



La collana *Destinazione Donna - alla scoperta delle donne di Napoli* accompagna il progetto *Itinerari femminili a Napoli*, già alla sua seconda edizione. Sintetici e rapidi testi, indirizzati al grande pubblico, ripercorrono i percorsi e intendono conservare la memoria delle tante donne che hanno svolto un ruolo significativo nella complessa storia di Napoli. Il progetto, promosso dalla Diocesi di Napoli, sostenuto dall'Assessorato al Turismo e alle Attività produttive del Comune di Napoli, ha ricevuto un contributo dalla Fondazione Banco di Napoli che ha consentito l'edizione di una serie di testi scanditi su tematiche specifiche che mettono in risalto il ruolo sociale della figura femminile, sin dall'antichità, nel tessuto sociale e politico della città.

Si affrontano periodi e monumenti differenti dove incisivo è stato l'operato delle tante figure femminili che hanno contribuito alla crescita spirituale, alla creazione dei primi ospedali pubblici, al sostegno della produzione artistica e monumentale, all'educazione e al sostegno dei più deboli, partecipando attivamente alla vita religiosa e culturale di Napoli. L'obiettivo è quello di far uscire dall'ombra il lavoro e il contributo delle donne che hanno partecipato a costruire la storia di questa città.

Il progetto *Destinazione Donna, alla scoperta delle donne di Napoli* è a cura di Adriana Valerio

Il coordinamento è a cura di GIOVANNA GRECO

Si ringrazia la Direzione del Museo delle Arti Sanitarie e Storia della medicina di Napoli, prof. Gennaro Rispoli, la dott.ssa Carmela Caccioppoli e la dott.ssa Arianna Patanè che hanno supportato il progetto *Itinerari femminili a Napoli*. Le foto sono messe a disposizione dall'archivio fotografico del Museo delle Arti Sanitarie.

CARMELA CACCIOPOLI

**L'Ospedale della Pace.  
La cura a servizio  
della città**

*Con il patrocinio*



Arcidiocesi di Napoli

*Con il contributo*



Assessorato al Turismo  
e alle Attività Produttive



FONDAZIONE  
BANCO  
di NAPOLI

*Destinazione Donna*  
[www.donneindialogonapoli.it](http://www.donneindialogonapoli.it)

© 2024 Verbum Ferens Srl

Verbum Ferens Srl  
Largo Donnaregina, 22  
80138 Napoli (Italia)

ISBN: 978-88-

Copertina: Grafica ad opera di Christian Russo  
Progetto grafico: Giannini

## L'OSPEDALE DELLA PACE. LA CURA A SERVIZIO DELLA CITTÀ

Carmela Caccioppoli\*

Il Complesso di S. Maria della Pace è situato nel Centro Storico di Napoli, riconosciuto Patrimonio UNESCO dal 1995; pertanto è incluso nel Grande Progetto di Valorizzazione del medesimo, che ha visto una forte accelerazione negli ultimi anni. Durante la recente pandemia da Covid-19, nella sala del Lazzaretto

Sala  
del Lazzaretto,  
oggi.



\* Referente per i progetti culturali del Museo delle Arti Sanitarie di Napoli, Vicesegretario generale dell'Accademia di Storia dell'Arte sanitaria di Roma.

di questa prestigiosa sede, è stata allestita la mostra *Pianeta Pandemia: storie di epidemie e vaccini*, a cura del Museo delle Arti Sanitarie e Storia della Medicina, che ha sede nel Complesso Monumentale Dell'Ospedale degli Incurabili, aprendo un percorso espositivo che racconta il diffondersi delle più importanti malattie infettive contagiose epidemiche (dall'antichità fino alle emergenze sanitarie attuali) parallelamente alla storia della ricerca scientifica in campo medico e farmaceutico. Attualmente la Sala del Lazzaretto è sede del progetto *Un Laboratorio per la Salute e il Benessere* che si propone non solo di stimolare nelle giovani generazioni la conoscenza della storia scientifico-sanitaria e la riflessione sulle sue interrelazioni con il contesto economico-sociale, ma anche di evidenziare il contributo che alcune figure femminili hanno dato a Napoli nell'ambito dell'assistenza medica, offrendo un itinerario quanto mai inedito e suggestivo nel panorama della storia delle donne in città.

## La storia del sito

L'antico complesso ospedaliero di Santa Maria della Pace sorge nell'area chiamata, fino all'Alto Medioevo, *Regio Thermensis*, per la presenza di un complesso termale di età romana. Si sviluppa intorno ad un palazzo quattrocentesco, residenza di ser Gianni Caracciolo, Gran Siniscalco del Regno e conserva ancora il portale strombato con colonnine ed archi marmorei a tutto sesto, sormontato da un bassorilievo di una *Madonna con Bambino*. Nel 1587 lo stabile fu acquistato dai frati dell'Ordine di S. Giovanni di Dio, detti *Fatebenefratelli*, e trasformato in ospedale; la chiesa, invece, avviata nel 1628 e terminata nel 1638 su progetto di Piero De Marino, fu intitolata a Santa Maria della Pace per celebrare la pace siglata nel 1544 tra Francesco I di Francia e Carlo V d'Asburgo, sostenitore del riconoscimento dell'Ordine religioso presso Papa Pio V. La scena che riprende questo avvenimento è raffigurata nella pala dell'altare maggiore, di autore ignoto.

Negli anni 1716-1722 Domenico Antonio Vaccaro disegnò per la chiesa alcuni altari marmorei, tra cui quelli del transetto e gli angeli reggi stemma, in stucco, che decorano i pennacchi della volta. Dopo il terremoto del 1732 si resero necessari lavori di restauro dell'intero complesso, realizzati dall'ingegnere Niccolò Tagliacozzi Canale. La struttura si ingrandì inglobando altri edifici limitrofi; venne realizzato un secondo chiostro e venne ampliata, nell'ala orientale dell'edificio, anche l'imponente Sala del Lazzaretto concepita ad aula unica, secondo il modello dello *spedale medievale*, con la presenza dell'altare marmoreo, fulcro prospettico della gran Sala, realizzato nel 1722 da Angelo Sommillo, su disegno



