

Los concejos y la administración frente a las epidemias españolas de los siglos XVI y XVII. Una aproximación general*

Councils and the Administration in the face of Spanish plagues of 16th and 17th centuries. A general approach

FECHA DE RECEPCIÓN: ABRIL DE 2020
FECHA DE ACEPTACIÓN: JUNIO DE 2020

Francisco José Alfaro Pérez^a

Palabras clave

Epidemia
Peste
Profilaxis
Administración
Concejo

Resumen

En este estudio se analiza la actitud de los concejos de las coronas de Castilla y de Aragón ante las epidemias de peste padecidas a lo largo de los siglos XVI y XVII. Un comportamiento que estuvo mediatizado por las órdenes recibidas desde administraciones superiores, los propios protocolos de actuación dictados por sus normativas municipales, sus posibilidades materiales y la experiencia acumulada. De este modo, junto a elementos comunes se hallan otros excepcionales o accidentales surgidos como consecuencia de la necesaria adaptación a las coyunturas particulares.

Keywords

Epidemic
Plague
Prophylaxis
Administration
Council
Society

Abstract

This paper analyzes the decisions adopted by the councils of Castile and Aragon with regard to the plague epidemics experienced throughout the sixteenth and seventeenth centuries. The decisions adopted were taken since the orders received from higher administrations, the action protocols themselves dictated by their municipal regulations, from their material infrastructure and the accumulated experience. In this way, along with some common elements, there are other exceptional or accidental ones, that arose as a consequence of the necessary adaptation to particular circumstances.

* Esta investigación forma parte de los estudios realizados por el proyecto de investigación "Del concejo a la familia en el Aragón moderno" HAR 2016-75899-P y por el Grupo de Investigación de Referencia Blancas (de Historia Moderna) H01_17R.

^a Universidad de Zaragoza

INTRODUCCIÓN

Cuando un sistema médico se ve desbordado ante un evento contagioso grave para el que no hay un tratamiento, lo más razonable suele ser activar un protocolo bien conocido desde la Antigüedad: higiene, confinamiento, levantamiento de hospitales –o lazaretos- de emergencia, cuarentenas, cuidados adicionales en la manipulación de enfermos y de muertos, etc. Algo que hoy parece muy actual y muy moderno con motivo de la pandemia de Covid-19, pero que en realidad es tan viejo como la propia humanidad. Por ello, en estos momentos de relativa zozobra e incertidumbre quizá no esté de más recordar. Este ha sido el impulso que ha motivado la redacción del presente artículo: analizar cómo se protegía la gente de aquella época de las epidemias de peste bubónica con ánimo de entresacar, tal vez, alguna idea práctica.

A nadie escapa que la sociedad que mostraremos a continuación es muy diferente a la de nuestros días, pero no por ello sus vivencias dejan de ser lecciones de vida. De entre todas aquellas cicatrices del pasado, nos serviremos de las propiciadas por las pestes bubónicas padecidas por la Monarquía Hispánica en los siglos XVI y XVII; y lo haremos atendiendo exclusivamente a las medidas dictadas por determinadas administraciones en su lucha contra el contagio. Nada surge de la nada y todo está relacionado de modo que, sin ser el objetivo, en este estudio se hace referencia a otras cuestiones complementarias -de naturaleza médico-sanitaria, climática o biológica, económica y política, así como sus interacciones- que sin duda merecen mayor atención, pero que inexcusablemente hemos debido tener en cuenta al adentrarnos estratégicamente en la materia.

Tampoco se trata de una compilación de casos conexos o inconexos, publicados o inéditos, que por naturaleza son inabarcables y dispares. Nos centraremos “tan solo” en intentar conocer algunas interacciones entre las políticas superiores (o de Estado) y su aplicación efectiva por parte de los poderes subordinados (concejiles), con el fin de hallar pautas en los comportamientos. Todo ello inserto en su contexto, como no puede ser menos, marcado por aquella dinámica peninsular oscilante entre la irregular pujanza del siglo XVI y la manifiesta decadencia y colapso generalizado de la centuria siguiente.

1. HACIA UNA NORMATIVA GENERAL

El poder de los Estados modernos, por mucho que se incida en su teórica ambición absolutista, en realidad, distaba mucho de ser una fuerza aglutinante y suficiente como para imponer un criterio único a territorios diferentes. Si a ello se añaden los cambios de toda índole experimentados en las coronas de Castilla y de Aragón desde el reinado de los Reyes Católicos hasta la llegada de la dinastía de los Borbón, la existencia de poderes e instituciones intermedias (cortes, diputaciones, fueros, etc.), los señoría-

les y, por supuesto, los locales, es fácil imaginar el variopinto mosaico de situaciones posibles (Biraben, 1976; Betrán, 2006). Soslayando veredas jurisdiccionales, políticas o regnícolas, en este primer apartado atenderemos a las iniciativas emprendidas por los poderes del Estado –monarquía y Consejo de Castilla- en una doble dirección: las orientadas a implantar unos comportamientos comunes en el ámbito local (higiénico-sanitarias y de preservación); y las encaminadas a establecer cordones o guardas de sanidad intermunicipales en zonas estratégicas y vías de comunicación en un intento por frenar la propagación.

Entre las primeras son numerosas las cartas o reales órdenes dirigidas a un concejo y se incardinan en una relación directa y privada entre el rey y su municipio. Por su naturaleza fueron dispares y, normalmente, quedaban supeditadas a las coyunturas locales. Para no perdernos en la maraña casuística y particular, nos interesaremos solo por aquellas iniciativas relacionadas a un dominio amplio que, orientadas a conformar una normativa general, se vieron implementadas o alteradas por los "poderes menores" en el ejercicio práctico de su gestión. Se dictaron en diferentes momentos históricos (Contreras, 1977), pero en esta ocasión utilizaremos como modelo las emanadas de la Real Provisión de 18 de mayo de 1649 por haber sido de aplicación inmediata sobre una epidemia ya existente. Meses después de declararse el brote de peste bubónica en la ciudad de Valencia, en la segunda mitad del 47, el Consejo de Castilla decidiría imprimir un texto explicando cómo debía operarse en las zonas afectadas por la enfermedad. Esta *Instrucción que se ha de guardar en la purificación de las Ciudades, Villas y Lugares que han padecido el Contagio conforme el parecer de los Medicos de Camara de su Magestad*¹, era en realidad un pequeño compendio de recetas formado a partir de la experiencia y de algunas teorías médicas y epidemiológicas –deducidas de nociones clásicas sobre *humores*, *ambientalistas* e incluso otras relativamente más modernas asimilables a la concepción de las "*semillas del mal*"- (Boas, 1994; Beretta, 2003; López, 2008). Indicaciones con las que se pretendía homogeneizar un método mediante la creación de un reglamento único y efectivo; sin dejar de ser por ello, posiblemente, maniobra político-administrativa dirigida al bien común, pero también a afianzar un Estado moderno en su pugna contra las libertades tardomedievales.

Como hijos de su tiempo, la primera recomendación de los médicos de Cámara fue rezar, acudir a los prelados eclesiásticos e incluso a las justicias locales para que se encargaran de la reformación de las costumbres. Algo o alguien lo había hecho mal, por lo que era preciso asegurar el escrupuloso cumplimiento de las directrices marcadas por la reforma católica: primero extirpar el pecado, pedir perdón por la ofensa y levantar el castigo divino.

Purificadas las almas, el segundo paso era hacer lo propio con el entorno público, disponiendo para ello que las calles, las plazas y los espacios abiertos fueran liberados de "(...) *horrura y de todo lo que pueda ser sospechoso y nocivo*"². Libres de inmundicias se pasaba a purificar los aires mediante el encendido moderado de "*hogueras de leñas*

1 Para este estudio hemos utilizado el ejemplar que fue manejado por don Esteban Fermín de Marichalar y Eslava, alcalde de la Real Audiencia de Sevilla, durante la peste de Andalucía de mediados del siglo XVII. Archivo Casa de Marichalar, legajo 3, documento nº 29. En este sentido quiero mostrar mi agradecimiento a Francisco Javier Marichalar Vigier por su disponibilidad.

