

LA LUCHA CONTRA LA ENFERMEDAD EN EL ALICANTE DEL SIGLO XVIII: EL TESTIMONIO DE LOS EXPERTOS¹

EDUARDO BUENO VERGARA²

Con mayor o menor incidencia, la enfermedad ha sido —y continúa siendo— una incómoda compañera del ser humano. Sea en forma de violenta pandemia, como la peste de 1348 o la gripe de 1918, o de manera cronicada, la entidad patológica y las consecuencias que lleva aparejadas (invalidez, muerte, pérdidas económicas...), han formado parte de una realidad ante la cual las sociedades han debido enfrentarse con desigual fortuna. Esta lucha se ha desarrollado desde diversos paradigmas que, en ocasiones, han sido concebidos a partir de distintas esferas: médica, popular y religiosa³, diferenciadas y permeables, o también entendidas como un todo más orgánico, el denominado «mundo médico», que abarcaría la totalidad de quienes se dedican a procurar salud, con formación reglada o sin ella⁴. En cualquier caso, la presencia de la enfermedad ha contribuido a dar forma al devenir histórico de las comunidades humanas, junto con otros acontecimientos de origen climático, sobre todo sequía e inundaciones⁵, geológicos como terremotos o erupciones volcánicas⁶, o biológicos como las

1. Parte del contenido de este trabajo fue presentado en el XII Seminario Historia y Clima, celebrado en Alicante entre el 21 y 22 de marzo de 2017. Agradezco a Rosario Die, Cayetano Mas, Luis Arrijoja y Armando Alberola los comentarios realizados en el turno de debate, los cuales han sido tenidos en cuenta a la hora de redactar el capítulo.

2. Grupo Alicante de Estudios Avanzados de Historia de la Medicina y de la Salud (Universidad Miguel Hernández). ebueno@umh.es

3. GENTILCORE, 1988.

4. BROCKLISS y JONES, 1997.

5. ALBEROLA ROMÁ, 2014a; 2016: 739-759. ALBEROLA ROMÁ, BUENO VERGARA y GARCÍA TORRES, 2016: 123-155.

6. PETIT-BREUILH SEPÚLVEDA, 2004; 20 (2001): 11-22; 2013: 169-192.

plagas que destruyen las cosechas⁷. En suma, todo aquello que puede incluirse en el conjunto de lo que llamamos desastres «naturales»⁸, cuyo estudio por parte de la historiografía está permitiendo, en las últimas décadas, un mejor conocimiento del pasado⁹.

En el marco de estos planteamientos, en el presente capítulo abordamos la enfermedad a través de un análisis de carácter local, tomando como ejemplo la ciudad de Alicante en el siglo XVIII. Esta centuria estuvo caracterizada por las dificultades iniciales derivadas de la Guerra de Sucesión y los brotes periódicos de fiebres tercianas¹⁰, pero que, sin embargo, arroja un balance final de gran crecimiento poblacional y económico¹¹. Las medidas que se tomaron por parte del cabildo municipal ante cuestiones relacionadas con las enfermedades ya han sido tratadas en otro lugar¹², de modo que nuestro objetivo aquí será arrojar luz sobre el papel que desempeñaron los profesionales encargados de la salud a la hora de informar a las autoridades municipales, para que así estas pudieran adoptar decisiones concretas al respecto. Se trataría, en última instancia, de aproximarnos a la experiencia histórica del considerado «experto» en el ámbito de la salud.

El estudio de esta figura como aquella persona que, en un ámbito concreto, asesora a la autoridad responsable de tomar decisiones, es indispensable para entender, precisamente, por qué estas se tomaron en un contexto determinado. Teniendo en cuenta la gran cantidad de matices que encierra la relación entre poder y conocimiento, además de la diversidad existente en función del periodo cronológico abordado, no es de extrañar que este tipo de estudios hayan ocupado un buen número de páginas en trabajos recientes¹³.

Ese nexo entre ciencia y poder, experto y administración, no se da únicamente a nivel estatal –la Monarquía– sino que es posible encontrarlo en los diferentes espacios en los que se tomaban decisiones políticas. Además, teniendo en cuenta que, sobre todo, eran las instituciones locales las encargadas de gestionar los asuntos relativos a la salud pública, el estudio de la relación entre

7. ALBEROLA ROMÁ, 129 (2012): 21-50. ARRIJOA DÍAZ-VIRUELL, 33/129 (2012): 161-213; 33 (2015): 309-323. GARCÍA TORRES, 33 (2015): 287-308.

8. GARCÍA ACOSTA, 19 (2005): 11-24.

9. Resulta imposible realizar un repaso en profundidad a toda la producción bibliográfica surgida en torno a este tema. Entre las últimas contribuciones podemos destacar ALBEROLA ROMÁ, 2014, así como las monografías colectivas ALBEROLA ROMÁ, 2013. ALBEROLA ROMÁ y ARRIJOA DÍAZ-VIRUELL, 2016.

10. ALBEROLA ROMÁ, 5 (1985): 127-140; 7 (1989): 69-81.

11. RAMOS HIDALGO, 1990: 37-65. GIMÉNEZ LÓPEZ, 1981.

12. BUENO VERGARA, 2014: 101-145.

13. Ver, por ejemplo, COLLINS y EVANS, 32/2 (2002): 235-296. SHAPIN, 77/2 (2003): 263-297. ASH, 2004. DE RENZI, 98/2 (2007): 315-322. BERTOMEU SÁNCHEZ, 104/2 (2013): 197-225.

los médicos locales y el consistorio alicantino nos permitirá comprender uno de los aspectos más interesantes de la lucha contra la enfermedad en la ciudad, algo que realizaremos a través de los testimonios elaborados por los galenos a raíz de los requerimientos realizados por el cabildo.

