para esta fundación, como vieren que sea de mayor bien, conveniencia y beneficio de los pobres de este dicho hospital, como del servicio de Dios y para mayor honra y gloria suya y su aumento.

\* \* \*

### **Nombramientos y señalamientos de gajes y salarios para los oficiales del dicho hospital**

- 1.- Al mayordomo administrador que es o fuere de dicho hospital y al que al presente nombramos, el Doctor D. Francisco Pi, Canónigo de la Santa Iglesia Colegial de la ciudad de Gandia, por los días de su vida, cumpliendo con todas las obligaciones de su

cargo y oficio, en quien concurren las condiciones y calidades que están espresadas en las ordenanzas, en el número segundo de ellas, y con las obligaciones que refiere la instrucción de lo que toca a cada oficio, señalamos de renta en cada un año cien libras de moneda valenciana, con una calidad que como Capellán mayor de dicho hospital de San Marcos, haya de tener y tenga obligación de decir misa por sí o hacerla decir por otro sacerdote todos los días de fiesta que se guardan en el año y días de nuestra Señora, en sus nueve fiestas, aunque no sean de guardar, y el día de San Francisco de Borja, fuera de los domingos, porque estos están ocupados para que las diga otro capellán, que fundó la testamentaria de doña Ana María de Rojas, en las cuadras o capilla del dicho hospital de San Marcos, a los pobres enfermos, si los hubiere, y aunque no los haya en su Iglesia, dejándole libre su intención, y que las haya de decir entre ocho y nueve, encargando mucho que no se falte a esta obligación por ninguna manera.

2.- Mas señalamos con las obligaciones que van espresadas en las ordenanzas en el capítulo tercero de ellas, y con las que refiere la instrucción de lo que toca a los oficios al sacerdote o religioso que se señalare y nombrare para que haga oficio de confesor de los pobres enfermos de dicho hospital de San Marcos, con gravamen de que los días jueves de todas las semanas precisamente tenga obligación de decir misa en las cuadras de dicho hospital o en la Iglesia de él, si no hubiere enfermos, entre nueve y diez, dejándole libre la intención; si no fuere de una misa a cada mes que ha de decir por la del fundador de esta obra pía, treinta libras de moneda valenciana en cada un año. Y si no hubiere clérigo sacerdote que se quisiere ocupar en esto, se permite que se pueda socorrer con esta porción por vía de limosna a los padres descalzos de San Roque de Gandia o de otra religión, con calidad que nombren religioso a propósito que se ocupe en esta obligación y ejercicio, pues es de tanta caridad y de su profesión, habiendo de cumplir con todo lo que va espresado y contienen los capítulos referidos tocantes al oficio de confesor de dicho hospital.

- 3.- Mas nombramos y señalamos por médico, para el cuidado y curación de los pobres enfermos de este dicho hospital de San Marcos de Gandia, al Doctor Pedro Dolz, que lo es al presente de los Excelentísimos Sres. Duques de Gandia, con las mismas condiciones y calidades espresadas en las constituciones a número quinto de ellas, y las que se refieren en la instrucción de oficios de lo que le toca obrar, y señalamos de renta en cada un año, por su cuidado, asistencia y trabajo, quince libras de moneda valenciana, para que las goce enteramente cumpliendo con su obligación.
- 4.- Mas declaramos, que considerando que el Doctor Jaime Frontera es médico de dicho hospital, nombrado por la ciudad de Gandia, y goza diez libras de renta en cada un año por su ocupación, que en virtud de la concordia y unión de rentas que tenemos hecha con dicha ciudad de Gandia, por ahora cumpliendo con lo que le toca en lugar de médico acompañado, goce de dichas diez libras en cada un año, pero si muriere o por otra razón vacaren, los administradores visitadores nombrarán otro médico acompañado y se les señalará la renta que pareciere conveniente según su ocupación, como no pase de ocho libras; pero si no fuere menester, se deja a su discreción, como vean que será más conveniente.
- 5.- Mas señalamos a los enfermeros mayores, hombre y mujer, que han de vivir en dicho hospital, con residencia precisa en él con las condiciones y calidades espresadas en las constituciones al número cuarto de ellas, y las que se refieren en la instrucción de lo que les toca obrar, conforme a sus oficios, treinta libras de moneda valenciana mitad por mitad, a los que se recibieren y nombraren para que los gocen en cada un año, encargando mucho que estos sugetos sean de buena vida, virtuosos, aseados y limpios, porque en sus ejercicios se necesita mucho de estas circunstancias.
- 6.- Mas señalamos al cirujano que se nombrare para la asistencia y curación de los pobres enfermos de este dicho hospital, con las condiciones y calidades que van espresadas en las ordenanzas en el capítulo sexto de ellas, y las que se refieren en la instrucción

de lo que toca a los oficios de cada uno, ocho libras de moneda valenciana en cada un año, por su cuidado, trabajo y asistencia.

- 7.- Mas asimismo señalamos al que se nombrare y recibiere por barbero y sangrador para la asistencia de los pobres enfermos del dicho hospital, cumpliendo con todo aquello que toca a su oficio, con las condiciones y calidades que van espresadas en el capítulo séptimo de las constituciones como de las de la instrucción de lo que toca obrar a cada uno de los oficios, seis libras de renta y salario en cada un año, por su trabajo y ocupación, cumpliendo bien y con puntualidad.
- 8.- Mas asimismo ordenamos que si para el cuidado de la limpieza, reparo de los bienes muebles, camas y otras cosas de este dicho hospital tuviere necesidad en ocasiones o para de ordinario el mayordomo administrador de un ayudante, para este efecto se permite se le nombre persona de su satisfacción para que cuide de ello, dando seguridad de lo que se le entregare, y se le señalará porción como conviniere o mereciere su trabajo y ocupación.
- 9.- Y porque todas las cosas no se pueden prevenir como se desean, y según los tiempos y las ocasiones será menester en algunas acortar o alargar, respecto de la urgencia y necesidad, disponiendo que conformándose con el estado de la hacienda que tiene, tuviere o pudiere tener este dicho hospital, puedan los administradores visitadores hacerlo, consultándolo primero con el Excmo. Sr. Duque de Gandia que es o fuere, como patrón protector, mirando siempre por el mayor aumento y conservación de las rentas y hacienda de este dicho hospital, como de que no falte lo que fuere preciso y necesario a los pobres enfermos.
- 10.- Mas señalamos veinte libras de moneda valenciana de renta perpetua en cada un año de la misma que hemos declarado hemos puesto para esta fundación, para que sirvan y hayan de servir para reparo y aumento de la ropa blanca, camas, colchones y todos los demás muebles tocantes y pertenecientes a este dicho hospital y ornamentos de la Iglesia de él, para que se conserven en el mismo número y forma que al presente está puesto, como

para su aumento en mayor número si pudiere ser en adelante, a que estas dichas veinte libras de renta no hayan de servir para otra cosa que para lo referido en ningún acontecimiento, y si no se gastaren ni fueren menester en todos los años en cosa precisa de lo referido, lo que sobrare y fuere sobrando se haya de poner y ponga a guardar en el arca de cuatro llaves para que de allí en las ocasiones que fueren menester se socorran los gastos para lo dicho y no en otra manera.