2 *Ibidem*.

olorosas: Cipres, Sabina, Enebro, ramas de Pino verde, Lentisco que es singular por su incorruptibilidad y quieren algunos tengan vegetales la virtud que en los minerales del oro y con Laurel, Romero, Tomillo y los semejantes"³.

Desinfectados los elementos comunes se regulaba cómo hacerlo en los espacios privados. A los supervivientes se les emplazaba a despojarse de todas sus ropas sucias y a ponerse mudas nuevas, cociendo las utilizadas durante la convalecencia –sólo la imprescindible, se sobreentiende– con hierbas aromáticas y vinagre aguado. Los operarios encargados de la limpieza de las casas debían protegerse con mascarillas antes de entrar "*un lienço o esponja mojado en vinagre aguado o alguna agua olorosa que aplicara al olfato*" caracterizadas por su pintoresco contenedor en forma de pico⁴. Una vez dentro de los hogares era menester impregnarlo todo con disoluciones desinfectantes compuestas con vinagres y plantas aromáticas (Blanco, 2017). Después quedaba todo abierto de par en par, al sol y al aire, antes de ahumarlas con pólvora por ser esto lo más efectivo contra la peste, o eso se creía.

Asegurada la vivienda, antes de ser habitada de nuevo, se ordenaba que sus paredes, suelos y techos de fueran picados al menos dos dedos (cuatro o cinco centímetros), y que el escombros generado en esta operación fuera enterrado extramuros de la localidad en un emplazamiento profundo donde nadie pudiera removerlo. Después de volverse a enlucir las paredes con yeso o con barro, las habitaciones eran encaladas y sus puertas y ventanas repintadas. La instrucción era clara en cuanto al tratamiento que debía darse a la ropa: salvo casos excepcionales, toda aquella ropa de cama que hubiese sido utilizada por enfermos o por fallecidos de peste debía ser quemada indistintamente de su función y de su calidad. El resto del ajuar que no hubiera sido empleado durante la dolencia tenía que ponerse al horno a "*fuego poco mas que lento repetidamente, sacandola de noche al Sereno y Ayre y bolviendo al Horno si fuere de lana, lino, cañamo o algodón mas tiempo, y de seda bastara menos*"⁵.

Consideraban que los materiales preciosos como el oro, la plata, las joyas o las mejores monedas no podían transmitir la enfermedad. Con todo, "*para quitar el escrupulo*", se recomendaba que aquellos que no se estropearan fueran pasados por vinagre y por el purificador calor del fuego, quemándose –eso sí– los talegos, bolsas o recipientes en los que se hubieran encontrado⁶.

Las últimas observancias se referían al tratamiento que debía guardarse con los cadáveres. Los inhumados en sepulturas propias, dada la naturaleza del contagio, impedían la reutilización de aquellos sepulcros durante mucho tiempo, aunque el documento no especifica cuanto. Para los demás enterramientos, la mayoría, realizados directamente en tierra (de forma individual o en fosas comunes) –y, especialmente, para aquellos realizados dentro de las iglesias–, se ordenaba que los cuerpos fueran cubiertos por media vara de cal para evitar "*el peligro de los vapores*" y su contagio (Bau y Canavese, 2010).

3 *Ibidem.*

4 *Ibidem.*

5 *Ibidem.*

6 *Ibidem.*

En hospitales y lazaretos el procedimiento recomendado era el mismo, aunque dada su mayor exposición se solicitaba que el picado de las paredes fuera más profundo y los "sahumeros de polvora" más frecuentes. Todos estos empleos debían ser ejecutados siempre bajo la supervisión de la justicia local, tanto si se trataba o se producían en lugares públicos como en privados. En los pueblos las personas de regimiento podían ser suficientes para llevar a cabo esta labor, pero en poblaciones de mayor tamaño era imprescindible organizarse, nombrar y delegar en subalternos subdividiéndolas por parroquias, *collaciones*, estancias o distritos. En cualquier caso, el proceso siempre quedaba supeditado a la autoridad competente o en quien ella delegara; y ésta, a su vez, sujeta al acta de un escribano público.

Fuera del ámbito local, la acción del Estado se dirigía principalmente al control de las vías de comunicación para contener el avance de la enfermedad, sin desatender por ello otras necesidades como la falta de comercio, la provisión de medicinas y víveres o la propia paz social. De este modo, si las personas y las casas eran puestas en cuarentena, los territorios eran confinados cerrándose lo más herméticamente posible. Las comunicaciones pasaban a depender casi en exclusivo del servicio de postas. Correos que se constituían en enlaces indispensables, pero también en una posible fuente de contagio. Por ello, en los momentos de mayor gravedad, era habitual que se les impidiera entrar en los municipios retirando las estafetas fuera de los cascos urbanos como sucediera, por ejemplo, en Requena el año 1647 (Latorre, 2018: 160-162). Los jinetes eran sometidos a una vigilancia muy estricta y se les prohibía vestir con atavíos de lana; ni siquiera en sus caballerías (sillas, arreos, jaeces, etc.). Finalmente, las cartas que transportaban eran desinfectadas antes de llegar a su destinatario, labor que podía hacerse con vinagres y con horneados suaves de hasta 6 u 8 horas de duración (Arquiola, La Parra, Peset y Peset, 1976).

Salvo dichos correos y el personal autorizado provisto de su correspondiente guía de sanidad o certificado notarial, nadie podía salir de los emplazamientos afectados por peste. Para evitar el desabastecimiento total, en momentos puntuales y cuando la coyuntura lo aconsejaba, se consentía que ciertas personas de algunos gremios (molineros, campesinos y ganaderos, pocos más) acudieran a sus explotaciones, pero solo ellos y asumiendo el riesgo de quedarse bloqueados fuera si las circunstancias obligaban a cerrar con urgencia las puertas de la localidad. Nadie más podía adentrarse en los caminos, y mucho menos por sendas y veredas secundarias. Quienes tuvieran el infortunio de hallarse en tránsito y de proceder de zonas contagiadas tenían obligación de deshacer su camino y retornar al infierno, bajo pena de muerte en caso de desacato:

"(...) Sepades quanto servicio conviene que todas las personas y cargas de mercadurias que vinieren de las Ciudades (...) donde se padeze enfermedad de contagio y de otras partes donde se tiene sospecha se padeze (...) les agais notificar que pena de muerte y de confiscacion de bienes que se executara sin remision se vuelban luego via recta a la parte donde vienen sin entrar en poblado"⁷.

7 ACM, Leg. 3, doc. 31. Carta al Corregidor de Guadalajara.

Para asegurar el cumplimiento de todo esto, el Consejo de Castilla –normalmente, pero también otras instituciones forales– establecieron controles en las principales vías de comunicación. El apoyo de los naturales y de los gobiernos locales era imprescindible para la viabilidad y la eficiencia de estas empresas, pues los exiguos recursos de los que disponía la monarquía o las diputaciones no alcanzaban para financiar estas grandes *guardas de sanidad*. Las más sencillas eran las de tipo de *cadena*. Esto es, aquellas que levantaban puestos de vigilancia a la entrada de determinadas localidades alternas comprendidas en una misma vía de comunicación. Sería el caso, por ejemplo, de la creada entre Requena, Moya y Arganda con motivo de la peste de Valencia de 1647 y con la clara intención de preservar del contagio a la Corte madrileña (Arquiola, La Parra, Peset y Peset, 1976). Pero también las hubo *envolventes* o *perpendiculares* asegurando no sólo una ruta, sino el confinamiento de todo un territorio. Una de las más espectaculares fue la levantada para cubrir toda Andalucía, en julio de 1650, desde los cuarteles de Llerena, Belalcázar, Almodóvar del Campo y Torre de Juan Abad (Alfaro y Marichalar, 2020).

En síntesis, las medidas adoptadas o sugeridas por la Corona podrían resumirse en preventivas (higiénico-sanitarias), paliativas (confinamientos y cuarentenas) y coercitivas (restringiendo movimientos). Éstas a su vez se dividían en las destinadas a una localidad en concreto y aquellas otras que formaban parte de una estrategia más amplia. La pregunta es ¿eran eficaces? La respuesta es poco concluyente: unas veces sí, otras no tanto y, excepcionalmente, llegaron a afectar negativamente contribuyendo a la propagación de la epidemia. Hubo mecanismos que funcionaron, como cuando se contuvo la peste del Levante y del sur peninsular lejos del interior, a mediados del siglo XVII merced a unas complejas guardas bien ejecutadas. En otras ocasiones, en cambio, es imposible valorar el grado de efectividad y aún de cumplimiento de las órdenes (confinamientos, limpieza, manipulación de los enfermos, etc.), pero la tuvo. Y cabe recordar, también, que algunos agentes del Estado fueron la causa del contagio como ocurriera, por ejemplo, con la soldadesca en los confines de Aragón durante la guerra de Cataluña (Maiso, 1982; Sanz y Solano, 2019).