di Domenico Antonio Vaccaro. Dietro l'altare si trova l'ambiente per la cura dei febbricitanti o malati acuti, poi divenuto gabinetto medico, con un grande tavolo lapideo retto da supporti leonini. L'alta volta a botte è affrescata con 15 medaglioni di Domenico Viola e Giacinto Diano. I due ballatoi lignei, retti da mensole e volute di ferro battuto furono realizzati per i medici che osservavano i degen-  
ti dall'alto, evitando il contatto ravvicinato che li avrebbe esposti al pericolo di contagio. Lavori di ammodernamento furono realizzati nel corso dell'Ottocento, sotto la gestione dei frati *Fatebenefratelli* che governarono il complesso fino al 1866; nello stesso periodo, iniziarono nelle sale e nelle corsie i primi corsi universitari di Chimica, Fisica e Medicina, divenendo così l'ospedale di Santa Maria della Pace luogo di assistenza e allo stesso tempo di formazione medica. Nel secondo dopoguerra si resero necessari vari interventi di riparazione e consolidamento e nel 1966 fu chiusa la Farmacia della Pace che aveva ingresso su via Tribunali. Di essa restano i portali ad archi ribassati, l'iscrizione marmorea e i simbolici alambicchi.

Nel 1974 l'attività ospedaliera è stata dismessa e il complesso è diventata sede di Uffici giudiziari e Comunali.

Chiostro  
dell'Ospedale  
della Pace.

Chiostro  
settecentesco.



Affresco soffitto  
sala Lazzaretto,  
Ospedale  
della Pace.



## L'assistenza sanitaria: un lungo cammino tra monasteri, confraternite e benefattori

Nell'arco dei secoli, la parola *cura* ha subito un profondo mutamento di significato: essa esprime sempre più la complessa e articolata serie di approcci diagnostici, trattamenti e somministrazioni prescritti ad un individuo definito *paziente*, ma riflette sempre meno l'atteggiamento soggettivo di sollecitudine e preoccupazione da parte di chi dedica cura all'altro essere umano. Eppure, nell'accezione originaria, la lingua greca con il termine *therapeía* indica il servizio, il porsi in ascolto dell'*altro*; il *therápon*, colui che esercita la *therapeía*, si pone a disposizione dell'*altro*, è in pensiero per lui, in un atteggiamento che implica coinvolgimento emotivo e reciprocità.

Analogamente, la lingua latina, con il termine *cura*, esprime la sollecitudine e preoccupazione per qualcuno a cui si riconosce enorme valore. L'*altro* si configura e definisce come paziente, in latino *patiens*, colui che sopporta la malattia, ma la sua debolezza non oggettiva una posizione di subalterità.

Gran Sala  
del Lazzaretto.



La lingua inglese conserva la diversità di significato nelle due distinte voci verbali: *to cure* indica le attività svolte dal medico per curare le affezioni del corpo; *to care* esprime l'aver cura, prendendo a cuore la sofferenza altrui.

Nel corso di oltre due millenni, molto gradualmente, il mondo occidentale ha osservato quasi un travisamento del significato della parola cura, a cui non è estranea la progressiva professionalizzazione e tecnicizzazione della medicina, la radicalizzazione della dualità corpo – spirito (qualunque ne sia l'accezione), la profonda trasformazione della concezione del rapporto tra il cittadino, il potere politico, lo Stato. Ai nostri occhi, la figura del medico oggi appare tendenzialmente immune da ogni coinvolgimento personale, in grado di curare secondo protocolli astratti, universalmente convalidati, di principio efficaci per qualunque paziente, a prescindere dalle peculiarità individuali. Lo statuto ontologico della medicina è stato semplicisticamente equiparato a quello delle scienze matematiche, mentre l'arte medica, la *iatrike techne*, fondata da Ippocrate, non si limitava a ripristinare lo stato naturale di un corpo colpito da malattia, ma tendeva a creare una nuova condizione di salute: la medicina, per sua natura, non è scienza esatta; piuttosto, è fallibile, ambigua, imperfetta, come del resto è tale la condizione umana.

La parola *carità* indica i comportamenti che una persona o una istituzione attua per salvaguardare e custodire l'integrità non solo fisica ma anche spirituale di chi ha bisogno, in senso lato, di aiuto. La valenza della parola affonda le sue radici nella profonda spiritualità cristiana, che pone al centro di ogni riflessione la dignità e la sacralità dell'essere umano.

La parola *assistenza* rimanda al complesso di attività svolte da enti o organizzazioni istituiti allo scopo di sovvenire alle necessità di particolari categorie di individui e all'insieme dei mezzi predisposti a tal fine.

L'ospedale ha rappresentato per secoli il luogo in cui cura, carità, assistenza hanno trovato sintesi pregnante di significato.

## La nascita dell'ospedale

L'etimologia della parola deriva dal latino, *hospitale* e indicava il luogo di accoglienza ed ospitalità per i pellegrini; nel tempo ha poi richiamato qualsiasi punto di ricovero, di assistenza e cura per i bisognosi, i *pauperes*, che spesso all'indigenza associavano anche la malattia, accrescendo la loro condizione di bisogno. Nel 325 d.C. il Concilio di Nicea stabilì che in ogni città, accanto al vescovato e ai monasteri, si istituissero luoghi ospitali, *Xenodochi*, per pellegrini,

poveri e malati, che rimasero sotto il controllo dei vescovi almeno fin al XII secolo quando, durante il periodo delle Crociate, nacque la fondazione laica degli Ordini cavallereschi ospedalieri, alcuni dei quali dediti specificamente all'assistenza dei malati di lebbra, malattia temibile e contagiosa, importata in Europa dai luoghi della Terra Santa. Ma è tra XIII e XIV secolo che fanno la loro apparizione i primi ospedali urbani laici per affrontare l'emergenza sociale sanitaria causata dal pauperismo e dalle continue epidemie cambiando però il concetto stesso di cura/assistenza, considerata non più soltanto espressione della pietà cristiana, ma anche segno di prestigio politico da parte di sovrani e governanti che, nella realizzazione di tali opere, affermavano e celebravano il proprio potere. La Cura divenne un problema della collettività che si adoperava per istituire strutture adeguate: si moltiplicarono, in ogni città, le ruote degli *esposti*, per accogliere neonati e bambini in tenera età; i brefotrofi, per accogliere, allevare, educare e formare al lavoro i fanciulli orfani o abbandonati; gli ospizi per mendicanti; gli educandati per fanciulle orfane e povere.