UN BREVE APUNTE: LOS MÉDICOS DE LA CIUDAD

Antes de proceder al análisis de cómo los médicos pusieron su conocimiento al servicio del ayuntamiento y el modo en el que los regidores hicieron uso de este, conviene detenerse, aunque sea brevemente, en el papel desempeñado por estos profesionales en las cuestiones relativas a la salud y la enfermedad a nivel local. Se trata de una participación que ya ha sido objeto de un buen número de trabajos que han contribuido a explicar de qué manera interactuó la profesión sanitaria con los consistorios municipales¹⁴.

Al igual que en otras muchas ciudades de la época en la que se centra nuestro estudio, el consistorio alicantino contrataba los servicios de médicos (tres en este caso) para llevar a cabo determinadas funciones, formando así parte del entramado administrativo municipal. De esta forma, los llamados «médicos titulares»¹⁵, se encargaban de tareas, por un lado relacionadas con la práctica sanitaria cotidiana, consistente en la atención de quienes caían enfermos y pertenecían a las clases desfavorecidas, acudiendo a sus domicilios, al Hospital de San Juan de Dios¹⁶, a la Casa de Misericordia¹⁷, o la prisión. Por otro lado, encontramos aquellas responsabilidades que, más allá del diagnóstico y la propuesta de terapéuticas, aportaban una pericia que debía permitir al poder político tomar unas decisiones fundamentadas en la ciencia de la época y, por ello, al menos en teoría, mejores. Entre este otro grupo de competencias, se hallaban las inspecciones realizadas para evitar la llegada de la peste¹⁸, la vigilancia de

-
14. SÁEZ GÓMEZ y MARSET CAMPOS, 42/2 (1993): 71-101. MORETÓN ALONSO, 1993. ORTIZ GÓMEZ, QUESADA OCHOA y ASTRAIN GALLART, 1995: 707-724. PERDIGUERO GIL y BERNABEU MESTRE, 11 (1995): 165-176. FERNÁNDEZ DOCTOR, 17 (1997): 141-164. GRANJEL, 22 (2002): 151-187. 64/2 (2012): 435-466. ARCARAZO GARCÍA, 2010. SÁNCHEZ GARCÍA, 2014. Para el caso de la ciudad de Alicante, este punto puede encontrarse de manera más extensa en BUENO VERGARA y PERDIGUERO GIL, 1/1 (2017): 11-20.
 15. El origen medieval de esta relación entre médicos y municipios en GARCÍA BALLESTER, 1994: 1-29; 2001.
 16. Sobre esta institución ver FIGUERAS PACHECO, 1951. MARTÍNEZ SAN PEDRO, 1974. BUENO VERGARA, 2014: 290-310. NÚÑEZ DEL CASTILLO y VIZCAYA MORENO, 41 (2016): 410-422.
 17. Un estudio sobre su funcionamiento en época Moderna en MARTÍNEZ SAN PEDRO, 1984. BUENO VERGARA, 2014: 310-330. AGÜERO DÍEZ, 34 (2016): 129-149.
 18. Sobre este aspecto ver PERDIGUERO GIL y ZARZOSO ORELLANA, 2010: 29-48. BUENO VERGARA y PERDIGUERO GIL, 2015: 1229-1242.

posibles lugares que pudieran ser foco de contagio, las medidas encaminadas para luchar contra una epidemia que se había iniciado, la evaluación de los conocimientos anatómicos que debían mostrar las comadronas para ejercer en la ciudad o la emisión de certificados que acreditaran el estado de salud de alguien.

Por la ejecución de todas estas labores, los facultativos eran remunerados con un salario considerable que osciló a lo largo del siglo entre las 133 y las 200 libras¹⁹. Aunque las obligaciones adquiridas con la ciudad eran numerosas, el hecho de que el puesto de médico titular pudiera ser compaginado con la asistencia por cuenta propia –percibiendo los honorarios correspondientes–, propiciando además el contacto con las élites locales, convirtió el puesto de titular en una plaza altamente deseable²⁰, a diferencia de lo que ocurría en otros lugares de menor tamaño o escasa actividad económica, donde resultaba muy difícil encontrar un médico dispuesto a atender a la población²¹.

LOS PERITAJES SOBRE EL ORIGEN DE LAS ENFERMEDADES

Durante la Edad Moderna, a fin de poder hacer frente a las adversidades, las gentes alternaron las acciones técnicas y/o políticas con otras centradas en la religiosidad, sin que unas excluyeran a las otras, teniendo en cuenta que eran sociedades profundamente sacralizadas y las posibilidades tecnológicas eran todavía ciertamente limitadas²². En este sentido, el caso alicantino no va a ser una excepción y para intentar combatir los desastres de origen climático, especialmente la sequía, habida cuenta la aridez de la zona, convivieron las soluciones de carácter técnico con aquellas otras que recurrían a la divinidad. De esta manera, encontramos, en el siglo XVI, la construcción de un pantano de grandes dimensiones para la época o el mantenimiento de un complejo sistema de riegos²³ para aprovechar la escasa y desigualmente repartida agua pluvial, mientras que, por otro lado, las propias autoridades locales convenían con los