2. TEORÍA Y PRÁCTICA DEL PODER LOCAL

No es preciso explicar que la teoría es por naturaleza más sencilla que su aplicación (Arrizabalaga, 1999). Por consiguiente, a continuación, analizaremos una serie de pautas que hemos considerado típicas, si bien solo pueden representar una fracción de la realidad. El contexto de cada localidad era único e irrepetible si quiera en ella misma, y así lo reflejan las curvas de defunción (Pérez Moreda, 1980). Cuando el peligro se cernía sobre sus cascos urbanos de manera precipitada e inesperada los concejos actuaban con urgencia y autonomía, sin esperar a nadie; situación que ocurría sólo cuando eran origen o se hallaban cerca del epicentro del brote. Lo habitual era contar con distancia, ver venir a la muerte negra poco a poco, con velocidades arrítmicas y siguiendo unas

rutas determinadas. Esto es, disponer de un tiempo precioso empleado en parapetar a los vecinos enrocándolos dentro de su propio caserío mediante la combinación de costumbres concejiles y órdenes superiores. Aún así el resultado era incierto. Cualquier pequeño error, algo meramente anecdótico podía dar al traste con todo y desencadenar la tragedia. En 1601, por ejemplo, un joven de Corella se escapó de casa y se marchó a Calahorra. Tras ser hallado fue devuelto a sus padres, pero en su regreso no iba sólo pasando a ser el "paciente 0" del drama (Alfaro, 2006: 181). Es más, el confinamiento estricto sólo podía mantenerse en tanto las despensas aguantaran mínimamente provistas, pues cuando quedaban vacías, se hacía indispensable abrir las puertas de las localidades y dejar entrar mercancías y abastos –si los había–; resquicios de los que la *Yersinia Pestis* también se podía valer para su propagación. La ecuación se repetía una y otra vez. Comenzaba con las noticias, el miedo y el aprovisionamiento febril, después seguían las restricciones de movimientos y, finalmente, el hambre sólo o acompañado de enfermedad y muerte. El episodio podía durar meses, hasta medio año o más, e incluso rebrotar en segundas o terceras oleadas (Eisen et al., 2008). En consecuencia, los poderes locales eran prácticos y oportunistas, cumplían con lo que se les indicaba cuando podían, cómo podían y en la forma que lo interpretaban, en estas centurias y en otros tiempos. (Roca, 2018).

El radio de acción de la gestión municipal, asimétrico y fluctuante, dibujaba ángulos muertos al verse mermado por diversas limitaciones. La primera de ellas era la derivada de las propias capacidades del lugar, las cuales variaban en función del volumen poblacional, de la riqueza del municipio e incluso del devenir histórico y del momento concreto. Muchos contaban con un hospital o al menos con cuadras o habitáculos así llamados destinados a sanatorio, pero los tamaños, los recursos económicos y las dotaciones los hacían sumamente heterogéneos (Perdiguero y Vidal, 2010). Un techo y una manta en el suelo podía ser toda la comodidad dispensada por unos. En otros en cambio –grandes hospitales u otros menores financiados por obras pías, fundaciones o con propiedades y rentas (siempre insuficientes)–, se ofrecía alimentación, medicina e incluso servicios médicos *De Gratia* (Fernández, 2000). Con todo, quien podía permitírsele moría, ordinariamente, en casa. Junto a los bienes materiales –muebles o inmuebles–, un segundo obstáculo era la falta de información y las falsas creencias o los remedios acientíficos y contraproducentes.

El tercer gran condicionante era, una vez más, el miedo (Delumeau, 1978; García et al., 1996; Fabre, 1998). Puede ser más fácil censurar o anular una acción que obligar a las personas aterrorizadas a hacer algo contra su voluntad. Son frecuentes las noticias que describen la fuga de las elites urbanas buscando cobijo en el mundo rural, pero también del personal sanitario huyendo con ellas antes de las fases más agudas de la epidemia. Así ocurrió durante el siglo XVI en Barbastro en 1531 (Salas, 1981) o en Zaragoza en 1564 (Alfaro, 2019), pero también en Barcelona y en otros muchos lugares durante el siglo XVII (Betrán, 1990). El desamparo en el que quedaban aquellas gentes podía ser casi total, pues a los huidos se añadía el problema de las defunciones de quienes se habían mantenido en primera línea del frente y la imposibilidad de reemplazarlos ni "(...) *por dinero o por caridad juntamente con dinero*" (Porcell, 1565: lib. I, cap.I).

En ocasiones el resultado describe escenas escatológicas: -cuerpos abandonados o mal enterrados, comidos por los perros y las alimañas, etc.-, y las localidades hacían frente como buenamente podía, tal y como muestran las siguientes partidas de gastos del ayuntamiento de Barbastro:

"El mismo día -30 de enero de 1531- por razón que feísmos enterrar una pobre que se la comían los perros, diles dos sueldos".

"Di 10 dineros -el 6 de abril- por razón que habyan uno en San Francisco y mal enterrado y se lo comían los perros. Hícele tornar a enterrar". (Salas, 1981: 49)

La última gran cortapisa era la económica –causa y consecuencia de otras- para las maltrechas haciendas municipales, pues la epidemia conllevaba graves trastornos y serios sobrecostes derivados del cierre de la actividad comercial, de la pugna por el abasto de unos bienes básicos limitados y de la especulación que los encarecía. Otros gastos añadidos provenían de la reparación de infraestructuras necesarias como murallas, puertas, ermitas y lazaretos, hospitales, etc.; o de la contratación de facultativos y la compra de medicinas y material sanitario. Cada población era un mundo con sus circunstancias (Jarque, 2016), pero para muchas llovía sobre mojado y la carestía bordeaba cuando no se inmiscuía en la calamidad facilitando el camino a la enfermedad y a la muerte (Brumont, 1989).

Doscientos años son muchos, suficientes para observar evoluciones en los modelos de prevención en unas sociedades occidentales en transición entre el atomismo bajo-medieval y un pretendido Estado cartesiano. En cualquier caso, en todos los accidentes la clave del éxito –incluso por encima de los tan necesarios medios materiales- radicaba en la aplicación de un método y en la capacidad de gestión de quienes tenían asignado el cometido (Lorite, 2002). Para ello había que saber, pero también mostrar valor y voluntad como el exhibido por el jurado (regidor) Joan Baptista Sala en la Zaragoza de 1564:

"(...) y assi entendimos con todas las fuerças humanas emplearnos en los remedios y salud de dicha ciudad proveyendo de triacas y medicinas de Balencia y otras parte, haziendo llevar de las calles los heridos al hospital, proveyendo de amas con gran lastima a los niños que quedaban a los pechos de sus madres muertas aquellas y esto con dificultad por estar ellos empestados y proveyendo assi mesmo a los otros niños ya grandes que quedaban sin padres de ponerlos en cobro y que no se juntassen con los otros que estaban sanos"⁸.