Gli ospedali consistevano, in genere, in grandi ambienti in cui i malati venivano depositati e affidati alla cura di pochi medici e, soprattutto, alla pietà dei confratelli appartenenti ad ordini religiosi o alle varie congreghe laiche di carità. In assenza di una politica organizzata a tutela dei più bisognosi, si andava affermando piuttosto un sistema di carità come rete di solidarietà con molti benefattori e benefattrici che, attraverso lasciti e donazioni, davano vita a veri e propri Enti di Assistenza. Nel corso del tempo, i progressi nel campo della scienza medica portarono a radicali mutamenti nei luoghi di cura, migliorando la pulizia e le condizioni igieniche e i medici richiamarono sempre più l'attenzione della classe politica sui problemi della salute e della prevenzione. Nei paesi europei in cui si diffuse il protestantesimo, il processo di laicizzazione operativa e gestionale degli ospedali fu più veloce che nei paesi di fede cattolica.

## La prima rete ospedaliera a Napoli

Nel Mezzogiorno d'Italia tra XVI e XVII secolo non esistevano attività assistenziali di carattere pubblico; a Napoli l'assistenza era erogata attraverso istituti di carità e beneficenza quali Conservatori, Monti di pietà, Banchi di credito. La tipologia delle strutture era molteplice: ricoveri per poveri, mendicanti e vagabondi, ospizi, conservatori per le *figliuole esposte* (ragazze madri), brefotrofi per l'infanzia abbandonata nella ruota degli esposti, cronicari. Sarà il Viceré Don Pedro Álvarez de Toledo (1532-1553) a dare una diversa impostazione al tema

della cura assistenziale e il sovrano Carlo V d'Asburgo ad intervenire sul fronte sociale e sanitario.

A fine Cinquecento la città godeva di una rete ospedaliera discretamente efficiente; erano ancora attivi i più antichi ospedali: San Nicola al Molo, Sant'Angelo a Nido, Annunziata, San Gennaro Extra Moenia fondato nel 1474 e aperto solo durante le epidemie. Nel 1522 era stato istituito l'ospedale di Santa Maria del Popolo degli Incurabili, nel 1540 l'ospedale di San Giacomo. Dalla seconda metà del secolo erano attivi la Santissima Trinità dei Pellegrini, Santa Maria della Misericordia per religiosi infermi o pellegrini e l'ospedale di Santa Maria della Pace, gestito dai Fatebenefratelli, ordine ospedaliero fondato da San Giovanni di Dio. Inoltre, erano ancora attive piccole strutture diffuse sul territorio, tra cui S. Gennariello all'Ulmo, S. Biagio dei Librai, la Pietatella, S. Giovanni a Carbonara, tutti legati all'ospedale dell'Annunziata per l'organizzazione pratica e la gestione amministrativa.

Apparentemente la città fruiva di una rete assistenziale capace di soddisfare un'utenza di circa 2500 ricoverati, su una popolazione stimata di circa 250.000 persone. Ciononostante, all'arrivo della peste nel 1656, questa rete si rivelò del tutto insufficiente.

Tra privato e pubblico, si mantenne salda la supremazia laica nell'amministrazione ospedaliera. Solo l'ospedale della Pace era totalmente gestito dai religiosi dell'ordine di San Giovanni di Dio; gli altri avevano organi di governo laici sotto la diretta protezione regia e sottoposti al controllo del sovrano. Annunziata, Incurabili, San Giacomo, San Nicola al Molo e Sant'Eligio che dal 1546 fu destinato ad una utenza esclusivamente femminile, tutti erano sotto la diretta protezione regia e sottoposti al controllo del sovrano grazie alla presenza, nei rispettivi organi di governo, di un Delegato Protettore, nominato direttamente dal Viceré. Erano quindi esenti dalla giurisdizione vescovile.

Ricordiamo alcuni di questi antichi ospedali, nati grazie alla lungimiranza di alcune donne.

*L'ospedale di San Nicola al Molo* (1345, voluto dalla Regina Giovanna d'Angiò).

Sorto accanto alla Chiesa di San Nicola al Molo, nei pressi di Rua Catalana, fu tra i primi ospedali a gestione laica e fu destinato all'assistenza dei poveri, al ricovero per i pellegrini e alla cura dei marinai infermi, sbarcati dalle navi. Nel '500, nell'ambito della riorganizzazione urbana impostata dai Viceré, chiesa e ospedale furono riedificati nei pressi del Mandracchio, più vicino alla Dogana. La gestione fu sempre laica, dapprima affidata alla confraternita fondatrice; il mantenimento fu garantito da un patrimonio immobiliare che si accrebbe nel



Ospedale  
SS. Trinità  
dei Pellegrini.

Ospedale della  
SS. Annunziata.

corso del tempo, grazie a lasciti testamentari e donazioni. Nel 1816 la struttura e tutto il suo patrimonio confluirono nell'amministrazione del Real Albergo dei Poveri.

*L'ospedale della Real Santa Casa dell'Annunziata* (1345: fondato da una congregazione di nobili sovvenzionati dalla regina Sancia di Majorca, moglie del sovrano, Roberto d'Angiò).

Destinato all'accoglienza degli abbandonati, degli orfani e delle fanciulle povere, dei malati non infettivi, l'istituzione crebbe nel tempo e dai resoconti di archivio sappiamo che alla fine del '500 accoglieva circa 1500 malati e molti orfani; la ruota per accogliere gli esposti (in media 6000) compare agli inizi del '600. Per garantire il funzionamento della complessa attività (se solo si pensa alle 8000 balie assoldate per gli esposti!) lavoravano medici, inservienti, farmacisti e addetti ai lavori più umili: un vero e proprio esercito di religiosi, diaconi, laici erano impegnati a tempo pieno e mantenevano in funzione un luogo di riferimento e di cura non solo per gli indigenti della Napoli dell'epoca; i costi di gestione, elevatissimi, crearono un disavanzo economico pressoché costante, nonostante l'impegno dei Governatori e l'istituzione di un Banco Pubblico, denominato *Ave Gratia Plena* (1587).

Portale  
di accesso  
Ospedale  
degli Incurabili.



Farmacia Storica  
Ospedale  
S. Maria del Popolo  
degli Incurabili.