11.- Mas señalamos otras veinte libras de moneda valenciana de renta perpetua en cada un año, de las que hemos declarado hemos puesto para esta fundación para que sirvan para la fábrica, reedificación y reparos de dicho hospital de San Marcos de dicha ciudad de Gandia, para que se mantenga en la forma que al presente hemos puesto y aumentado en adelante si se pudiese, y no para que se diviertan en otra cosa por ningún acontecimiento ni manera, y que estas, aunque no sea menester en cada un año o no hubiere ocasión ni necesidad de gastarlas en dicha fábrica, lo que se sobrare y fuere sobrando se ponga en dicha arca de cuatro llaves, donde se vayan guardando para dicho efecto, y aumentando estas porciones, porque unos años se gastarán menos y otros más.

12.- Mas disponemos y señalamos que de estas mismas rentas que hemos puesto y declarado para esta fundación se den y paguen todos los años al convento y monjas de Santa Clara de la dicha ciudad de Gandia otras quince libras de moneda valenciana, las cuales damos y han de servir para recompensa de la cera, vino y reparo de los ornamentos que gastaren los capellanes que se fueren nombrando como los que lo están de los que dejó el Excmo. Sr. D. Melchor Centellas de Borja, que han de decir misas en dicho convento de Santa Clara todos los días, según lo dejó dispuesto dicho Sr. D. Melchor. Pero si las madres del dicho convento de Santa Clara no vinieren en ello, y por el Excelentísimo Sr. Duque de Gandia, como patrón, a los que fueren o hubieren de ser nombrados capellanes se les señalare que hayan de decir las misas de su obligación en la dicha Iglesia

Colegial de Gandia o en la del hospital de San Marcos de ella, estas dichas quince libras de renta en cada un año para lo referido hayan de repartirse o darse a donde se les mandare decir las misas. Y se pone en consideración que el hospital es pobre, y si no sirvieren para una ni otra parte, hayan de servir para dicho hospital, para mantenimiento y regalo con todo lo demás de las rentas para los pobres enfermos de él.

- 13.- Mas asimismo disponemos y señalamos que todos los años perpetuamente se den y entreguen por vía de agasajo y propina el día que hayan visitado dicho hospital y tomado cuentas al mayordomo administrador que es o fuere, como quedará prevenido, señalando como señalamos por día fijo para ejecutarlo todos los años el día de la Anunciación de Nuestra Señora, cobrados o pagados los alcances, y que estuvieren firmadas de todos los administradores visitadores que quedarán nombrados en esta fundación, a los mismos, cuatro libras de moneda valenciana a cada uno.
- 14.- Disponemos que si los que se han referido, ministros para la asistencia de dicho hospital en esta fundación, a quienes se les ha señalado renta o se les señalare en adelante para el cuidado, asistencia y curación de los pobres enfermos de este dicho hospital, cada uno en su profesión, no cumplieren bien y fielmente y con su obligación y hiciere faltas en daño o perjuicio de los pobres enfermos, amonestado que sea por el mayordomo administrador una o dos veces, no se enmendaren, puedan ser removidos, quitados y puestos otros en sus lugares y ocupaciones, gozando de los mismos gajes, con las mismas cargas y obligaciones los nuevamente recibidos, consultando al patrón protector para que los elija.
- 15.- Mas disponemos que todos los años perpetuamente, el día de Nuestra Señora de la Candelaria, se lleve por el mayordomo administrador de este dicho hospital al Excmo. Sr. Duque de Gandia, que es o fuere, a quien declaramos por patrón protector perpetuo de esta fundación y de dicho hospital de San Marcos de la ciudad de Gandia, un cirio de cera de cuatro libras,

de ofrenda, y el día del Domingo de Ramos, una palma, que hace esta testamentaría a S.E. en memoria y reconocimiento de su patrocinio para la perpetuidad del aumento de este dicho hospital.

- 16.- Y todo el remanente que quedare de dichas rentas que hemos impuesto y dejamos señaladas para esta fundación y disposición en la forma que va espresado y espresaremos, como de las que adelante tuviere o pudiere tener y gozare este dicho hospital, lo aplicamos y queremos cumpliendo con la voluntad del testador, que sirva y sea perpetuamente para sustento, regalo y medicamentos para los pobres enfermos del dicho hospital de San Marcos de Gandía, sin que se puedan convertir ni conviertan en otra cosa por ninguna manera si no fuere en aumento de dichas rentas como se prevendrá en adelante si sobrare algo.
- 17.- Mas disponemos y prevenimos en esta disposición que, si como puede suceder, Dios permitiese, en quien todos confiamos, de que se goce de sanidad y salud, y no vinieren tantos enfermos a dicho hospital, y por esta razón en alguna manera no se ofrecieren tantos gastos, todo lo que de esta renta sobrare y se fuere juntando en cada un año se haya de poner y guardar en dicha arca de cuatro llaves, para que de allí, con intervención de los que las tuvieren, se saquen con cuenta y razón para que sirvan en otras ocasiones si fuere menester, y si faltare sólo para este efecto y no para otro alguno de sustento, regalo y medicamentos para dichos pobres enfermos del dicho hospital. Pero si llegare ocasión y tiempo, como puede suceder, que si vieren y tuvieren juntas, de esta porción reservada, trescientas libras, estas queremos que siempre estén de respecto juntas con las otras trescientas que dejamos y entregamos con esta disposición, prontas como queda referido en el cuerpo de rentas y hacienda de esta fundación para que dicho hospital esté con fuerzas reservadas para las ocasiones precisas y necesarias para valerse de este depósito.
- 18.- Mas si fuere su aumento en mayor número y cantidad, después de reservadas y juntas estas dichas trescientas libras, todo lo

demás que fuere sobrando y recreciendo se ha de ir poniendo en rentas fijas, seguras y de buena calidad en dicha ciudad de Gandia, si se pudiere y hubiere en qué, en cabeza y aumento de esta fundación y de este dicho hospital de San Marcos de la ciudad de Gandia, y no en otra manera, y para sus gastos y distribuciones, por ningún acontecimiento, que todo se gobierne y administre por el mayordomo administrador que nombramos o por los que se nombraren en adelante, en virtud de la concordia que hemos declarado hacemos recíprocamente con el patrón y administradores visitadores, y ciudad de Gandia, en todo y por todo lo que contiene esta fundación. Y si no hubiere en qué imponer las dichas rentas en dicha ciudad de Gandia, permitimos se impongan en otras partes, ciudades y lugares, como sean dentro del Reino de Valencia, y que no sea en propiedades de tierras ni raíces que necesiten de asistencia y de cultivo.