19. BUENO VERGARA y PERDIGUERO GIL, 1/1 (2017): 11-20.

20. PERDIGUERO GIL y BERNABEU MESTRE, 11 (1995): 165-176.

21. FERNÁNDEZ DOCTOR y ARCARAZO GARCÍA, 22 (2002): 189-208.

22. En los últimos años, la Revista de Historia Moderna: Anales de la Universidad de Alicante, en sus números 29 (dedicado a Ciencia, técnica y cultura en la España Moderna), 23 (dedicado a Agricultura, riesgos naturales y crisis en la España moderna) y, en menor medida, 21 (dedicado a Iglesia y religiosidad), diferentes investigadores se han ocupado de analizar estos temas desde las diferentes perspectivas a las que nos referimos, ver ALBEROLA ROMÁ, 21 (2003): 383-410; 23 (2005): 49-74. GARCÍA GUERRA, PRIETO PALOMO, ZOFÍO LLORENTE y ALVAR EZQUERRA, 23 (2005): 135-184. GONZÁLEZ BELTRÁN, 23 (2005): 359-390. PERIS ALBENTOSA, 23 (2005): 75-108. BERNABÉ GIL, 29 (2011): 11-38. GARCÍA TORRES, 29 (2011): 103-120. GIMÉNEZ LÓPEZ, 29 (2011): 61-102.

23. ALBEROLA ROMÁ, 1994; 2014b: 362-376; 23 (2015): 7-40.

representantes religiosos y, a petición del campesinado, llevar a cabo la celebración de rogativas pro lluvia²⁴.

De igual manera que los sucesos climáticos, en lo que a las enfermedades se refiere, las decisiones basadas en el conocimiento compartieron espacio con las demandas de tipo sobrenatural²⁵. Durante el siglo XVIII, en Alicante, al igual que en otros tantos lugares, una vez desaparecieron los brotes de peste, fueron las fiebres tercianas –identificadas con la malaria actual– la única patología que, de manera recurrente, irrumpía durante el verano en la vida cotidiana del vecindario, obligando a los poderes locales a adoptar medidas extraordinarias. En realidad, las tercianas, por lo general, no provocaban grandes mortandades, haciendo bueno el refrán que dice «les terçanes de l'estiu les cura el cirurgià, el dimoni les de primavera de l'hivern [otoño], i les del hivern el Pare Etern»²⁶. En cualquier caso, dado que esta dolencia aparecía en momentos clave del ciclo agrario –especialmente la vendimia–, sí suponía un problema, por lo que se articularon decisiones de urgencia con el fin de reducir el impacto, para las cuales se contó con un peritaje previo por parte de los médicos asalariados de la ciudad.

En este contexto, el testimonio de los médicos asalariados se convirtió en un elemento fundamental a la hora de dar soporte a determinadas decisiones. Este hecho se puede ilustrar cuando, en el verano de 1722, en el marco de un pleito mantenido por la ciudad de Alicante y las poblaciones de la hoya de Castalla que, situadas en el curso superior del río que alimentaba la huerta alicantina, aprovechaban las aguas para sus cultivos, y reducían el caudal que llegaba a la capital del corregimiento. Se trataba de una disputa judicial –Alicante contaba con un privilegio que le daba prioridad sobre sus vecinas– pero el cabildo quiso añadir otro argumento en su justificación ante la autoridad superior competente²⁷. Así, en el mes de julio, se diputó a los médicos titulares para que, remontando el curso de río y realizando una inspección, determinasen si la escasez de agua podía representar un riesgo para la pública salud²⁸. El testimonio de los sanitarios fue el esperado, sosteniendo que, debido al escaso caudal, las aguas no podían renovarse, quedando estancadas y, por ello, facilitando la aparición de enfermedades²⁹. El peritaje fue enviado al Consejo para que tomase una resolución, que llegaría años más tarde a favor de Alicante.

24. ALBEROLA ROMÁ, BUENO VERGARA Y GARCÍA TORRES, 2016: 123-155.

25. PERDIGUERO GIL, 22 (2002): 121-150.

26. Las tercianas del verano las cura el cirujano, el demonio las del otoño y las del invierno el Padre Eterno, en RAMÓN MORTE, 1992: 74.

27. Archivo Histórico Municipal de Alicante (en adelante AHMA), *Cabildos*, armario 9, libro 12, folios 145-145v y 147-147v.

28. AHMA, *Cabildos*, arm. 9, lib. 12, ff. 145-145v.

29. AHMA, *Cabildos*, arm. 9, lib. 12, ff. 147-147v.

El testimonio de los médicos fue importante también a la hora de intentar prevenir la aparición de enfermedades, determinando las políticas adoptadas por el consistorio. Una muestra de esto la hallamos en el verano de 1746, cuando la noticia de la presencia de tercianas en una partida al suroeste del núcleo urbano llegó a oídos de los regidores. Estos querían evitar que el brote tercianario llegase hasta la ciudad, por lo que, durante el transcurso de la reunión capitular, ordenaron llamar a los médicos, quienes se personaron en la casa consistorial. Ante el cabildo, fueron confirmando las noticias relativas al contagio y el origen del mismo: las aguas «corrompidas» procedentes de las lluvias y de las balsas de riego al ser empleadas para lavar las ropas. Los facultativos propusieron que se evacuasen las aguas detenidas y se prohibiese limpiar las prendas fuera de los lugares destinados a ello. En consecuencia, se acordó terraplenar los vanos del terreno para evacuar las charcas y prohibir a los propietarios de tierra que cediesen sus balsas para realizar la colada, bajo pena de 20 reales³⁰.