La metodología en el siglo XVI era muy elemental -heredada- y se apoyaba casi exclusivamente en el orden, la celeridad y la limpieza (Carreras, 1976). Separaban a las personas enfermas de las sanas y sometían a control a aquellas que hubieran estado expuestas a contagio; y lo mismo con los objetos. Si fallecían en casa, ésta quedaba cerrada, se sacaba el cadáver y el resto de cohabitantes asintomáticos o no cursaban

8 Copia del greuge dado en Cortes Generales por Joan Baptista Sala contra la Ciudad sobre su censal, 1585. Archivo Municipal de Zaragoza, serie facticia, 01.02, signat. 138-3/2 (bis).

allí mismo la cuarentena. Si el municipio estaba preparado los enfermos eran llevados al hospital o a un lazareto.. En los que no disponían de sanatorios (o de morideros) las ermitas de extramuros hacían las veces, pero cuando el mal estaba desbocado o los medios desbordados en unos y otros lugares la lucha se libraba dentro del casco urbano, en cada casa. Si los apestados eran numerosos, que era lo habitual, los médicos de los hospitales los solían dividir por sexos y, además, entre quienes tenían los bubones abiertos y cerrados; esto es, en cuatro grupos sin separarlos normalmente por edades. Los heridos solían ser curados una o dos veces al día si las fuerzas les permitía moverse, en caso contrario las curas y las posibilidades de supervivencia eran aun menores:

"En la puerta de la cuadra –habitación- havia dos vaxillos grandes llenos de vinagre, y salian de 10 en 10, y a lo que salian hechavan sus pegajos y appositos en dichos vasos grandes (...) y se mundificavan las ulceras lo mejor que podian (...) y mundificadas se assentavan en unos bancos grandes que havia a cada parte del corredor y los cirujanos acabavan de limpiar y mundificarles las ulceras y los curavan poniendoles el unguento y apposito necesario (...). Mientras se curaban estos diez salian otros diez y hazian lo mesmo (...)" (Porcell, 1565: Lib. I, cap. I).

El poder local tenía una amplia potestad para gestionar la crisis, si bien para la toma de medidas extremas debía contar con la aprobación de instituciones superiores. Muchas ciudades tenían previsto en sus ordenanzas incluso la huida de las elites de la localidad durante las epidemias, y estipulaban el número mínimo de regidores (o de jurados) que podían salir y cuantos tenían que permanecer obligatoriamente para poder garantizar la gestión del municipio. Las tribulaciones generadas por la peste conllevaban más que las aparejadas a las inherentes a las medidas médicas o sanitarias. En los momentos inmediatos solía haber un tránsito de personas en direcciones opuestas –huyendo al campo o buscando amparo en los servicios de la ciudad-, y en el caos debía asegurarse el abasto y la protección de bienes y de unas personas expuestas a la enfermedad, al hambre y a la delincuencia (hurtos, violencias, abusos, etc.).

Los procedimientos del siglo XVII no fueron muy diferentes a los practicados en la centuria anterior, no podían serlo. La praxis médica o asistencial no había variado demasiado en tanto en cuanto la peste seguía siendo una enfermedad sin cura y no mediaba tampoco ninguna revolución tecnológica, pero hubo algunos cambios. El creciente número de hospitales y su desarrollo dotacional implementaron a lo largo de aquel periodo algunas capacidades logísticas y organizativas (Pérez Álvarez, 2011; Villagrasa, 2016). A ello debe sumarse el progresivo desarrollo del poder del Estado en algunos territorios ya en este periodo Habsburgo. El establecimiento de normas comunes de comportamiento, como las expuestas en tiempos de Felipe IV, facilitan al estudioso su tarea al comparar su seguimiento, algo que no siempre es posible de realizar en momentos previos.

Un buen ejemplo del comportamiento generalizado lo ofrece la villa de Cabra en el preámbulo de la epidemia de 1651 (Luque, 1989). El temor a la peste declarada en Valencia en 1647 tardaría en cernerse sobre esta población cordobesa. La primera información relevante llegaría a través de una misiva del corregidor de Córdoba, don Gre-

gorio de Chaves y Mendoza, en agosto de 1648, tres meses después de la citada Real Provisión de 18 de mayo. En ella se comunicaba que Valencia y Murcia seguían contagiadas y se pedía que Cabra tomara medidas preventivas como realizar plegarias o extremar las precauciones en sus puertas de acceso⁹. Su caso es de manual. El peligro se consideraba aún lejano y las órdenes debieron cumplirse de forma bastante laxa. Se hallaban aún en la primera fase del protocolo recomendado por los Médicos de Cámara. Sin embargo, conforme pasaron los meses el riesgo fue creciendo y con él el temor y los controles. En enero de 1649 había caído Cádiz, en marzo Málaga, Cazorla, Quesada y Jaén, en abril Utrera y en junio Palma del Río, y Espejo; así como La Puente de Don Gonzalo (Puente Genil) al oeste de Cabra y Priego al este, al otro lado de la serranía. La villa estaba rodeada y era el momento de aplicar a rajatabla el protocolo contenidos en las instrucciones.

Ese mismo mes de junio, junto a los rezos y el mayor celo puesto en los accesos, se estableció la prohibición de movimiento para impedir que nadie entrara, pero también que no salieran salvo aquellos que debían realizar actividades productivas esenciales (campesinos, ganaderos, etc.) portando la correspondiente fe pública que les autorizara. Los días iban pasando y la sombra de la muerte negra no se disipaba. Así que las medidas tomadas sobre sus fronteras físicas de la localidad fueron implementadas por otras destinadas a intramuros. Limpios los espíritus, el siguiente paso era asegurar la salubridad del entorno público, por lo que se limpiaron las calles y se desautorizó el vertido de aguas sucias a las mismas o tener animales sueltos. Como particularidad, se vetó la cría de gusanos de seda dentro del casco urbano, pues la actividad sedera debía tener allí cierta relevancia, adaptando la norma general a la lógica y a la coyuntura del lugar. Ante la persistencia del riesgo, el regimiento intervino prohibiendo también las mudanzas entre viviendas y la introducción en la localidad de ropa alguna. La presión subió de grado cuando, por auto de 9 de julio de 1649, se ordenó el confinamiento total de la población estableciéndose unas rutinas rotas sólo en caso de extrema necesidad:

"(...) No dejar salir a ningún muchacho de doce años abajo ni a ningún mayor en los días de entre semana si no fuere mujer principal conocida de dichos comisarios (...) y en los días de fiesta dejen salir a todos para que tengan algun desahogo; y para que tengan donde puedan lavar sin salir de esta villa los días entre semana se le notifique al Alcalde del Agua eche todo el Caz -acequia- por el de esta villa todas las noches -so- pena para gastos de su morada (...) -y- que todos los vecinos de esta villa que junto a las puertas de las casas de su morada tuviesen algún animal muerto que cause olor lo quiten y entierren -so- pena de un ducado para gastos de la peste (...) -y- que ningún criado ni otra persona eche inmundicias ni vacíen los servicios en las calles -so- pena de cien azotes (...) y su amo que lo mandare pena de dos ducados para gastos de la peste (...)" (Luque, 1989: 99).

El ayuntamiento tenía poder y obligación para controlar y asegurar la salud del pueblo incluyendo la selección de las mercancías que podían entrar a su caserío y las que no; eligiéndolas tanto por su lugar de origen -sano o contagiado- como por sus cualidades. Así, por ejemplo, se paralizó la venta de leche, queso fresco, habas, cardillos, al-

9 Archivo Municipal de Cabra, Sanidad epidemias, leg. 168, 1 (Luque, 1989: 96).

cauciles (alcachofas) y otros productos que pudieran desencadenar cualquier problema alimentario. El año transcurrió y las medidas profilácticas en esta ocasión surtieron efecto preservando indemnes a los vecinos. ¿El mérito se debió sólo al protocolo? No, como dice el proverbio *el hombre propone y Dios dispone*. La autoridad concejil actuó conforme al reglamento y a la costumbre, pero también tuvo la suerte de cara. Hubo motivos sobrados para que el desenlace hubiera sido perfectamente otro. Si en el caso de Corella en 1601 el detonante fue una travesura juvenil, en Cabra se "jugó con fuego" si hemos de creer la advertencia que el 7 de junio de 1649 hacía su señor jurisdiccional el duque de Sessa. Según indicaba, algunos egabrenses creyeron encontrar un buen negocio en el contrabando de las ropas abandonadas por los enfermos o los muertos de peste en otras localidades próximas. Al parecer pretendieron hacerse con ellas e introducirlas clandestinamente en Cabra para reutilizarlas o venderlas:

"Habiendo persona celosa del bien de estas repúblicas, que ignoro quien sea porque acudió a un confesor para que de bajo del secreto de la dicha confesión no puede decir quien era, pero que daba beneplácito para que me diese cuenta de la mayor maldad que puede pensarse de cristianos contra su misma patria que siempre debe mirarse como nadie, y es que se concertaron dieciocho para ir a Sevilla, como con efecto dicen lo han hecho, según el tiempo que salieron parece volverán dentro de dos o tres días poco más o menos, que irían a aprovecharse de la ropa que pudiesen de todos los que hubieren muerto de peste y mercancías que hallasen y que los otros ocho que habían quedado en el lugar lo ayudarían a meterla; y procurando cumplir con el oficio en que Dios me puso de padre de mis súbditos, deseando averiguar y castigar maldad tan atroz y librar tantos inocentes, ordené se empadronasen todos los hombres de diez años arriba para que así se averiguase los que faltasen, y no habiendo podido averiguar como convenía he parecido (sic) hacerlo público en el lugar para que cada uno de conforme a sus obligaciones o bien en el amparo de sus mujeres, hijos y patria, dando cuenta de tan grande maldad, que a cualquiera que lo descubriese se darán cien ducados y se le perdonará aunque sea de los mismos cómplices, dentro de dos días, advirtiendo que si se le averiguase que lo ha sabido y no ha dado la dicha cuenta, pena de doscientos azotes y galeras perpetuas y perdimiento (sic) de bienes, y si fuere noble pena de perdimiento de bienes y al peñón de por vida; todo lo cual mando se pregone públicamente en las plazas y partes públicas de esta villa; y que si fuera cómplice y no lo declarase incurre en pena de la vida y perdimiento de bienes (...)"¹⁰.

El celo del regimiento se vio reforzado (o forzado) por una institución intermedia, su señor jurisdiccional. Sin embargo, los supuestos delincuentes no fueron descubiertos. Esto puede ser indicio de otro tipo de problemática y de tensiones y, sin duda, revela fisuras entre las personas responsables de la gestión poniendo en cuestión la viabilidad de la misma. Cabra no fue una excepción. En 1598, pongamos otro ejemplo, el concejo de Almansa se enfrentó a su corregidor, don Alonso Ramírez de Arellano, cuando éste abrió proceso contra dos de sus regidores -Miguel Galiano Puche y Juan Gonsálbez- a quienes acusaba de desobedecer las órdenes de seguridad e introducir lana en Valencia en tiempos de peste (Arráez, 2018). En Cabra las Parcas estuvieron del lado de la vida y ésta quedó libre de contagio, pero las tres hermanas griegas son caprichosas y quien juega con fuego suele terminar quemándose. Dos años más tarde la peste entró sin misericordia en la villa cordobesa.

¹⁰ Orden del señor de Cabra, de 7 de junio de 1649 (Luque, 1989: 101-102).

Como hemos visto, hacía tiempo que el señor de Cabra daba palos de ciego, pero insistía una y otra vez en que no se mercadeara con ropa. Desconocemos como operaban, quienes o cómo eran encubiertos, pero en el negocio pudieron participar personas de muy distintos estamentos y condiciones:

"(...) para mayor seguridad de que ninguna persona pueda entrar ropa ni otra cosa de las prohibidas, daréis orden en las puertas para que no dejen salir a ningún clérigo, así sacerdote como capellán que goza de fuero eclesiástico, y si salieren no se les dejará volver a entrar –bajo pena de cincuenta ducados al comisario que faltase a esta orden (...)"¹¹.

Finalmente, en junio de 1651 –quizá procedente de Priego- la peste bubónica hizo acto de presencia en la localidad. No podemos saber si el motivo se debió a una mala gestión, a la corrupción o a la casualidad. En cambio, sí conocemos que Lucena, situada junto a Priego y Cabra, logró mantenerse a salvo durante aquel mismo episodio (Paoletti, 2019). Confirmado el contagio saltaron todas las alarmas. Se habilitaron sus ermitas como hospitales de emergencia, se endurecieron las medidas y las condenas para los desobedientes y se ordenó el exterminio sistemático de todos los animales de compañía *"(...) porque algunas personas –contagiadas-y se han llevado al hospital a curarse y se han cerrado –sus casas- y en ellas hay algunos gatos y perros que echan la falta de los dueños –y- pueden pasar a otras casas sanas, lo cual puede ser causa de extenderse el dicho contagio (...) –por lo que se ordena- que todos los vecinos de esta villa maten todos los perros y gatos así de las casas cerradas como de otras cualesquiera casas (...) so pena de seiscientos maravedíes para gastos del hospital (...)"* (Luque, 1989: 104). Era la forma de prevenir los contagios y escenas inenarrables, pero ya era tarde. A finales de agosto de 1651 muchos ropajes de la villa –y aquellos otros con los que supuestamente se especuló pese a estar impregnados de ese olor a muerte- fueron quemados no sin antes haber dejado un reguero de dolor y de destrucción. Los hogares afectados, además, tuvieron que ser picados y enlucidos, ahumados y repintados, un gasto extra sufragado por los más afortunados. Muchos vecinos dieron con sus huesos en cal en una de las dos fosas comunes abiertas extramuros, tapiadas eso sí, para impedir que nadie pudiera respirar aquellos vapores contagiosos de los que les habían advertido los médicos de la Cámara Real.

Es indudable que el cotidiano malvivir al que gran parte de la sociedad del Antiguo Régimen estaba condenada se volvía asfixiante en periodos epidémicos (Carmona, 2018). Entre las pautas que parecen repetirse se hallan las relativas al conflicto en todas las variables posibles, sobre todo de vecinos contra vecinos, revueltas por carestía e incluso tensiones entre localidades cercanas por la disputa de unos recursos exigüos (Nadal y Giralt, 1960; Brumont, 1989; Betrán, 1990; Crespo, 2019; etc.). Este *Duelo a garrotazos*, como diría Goya, no siempre puede ser entendido como una riña pueblerina, analfabeta y miserable, si bien también podemos encontrarlos por ambiciones individuales o especulativas. Normalmente, lo que estaba en juego era mucho

11 Orden del señor de Cabra de 8 de febrero de 1650 (Luque, 1989: 101).

más importante, era la propia supervivencia. Si regar antes y mejor que otro agricultor podía asegurar una mejor cosecha y no morir de hambre; en estos periodos de pestilencias y de escasez, extrapolando el símil, la clave de la vida misma podía estribar en comprar o hacerse con recursos antes y mejor que la población contigua y, por supuesto, en impedir que los atesorados salieran fuera del término municipal, en especial si se trataba de alimentos. Esta lucha no tiene una fecha específica ni un nombre particular. La inmensa mayoría de las localidades las libraron por unos u otros motivos generando idiosincrasias particulares entendibles tan sólo desde la microhistoria. Para ejemplificar nos serviremos de Cartagena a mediados del siglo XVII, por confluir allí un conflicto de –al menos- doble naturaleza. Declarada la peste el año 1647, el corregidor de Murcia quiso refugiarse en el casco urbano cartagenero, pero su regimiento le negó la entrada alegando riesgo de contagio. Las malas nuevas terminaron de electrificar un ambiente ya de por sí cargado y el conflicto velado afloró de forma descarnada. Muchas poblaciones de la región actuaron de manera unilateral iniciando una carrera por acaparar la mayor cantidad de productos posibles antes de cerrar sus puertas. El mercado se interrumpió y los lugares productores prohibieron exportar nada. Lorca no acudió a la llamada de auxilio de una Cartagena amenazada tanto o más por el hambre que por la peste. La coyuntura mejoraría para la ciudad costera tras la llegada de un flete de *"mil quince quintales de bacalao, lo que dio lugar a que el Alcalde mandara pregonar la orden de prohibir la salida de esta salazón para ninguna parte, sobre todo para Lorca"* (Casal, 1981: 82). ¿Podemos tachar estos comportamientos de egoístas e insolidarios? En principio en absoluto, era la lucha por la vida. La propia Lorca en junio de ese año 1648 suspendió todos sus pagos, y en agosto debió ser auxiliada por la Corona con el envío de bastimentos y de medicinas esenciales, declarándose arruinada entre otros factores por el cierre de los mercados que tanto había castigado también a Cartagena (Crespo, 2019: 157).