*L'ospedale di Santa Maria del Popolo degli Incurabili* (1522, fondato da Maria Lorenza Longo) era destinato ad accogliere e curare i sifilitici provenienti da tutto il Meridione e da Roma. La funzionalità della struttura era garantita dalla presenza, alla fine del '500, di 12 medici, dei religiosi camilliani e di istituzioni benefiche quali il Pio Monte di Misericordia che, nel 1640 forniva 50 letti e provvedeva alle necessità degli infermi e al cambio di biancheria.

Questa complessa e articolata organizzazione, che comprendeva ospedale, farmacia, pazzaria, monasteri, chiesa, il Banco pubblico di Santa Maria del Popolo, sedi di ricerca, vide la presenza di eccellenze mediche, quali Marco Aurelio Severino, Domenico Cotugno e Domenico Cirillo che resero gli Incurabili il più importante ospedale del Reame e restò tale fino all'Unità d'Italia. Degno di nota è la decisione della regina Maria Carolina di chiamare nel 1787, a Napoli, Maria Teresa Ployant, ostetrica maggiore alla corte francese di Maria Antonietta. La Ployant istituì nell'Ospedale degli Incurabili una scuola di formazione professionale per aspiranti levatrici, da lei gestita, rafforzando l'antica tradizione assistenziale riservata alle partorienti, rimasta attiva e rinomata fino ai nostri giorni. *Qualsiasi donna, ricca o povera, patrizia o plebea, indigena o straniera, purché incinta, bussi e le sarà aperto* era il principio sancito dalla fondatrice dell'ospedale e scolpito sulla lapide posta all'ingresso.

## I Borbone, la trasformazione ospedaliera e una nuova classe di medici

Nel Settecento, con l'avvento dei Borbone, si avviò una svolta innovatrice nel campo della medicina e della sanità e le strutture ospedaliere assumono lentamente funzioni più specialistiche, separando sempre più la missione medico-ospedaliera da quella filantropica, grazie ad una ricca articolazione dell'intervento pubblico e privato, in una complessa coesistenza di antico e nuovo sia nelle strutture che nel sistema di valori.

La carestia e il successivo dilagare in tutti i territori del Regno della terribile epidemia di tifo del 1764, dimostrarono come le condizioni di vita della plebe napoletana rendessero la città vulnerabile all'attacco e alla diffusione delle malattie; ma le conoscenze epidemiologiche a metà Settecento non erano ancora tali da poter orientare le scelte del potere politico. L'esigenza di un più razionale intervento statale nella gestione della sanità pubblica portò alla compilazione delle «Istruzioni generali in materia di Sanità» che vide protagonista una nuova classe medica, pronta a supportare le scelte del potere politico

in ambito sanitario. Il trauma provocato dall'epidemia scosse la cultura medica più illuminata che intervenne sulla gestione della sanità pubblica accrescendo il prestigio sociale della professione medica; i grandi progressi realizzati dalla ricerca scientifica determinarono un profondo cambiamento della diagnostica e della cura, ma si deve arrivare alla fine del '700 per avere le prime scoperte dei vaccini, dapprima quello antivaioloso e dei germi, responsabili delle principali malattie infettive contagiose.

Alla metà dell'Ottocento le conquiste in campo medico consentono le prime operazioni chirurgiche in anestesia totale o la nuova tecnica del parto cesareo che rivoluzionò la pratica ostetrica, così come rivoluzionarie furono le scoperte in campo farmacologico con la sperimentazione degli antibiotici. Nel 1876 il ginecologo italiano Edoardo Porro, grazie a una nuova tecnica chirurgica che riduceva drasticamente il rischio di infezioni ed emorragie *post partum*, riuscì a rendere il taglio cesareo un intervento più sicuro e praticabile. L'innovazione di Porro salvò la vita di molte donne e rivoluzionò la pratica ostetrica.

## Ospedali e assistenza dopo l'Unità d'Italia

In Italia, dopo il 1861, si provvide con molto ritardo rispetto ad altri Stati europei ad attuare un'organizzazione sanitaria nazionale. Nel nuovo Stato unitario l'amministrazione centrale della sanità fu affidata a una sezione amministrativa della divisione per le Opere Pie, presso il Ministero dell'Interno, mentre quella periferica fu gestita dagli uffici di prefettura. Le Opere Pie furono considerate istituzioni pubbliche e pertanto vennero assoggettate al controllo dello Stato che ridefinì il ruolo degli ospedali, dei medici, delle figure assistenziali di supporto ai medici. Cambiò radicalmente anche il profilo dell'utenza ormai estesa a tutti i ceti sociali, ma soprattutto cambiò profondamente la natura e la funzione dell'istituzione ospedaliera, abbandonando il plurisecolare approccio caritativo di asilo per i poveri per diventare strutture produttive di servizi per tutta la società nella sua articolazione, con un incremento dei proventi economici e l'acquisizione da parte dei medici di maggiore potere funzionale e decisionale, rispetto alla componente amministrativa ospedaliera.

## La cura e la salute: il ruolo delle donne

In questo breve percorso storico intorno alla rete ospedaliera a Napoli, risalta come lo sviluppo della professione medica rimanga un campo puramente maschile mentre l'assistenza, la cura, il soccorso sia sempre delegato alle donne, anche se prive di una preparazione specifica e per lo più appartenenti ad ordini religiosi. Le donne erano escluse dalla formazione medica universitaria, rigorosamente riservata agli uomini; solo l'esercizio del mestiere di levatrice rimase, fino a metà Settecento, appannaggio femminile; in seguito, la medicalizzazione del parto, l'utilizzo del forcipe per i parti complessi e della pratica chirurgica scalzò gradualmente la tradizione ostetrica femminile.

È solo agli inizi del XX secolo che si prende coscienza della necessità di una formazione professionale per l'assistenza infermieristica che, nel resto dell'Europa si andava già affermando. Se, dunque, la professione medica è rimasta fino ad inizio del XX secolo prerogativa maschile, la storia dell'assistenza infermieristica è strettamente interconnessa a quella dei movimenti femministi che si svilupparono nel Regno Unito e negli Stati Uniti d'America nella seconda metà dell'Ottocento: spicca la figura di Florence Nightingale. Le ripercussioni in Europa e in Italia si registreranno solo a fine secolo.