- 19.- Mas disponemos que si hecha esta fundación, continuando las rentas y disposición de ella, en algún tiempo y ocasión de los censos sobre que va fundada y de los que tuviere en aumento en adelante y se fueren cargando, se redimiera alguno o algunos de ellos, los principales se entren en el arca de cuatro llaves, de donde no se puedan sacar si no fuere para que se vuelvan a imponer y cargar de nuevo por los administradores visitadores con aprobación del Excmo. Se. Duque de Gandia, como patrón y protector perpetuo de este dicho hospital, en rentas fijas, sin dilación, con las calidades, condiciones, seguridades y firmezas que convengan para la continuación de lo dispuesto en esta fundación y distribución, y no para otra cosa, y en cabeza y en nombre de este dicho hospital, para perpetuamente, y que haya de ser en dicha ciudad de Gandia, y si no pudiere ser y no hubiese en qué, en lugares o ciudades del Reino de Valencia y no en otra parte, y como está referido en la cláusula antecedente a esta.
- 20.- Mas disponemos que el mayordomo administrador que es o fuere de dicho hospital haya de tener obligación precisa todos los años, después de haber dado sus cuentas, que se entenderá

para en razón de darlas desde primero de Enero de mil y seiscientos y sesenta y ocho, dándole para que lo haga de más término hasta el día de Nuestra Señora de la Anunciación de cada uno, que ya suponemos se habrá dado principio y ejecución a lo dispuesto en esta fundación, dejando sentado en los libros y firmados los alcances que de una parte a otra hubiere, por los administradores visitadores de esta fundación, que las han de tomar o lo que quedare para cuenta nueva de otro año, que habrá de comenzar al otro día de la fiesta de Nuestra Señora de la Anunciación, del año de mil y seiscientos y sesenta y nueve, como queda prevenido a remitir a esta Corte de Madrid a la testamentaría del Excmo. Sr. D. Melchor Centellas de Borja, relación en testimonio en forma que haga fe de cómo se ha cumplido y cumple con todo lo que va y irá referido en esta fundación para que se sepa y se dé razón y cuenta a donde conviniere darla por dicha testamentaría, como que ha de tener obligación de hacer notorio esta fundación y disposición al Excmo. Sr. Duque de Gandía para que preste su consentimiento, como patrón protector, y también a los que quedaren nombrados administradores visitadores, para que todo y de sus aceptaciones conste de cómo queda hecho entrega de todo lo prevenido, nombrados ministros, puesta arca de cuatro llaves, libros que han de tener de toda cuenta y razón de entrada, esta y salida, y de los de donde se han de ir sentando los pobres enfermos que se recibieren y fueren recibiendo y salieren, como de los que murieren, ropa blanca, camas, colchones y demás bienes y utensilia, arcones para guardar ropa, ornamentos de Iglesia y todo lo demás que aquí va espresado por menor, y que está sirviendo y corriente, y de cómo se ha insertado en los libros esta fundación y disposición que queda en el arca de cuatro llaves un tanto autorizado y encuadernado como en archivo que han de tener los administradores visitadores cada uno la suya diferentes para que allí se guarde perpetuamente.

21.- Mas disponemos y declaramos que no se ha de permitir ni consentir por ningún acontecimiento que de lo que se pusiere y

entregare por esta disposición y fundación para el servicio de este dicho hospital de cualquier género que sea, se pueda sacar de él, prestar ni usar de ello, sino para dentro de su casa y servicio de los pobres enfermos y en la Iglesia de dicho hospital, ni tampoco que la ropa de él sirva ni haya de servir para los oficiales de dicho hospital estando sanos y sin enfermedad, sino que usen de la que tuvieren suya y no de otra manera.

- 22.- Mas disponemos y señalamos que haya de tener principio y ejecución esta fundación y disposición y goce de dichas rentas que hemos señalado en ella y van espresadas para el servicio de los pobres enfermos de este dicho hospital de San Marcos de la ciudad de Gandia, para las pagas de salarios como de todo lo demás de las distribuciones, y lo que se ha de pagar de dichas rentas espresadas en esta fundación desde el día que por el Excmo. Sr. Duque de Gandia haya dado su consentimiento, como patrón protector de esta fundación, la ciudad de Gandia como de los demás administradores visitadores y se haya sacado el testimonio que está prevenido, se remita a esta Corte a manos de D. Hipólito Vidal Abarca, como uno de los testamentarios, administrador y ejecutor de los que nombró el dicho Escelentísimo Sr. D. Melchor Centellas de Borja, para que lo haga notorio a esta testamentaría y le tenga para su resguardo de haberse cumplido con lo dispuesto. El goce de las rentas de esta manera: del censo de las quinientas libras del principal cargado sobre la ciudad de Gandia desde primero de Noviembre de mil y seiscientos y sesenta y siete, y del de las ocho mil libras de principal cargado sobre la ciudad de Játiva desde el día de San Juan de Junio de este dicho año de mil y seiscientos y sesenta y siete y del de la tres mil y doscientas libras de principal que está impuesto y cargado sobre la ciudad de Gandia desde los diez de Mayo en adelante de este dicho año de mil y seiscientos y sesenta y siete, y para desde dichos días señalados en adelante teniendo esta dicha disposición su principio como queda referido y declarado, cedemos y traspasamos todos los derechos y acciones de esta dicha testamentaría, dando todo nuestro

poder cumplido y que de derecho fuere necesario sin limitación ninguna, para en cuanto a cobrar y administrar todo lo aquí en esta fundación dispuesto, y sus rentas así presentes como las que tuviere y se recrecieren a dicho hospital en adelante, para perpetuamente a los administradores visitadores nombrados en esta fundación, que lo han de ser perpetuos para que dispongan sus cobranzas, hagan sus consultas para nombramientos de administrador, mayordomo, confesor, médicos y demás oficiales para el servicio y cuidado del dicho hospital, pagas de gajes y salarios por mano de su mayordomo administrador, dándole el poder que les pareciere necesario para ello, como para todo lo demás que le tocara obrar y administrar y para tomarle cuentas, visitar el hospital y general y libre administración, y que por falta de expresión de palabras o otras circunstancias no se deje ni quede nada por hacer para todo lo que tocara al cumplimiento de lo dispuesto y distribuido en esta disposición, porque en toda forma el que tenemos y podemos darles lo damos como va referido.

- 23.- Mas asimismo disponemos que esta fundación ha de ser y declaramos que es de Jure Patronato de legos, y no de otra calidad, y que no ha de estar sujeta ni lo esté a ningún prelado ni juez, sino solamente al Escelentísimo Sr. Duque de Gandia, como patrón protector de dicho hospital, y a los administradores visitadores nombrados perpetuos de esta fundación, sin embargo de cualesquier estatutos y constituciones en contrario que sean o ser puedan, porque esta es la voluntad del testador y nuestra, y que estas dichas rentas y todo lo demás que tiene y pudiere tener este dicho hospital de San Marcos de la ciudad de Gandia, sólo queremos que sea y sirva y haya de servir para sus pobres enfermos, como todo lo demás que va espresado, y solos los administradores visitadores perpetuos de esta fundación han de ser jueces en todo, por todo y para todo lo tocante a este dicho hospital, y su jurisdicción para oír, sustanciar y sentenciar y juzgar y todo lo que se ofreciere obrar en cualesquier casos de su jurisdicción con los ministros de dicho hospital, y para

visitar, tomar cuentas y administrar, sin que haya recurso ni apelación a otro tribunal, porque por los dichos administradores visitadores sólo queremos que se ejecute, y lo que obraren y juzgaren se guarde y observe inviolablemente, dando cuenta de todo al Excmo. Sr. Duque de Gandia, que es o fuere, como patrón protector, para que lo que se hubiere de obrar dé su consentimiento.