No obstante, las medidas adoptadas a propuesta de los médicos no evitaron que la enfermedad se extendiera por la ciudad. Ante esta situación, fueron llamados nuevamente a mediados de septiembre, acudiendo los tres titulares y dos más que ejercían por libre, siendo preguntados por las acciones que debían tomarse para poner fin al brote. Ante esto, el acta capitular recoge un extenso testimonio, elaborado, según figura, «después de varias conferencias», lo que hace pensar que se estableció un diálogo entre regidores y expertos. El informe pericial contiene muchas de las características que se pueden encontrar en los escritos firmados por los médicos alicantinos en el siglo XVIII. Empleaba, en primer lugar, la erudición como muestra del conocimiento atesorado en la materia, citando, como argumento de autoridad, a autores cuya obra no ha trascendido excesivamente³¹, aludiendo también, de manera genérica a la obra de Hipócrates *De Morbis Popularibus* y realizando una escueta mención a Galeno. A partir de las figuras referidas y también de las propias observaciones llevadas a cabo por los galenos, inferían la naturaleza de la enfermedad, unas «tercianas confusas» y la manera en la que se habían generado: la impregnación del aire con partículas generadas en un subsuelo con unas propiedades concretas (sulfúreas, excrementicias, nitrosas), que habían pasado a la atmósfera a causa de las elevadas temperaturas y quizá ayudadas por los fuertes vientos o un movimiento de tierra. A continuación, realizaban una precisa descripción de los efectos que conllevaba la inhalación de esas partículas suspendidas en el aire y cómo se manifestaba en los síntomas demostrados por los enfermos,

30. AHMA, *Cabildos*, arm. 9, lib. 36, ff. 100-101.

31. Estos son Federico Osman, Teodoro Subingero y Miguel Mulero.

siempre en el contexto de unas coordenadas médicas galénicas. El testimonio concluía que no era una enfermedad contagiosa, puesto que habían observado que no se transmitía de unos pacientes a otros, incluso tampoco en el seno de una misma familia. Tampoco las consideraban «mortíferas» ni «pestilenciales», sino que, con el tiempo, esas tercianas acabarían por convertirse en «tercianas ordinarias»³².

Una vez fueron advertidos los miembros del cabildo, no se tomó ninguna medida adicional tal y como propusieron los médicos, continuando únicamente con la ayuda ordinaria dispensada a los enfermos (alimento, medicinas y nieve), dejando correr el tiempo. Sin embargo, el resultado no debió satisfacer en demasía a los propios regidores, puesto que en las siguientes semanas reclamaron hasta en tres ocasiones la presencia de los médicos titulares, interrogándolos acerca de la posibilidad de realizar nuevas acciones para combatir el brote. Los doctores reiteraron las tres veces su oposición a efectuar cualquier actuación sobre las aguas detenidas o en las balsas que contenían agua «corrupta», ya que, según su opinión, al removerlas podrían transmitirse al aire esas partículas peligrosas, de modo que era mejor contemporizar y esperar a que las lluvias equinocciales y un temple más fresco acabara por extinguir el contagio, al tiempo que se excusaban en que, si algunos pacientes recaían, era exclusivamente por desobedecer sus consejos³³.

En vista de que el parecer de los doctores no cambiaba en absoluto, a pesar de que aún podían localizarse enfermos de tercianas, el último día de octubre, los regidores se distribuyeron las calles del arrabal más afectado y acompañaron al médico a realizar la inspección e informarse de primera mano acerca del estado de la población³⁴. Este hecho, sumado a las reiteradas llamadas que realizaron para recabar noticias acerca de la situación que se vivía en la ciudad, induce a pensar que, en esta ocasión, el ayuntamiento no aceptó la autoridad del testimonio médico que, por otro lado, iba en contra de la evidencia que percibían los regidores entre el vecindario.

No obstante, hay que hacer notar que, en ningún caso, la autoridad de los médicos fue única, puesto que el conocimiento sobre el origen de las fiebres pertenecía, de algún modo, a toda la comunidad, como lo demuestra el hecho de que llegasen de manera habitual escritos por parte de vecinos o comunidades religiosas protestando por la presencia de determinados elementos que podían dar pie a un contagio. Además, la participación de los galenos en los órganos ad hoc para reflexionar acerca de temas de salud no era ni mucho menos

32. AHMA, *Cabildos*, arm. 9, lib. 36, ff. 149v-151v.

33. AHMA, *Cabildos*, arm. 9, lib. 36, ff. 156v-157, 162v-163v y 175-176.

34. AHMA, *Cabildos*, arm. 9, lib. 36, ff. 177-178.

indiscutible. Por ejemplo, la Junta de Sanidad local estaba compuesta exclusivamente por el corregidor y los dos o tres regidores diputados por sorteo para hacerse cargo de estas cuestiones³⁵. Otra muestra de ello la encontramos en la ausencia de personal médico participando de las deliberaciones que se realizaron para bonificar la laguna de la Albufereta³⁶, un marjal situado al noreste de la ciudad, considerado origen de numerosos contagios³⁷.

Al menos desde finales del Setecientos existía la intención por parte de las autoridades locales de desecar este enclave pantanoso a fin de acabar con el problema sanitario, algo que no se resolvería hasta el siglo xx³⁸. En 1721 se convocó a los terratenientes de la partida de La Condomina (importante zona dedicada al cultivo de la vid) para intentar establecer un plan de actuación a fin de evitar las fiebres estivales³⁹. En la fecha fijada para hacer la reunión, los convocados no hicieron acto de presencia, de modo que se nombró a un grupo de «expertos» compuesto por el padre prior del convento de Santo Domingo, el rector de la Compañía de Jesús y otros destacados miembros de la sociedad alicantina, caballeros y ciudadanos, que serían los encargados de estudiar la mejor solución para acabar con los contagios, constatando la total ausencia de los sanitarios⁴⁰.