### Florence Nightingale (1820-1910)

Pioniera è stata una figura quasi leggendaria, considerata ancora oggi la fondatrice della professione infermieristica femminile: Florence Nightingale. Sull'onda dei primi movimenti femministi londinesi, divenne ben presto una delle maggiori attiviste per il miglioramento delle cure mediche erogate negli ambulatori per le persone povere. Con 38 infermiere volontarie da lei istruite, partì al seguito dei militari per il fronte, nella guerra di Crimea, e portò un radicale riassetto dell'ospedale militare di Istanbul (1854) contribuendo a una drastica riduzione della mortalità. Per i suoi meriti, la Regina Vittoria la nominò Direttrice Generale del Corpo delle Infermiere degli Ospedali Militari. Il suo impegno maggiore è nella creazione di una scuola per infermiere; nelle sue prime sperimentazioni, la scuola aveva la durata di un anno e ospitava 15 allieve che seguivano un regime collegiale molto severo e un'assidua pratica ospedaliera. La Nightingale scrive anche manuali e testi, ancora oggi considerati validi, quasi un *vademecum* per le allieve. Grazie a lei la professione infermieristica femminile



Florence Nightingale tra le sue allieve infermiere.

guadagnò dignità autonoma e le sue infermiere occuparono posizioni rilevanti nei principali ospedali di Londra, della Gran Bretagna e dell'Australia.

Non è a caso che l'opera di Florence Nightingale abbia ispirato Henry Dunant, padre fondatore della Croce Rossa.

Il riflesso in Italia di queste nuove forme di assistenza sanitaria arriva in ritardo; ancora dopo l'Unità d'Italia il personale impiegato in mansioni ausiliarie negli ospedali era assai scadente e sostanzialmente appannaggio di ordini religiosi femminili; saranno soprattutto i medici a indicare la necessità di scuole di formazione infermieristica, secondo l'impostazione di Florence Nightingale che viene assunta come modello dalla gestione pubblica della sanità.

### Adelaide Strongoli del Balzo (1843-1932)

Nasce a Napoli una delle prime pionieristiche scuole di infermiere: la *Croce Azzurra*, fondata nel 1896, presso l'ospedale privato Gesù e Maria dalla principessa Adelaide Strongoli del Balzo.

Figura di grande rilievo nella società napoletana di inizio Ottocento, cultrice delle lettere classiche, appassionata di arte e di musica, Adelaide sposa l'umani-

sta Francesco Pignatelli della Melissa, principe di Strongoli, discendente di una delle più illustri famiglie partenopee coinvolte nella rivoluzione napoletana del 1799. Durante l'epidemia di colera del 1884 si fa carico degli orfani organizzando asili e assistenza sanitaria, ma ben presto si rende conto della carenza dell'istruzione femminile e della marginalità della donna nella società. In particolare, si scontra con l'assenza di una cultura professionale non solo nell'assistenza infermieristica, ma anche nell'educazione e scolastica e nelle possibilità di accesso delle donne ad un lavoro dignitoso.

Nel 1891 ottiene la nomina di Ispettrice del Ritiro di Suor Orsola Benincasa, un romitorio fondato dalla mistica napoletana Suor Orsola (1550-1618) soppresso nel 1861; la principessa decide di farne una scuola femminile, dal progetto ambizioso e all'avanguardia per i tempi con l'intento di dare una preparazione professionale adeguata alle fanciulle nel campo dell'istruzione scolastica, così da partecipare al progresso sociale della società. Con il contributo di Benedetto Croce, la scuola ebbe corsi di insegnamento di alto livello e ben presto si trasformò nell'Istituto Superiore Universitario di Magistero; nel 1901 fu il primo in Italia ad essere parreggiato all'Università.

Ma anche se il nome di Adelaide Strongoli del Balzo è legato molto alla fondazione dell'Istituto Suor Orsola, uno dei suoi grandi meriti è stato quello di aver



Adelaide  
Strongoli  
Del Balzo.

combattuto tutta la vita contro l'altra emergenza sociale che affliggeva Napoli, quella sanitaria. Nel 1896, fonda la scuola infermieristica *Croce Azzurra*, tra le prime in Italia, e chiama a dirigerla Grace Baxter, appartenente alla comunità inglese residente a Firenze e formatasi come infermiera negli Stati Uniti, presso il *Jhon Hopkins' Hospital* di Baltimora.

La *Croce Azzurra* purtroppo non ebbe vita lunga sia per la scarsità delle iscrizioni a causa di pregiudizi verso il lavoro femminile, ancora molto diffusi nella società napoletana del tempo, sia per l'aperta avversione delle suore caposala presenti nelle corsie ospedaliere che temevano la potenziale concorrenza di infermiere professionali, certamente più competenti sul piano medico. Tuttavia la *Croce Azzurra* aveva indicato un percorso professionale del quale si sentiva sempre più la necessità e solo quindici anni dopo nacque la «Scuola-Convitto Regina Elena», istituita nel 1910 nell'ospedale Policlinico di Roma, aperta esclusivamente alle donne di un ceto sociale medio-elevato, che prevedeva formazione biennale e tirocinio da svolgere in reparti di grandi ospedali. Il Comitato Promotore fu patrocinato dalla regina Elena e a dirigere la scuola fu chiamata una *Matron* inglese, Dorothy Snell.

La tragedia della Prima guerra mondiale evidenziò in maniera marcata tutte le carenze dell'assistenza infermieristica nei numerosi ospedali militari italiani e la partecipazione femminile fu decisiva: circa diecimila donne, in genere provenienti prevalentemente dal ceto medio-borghese o aristocratico, diedero il proprio contributo alla mobilitazione generale attraverso il volontariato infermieristico. La carenza di un'adeguata preparazione professionale riscontrata durante quegli anni drammatici portò nel 1919 all'istituzione di una Commissione Ministeriale finalizzata a riformare la formazione infermieristica adottando quel modello inglese che, da vera pioniera, Adelaide Strongoli del Balzo aveva introdotto a Napoli già nel 1896. I principi sono gli stessi di quelli che aveva improntato la nascita della *Croce Azzurra* che vengono così riconosciuti e istituzionalizzati: l'assistenza infermieristica doveva essere affidata a personale esclusivamente femminile, nubili o vedove senza prole, provenienti da classi sociali di buona condizione; le allieve dovevano formarsi in scuole convitto, annesse ai grandi ospedali ed erano responsabili dell'assistenza dei malati, sotto la direzione di una direttrice infermiera, con piena autorità nello svolgimento della propria funzione. Le Scuole-convitto potevano essere istituite da Università, dagli Istituti Pubblici di Beneficenza, da Enti Morali (quali la Croce Rossa) e da comitati costituiti allo scopo, come quello della «Scuola-Convitto Regina Elena».