24.- Y para cumplir y obrar todo lo dispuesto en esta fundación, disposición y distribución, en todo y por todo presente, pretérito y futuro, y como va espresado por mayor en esta fundación para el remedio, servicio y curación de los pobres enfermos de este dicho hospital de San Marcos de la ciudad de Gandia, nombramos y señalamos para perpetuamente y por perpetuos administradores visitadores de esta dicha fundación al Sr. Deán que es o fuere de la Santa Iglesia colegial de la ciudad de Gandia, y al Gobernador que es o fuere de dicha ciudad de Gandia, y al padre Retor que es o fuere del colegio de la Compañía de Jesús de la dicha ciudad de Gandia, y al Jurado en Cap que es o fuere de la dicha ciudad de Gandia, con las condiciones y calidades que van espresadas en esta dicha fundación y para que en las elecciones de sugetos que se hubieren de hacer y fueren haciendo en adelante para la asistencia de dicho hospital y sus pobres enfermos, consulten y propongan los más a propósito para los ejercicios de cada cosa más idóneos, virtuosos, de mejor vida y costumbres, y de más ciencia y suficiencia que se puedan haber, en esta manera, para elección de oficio de mayordomo administrador para el gobierno de dicho hospital hayan de proponer y consultar tres sugetos, y para el de confesor de dicho hospital y médico principal otros tres, y para los demás oficios a dos, al Excmo. Sr. El Duque de Gandia que es o fuere, para que de ellos elija el más digno, y en esta conformidad se dispondrá siempre para mayor honra, servicio y gloria de Dios y aumento de este dicho hospital.

25.- Todo lo cual ordenamos y queremos que se cumpla y guarde y ejecute debajo de esta fundación, constituciones, ordenaciones

y instrucciones como van aquí en esta fundación insertas y espresadas para gobierno universal de todo, inviolablemente esperando que Dios Nuestro Señor ha de ser servido, que sea todo para mayor bien de los pobres enfermos de dicho hospital y honra y gloria de su Divina Majestad.

26.- Y en la conformidad que dicho es los dichos señores Doctor D. Francisco de Borja y D. Hipólito Vidal Abarca lo otorgaron así y firmaron de sus nombres ante mí, el presente escribano del número y testigos, en la villa de Madrid, a cinco días del mes de Agosto de mil y seiscientos y sesenta y siete años, siendo presentes por testigos D. Joaquín Cabezas y Domingo de la Fuente Collado y Bartolomé Hernández de Tejada, residentes en esta Corte, y los señores otorgantes a quien yo, el escribano, doy fe que conozco.



## Documento 2

*Descripción del hospital en la memoria de las posesiones del duque de Osuna redactada por Basilio Sebastián Castellanos (1851-1852).*

Archivo Histórico Nacional, Nobleza, Osuna, Cartas, Legajo 522, nº 8 (2-3).

Biblioteca Nacional, Manuscrito 20.078, nº 1.

El Hospital de la ciudad de Gandia, fundación de los ilustres Borjas que es también patronato de V.E., se halla en tan buen estado de conservación en el edificio y de gobierno en su interior, que creo no pueda mejorarse mucho en la época presente las disposiciones del fundador, y muy particularmente de(s)de que V.E. nombró al procurador don Antonio Vivanco y Boix, mayordomo administrador del establecimiento. Este señor ha aseado extraordinariamente al hospital, renovando o mejorando muchos de sus enseres y ropas; provisto de cortinones de buena vista las alcobas de las elevadas y ventiladas cuadras o enfermerías de hombres paisanos y militares, y de mugeres, y construido dos cómodos y buenos baños públicos con pilas y estufa en los que además de poderse bañar los enfermos que lo necesiten con comodidad, se logrará un buen alquiler de los particulares que les usan en la estación de verano; para poder atender con más desahogo a los socorros que necesitan los pobres enfermos que están perfectamente asistidos. La cocina de este hospital es modelo de aseo, y de orden lo parece todo en este establecimiento en el que hasta su capilla pública, que sirve de morgue o depósito de cadáveres de los muertos a mano airada o de otros acaecimientos accidentales e ignorados en sus personas, está perfectamente arreglada a

las buenas leyes de beneficencia, piedad y decoro. Nada he visto, ni sé pueda haber en el hospital que pueda perjudicar los derechos de V.E.

\* \* \*

Habiendo fallecido don Juan de Borja, duque 3º de Gandia, el año de 1543 regresó a esta ciudad y palacio su hijo don Francisco de Borja, el que en el mismo año mandó edificar el hospital proveyéndole de todos los utensilios necesarios para el alivio de sus vasallos en sus dolencias y enfermedades, y dotándole de las rentas suficientes a su sostenimiento, entre ellas el aprovechamiento de los fosos que se hallan hoy plantados de moreras; le puso bajo la protección de San Marcos cuya advocación lleva. Su biznieto don Melchor Centelles de Borja, por testamento cerrado otorgado en 24 de setiembre de 1655, fundó y dotó un nuevo hospital de San Francisco de Borja, que se unió al de San Marcos, con rentas fijas en cuya fundación asistieron después la duquesa doña Mariana Ponce de León y su hijo el duque don Pascual Francisco de Borja en 1667 en que se formaron los sabios estatutos y ordenanzas que aún rigen, y a cuya puntual observancia se debe la buena administración y gobierno que siempre se ha observado y se observa en dicho establecimiento. Nombrados por V.E. dos de los individuos de la junta directiva, y los empleados y facultativos del hospital, ha conservado y conserva este benéfico patronato que tanto ha honrado y honra a la casa de V.E.

Sus rentas, que consistían en donaciones de los antecesores de V.E., han quedado reducidas por los deplorables acontecimientos que se han ido sucediendo desde principios de este siglo, a ocho mil, cantidad que apenas cubre la tercera parte de sus gastos anuales, teniéndose que acudir siempre a la caridad pública para cubrir el déficit. No obstante esta falta de fondos, el hospital se halla en el estado más floreciente, debido indudablemente a la acertada elección de mayordomo que hizo V.E. en la persona del presbítero don Antonio Vivanco y Boix, el que no sólo ha enriquecido mejorándolas las ventiladas enfermerías y demás dependencias, sino que por su celo y elocuente persuasiva para sacar limosna de los beneficios, ha logrado una cuestación anual que le basta a cubrir las obligaciones del hospital, no contribuyendo poco a esto la feliz idea

que ha tenido de construir buenos baños públicos dentro del mismo, cuya obra ha costado de limosnas.