Pero no solo las aguas empantanadas eran consideradas como causantes de los brotes tercianarios, sino que también se tenían identificados una serie de lugares causantes de las enfermedades, desde los estercoleros incontrolados hasta los enterramientos en los templos, todos ellos con un denominador común: la percepción de las sustancias causantes de la enfermedad, los llamados miasmas⁴¹. Una de las actividades que generó notable preocupación dada su insalubridad fue la fabricación de aguardiente. En una ciudad cuya principal producción agraria era el vino, el sector aguardentero gozó de cierto dinamismo, especialmente en las décadas de los cuarenta y cincuenta del siglo xviii, animado por la obtención de abundantes vendimias⁴². Para elaborar el aguardiente eran empleados vinos de poca calidad que, de este modo, adquirirían mayor

35. A nivel central ocurrió lo mismo, puesto que los componentes de la Junta Suprema de sanidad tuvieron un perfil jurista y no tanto médico, ver RODRÍGUEZ OCAÑA, 7-8 (1988): 145-170. VARELA PERIS, 18 (1998): 315-340.

36. ROSSER LIMIÑANA, (2003): 17-22.

37. ALBEROLA ROMÁ, 7 (1989): 69-81.

38. BOX AMORÓS, 2 (1984): 51-62.

39. AHMA, *Cabildos*, arm. 9, lib. 11, fol. 128.

40. AHMA, *Cabildos*, arm. 9, lib. 11, ff. 133-133v.

41. URTEAGA, 29 (1980). CARRERAS PANCHÓN, 1991. CIPOLLA, 1993. LARREA KILLINGER, 1997. 4/5 (2010): 24-43.

42. GIMÉNEZ LÓPEZ, 1981. PIQUERAS HABA, 1981. BUENO VERGARA, 2013: 55-79.

estabilidad, contribuyendo a su conservación y posibilitando su uso para encauzar otros caldos⁴³. Durante este proceso se generaban una serie de residuos que eran considerados peligrosos por buena parte de la población y, además, existía un evidente riesgo de incendio, lo que hizo que las protestas de los vecinos se elevasen con frecuencia al ayuntamiento.

Este problema se agravó a partir de la supresión del estanco del aguardiente en julio de 1746, medida por la cual la producción de este destilado podía efectuarse con libertad, sin la necesidad de obtener una concesión de la Monarquía⁴⁴. Así, a partir de las quejas vecinales llegadas en marzo del año siguiente, las autoridades locales no necesitaron el informe de los médicos para tomar una resolución: ordenar a los propietarios de destilerías que ubicaran estas en descampados, aislados de las viviendas⁴⁵. Sin embargo, esta decisión planteó una serie de inconvenientes como fue el traslado de todos los pertrechos, las dificultades para abastecerse de leña y agua fuera de las murallas, además de un problema fiscal, puesto que la ciudad dejaría de recaudar el derecho que se cobraba por cada partida de vino que entraba⁴⁶.

En consecuencia, ahora sí, el ayuntamiento constituyó comisiones de expertos que debían encargarse de realizar las inspecciones pertinentes a partir de las cuales poder tomar una decisión. Estas juntas estaban formadas por los médicos titulares –responsables de identificar la peligrosidad para la salud pública de la fábrica–, maestros albañiles –encargados de evaluar si había riesgo de incendio dada la manera en la que estaba construido el inmueble–, regidores como representantes del cabildo civil y el escribano, cuyo cometido era levantar el acta correspondiente. Todos ellos, delegados por el cabildo, recorrieron las diferentes destilerías, dictaminando finalmente que, si los desperdicios evacuados no entraban en contacto con el aire, ni con otros vertidos de las alcantarillas y si los albañiles no observaban riesgo de incendio, el cabildo decidiría que la destilería podía continuar su actividad, viéndose obligado a cerrar el establecimiento en caso contrario⁴⁷.

De este modo las decisiones sobre el aguardiente fueron sucediéndose hasta octubre de 1753. En aquel momento, tuvo lugar una nueva inspección con carácter general en todas las destilerías, con el objetivo de determinar si las fábricas que aún quedaban en el interior de la ciudad, a las que se había permitido su permanencia desde 1747, podían ser causa de enfermedad. En esta visura,

43. GIRALT I RAVENTÓS, 2002: 73-91.

44. AHMA, *Cabildos*, arm. 9, lib. 37, ff. 36v-37.

45. AHMA, *Cabildos*, arm. 9, lib. 37, ff. 23v-24v.

46. AHMA, *Cabildos*, arm. 9, lib. 37, ff. 28v-29.

47. AHMA, *Cabildos*, arm. 9, lib. 37, ff. 48-50.

el informe de los médicos cambió por completo, puesto que sostuvieron que, independientemente de las medidas de precaución que se pudieran tomar, los hálitos generados en la destilación se comunicaban al aire, desde donde pasaban de manera inevitable a quienes lo respiraban. Para sostener su argumentación, realizaron un testimonio más elaborado que los dispuestos en años anteriores, sin escatimar explicaciones y vocablos científicos:

... las heces que se arrojan de las fábricas de aguardiente son fétidas, impregnándose de estos hálitos la atmósfera, que las circunvala precisamente, son nocivos y con causa de enfermedades y es por razón que el ácido del vino puesto en movimiento y fermentación o ebullición por el fuego, desatándose de aquellas partes balsámicas que le encarcelaban, y mezclado con las extrañas que se le unen, resulta en las heces un quid distinctum semipútrido y corruptible, de cuyo cuerpo húmido, impregnándose la atmósfera pervierten o pueden alterar la economía animal y vital del cuerpo viviente, pues habiendo de ser el ambiente puro, nítido y libre de partes extrañas y fétidas para la vivificación, y libre elasticidad de los sólidos y regular flexibilidad de los líquidos en que consiste la sanidad y vida: siendo estos impuros y fétidos, se deben apartar para conservar el orgasmo que nos vivifica [...] Que como la vida consiste en la mansión del calor natural, en cierta especie de húmido, puro y no permixto con extrañas por consecuencia se sigue alterar el equilibrio natural y vital, todo lo que contiene las partes nocivas a su conservación, como lo son las heces de los aguardientes y el fetor que de ellas resulta⁴⁸.