CONCLUSIONES

El ser humano siempre ha convivido con epidemias, incluso ahora que los medios tecnológicos y los avances médicos parecen tener grandes capacidades. Las sociedades del siglo XVI y XVII estaban acostumbradas y eran conscientes de que estos episodios podían darse en cualquier momento y circunstancia, como de hecho ocurría cíclicamente. Para ellas era algo muy habitual, como lo había sido en el siglo XV o lo continuaría siendo en el XVIII. De modo que, si en aquel largo periodo los avances de la medicina no fueron sustancialmente relevantes como para distanciarlas en el tiempo o aminorar su peligrosidad, y si las medidas profilácticas seguían siendo las mismas o muy parecidas desde hacía siglos, parece evidente que, por encima de la casuística coyuntural, los cambios más representativos deben buscarse en los sistemas organizativos. Procedimientos sometidos, a su vez, a un contexto histórico muy concreto dentro de ese lento desarrollo del Estado moderno. Cada lugar, cada territorio, cada demarcación jurisdiccional siempre se verá afectado por su propia realidad jurídica, política,

cultural y de toda índole, ocurría en el siglo XVI y en el XX, y lo hace en la actualidad. Sin embargo, la constatación de esta rica realidad no impide comprobar la existencia de otra fuerza dirigida al establecimiento de criterios y normas aglutinantes, quizás con más de una intención –legítima o no tanto-, pero que en la lucha contra este tipo de enfermedades contagiosas pudo suponer un avance relativo. Dicho de otro modo, el reagrupamiento de poderes y de estados en los primeros siglos de la Edad Moderna tuvo su reflejo en los modos de combatir las epidemias.

El asimétrico poder que la Monarquía Hispánica mantuvo en sus territorios peninsulares durante todo el periodo aquí estudiado, posiblemente, contribuyó a generar múltiples respuestas ante un mismo problema. Aún así, la lógica y el paulatino proceso de adecuación entre los poderes estatales y los consuetudinarios de sus reinos y regiones fueron encajando modelos de intervención transversal cuya única finalidad era preservar la salud de las personas. Ya no bastaba con cerrar las viejas fronteras medievales, aunque se continuara haciendo. En el siglo XVII esta coordinación se hace patente no sólo con la publicación de Provisiones Reales dando órdenes o asesorando sobre cuáles debían ser los protocolos de intervención dentro de los pueblos, sino incluso al establecer guardas de control encadenadas en vías de comunicación que unían territorios jurídicamente diferentes como ocurriera, por ejemplo, durante la peste de Valencia de 1647.

Otra cuestión muy distinta, y complementaria, es la visión que de esas medidas podían tener los poderes locales. La teoría no siempre encaja de igual modo en todas sus aplicaciones prácticas. La documentación nos ofrece una casuística casi inabarcable –como es bien sabido-, pero en su desbordante diversidad parecen vislumbrarse algunas pautas generales o extendidas. Una de ellas apunta al grado de aceptación que las órdenes e indicaciones dadas por las instituciones superiores tuvieron por parte de las subordinadas. Durante los brotes de peste bubónica, salvo excepciones, no se aprecian grandes rechazos ni tensiones añadidas a las inherentes de la compleja situación, si bien el asunto debe analizarse con mayor profundidad –hecho que posibilitará quizá proponer otras interpretaciones-. En apariencia, existió por parte de los poderes concejiles una predisposición a colaborar, al menos formalmente, incluso en el reparto de los gastos derivados de la toma de medidas excepcionales dentro de sus posibles y por imperativo legal.

El paulatino establecimiento de un sistema similar para todos los municipios, con una política de Estado (incompleta) y un aparato logístico coordinado no garantizaba en absoluto el éxito. En ciertas ocasiones las acciones tomadas surtieron efecto, como en 1647-1654 cuando logró preservarse del brote periférico al interior castellano, pero en otros muchos momentos fracasaron. La heterogeneidad en los medios y las capacidades de quienes debían ponerlos en práctica fueron factores determinantes. Los primeros, pese a ser siempre insuficientes, eran fluctuantes en cada localidad y en cada momento, lo que dio pie al surgimiento de disputas y tensiones entre vecinos, de éstos con las autoridades e incluso entre poblaciones próximas abocadas a competir entre ellas por unos recursos básicos muy limitados. Si a esta base teórica se suman otros componentes como pueden ser las ambiciones personales en sus variantes lícitas e

inconfesables, el crecimiento o el descenso de los volúmenes poblacionales y de los flujos migratorios, las guerras y las carestías e incluso el propio azar, entenderemos porqué las medidas tomadas por las administraciones tuvieron una eficacia tan desigual pese a su progresivo desarrollo y homogeneización.

BIBLIOGRAFÍA

AGUADO DE LOS REYES, Jesús (1989): "La peste de 1649: las *collaciones* de Santa Cruz y San Roque", *Archivo Hispalense*, 72, 219, pp. 45-56.

ALBEROLA ROMÁ, Armando (2014): *Los cambios climáticos. La pequeña Edad de Hielo en España*, Madrid, Cátedra.

ALFANI, Guido (2010): "The effects of plague on the distribution of property: Ivrea, Northern Italy 1630", *Population Studies*, 64, 1, pp. 61-75.

_____ (2013): "Plague in seventeenth-century Europe and the decline of Italy: an epidemiological hypothesis", *European Review of Economic History*, 0, pp. 1-23.

ALFARO PÉREZ, Francisco José (2006): *La Merindad de Tudela en la Edad Moderna: Demografía y Sociedad*. Tudela, Asociación de Demografía Histórica (ADEH)- Institución Fernando el Católico.

_____ (2019): *Zaragoza 1564. El año de la peste*, Zaragoza, Institución Fernando el Católico.

ALFARO PÉREZ, Francisco José y MARICHALAR VIGIER, Francisco Javier (2020): "La peste en España a mediados del siglo XVII (1647-1654). Medidas profilácticas y repercusiones comerciales", *Investigaciones de Historia Económica-Economic History Research*, 16, 4. Special issue. Pandemias in History, pp. 23-34.

ÁLVAREZ SANATALÁ, León Carlos (1983): "La población de Sevilla en las series parroquiales: siglos XVI-XIX", en *Actas II Coloquio de Historia de Andalucía. Andalucía Moderna*, t. I, Córdoba, pp. 1-19.

ANES, Gonzalo (1970): *Las crisis agrarias en la España moderna*, Madrid.

ARDIT LUCAS, Manuel (1995): "La mortalidad en el País Valenciano Preindustrial. El Marquesado de Llombai (Ribera Alta, País Valenciano), 1620-1820", en *Actas del III Congreso da ADEH*, vol. 1, pp. 167-186.

_____ (2017): "La crisi del segle XVII al País Valencià i Catalunya", *Recerques: Història, Economia i Cultura*, 72-73, pp. 105-118.

ARQUIOLA, Elvira; LA PARRA, Santiago; PESET, José Luis y PESET, Mariano (1976): "Madrid, villa y corte ante la peste de Valencia de 1647-1648", *Estudis. Revista de Historia Moderna*, 5, pp. 29-46.

- ARRÁEZ TOLOSA, Alfonso (2018): "El paso de la epidemia de peste atlántica de 1596-1602 por Almansa", *Al-Basit*, 63, 175-214.
- ARRIZABALAGA, Jon (1999): "Discurso y práctica médica frente a la peste en la Europa Bajomedieval y Moderna", *Revista de Historia Moderna*, 17, pp. 11-20.
- BALLESTEROS RODRÍGUEZ, Juan (1982): *La peste en Córdoba*, Córdoba, Diputación de Córdoba.
- BAU, Andrea María y CANAVESE, Gabriela Fernanda (2010): "Sepultureros y enterradores. La manipulación de cuerpos y objetos en época de peste durante la baja Edad Media y la temprana modernidad", *Cuadernos de Historia de España*, 84, pp. 91-114.
- BEÇON, J. B. (1655): *Breve tratado de la peste y fiebre pestilente*, Zaragoza.
- BENNASSAR, Bartolomé (1969): *Recherches sur les grandes épidémies dans le nord de l'Espagne à la fin du XVI^e siècle*, Paris, SEVPEN.
- BERETTA, Marco (2003): "The Revival of Lucretian Atomism and Contagious Diseases During the Renaissance", *Medicina Nei Secoli*, 15, 2, pp. 129-154.
- BETRÁN MOYA, José Luis (1990): "Sociedad y peste en la Barcelona de 1651", *Manus-crits*, 8, pp. 255-282.
- _____ (1994): "La peste como problema historiográfico", *Manus-crits*, 12, 283-319.
- _____ (2006): *Historia de las epidemias en España y sus colonias (1348-1919)*, Madrid, La Esfera de los libros.
- BIRABEN, Jean-Noel (1975-1976): *Les hommes et la peste en France et dans les pays européens et méditerranéés*, Paris, Mouton, 2 vols.
- _____ (1987): "La epidemia de peste en Europa y en los países de la Cuenca del Mediterráneo", *Boletín de la Asociación de Demografía Histórica*, V, 3, pp. 64-83.
- BLANCO CARRASCO, José Pablo (2016): "Laurel y ramos de naranjo. La lucha contra la epidemia de 1682 en una pequeña comunidad rural", en JARQUE MARTÍNEZ, Encarna (ed.), *Cuando las cosas van mal. El concejo y la gestión de sus dificultades (siglos XVI-XVIII)*, Zaragoza, Prensas de la Universidad de Zaragoza, pp. 109-134.
- BLANQUER RESELLÓ, Vicente (2016): *El comercio naval de importación de Valencia en el tercer cuarto del siglo XVII (1651-1675)*, Tesis doctoral, Valencia, Universitat de València.
- BOAS, Marie (1994): *The Scientific Renaissance, 1450-1630*, New York, Dover Publications.
- BRUMONT, Francis (1989): "Le pain et la peste: épidémie et subsistances en Vielle Castille à la fin du XVI^e siècle", *Annales de Démographie Historique*, 1, pp. 207-220.
- CABAL, Melquíades (1987): "Epidemia de peste en Oviedo en 1598: estudio y consideraciones", *Boletín del Instituto de Estudios Asturianos*, 121, pp. 103-144.