Hasta los privilegios pontificales e indulgencia plenaria y remisión de pecados que disfruta este hospital, se deben a la casa de V.E. puesto que los alcanzó del insigne Pontífice Borja Alejandro 6º su pariente la duquesa doña María Enríquez, por breve dado a 13 de octubre de 1500, al hospitalillo que había antes del fundado por San Francisco.

En cuanto a la parte artística sólo puedo decir a V.E. que el edificio es bastante grande y ventilado, que tiene tres enfermerías, con treinta y tres alcobas, habiendo en el ángulo que forman las dos primeras un presbiterio con su altar dedicado a Santa Águeda, en el que se dice misa a los enfermos que no pueden ir a la capilla; que ésta, denominada de San Marcos, es sencilla con sólo un altar en el que hay un lienzo donde se representa al santo, de bastante mérito, no siendo menor la pintura en que se halla Santa Águeda. En esta capilla se esponen los cadáveres de los que mueren a mano airada en Gandia. Todas las dependencias de la casa son buenas, y la construcción del edificio sólida. Está bien conservado.



## Documento 3

*Estatutos por los que se rige la Fundación de la Comunidad Valenciana Hospital de San Marcos y San Francisco de Borja (extracto).*

Escritura de protocolización ante el notario Julio Sabater Genovés. Gandia, 22 de febrero de 2001.

### Antecedentes

En la ciudad de Gandia venía funcionando bajo el auspicio de la casa Ducal un centro hospitalario bajo la denominación de “Hospital de San Marcos”, sin que se tenga conocimiento de la existencia de una reglamentación que regulara su organización y funcionamiento.

Fue Don Melchor de Centelles y Borja, bisnieto de IV Duque de Gandia, Francisco de Borja y Aragón, quien mediante testamento de fecha 24 de mayo de 1655, otorgado ante el notario de Madrid Don Francisco Suárez de Ribera, dejó ordenado a sus Albaceas testamentarios que parte de sus bienes se destinaran a obras benéficas, y en particular les encarga la entrega al Hospital de San Marcos de Gandia, Fundación de su bisabuelo, de determinados bienes que produzcan alguna renta para que se reedificase y se pusiesen camas que se pudiesen sustentar con aseo y aliño.

En cumplimiento de dicho mandato los albaceas del testador, el día cinco de agosto de 1667, ante el Notario de la villa de Madrid Don José García Remón, otorgaron escritura en la que, además de detallar el citado legado, dejaron ordenadas las Constituciones por las que debía

regirse el Hospital, así como el nombramiento de los Cargos, y concediendo el Patronato Perpetuo a la persona que ostentara el título de Duque de Gandia, quedando así constituida la Fundación que había de regir en lo sucesivo el Hospital.

En 1916 la Sra. Duquesa de Gandia, Patrona de la Fundación, solicitó del Gobierno que la Fundación “Hospital de San Marcos y San Francisco de Borja” se clasificara como benéfica, lo que así se concedió mediante Real Orden de 21 de septiembre de 1916, en la que además se aprueba el Reglamento y se establecen las normas que se refieren al nombramiento de la Junta de Administradores-Visitadores.

Habiéndose producido un profundo cambio en las condiciones de vida, y generalizado el sistema sanitario público en España, unido todo ello a la falta de recursos económicos, el Hospital de San Marcos y San Francisco de Borja cerró sus puertas hace varios años.

En la actualidad, con la promulgación por el Gobierno de la Generalitat Valenciana de la Ley 30/1994, de 24 de noviembre, de Fundaciones, y disposiciones complementarias, se ha hecho necesario la adaptación y actualización no sólo del Reglamento, sino de los fines de la Fundación, para lo cual los miembros de la Junta han aprobado los Estatutos que seguidamente se transcriben, habiéndose ampliado los fines de la Fundación toda vez que el sanitario, a entender de la Junta de Patronos, en Gandia está cubierto por la Sanidad Pública.

Por último, se hace constar que esta Fundación consta inscrita en la Sección de Fundaciones de la Conselleria de Justicia i Administracions Públiques de la Generalitat Valenciana al núm. 200-V.

\* \* \*

### **Art. 1.- Denominación y naturaleza**

Con la denominación de Fundación de la Comunidad Valenciana “Hospital de San Marcos y San Francisco de Borja” se constituye una Fundación con carácter socio-cultural, sin ánimo de lucro, bajo la tutela del Protectorado que ejerce la Generalitat Valenciana.

### **Art. 5.- Ámbito de actuación**

La Fundación desarrollará sus actividades preferentemente en Gandia.

En cuanto al ámbito personal o sector de la población atendida, la actuación de la Fundación se circunscribe a la Comarca de la Safor, y en concreto a todas aquellas personas e instituciones que teniendo su domicilio en la comarca estén necesitadas de ayuda para el cumplimiento de sus fines fundamentalmente asistenciales.

### **Art. 6.- Fines y actividades**

La Fundación tiene por objeto la promoción, ejecución y financiación de actividades benéficas, sociales o culturales. Corresponde al Patronato de la Fundación determinar el modo en que deberán cumplir los fines enumerados en este artículo. Las prestaciones de la Fundación se otorgarán de forma no lucrativa.

El desarrollo del objeto de la Fundación se efectuará a través de alguna de las siguientes formas de actuación: promoviendo, subvencionando o patrocinando las actividades incluidas en su objeto o finalidad.

### **Art. 7.- Beneficiarios**

Serán potenciales beneficiarios de la Fundación los vecinos e instituciones domiciliados en la Comarca de la Safor. La Fundación otorgará con criterios de imparcialidad, objetividad y no discriminación sus beneficios a las personas o entidades que reuniendo las condiciones expresadas anteriormente estime el Patronato que son legítimos acreedores de los mismos, de acuerdo con las bases, normas o reglas que establezca a tal efecto.

Nadie podrá alegar frente a la Fundación derecho preferente a gozar de sus beneficios, ni imponer su atribución a persona o entidad determinada.

### **Art. 8.- El Patronato**

El Patronato es el órgano de gobierno, representación y administración de la Fundación que ejecutará las funciones que le corresponden con sujeción a lo dispuesto en el Ordenamiento jurídico y en los presentes Estatutos.

### **Art. 9.- Composición del Patronato**

El Patronato estará compuesto por seis miembros. No obstante, el Patronato, por mayoría absoluta de votos, podrá modificar su número, que necesariamente será de entre seis y diez miembros.

Serán Patronos:

- el Titular del Ducado de Gandia
- el Ilustrísimo Señor Abad-Párroco de la Insigne Colegiata de Gandia
- el Rector de la Comunidad de Padres Jesuitas de Gandia
- el Rector de la Comunidad de Padres Escolapios de Gandia
- el Registrador de la Propiedad de Gandia
- el Canónigo-Penitenciario de la Insigne Colegiata de Gandia

### **Art. 18.- Facultades del Patronato**

Corresponde al Patronato cumplir los fines fundacionales y administrar los bienes y derechos que integran el patrimonio de la Fundación, manteniendo plenamente el rendimiento y utilidad de los mismos.