Este testimonio contrastaba con el firmado por los mismos médicos seis años atrás, en el que se concluía que cumpliendo con una serie de precauciones, la presencia de una fábrica de aguardiente no suponía riesgo alguno para la salud⁴⁹. Esta nueva exposición incluía, entre los focos de enfermedad, una destilería ubicada en la céntrica calle del Postiguet que, con anterioridad, no se creyó conveniente cerrar puesto que sus desperdicios se vertían directamente al mar a través de un conducto despejado y aislado de otros posibles vertidos⁵⁰. Para justificar este nuevo peritaje, los médicos titulares únicamente argumentaron que la reciente inspección había sido llevada a cabo con mayor detenimiento. En atención a la opinión experta, el cabildo dictaminó que todas las destilerías se ubicaran alejadas del núcleo urbano, a una distancia de un cuarto de legua⁵¹.

Lo cierto es que, al margen de la minuciosidad con la que se hubiera podido realizar la inspección en octubre de 1753, también pudo influir el hecho de

48. AHMA, *Cabildos*, arm. 9, lib. 43, ff. 167-173.

49. AHMA, *Cabildos*, arm. 9, lib. 43, ff. 46v-56.

50. AHMA, *Cabildos*, arm. 9, lib. 43, ff. 46v-56.

51. AHMA, *Cabildos*, arm. 9, lib. 43, ff. 167-173.

que este segundo reconocimiento se hubiera llevado a cabo a instancias de una protesta elevada por un destacado miembro de la sociedad alicantina: Antonio Valcárcel. Valcárcel, natural de Hellín, había contraído matrimonio con Isabel Pío de Saboya, grande de España y ambos llegaron a Alicante seis años antes, pasando a ser en la familia de mayor rango nobiliario en la ciudad⁵². Además, uno de los titulares que participó en las inspecciones sobre las destilerías –las de 1747 y 1753–, Pedro Guillem, se había convertido en el médico de confianza de la familia⁵³, un dato que no puede ser pasado por alto en el marco de una sociedad en la que las redes clientelares constituían un eje fundamental para entender muchas de las acciones y decisiones políticas que se tomaban⁵⁴. También es necesario hacer referencia al crecimiento productivo que experimentó el vino en esos años centrales del siglo, que alcanzó su cénit en la cosecha obtenida precisamente en 1753 y a la presencia de un brote tercianario durante el verano y otoño de ese mismo año que, evidentemente, invitó a redoblar las precauciones por parte de los responsables que debían intentar hacer frente a la enfermedad.

El asunto, no obstante, no quedó resuelto en este punto. Los productores de aguardiente protestaron ante el Consejo de Hacienda por los perjuicios que les había supuesto la obligación de trasladar sus establecimientos a resultas de una medida que consideraban del todo impropio, ya que –según representaron al Consejo– en ninguna ciudad del Reino pesaba prohibición sobre las destilerías. Este hecho obligó al Consejo a realizar las averiguaciones destinadas a resolver la situación, llamando a testigos y partes interesadas, productores de aguardiente y a Antonio Valcárcel, para que presentaran sus argumentos. La ciudad adoptó una posición prudente al respecto, teniendo en cuenta que el ayuntamiento tenía un claro interés en que el sector del aguardiente tuviese facilidades para promover la actividad económica local, al tiempo que la mayoría de regidores eran productores de vino.

Dado que se trataba, en última instancia, de un conflicto de salud pública y existían dos peritajes opuestos, era necesario realizar un tercer informe, que se llevó a cabo en marzo de 1756. Para esta definitiva inspección no acudió Pedro Guillem, el médico vinculado a Antonio Valcárcel –aunque no se menciona el motivo en las fuentes– pero sí otros cinco médicos (uno de ellos titular, y el resto que ejercían por cuenta propia). El examen pericial resultante de esta última comisión dio un giro a la situación, volviendo a posiciones más parecidas a las de 1747, según las cuales los despojos de la destilación deberían discurrir

52. DIE MACULET, 30 (2012): 67-86.

53. CEPARI, 1751.

54. Sobre las relaciones establecidas entre los profesionales médicos y las oligarquías locales en el siglo XVIII, ver GRANJEL, 32 (2009): 317-346. SÁNCHEZ GARCÍA, 2014.

subterráneos y aislados de otras acequias de aguas negras, mientras que los olores surgidos y que, según el testimonio de 1753, sí podían ser causa de epidemia, en esta nueva declaración no solo no resultaban peligrosos, sino que constituían un recurso con el cual combatir los brotes tercianarios, por su efecto disolvente de miasmas, recurriendo esta vez a la referencia erudita del médico Fabio Paulino⁵⁵. Con este testimonio, el Consejo ordenó que no se embarazase a los fabricantes en el establecimiento de sus destilerías, siempre y cuando estos las ubicasen fuera de las murallas de la ciudad como medida de precaución, una disposición que el ayuntamiento alicantino acató y que también contentó a Antonio Valcárcel, puesto que conseguía que la fábrica que le causaba las molestias, intramuros, quedara fuera de las puertas de la ciudad, llegándose al final de esta polémica.