Si andò così configurando una figura professionale intermedia tra il personale sanitario medico e il personale di assistenza immediata, completamente sot-

toposto all'autorità medica, recuperando a fatica il ritardo accumulato rispetto al resto dell'Europa, dove le infermiere erano già diventate protagoniste della modernizzazione ospedaliera.

## Elena d'Orléans, duchessa d'Aosta (1871-1951)

Hélène-Louise-Françoise-Henriette di Orléans, figlia di Louis-Philippe-Albert d'Orléans, conte di Parigi e di María Isabel d'Orléans, infanta di Spagna nasce nei pressi di Londra dove gli Orléans si erano rifugiati, abbandonando Parigi dopo la rivoluzione del 1848. Nel 1895, sposa Emanuele Filiberto di Savoia (1869-1931), secondo duca d'Aosta, diventando Elena duchessa d'Aosta. Dal matrimonio nacquero due figli: Amedeo e Aimone.

I rapporti con i parenti regnanti di casa Savoia non furono amichevoli. A corte la duchessa riscuoteva poche simpatie. Visse inizialmente con il marito a Torino ma, soffrendo di malattie respiratorie, complicate dalla tubercolosi, da cui era affetta, la famiglia decise di trasferirsi nel 1905 a Napoli, città che sembrava giovare alla salute della duchessa. In città gli Aosta soggiornarono nella reggia di Capodimonte ed ebbero ruolo stimolante sulla vita intellettuale della città, che li accolse con simpatia. Lo spirito solidale, filantropico che animava la principessa la portò ad avviare innumerevoli iniziative culturali e sociali, attenta alle condizioni delle donne e sempre molto critica sulla gestione della sanità pubblica in città, divenendo una delle prime allieve, fra il 1909 e il 1911, del corso di formazione infermieristica avviato

Elena d'Aosta  
a bordo della  
nave-ospedale  
Menfi.



per primo in città dalla Croce Rossa Italiana. Durante la guerra italo-turca e contro la volontà del marito e di Giovanni Giolitti, allora presidente del Consiglio, partì volontaria con le sue crocerossine sulla nave ospedale Menfi, incaricata dell'assistenza e del trasporto dei feriti provenienti dalle coste libiche.

Alla vigilia della Prima guerra mondiale, come riconoscimento del suo lavoro e del suo impegno nella sanità, venne nominata Ispettrice Generale delle infermiere volontarie della Croce Rossa Italiana, incarico che ricoprì negli anni 1915-1921.

Molto amata dalle «sue infermiere», Elena d'Aosta fu fedelmente accompagnata da due donne di forte tempra e capacità: Emilia Anselmi Malatesta e Anna Fry.

Emilia Malatesta, dal 1915 segretaria della duchessa d'Aosta, fu l'anima dell'Ispettorato Nazionale, riuscendo a gestire con successo il movimento di migliaia d'infermiere tra 443 ospedali da campo e 948 ospedali di riserva.

La dirompente realtà delle Crocerossine segna la storia dell'emancipazione femminile in Italia: dal 1908, anno di fondazione del Corpo delle Infermiere Volontarie, alla vigilia dell'entrata in guerra dell'Italia, nel maggio 1915, la Croce Rossa riuscì a formare 4.000 donne, che diventarono diecimila alla fine del conflitto, per dare assistenza ai feriti.

La loro partecipazione segnò l'ingresso istituzionale del lavoro delle donne nella storia del Regno d'Italia, anche se ancora in condizioni di subalternità: prima della partenza per il fronte, le crocerossine coniugate dovevano esibire l'autorizzazione del marito.

Con le *sue* volontarie, Elena d'Aosta visitò incessantemente gli ospedali, lamentando all'occorrenza, la scarsa formazione e combattendo contro i pregiudizi della Sanità militare che considerava le crocerossine inutili e d'impaccio; diresse il Corpo delle Volontarie dando un'impronta severa ed elitaria all'istituzione considerata a lungo un modello di organizzazione ed efficienza.

Dell'attività svolta in quegli anni, Elena redasse un diario, con annotazioni che, per quanto telegrafiche, restituiscono una testimonianza di un impegno totalizzante, improntato ad un'etica severa: per migliaia di donne rappresentò una forma di rottura nei costumi e nella mentalità dell'epoca. Con Elena d'Aosta e le sue crocerossine appare, nella società, un nuovo protagonismo femminile, nato dall'esperienza di guerra che lei seppe in qualche modo orientare e indirizzare verso una professionalità nuova che restituiva dignità e ruolo alle donne.

La duchessa documentò fotograficamente la sua azione umanitaria, promuovendo una campagna di comunicazione attraverso immagini istantanee, quali quelle sulle ustioni provocate dall'uso di armi chimiche e registrò le ricerche farmacologiche per la cura dei danni da esse causati. Nel 1919, coerente

con il suo impegno nel mondo della beneficenza, Elena promosse l'istituzione dell'ONAIR, Opera Nazionale di Assistenza all'Italia Redenta, con sede centrale a Roma per l'assistenza ad orfani e vedove di guerra, che nel 1960 cambiò denominazione in Opera Nazionale di Assistenza all'Infanzia delle Regioni di Confine, sciolta solo nel 1977.

Nel trentennio trascorso a Napoli – dal primo al secondo dopoguerra (1918-1948) – Elena d'Aosta fu costantemente dedicata a *curare* i mali che affliggevano la città: povertà, malnutrizione, malattie, devastazioni belliche. Una *perla di carità* fu la fondazione a Napoli del Piccolo Cottolengo di Don Orione, nel marzo 1943. Dopo aver preso contatto con un sacerdote di don Orione, a Napoli, nel giro di pochi mesi, Elena concluse l'acquisto dell'ex monastero attiguo alla chiesa di S. Maria di Donnalbina. L'atto venne sottoscritto nell'Albergo dei Poveri, durante un bombardamento sulla città. La duchessa donò 250.000 lire per la Piccola Opera della Divina Provvidenza (e la sostenne successivamente con altre offerte). Nella struttura trovarono accoglienza fanciulli poveri, orfani e i *muti-latini* di guerra. Il 4 agosto 1943 le bombe ridussero quasi in macerie il Piccolo Cottolengo, lasciando miracolosamente illesi duecento bambini, portati in salvo dalla duchessa, ormai settantenne. La struttura fu ripristinata ed Elena contribuì alla nascita del poliambulatorio, interno ad essa, donando ferri chirurgici e medicine.