Con independencia de las funciones que le otorgan los presentes Estatutos, y sin perjuicio de solicitar las preceptivas autorizaciones al Protectorado, a título meramente enunciativo y no limitativo, será facultad del Patronato la aplicación a fines de interés general de los fondos de que disponga.

### **Art. 21.- Obligaciones del Patronato**

En su actuación el Patronato deberá ajustarse a lo preceptuado en la legislación vigente y a lo establecido en los Estatutos. El Patronato rendirá cuentas al Protectorado, presentará presupuestos y solicitará las necesarias autorizaciones de conformidad con la normativa vigente.

### **Art. 22.- Patrimonio fundacional**

El capital fundacional estará integrado por todos los bienes y derechos que constituyen la dotación de la Fundación y por aquellos otros que en lo sucesivo se aporten a la misma con ese carácter.

### **Art. 24.- De la financiación**

La Fundación, para el desarrollo de sus actividades, se financiará con los recursos que provengan del rendimiento de su patrimonio y, en su caso, con aquellos otros procedentes de las ayudas, subvenciones o donaciones que reciba, tanto de personas o entidades públicas como privadas.

### **Art. 29.- De la fusión o extinción**

La Fundación tiene una duración ilimitada. No obstante, el Patronato podrá proponer su fusión a otra Fundación o acordar su extinción en los términos fijados por la legislación vigente.

En caso de extinción, a los bienes se les dará el destino que el patronato determine, de acuerdo con lo ordenado en la normativa vigente, aplicándose el remanente a la realización de los fines de interés general análogos.



## Bibliografia / Bibliografía

Luis ARCINIEGA GARCIA, *La memòria del ducat de Gandia i els seus títols annexos. Redactada per Basilio Sebastián Castellanos per al duc d'Osuna (1851-1852)*, Gandia, CEIC Alfons el Vell, 2001.

Andrés ESCRIVÁ CALATAYUD, *Instituciones de Gandia, I*, Gandia, Gráficas Gandia, 1989. Versión actualizada en 2006.

Vicent OLASO, *L'Hospital de Sant Marc de Gandia. Una institució per a pobres malalts (segles XIII-XX)*, Gandia, CEIC Alfons el Vell, 1988.

Juan Luis RICO GIL, *La asistencia hospitalaria durante los siglos XVII y XVIII. Hospital de San Marcos de la Ciudad de Gandia* (Tesis doctoral inédita). Universidad de Navarra, Facultad de Medicina, Cátedra de Historia de la Medicina, 1990.



**APÉNDICE FOTOGRÁFICO/  
APÈNDIX FOTOGRÀFIC**





**Fachada de la Fundación.**

Façana de la Fundació.

© Suso Monrabal, 2010.



**Escudo del abad Saneugenio, que preside la fachada.**

Escut de l'abat Saneugenio, que presideix la façana.

© Suso Monrabal, 2010.



**Planta baja. Oficinas de Càritas Interparroquial. Al fondo, la muralla.**  
**Planta baixa. Oficines de Càritas Interparroquial. Al fons, la muralla.**  
© Suso Monrabal, 2010.



**Primera planta. Sal3n de actos.**  
**Primera planta. Sal3 d'actes.**  
© Suso Monrabal, 2010.



**Primera planta. Despacho de Càritas Colegiata.**  
**Primera planta. Despatx de Càritas Col·legiata.**  
© Suso Monrabal, 2010.



**Primera planta. Sala de reunions de Càritas Colegiata.**  
**Primera planta. Sala de reunions de Càritas Col·legiata.**  
© Suso Monrabal, 2010.



**Segunda planta. Módulo de formación.**

Segona planta. Mòdul de formació.

© Suso Monrabal, 2010.



**Tercera planta. Talleres ocupacionales de Cáritas Interparroquial.**

Tercera planta. Tallers ocupacionals de Càritas Interparroquial.

© Suso Monrabal, 2010.



**Tercera planta. Cocinas de  
Cáritas Interparroquial.**

Tercera planta. Cuines de  
Càritas Interparroquial.

© Suso Monrabal, 2010.



**Planta baja y entrada del  
Centro Polivalente Sociocultural  
“Joaquín Ballester”.**

Planta baixa i entrada del  
Centre Polivalent Sociocultural  
“Joaquín Ballester”.

© Suso Monrabal, 2010.



Sala de los Cuatro Elementos en la Galería Dorada del Palacio Ducal.  
Sala dels Quatre Elements a la Galeria Daurada del Palau Ducal.

© Rafa Andrés, 2009.



**Centro de Acogida San Francisco de Asís en Palma de Gandia.**  
**Centre d'Acollida Sant Francesc d'Asís a Palma de Gandia.**

© Suso Monrabal, 2010.



Vista exterior y del comedor del Centro de Acogida.  
Vista exterior i del menjador del Centre d'Acollida.

© Suso Monrabal, 2010.





**Patio del claustro.**

Pati del claustre.

© Suso Monrabal, 2010.



**Corredor de las habitaciones de los enfermos.**

Corredor de les cambres dels malalts.

© Suso Monrabal, 2010.



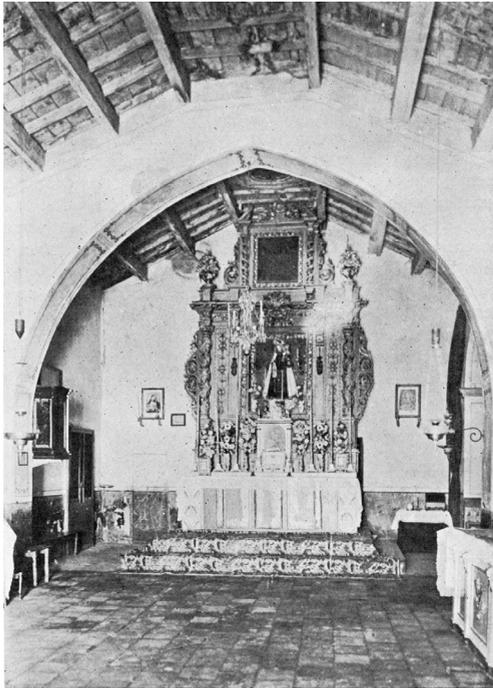
Hospital y ermita de San Marcos a principios de siglo xx.  
Hospital i ermita de Sant Marc a principi del segle xx.



Hospital y ermita de San Marcos a principios de la década de los 80, siglo xx.

Hospital i ermita de Sant Marc a principi de la dècada dels 80, segle xx.

Foto Zubillaga, Col·lecció AHMG.



Aspecto interior de la ermita  
a finales del siglo xix.

Aspecte interior de l'ermita  
a les acaballes del segle xix.



Vista del hospital desde el río Serpis a finales del siglo xx.  
Vista de l'hospital des del riu Serpis cap a la fi del segle xx.

Foto: Francisco Zubillaga, AHMG.