LOS PERITAJES SOBRE EL CONSUMO DE ALIMENTOS

Otro de los ámbitos en los que los médicos de la ciudad aportaron su testimonio experto y por tanto, les permitió ir labrando su legitimidad profesional, fue el de la vigilancia de los alimentos puestos a la venta en las plazas públicas a fin de determinar si eran aptos o no para el consumo humano. La ingesta de alimentos en mal estado podía provocar graves perjuicios para la salud de la población, a veces adquiriendo tintes de carácter epidémico, como sucedió con el ergotismo, procedente de un hongo presente en el pan de centeno. Este fue un campo, no obstante, en el que la pericia del médico no fue la única en tenerse en cuenta, sino que sus dictámenes tuvieron que compartir espacio con el conocimiento de otros profesionales, como el almotacén, cuya figura, aunque había perdido peso a raíz de los decretos de Nueva Planta, estaba destinada a garantizar, entre otras cosas, el buen estado de los productos y prevenir el fraude⁵⁶. Cuando se trataba de cuestiones relacionadas con la carne, también estaba el llamado fiel triero, responsable de vigilar que las reses conducidas al matadero no estuvieran invadidas por ninguna enfermedad. Además, a partir de 1767, los diputados del común y el síndico personero, tenían voz y voto en las reuniones del cabildo cuando se trataban asuntos vinculados con el abastecimiento.

Con todo, y a pesar de la existencia de la profesión de albéitar, cuando existían dudas sobre el estado de la carne puesta a la venta, los galenos proporcionaban una valoración atendiendo a los signos externos que presentaba.

55. AHMA, *Sanidad*, arm. 3, legajo 26, expediente 2.

56. Sobre la figura del mostaçaf o almotacén ver SEVILLANO COLOM, 1957. SALAVERT I FABIANI, 2/5-6 (1987): 223-271. CHALMETA GENDRÓN, 20 (2008): 203-223. Esta misma figura en Alicante ha sido estudiada en ALBEROLA ROMÁ, 1984: 141-144. CABANES CATALÁ, 1989.

Ejemplo de ello lo encontramos en el testimonio prestado en el verano de 1715 a cuenta de una partida de carne de oveja⁵⁷ y carnero, en el que afirmaron que la enfermedad que padecían las reses sacrificadas podía observarse en la ampollas presentes en el hígado y los pulmones, además de la abundancia del humor que provocaba la enfermedad del moquillo⁵⁸ que habían comprobado al reconocer las reses que aún quedaban vivas. Una vez que los médicos abandonaron la sala capitular, se resolvió arrojar la carne ya cortada al mar, marcando y aislando las ovejas que aún no se habían sacrificado para evitar que se extendiera la enfermedad por el resto de la cabaña⁵⁹.

Esta decisión, como era de esperar, no fue del agrado del abastecedor, quien defendió en todo momento el estado óptimo de sus reses, al tiempo que protestaba porque no consideraba que los médicos de la ciudad pudieran ser expertos a la hora de valorar los animales⁶⁰. Ante esta protesta, el ayuntamiento se limitó a solicitar un nuevo informe pericial médico, que reafirmó en la primera opinión, abundando en más detalles sobre la descripción de la carne, de modo que no varió la decisión tomada por la ciudad⁶¹.

Al margen del estado de conservación de la carne, también los médicos fueron preguntados por la conveniencia de consumir un determinado tipo animal. Por ejemplo, en 1792, el diputado del común propuso prohibir el consumo de cerdo durante los meses estivales⁶². Ante esta situación, fueron consultados los médicos, quienes afirmaron que, efectivamente, teniendo en cuenta que la carne de cerdo resultaba indigesta, aunque se podía tomar en invierno por gozar los cuerpos de mayor vigor, durante el verano, cuando el organismo estaba más débil soportando el calor, sí podía generar algún cólico, por lo que desaconsejaban su consumo⁶³. Los regidores, enterados de la opinión experta, prohibieron la matanza y consumo de cerdo durante el verano, hasta el día de San Miguel (29 de septiembre), fecha en el que daba comienzo el nuevo ciclo agrícola⁶⁴.

No obstante, como se ha señalado, la autoridad del médico en este ámbito de actuación fue compartida. En un interesante caso relacionado también con

57. Aunque la carne de oveja no era apreciada por su sabor, sí era consumida por los sectores más populares, suministrándose además como terapéutica a los pobres enfermos.

58. El moquillo es una enfermedad contagiosa provocada por un virus que afecta, entre otros animales, a los perros. Quizá aquí, el término moquillo hace referencia a una entidad nosológica diferente a la actual.