Rimasta sola, decise di non abbandonare l'Italia e Napoli che amava profondamente, essendone riamata; anche dopo la proclamazione della Repubblica, visse ritirata nella residenza di Capodimonte fino al 1948, quando il palazzo divenne Museo.

Nel 1947 donò alla Biblioteca Nazionale di Napoli oltre 11.000 volumi e opuscoli, parte dei suoi cimeli di viaggio, carte geografiche e una ricca raccolta fotografica (circa 9800 immagini, databili fra il 1890 e il 1930, inerenti alla vita privata della sua famiglia, alla sua attività di ispettrice della Croce Rossa, ai safari e alle battute di caccia grossa compiuti in Africa), oltre a un nucleo di manoscritti che oggi costituisce il prezioso *Fondo Aosta*.

La duchessa trascorse gli ultimi anni a Castellammare di Stabia, dove morì il 21 gennaio 1951. Riposa nella Basilica dell'Incoronata Madre del Buon Consiglio, a Capodimonte.

## Teresa Filangieri (1826-1903)

Figlia del generale Carlo Filangieri, principe di Satriano e aiutante di campo di Gioacchino Murat, sposa, nel 1847, Vincenzo Fieschi Ravaschieri, duca di Roccapiemonte.

Il contesto storico sociale della Napoli post-unitaria è molto travagliato, legato alla trasformazione da ex capitale del regno borbonico a metropoli sovrappopolata, afflitta dagli atavici problemi di miseria materiale e morale, dai disastri sanitari provocati dalle ricorrenti epidemie, aggravati dalle carenze igieniche e dalla malnutrizione. La profonda lacerazione sociale tra la classe aristocratica tradizionalmente arroccata, la borghesia, che stentava a delineare la sua funzione di volano economico-sociale e la plebe atavicamente povera e affamata, acuirono il divario creatosi tra il Settentrione e il Meridione del nuovo Stato nazionale, dopo l'Unità d'Italia.

Alla metà del XIX secolo, la povertà e il degrado civile, l'inadeguatezza del sistema assistenziale-sanitario rendevano estremamente precarie le condizioni di vita; basta leggere le cronache del tempo o *Il ventre di Napoli* di Matilde Serao pubblicato nel 1884 per avere un'analisi impietosa ma dettagliata: servizi pubblici di sicurezza, istruzione, sanità e assistenza del tutto inadeguati allo sviluppo demografico e urbanistico. A questa situazione cercarono di porre rimedio forme antiche e nuove, private e pubbliche di beneficenza e assistenza.

Molti esponenti dell'aristocrazia napoletana si fecero protagonisti nella gestione delle problematiche sociali e assistenziali ed è in questo contesto che si inquadra l'attività di Teresa Filangieri e di suo fratello Gaetano Filangieri junior; nipoti del filosofo e giurista Gaetano Filangieri, ne assimilarono gli ideali uma-

nitari di uguaglianza e giustizia, di stampo illuminista e divennero protagonisti della cultura e della politica della città. Gaetano ideò e realizzò, tra il 1883 e il 1888, a Palazzo Como il Museo Artistico Industriale di Napoli, di cui Teresa fu ispiratrice.

Ma l'azione di Teresa divenne incisiva in

Istituto  
Ortopedico  
fondato da  
Teresa Filangieri.





campo sanitario dove registrava le carenze, i processi di cambiamento e le difficoltà economiche. Il suo impegno si concretizzò con la fondazione del primo ospedale chirurgico infantile in Italia, intitolato alla memoria della figlia Lina, precocemente scomparsa. Le sue battaglie sociali coagularono intorno a lei altre esponenti dell'aristocrazia cittadina, tra le quali spiccano i nomi di Pauline Marie de La Ferronays, moglie del diplomatico inglese August Craven e lady Georgina Fullerton, scrittrice e filantropa inglese, convertita al cattolicesimo. La loro azione, dapprima improntata sostanzialmente a valori caritatevoli e pietistici assunse ben presto connotati più liberali e sociali, proiettati piuttosto all'istruzione, all'educazione, alla preparazione verso un lavoro dignitoso delle classi più disagiate della società. E così, la baronessa Teresa Filangieri si adopera per la fondazione di orfanotrofi, case di accoglienza, avviamento al lavoro e, durante l'epidemia di colera che devastò Napoli nel 1873, partecipa alla Istituzione di un Comitato per i soccorsi e l'assistenza organizzando cucine popolari, mense gratuite, primi soccorsi medicali.

Gli scugnizzi di Napoli (il gioco della morra). Napoli. Fratelli Alinari, 1897.

Dopo l'epidemia, Leopoldo Rodinò fondò l'*Opera per la mendicizia*, a sostegno dei mendicanti che, ben presto, si trasformò in una Istituzione educativa diretta dalla Filangieri; poco dopo la marchesa Lady Strachan finanziò con diecimila ducati la *Scuola e Convitto per le fanciulle cieche*, costrette vergognosamente dalle famiglie povere a mendicare in strada e Teresa, incaricata dal prefetto Mordini di condurre un'inchiesta sulla condizione di vita nei Reali Educandati, ebbe modo di indirizzare e formare percorsi di studio e di preparazione professionale dedicati alle donne che venivano così istruite scolasticamente e avviate a diversi lavori – maestre, telegrafiste, computiste, cuoche, domestiche, sarte, modiste – con la finalità, attraverso l'istruzione, di accedere ad un lavoro dignitoso.

La duchessa fu anche scrittrice talentuosa: tra il 1875 e il 1879 pubblicò la *Storia della carità napoletana*, in quattro volumi, opera che percorre la storia e le trasformazioni delle più antiche istituzioni di assistenza ospedaliera e accoglienza degli indigenti di Napoli.