Vistas de la calle Hospital y el Maga (Museo Arqueológico de Gandia).  
Vistes del carrer Hospital i el Maga (Museu Arqueològic de Gandia).

© Suso Monrabal, 2010.





**Mirador del hospital en la década de los 80, siglo xx.**

Mirador de l'hospital en la dècada dels 80, segle xx.

Foto: Francisco Zubillaga, AHMG.



**Aspecto actual del mirador. Porta de la Mar.**

Aspecte actual del mirador. Porta de la Mar.

© Suso Monrabal, 2010.



**Detalle de los arcos.**

Detall dels arcs.

© Suso Monrabal, 2010.





Patio del hospital en los años 80, siglo xx.

Pati de l'hospital en els anys 80, segle xx.

Foto: Francisco Zubillaga, AHMC.



**Estado del quirófano en los años 80 del siglo xx.**

**Estat del quiròfan als anys 80 del segle xx.**

**Foto: Francisco Zubillaga, AHMG.**



**Aspecto actual de la zona del antiguo quirófano.**  
Aspecte actual de la zona de l'antic quiròfan.  
© Suso Monrabal, 2010.



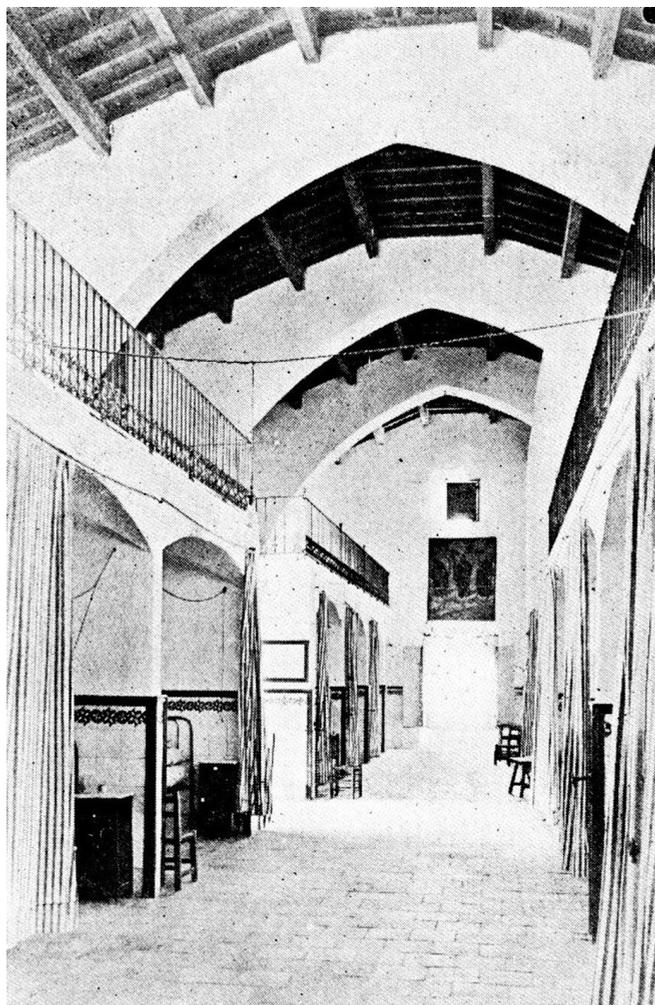
**Antigua Sala de Hombres.**  
**Antiga Sala d'Hòmens.**  
**Foto: Francisco Zubillaga, AHMG.**



**Aspecto actual de la antigua Sala de Hombres.**

Aspecte actual de l'antiga Sala d'Hòmens.

© Suso Monrabal, 2010.



**Antigua Sala de Mujeres a principios del siglo xx.**

Antiga Sala de Dones al principi del segle xx.



**Sala de Mujeres a finales del siglo xx.**  
Sala de Dones a les acaballes del segle xx.  
Foto: Francisco Zubillaga, AHMG.