CABALLERO PONCE, José Fernando (2016): "Las dificultades para cumplir la cuarentena en Murcia durante la peste de 1648", *Revista Autónoma*, 9, pp. 51-69.

_____ (2018): *El año de la plaga: mecanismos de defensa ante la peste de 1648 en la ciudad de Murcia*, Murcia, Universidad de Murcia.

CAPMANY y MONTPALAU, Antonio (1792): *Memorias históricas sobre la Marina, comercio y artes de la Antigua ciudad de Barcelona*, Madrid, Imprenta de don Antonio de Sancha. T. IV.

CAMPS CLEMENT, Manuel; ALER IBARZA, Cristina y CAMPS SURROCA, Manuel (1991): "Notas sobre la peste de 1651-1652 en Huesca", en *Actas del IX Congreso Nacional de Historia de la Medicina*, Zaragoza, vol. 2, pp. 459-474.

CARMONA GARCÍA, José Ignacio (2004): *La peste en Sevilla*, Sevilla.

_____ (2018): *Crónica urbana del malvivir (siglos XVI-XVII): insalubridad, desamparo y hambre en Sevilla*, Sevilla, Universidad de Sevilla.

CARRASCAL MUÑOZ, José María (2006): *La guerra de Dios: peste y milagro en la Bahía de Cádiz*, Sevilla, Universidad de Sevilla-Ateneo de Sevilla.

CARRERAS PANCHÓN, José Manuel (1976): *La peste y los médicos en la España del Renacimiento*, Salamanca.

_____ (1992): "Sociedad y enfermedades: la peste", *Cuadernos de sección. Ciencias médicas*, 2, pp. 99-111.

CASAL MARTÍNEZ, Federico (1981): "Dos epidemias de peste bubónica en Cartagena (1648 y 1676) y una terrible de paludismo en 1785", en VV. AA., *De historia medica murciana: las epidemias*, v. II, Murcia, Academia Alfonso X el Sabio, pp. 67-165.

CIRES ORDÓÑEZ, Juan Manuel y GARCÍA BALLESTEROS, Pedro Enrique (1996): "Las epidemias de 1649 y 1709 en la parroquia del Sagrario de Sevilla", en *Actas del II Congreso de Historia de Andalucía, Historia Moderna*, v. 7, Sevilla, pp. 89-101.

CONTRERAS GAY, José (2000): "Penurias, desorden y orden social en la Andalucía del siglo XVII", en MARTÍNEZ DE SAN PEDRO, María de los Desamparados (coord.), *Los marginados en el mundo medieval y moderno*, Almería, pp. 211-226.

CONTRERAS MAS, Antonio (1977): "Legislación frente a la peste en Mallorca Bajomedieval", en *Medicina & Historia: revista de Estudios Históricos de las Ciencias Médicas*, 74, pp. 7-25.

CRESPO ALEDO Javier Alberto (2019): "Prevenciones y remedios contra la peste en la Lorca moderna (siglos XVI y XVII)", *Alberca: Revista de la Asociación de Amigos del Museo Arqueológico de Lorca*, 17, pp. 141-163.

CUADRAT, José María; ALFARO PÉREZ, Francisco José; TEJEDOR, Ernesto; SERRANO-NOTIVOLI, R.; BARRIENDOS, Mariano y SAZ, Miguel Ángel (2016): "La sequía de mediados del siglo XVII en el valle del Ebro. Características climáticas e impacto so-

- cial del evento", en HERNÁNDEZ, María; OLCINA, Jorge y VERA, Fernando (coords.), *Paisaje, cultura territorial y vivencia de la Geografía*, Alicante, Universidad de Alicante, pp. 883-893.
- DELUMEAU, Jean (1978): *La peur en occident*, Paris.
- DOMÍNGUEZ ORTIZ, Antonio (1983): *Política y hacienda de Felipe IV*, Madrid, Pegaso.
- EISEN, Rebeca J.; PETERSEN, Jeannine M.; HIGGINS, Charles L.; WONG, David; LEVY, Craig E.; MEAD, Paul S.; SCHRIEFER, Martin E.; GRIFFITH, Kevin S.; GAGE, Kenneth L. and BEARD, C. Ben (2008): "Persistence of *Yersinia Pestis* in soil under natural conditions", *Emerging Infectious Diseases*, 4, 6, pp. 941-943.
- ENRICH POLA, Gracia (1993): *La peste en Cataluña durante el siglo XVII*. Su incidencia en la ciudad de Terrassa (1652), Tesis doctoral, Barcelona, Universitat Autònoma de Barcelona.
- ESCRICHE, J. (1655): *Tratado de la peste de Zaragoza en el año 1652*, Pamplona.
- FABRE, Gerard (1998): *Epidemies et contagions: La imaginaire du mal en occident*, Paris, Presses Universitaires de France.
- FERNÁNDEZ DOCTOR, Asunción (2000): *El Hospital Real y General de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza en el siglo XVIII*, Zaragoza, Institución Fernando el Católico.
- FERNÁNDEZ MARTÍN, Javier (2013): "Análisis sociodemográfico de la parroquia de San Andrés de Sevilla (1632-1662)", *Archivo Hispalense*, 96, pp. 215-233.
- FRANCH BENAVENT, Ricardo (2008): "El comercio en el Mediterráneo español durante la Edad Moderna: el estudio del tráfico a su vinculación con la realidad productiva y el contexto social", *Obradoiro de Historia Moderna*, 17, pp. 77-112.
- FUSCO, Idamaria (2007): *Peste, demografia e fiscalità nel Regno di Napoli del XVII secolo*, Milano.
- GARCÍA-BAQUERO LÓPEZ, Gregorio (1982): *Estudio demográfico de la parroquia de San Martín de Sevilla (1551-1749)*, Sevilla, Diputación Provincial de Sevilla.
- GARCÍA CÁRCEL, Ricardo; PEÑAFIEL RAMÓN, Antonio; BETRÁN MOYA, José Luís y ARRIZABALAGA VALBUENA, Jon (1996): "Miedo a la peste", *Historia 16*, 247, pp. 49-75.
- GAVALDA, Francisco (1651): *Memoria de los sucesos particulares de Valencia y su Reino en los años mil seiscientos quarenta y siete y quarenta y ocho, tiempo de peste*, Valencia.
- HERNÁNDEZ FRANCO, Juan (1982): "Morfología de la peste de 1677-78 en Murcia", *Estudis. Revista de Historia Moderna*, 9, pp. 101-130.
- HERVÁS CRESPO, Gonzalo (2015): "Huye luego, lexos y largo tiempo. La pintura de niños de Murillo y la peste de Sevilla de 1649", *De Arte: Revista de Historia del Arte*, 14, pp. 78-89.
- JARQUE MARTÍNEZ, Encarna (coord.) (2016): *El concejo en la Edad Moderna. Poder y gestión de un mundo en pequeño*, Zaragoza, Prensas de la Universidad de Zaragoza.