Gli ultimi decenni dell'800 videro Teresa Filangieri impegnata nel suo più ambizioso progetto: l'Ospedale Pediatrico Lina Fieschi Ravaschieri, dedicato alla memoria della piccola Lina. Il modello di riferimento fu l'Ospedale del Bambino Gesù, fondato a Roma dalla duchessa Jacqueline Arabella Fitz-James-Salviati (1827-1903) e, pur non avendo un'adeguata cultura medica, Teresa volle una

Chiostro della  
Chiesa di S. Maria  
in Donalbina.



struttura specializzata destinata non al semplice ricovero clinico generico ma preposto e specializzato per le cure chirurgiche, a cui fu elettivamente dedicato il nuovo ospedale. Per la sua costruzione, la duchessa investì parte cospicua del suo patrimonio dotale e ottenne il finanziamento anche della coppia reale. Teresa recuperò un edificio cadente, sul colle di Santa Maria in Portico, che ospitava un padiglione del Genio Militare, a S. Orsola alla Cupa. Realizzò imponenti interventi per garantire ai piccoli degenti ricoverati nettezza, aria pura, luce, cure assidue e buon nutrimento; da cultrice dell'arte volle anche che il suo ospedale fosse esteticamente bello e con opere d'arte e ne affidò la realizzazione allo scultore Francesco Jerace.

Il 4 novembre 1880 l'Ospedale Lina Fieschi Ravaschieri fu inaugurato, costituito in Ente Morale nel 1881. Il 4 novembre 1900 fu inaugurata una nuova struttura, l'Istituto Ortopedico, in un edificio alla Riviera di Chiaia, 126 (ancora oggi operativo), eretto a Ente Morale quattro anni dopo.

L'ospedale Lina Ravaschieri, secondo lo Statuto fondativo, accoglieva fanciulli poveri da tre a dieci anni, affetti da malattie curabili con i mezzi dell'arte chirurgica. Il funzionamento era garantito da una rendita a carico del Debito Pubblico Italiano e dai sussidi procurati dalla fondatrice e da altre famiglie aristocratiche napoletane, che contribuivano alla gestione della struttura. La classe medica fu sollecitata a prestare la propria opera ospedaliera e ambulatoriale in forma caritatevole e risposero all'appello molti luminari dell'epoca.

Molti anni dopo, il Regio Decreto del 27 luglio 1940 istituì l'Ente Ospedali Riuniti per bambini di Napoli, che avrebbe unificato gli Istituti: Lina Ravaschieri, Santobono, Pausilipon, Ospizio Marino di Bagnoli.

All'ingresso dell'antico ospedale, oggi divenuto sede amministrativa degli ospedali pediatrici ancora attivi, un'epigrafe dettata da Teresa Filangieri eterna il ricordo di sua figlia Lina, con parole struggenti: «*Questo ospedale per bambini in memoria di Lina, figliuola unica e diletta morta a 12 anni, ha eretto la madre sua Teresa Filangieri Fieschi Ravaschieri, la quale a tanto dolore solo la carità per i poverelli ha trovato conforto*».

Teresa continuò a *curare* l'infanzia bisognosa di Napoli attraverso altre iniziative a tutela dell'infanzia abbandonata o indigente; sostenne la realizzazione della *Casa Paterna* o *Dormitorio* per fanciulli, ubicata in un'ala dell'edificio del Convento adiacente alla Chiesa di S. Maria in Donnalbina; lottò duramente per ottenere i locali fatiscenti che trasformò in corridoi e camerate linde e decorose. Il chiostro fu trasformato in un fiorente giardino. I primi ventidue *sperduti*, raccolti dai questurini sui gradini di San Ferdinando e sotto il portico di San Carlo trovarono accoglienza e assistenza il 21 gennaio 1894.

Sala Moscati,  
Museo delle  
Arti Sanitarie,  
Ospedale  
Incurabili.



Farmacia  
Fra' Nicola,  
Museo delle  
Arti Sanitarie,  
Ospedale  
Incurabili.



La sua attività e le tante iniziative introdotte ebbero un significativo influsso sulle dame della società napoletana e intorno alla duchessa si raccolsero numerosi personaggi, aristocratici e borghesi che con le loro elargizioni e i loro lasciti, e anche con la loro attiva partecipazione, consentirono il mantenimento delle tante strutture di accoglienza e dell'ospedale dapprima, introdotte dalla duchessa Filangieri.

È lei stessa a raccontare, nei suoi scritti la rete di relazioni e le vicende che consentirono la fondazione dell'Ospedale Chirurgico Pediatrico, il suo enorme impegno per superare le difficoltà legate alla diffidenza di genere. (*Come nacque il mio ospedale*, pubblicato nel 1903).

Il suo ricordo rimane impresso nella commemorazione che Adelaide Strongoli del Balzo pronunciò all'Accademia Pontaniana e negli articoli pubblicati nei quotidiani diretti da Matilde Serao.

### Per saperne di più

- Avvocati, medici, ingegneri. Alle origini delle professioni moderne (secoli xvi-xix), a cura di M. Luisa Betri-Alessandro Pastore, Bologna 1997.*
- Borghesi, Dimonte, Manzoni, Siccardi e Zella (a cura di), *Florence Nightingale e l'Italia. Due secoli di arte e scienza infermieristica*, FNOPI, Federazione Nazionale Ordini e Professioni Infermieristiche, 2020, Link per copia gratuita: <https://bit.ly/3xVU5B5>.
- Caccioppoli Carmela e Rispoli Gennaro *Pianeta Pandemia, storie di epidemie e vaccini*, Il Faro d'Ippocrate, Napoli 2021.
- Cipolletta Giuseppe, *Elena d'Aosta, una volontà senza confini*, Il Terebinto, Avellino 2017.
- De Martino Guido (a cura di) *Teresa Filangieri, tra carità e filantropia*, Franco Di Mauro, Sorrento (Napoli) 2023.
- Elena d'Aosta, *Accanto agli eroi, diario della Duchessa d'Aosta*, vol. I-II-III, Gaspari Editore, Udine 2017.
- Mazzola Roberto, *Saggi sulla cultura medica napoletana della seconda metà del Settecento*, La Città del Sole, Napoli 2009.
- Rispoli Gennaro, *Scienza Carità Arte negli antichi Ospedali d'Italia*, Museo delle Arti Sanitarie, Napoli 2019.
- Rispoli Gennaro e Valerio Adriana (a cura di), *L'ospedale del Reame, Gli Incurabili di Napoli*, Vol. I-II, Il Torchio della Regina S.r.l., Napoli 2010.



Finito di stampare nel mese di **mese anno**  
presso le Officine Grafiche Francesco Giannini e Figli S.p.A.