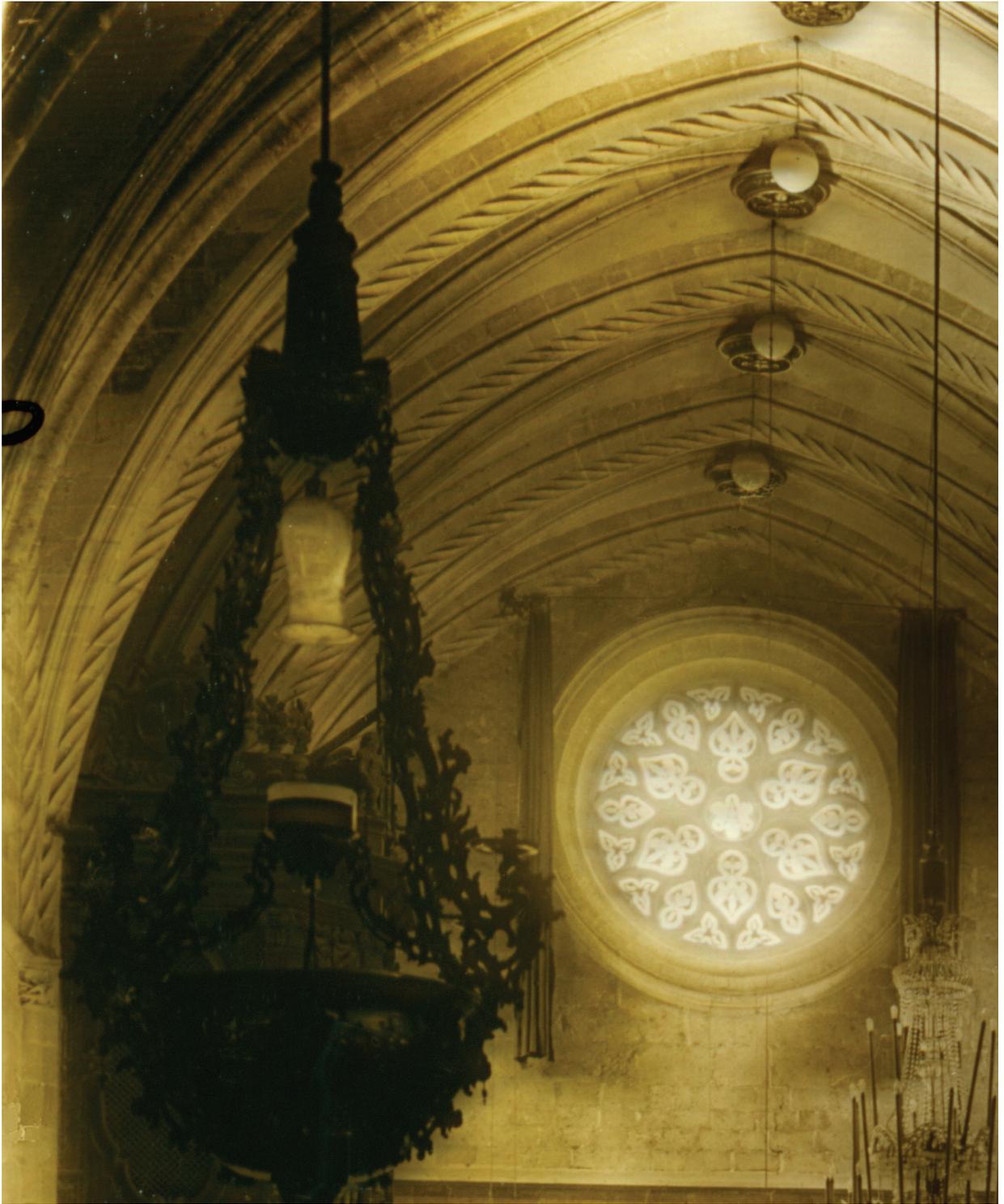


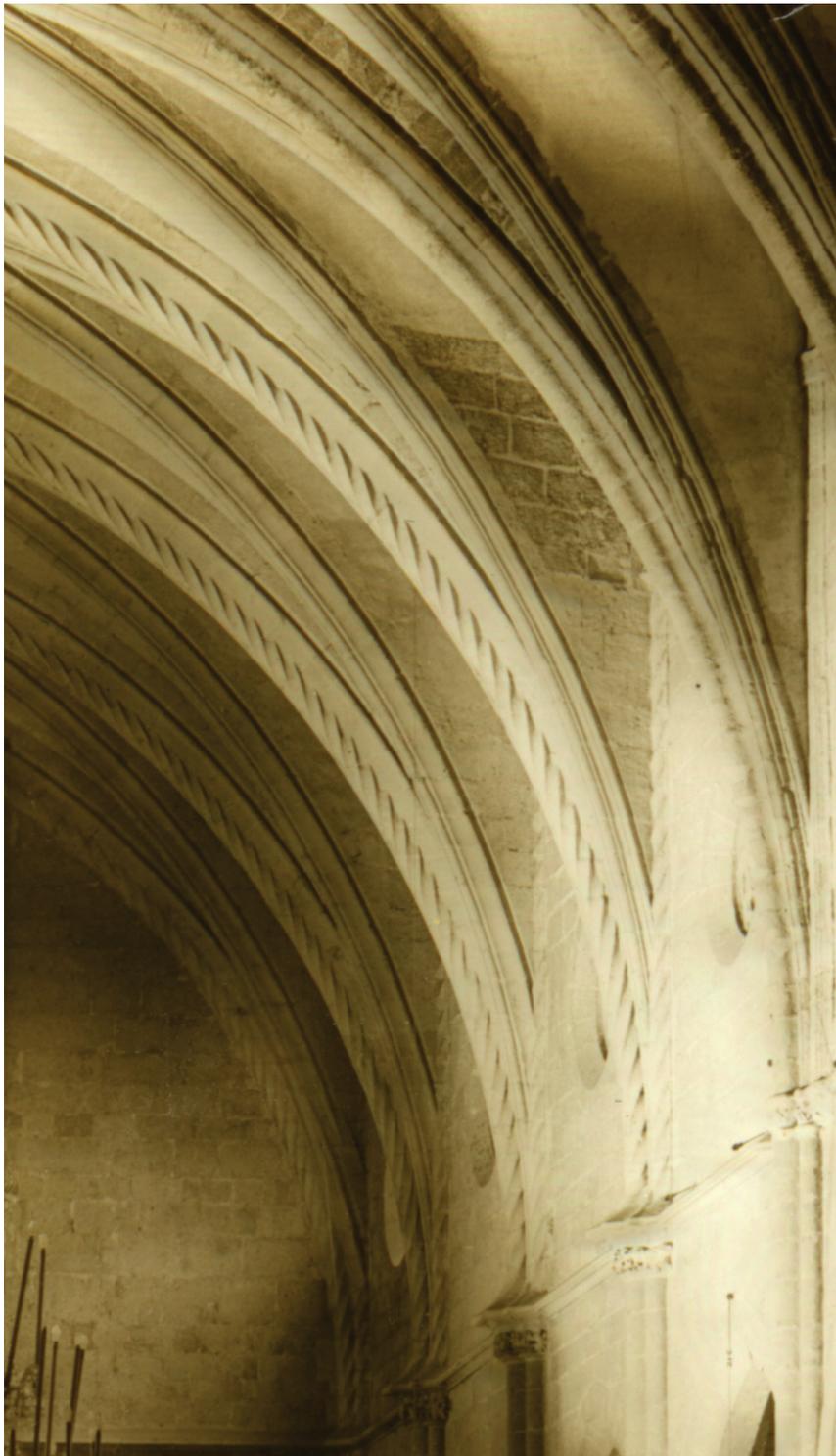
Parte alta de la antigua Sala de Mujeres.

Part alta de l'antiga Sala de Dones.

© Suso Monrabal, 2010.



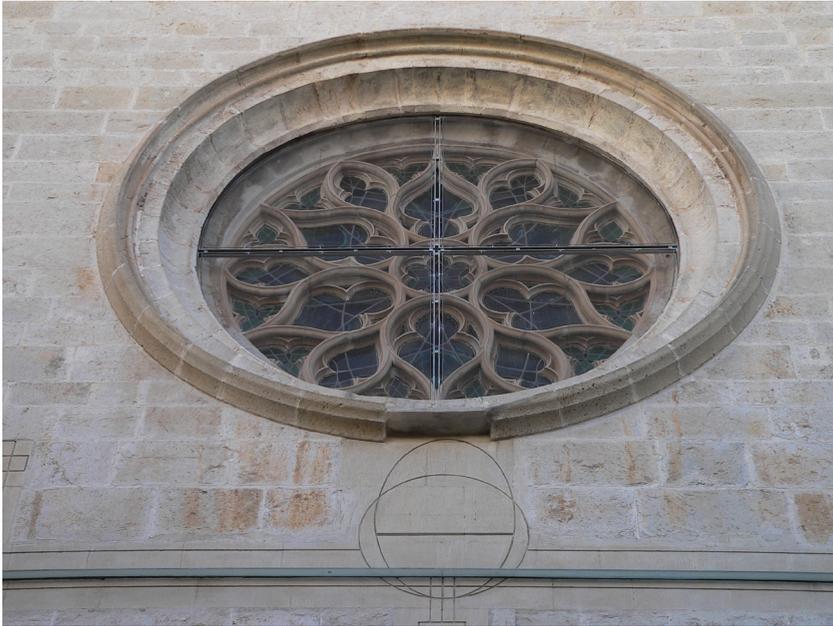




**Rosetón de la Colegiata, 1915.**

Rosetó de la Seu, 1915.

**Foto: Francesc Xavier Parés.**  
Col·lecció Suso Monrabal.



**Rosetón de la Colegiata antes y después de la restauración de los vitrales.**

**Rosetó de la Seu abans i després de la restauració dels vitralls.**

**© Suso Monrabal.**





**Nave central de la Colegiata.**

Nau central de la Seu.

© Suso Monrabal.



Exterior de la Colegiata.

Exterior de la Seu.

© Suso Monrabal.