- JIMÉNEZ ALCAZAR, Juan Francisco (1991): "La peste de 1507-1508 en Murcia y Lorca: contagio y muerte", *Miscelánea medieval murciana*, 16, pp. 123-148.
- LATORRE ZACARÉS, Ignacio (2018): "La peste en Requena durante los siglos XVI y XVII, sistemas fronterizos de profilaxis y vigilancia", *Cuadernos de Geografía*, 100, pp. 149-171.
- LEÓN VEGAS, Milagros (2003): "Incidencia de una crisis epidémica en Antequera: la peste de 1581-1583 a través de las actas del concejo", *Baetica, Estudios de Historia Moderna y Contemporánea de la Universidad de Málaga*, 25, pp. 547-574.
- _____ (2007): *Dos siglos de calamidades públicas en Antequera: crisis, epidemias y desastres naturales (1599-1804)*, Antequera, Fundación Municipal de Cultura.
- _____ (2012): "La plaga con que castiga Dios los pecados de los hombres: langosta y campo andaluz en la Edad Moderna", *Estudios de Historia y Sociedades*, 33, 19, pp. 87-123.
- LLOPIS AGELÁN, Enrique (2010): "La crisis económica en la España del siglo XVII: la decadencia de Castilla", en FURIÓ, Antoni (coord.), *Las crisis a lo largo de la Historia*, Valladolid, Universidad de Valladolid, pp. 47-96.
- LÓPEZ PIÑERO, José María (2008): *Breve historia de la medicina*, Madrid, Alianza.
- LORITE MARTÍNEZ, Isabel (2002): "Las autoridades valencianas ante las amenazas de la peste en el siglo XVI", *Saitabi: revista de la Facultat de Geografia i Història*, 51-52, pp. 246-258.
- LUQUE MURIEL, Francisco de Borja (1989): "La villa de Cabra en el Antiguo Régimen: la peste de 1648 a 1651", *Espacio, Tiempo y Forma, Serie IV, Historia Moderna*, 2, pp. 81-110.
- MAISO GONZÁLEZ, Jesús (1982): *La peste aragonesa de 1648 a 1654*, Zaragoza.
- MARCOS MARTÍN, Alberto (2006): "¿Fue la fiscalidad regia un factor de crisis en la castilla del siglo XVII?", en PARKER, Geoffrey (coord.), *La crisis de la monarquía de Felipe IV*, Barcelona, Crítica, pp. 173-254.
- MARIMÓN i LLUCIÀ, M. Rita (2016): "La incidència de la pesta sobre la revolea catalana de 1640-1652", *Gimbernat*, 66, pp. 67-78.
- MARTÍNEZ GOMIS, Mario (1982): "La larga espera de la muerte en una ciudad valenciana del siglo XVII: Orihuela ante la peste de 1676-1678", *Revista de Historia Moderna: Anales de la Universidad de Alicante*, 2, pp. 135-166.
- MORALES PADRÓN, Francisco (reed.) (1981): *Memorias de Sevilla (1600-1678)*, Córdoba, Monte de Piedad y Caja de Ahorros de Córdoba.
- MURUGARREN ZAMORA, Luis (1984): "La peste en Guipúzcoa (1597-99)", *Boletín de la Real Sociedad Bascongada de Amigos del País*, 40, 1-2, pp. 247-269.
- NADAL, Jordi y GIRALT, Émili (1960): *La population catalane de 1553 à 1717. L'émigration française et autres facteurs de son développement*, Paris.
- NADAL, Jordi (1974): *La población española (siglos XVI a XX)*, Barcelona, Ariel.

- ORTIZ DE ZÚÑIGA (1677): *Anales eclesiásticos y seculares de la Muy Noble y Muy Leal ciudad de Sevilla, que contiene sus más principales memorias desde el año 1246 hasta el de 1671*, Madrid, Imprenta Real.
- PARKER, Geoffrey (coord.) (2006): *La crisis de la monarquía de Felipe IV*, Barcelona, Crítica.
- PAOLETTI ÁVILA, Elena (2019): "La respuesta institucional del cabildo de Lucena frente a la peste de 1679", *Chronica Nova*, 45, 321-336.
- PERDIGUERO GIL, Enrique y VIDAL HERNÁNDEZ, Joseph Miquel (coords.) (2010): *La ciudadela de los fantasmas: lazaretos y protección sanitaria en el mundo moderno*, Menorca, Institut Menorquí d'Estudis.
- PÉREZ MOREDA, Vicente (1980): *La crisis de mortalidad en la España interior, siglos XVI-XIX*, Madrid, Editorial Siglo XXI.
- PÉREZ MOREDA, Vicente, REHER, David y SANZ GIMENO, Alberto (2015): *La conquista de la salud*, Madrid, Marcial Pons.
- PETRACCONI, Claudia (1977): "La difusa contro la peste: prevenzione e controllo dell'epidemia nelle pestilente di Terra di Bari (1690-1692) e Noja (1815-1816)", *Archivio Storico per le Province Napolitane*, XVI, pp. 253-280.
- PINO JIMÉNEZ, Alfonso (1994): *Demografía rural sevillana en el Antiguo Régimen: Utrera, Los Palacios-Villafranca y Dos Hermanas: 1600-1850*, Sevilla, Diputación Provincial de Sevilla.
- PLÁ ALBEROLA, Primitivo José (1985): "Hambre, peste y guerra. Los embates de la muerte en el condado de Cocentaina (1609-1709)", *Revista de Historia Moderna*, 5, pp. 67-126.
- PORCELL, Joan Thomás (1565): *Información y curación de la peste de Çaragoça y prae-servación contra la peste en general*, Zaragoza, Viuda de Bartolomé de Nágera.
- PORQUICHO MOYA, Isidoro (1994): *Cádiz, población y sociedad: 1597-1650*, Cádiz, Diputación Provincial de Cádiz.
- PUERTO, Francisco Javier (2013): *Los remedios contra la peste negra*, Madrid, Real Academia Nacional de Farmacia.
- REGLÁ, Joan (1963): "Entorno a la hacienda de Felipe IV: notas sobre la contribución de Cataluña", *Saitabi: Revista de la Facultat de Geografia i Història*, 13, pp. 77-81.
- ROCA CABAU, Guillem (2018): "Medidas municipales contra la peste de Lleida del siglo XIV e inicios del XV", *Dynamis*, 38, 1, pp. 15-39.
- RODRÍGUEZ ALEMÁN, Isabel (2002): *Sanidad y contagios epidémicos en Málaga (siglo XVII)*, Málaga, Biblioteca Popular Malagueña, 91.
- SALAS AUSÉNS, José Antonio (1981): "La incidencia social y costo económico de la peste de 1531 en Barbastro", *Estudios. Revista del Departamento de Historia Moderna de la Universidad de Zaragoza*, 1980-81, pp. 35-53.

- SANABRE, José (1956): *La acción de Francia en Cataluña en la pugna por la hegemonía de Europa (1640-1659)*, Barcelona.
- SANZ CAMAÑES, Porfirio y SOLANO CAMÓN, Enrique (2019): "El impacto de la Guerra de Cataluña en Aragón: la difícil convivencia entre las tropas y la población civil", *Revista de Historia Jerónimo Zurita*, 94, pp. 67-93.
- TORRES SÁNCHEZ, Rafael (1990): *Aproximación a las crisis demográficas en la periferia peninsular. La crisis de Cartagena durante la Edad Moderna*, Cartagena, Ayuntamiento de Cartagena.
- VILAR DEVIS, Mercedes (1992): "La peste del siglo XVII en Valencia. Su incidencia y repercusión en el Hospital General (1600-1700)", *Estudis. Revista de Historia Moderna*, 18, pp. 119-146.
- VILLAGRASA ELÍAS, Roberto (2016.): *La red de hospitales en el Aragón medieval (siglos XII-XV)*, Zaragoza, Institución Fernando el Católico.
- ZUBIRI VIDAL, Fernando (1960): "La peste del año 1652 en Zaragoza", *Archivo de Estudios Médicos Aragoneses*, 8-9, pp. 243-263.