59. AHMA, *Cabildos*, arm. 9, lib. 5, ff. 107-108v.

60. AHMA, *Cabildos*, arm. 9, lib. 5, f. 110.

61. AHMA, *Cabildos*, arm. 9, lib. 5, ff. 109-112v.

62. AHMA, *Cabildos*, arm. 9, lib. 87, ff. 199v-201.

63. AHMA, *Cabildos*, arm. 9, lib. 87, f. 202.

64. AHMA, *Cabildos*, arm. 9, lib. 87, f. 206.

el consumo de carne, el síndico personero, Antonio Valcárcel –el mismo que protagonizó las protestas contra las destilerías–, había solicitado al Consejo de Castilla que se impidiese la venta y consumo de carne de oveja en la ciudad por los perjuicios que ocasionaba a la salud⁶⁵. El Consejo no tomó una decisión, sino que instó a las autoridades locales a que dirimiesen el asunto atendiendo a las particularidades de la ciudad, dependiendo de las costumbres locales y la carestía o la abundancia de alimentos. Dado que se eliminó el elemento sanitario del debate, –el Consejo no se había pronunciado sobre este punto– los médicos quedaron excluidos de las deliberaciones conducentes a permitir o prohibir el consumo de este tipo de carne. Por el contrario, se fueron convocando a distintos colectivos y autoridades locales (representantes de las órdenes religiosas masculinas, de las parroquias, de los gremios, el administrador de la Casa de Misericordia y los propios regidores), quienes dieron su parecer. No hubo unanimidad, sino que existieron partidarios y detractores, deslizándose además alguna acusación hacia los regidores por parte del representante de los franciscanos⁶⁶. El asunto no se resolvió hasta tres años más tarde, optándose por una solución intermedia, permitiendo el despacho de carne de oveja desde el 2 de abril hasta el 31 de octubre, cuando su consumo era más necesario al coincidir con el tiempo en el que más incidencia tenían las fiebres⁶⁷.

Otra muestra de la autoridad compartida entre médicos y otros profesionales o colectivos la encontramos en relación al vino. Así, aunque fueron llamados ante algún caso de sospecha de adulteración que podía afectar al consumidor, las fuentes también se refieren en estas ocasiones a otros «expertos» –de los que nada se especifica⁶⁸–, que serían productores de vino o catadores, los mismos que eran encargados de prevenir que no se mezclasen caldos locales con el de otras poblaciones, puesto que solo el vino cosechado en Alicante podía ser consumido en la ciudad o exportado a través de su puerto⁶⁹.

Un último caso al que nos queremos referir en relación a los alimentos tiene que ver con el consumo de higos chumbos⁷⁰. En el verano de 1767, el alcalde

65. AHMA, *Cabildos*, arm. 9, lib. 87, ff. 3v-4v.

66. Según recoge el acta municipal, el prior del convento de San Francisco consideraba impropio de una ciudad de la dignidad de Alicante que se despachara ese tipo de carne y el único motivo que tenían los regidores para incluirla en el abasto público era «vender sus ovejas sarnosas, inútiles y pestilentes», AHMA, *Cabildos*, arm. 9, lib. 59, ff. 47v-55.

67. AHMA, *Cabildos*, arm. 9, lib. 64, ff. 170-171v.

68. AHMA, *Cabildos*, arm. 9, lib. 76, ff. 260v-262.

69. GIMÉNEZ LÓPEZ, 1981.

70. La chumbera o nopal tuvo una gran importancia económica en determinados lugares de la meseta mexicana y Canarias gracias a que en esta planta proliferaba la grana cochinilla, una plaga de la que se obtenía un tinte muy apreciado en la época y que fue objeto de monopolio por parte de la Monarquía, ver SUÁREZ BOSA y SÁNCHEZ SILVA, 66/237 (2006): 473-490.

mayor prohibió la entrada de estos frutos en la ciudad, puesto que –según su parecer– podían resultar dañinos para quienes los consumieran. Que la decisión la tomase el alcalde mayor supuso una injerencia intolerable según el sentir de los regidores, por lo que intentaron dejarla sin efecto. Para ello, por un lado, siguiendo un cauce administrativo, recurrieron a la intermediación del corregidor, máxima autoridad en el municipio, pero, por otro lado, encargaron un informe a los médicos de la ciudad con un objetivo muy claro: demostrar la inocuidad de los higos chumbos y, por consiguiente, despojar de legitimidad la prohibición del alcalde mayor. Era esa una estrategia que, poco antes, ya había utilizado el ayuntamiento en una situación similar, cuando el alcalde mayor había vedado la entrada de una porción de uvas, alegando que no estaban maduras, viendo cumplidas sus expectativas los regidores cuando los médicos de la ciudad certificaron lo contrario⁷¹.

De este modo, los galenos fueron llamados a la casa consistorial donde expusieron su declaración jurada por la mañana, que completaron –a instancias de la ciudad– con un testimonio por escrito esa misma tarde: consumir los higos de pala era perjudicial para la salud⁷². No hay diferencias de fondo entre el peritaje presentado de manera oral en la sala capitular y el escrito, pero este último contiene un despliegue erudito superior, comenzando por la identificación de la «Opuntia, ficus indica spinosa, o ficus ferruminatio», descrita en las obras de John Ray y Jean-Jacques Manget. A continuación, al igual que hemos visto en el caso del aguardiente, repasaban los efectos ocasionados sobre el cuerpo de quienes lo comían, que giraban alrededor de la difícil «cocción» (digestión), entre los que se encontraban la obstrucción de los intestinos y, como consecuencia, cólicos y otra serie de síntomas relacionados con la naturaleza astringente y fría –según los parámetros galénicos– del fruto. Para fundamentar esta opinión, nuevamente empleaban el argumento de autoridad, mencionando a una serie de botánicos y médicos⁷³. En definitiva, el dictamen concluía que el consumo de este fruto podía resultar dañino. Así pues, como resultado de este testimonio, los regidores determinaron prohibir la venta de los higos chumbos, confirmando lo dispuesto por el alcalde mayor, en contra del objetivo inicial que se habían propuesto al pedir el parecer de los expertos.

ARRIOJA DÍAZ-VIRUELL, 35 (2013): 253-270. ESCALONA LÜTTIG y HERRERO SÁNCHEZ, 2016. PÉREZ GARCÍA, 23/1 (2016): 184-222. En Alicante, aunque hay constancia de la presencia de nopales, no parece fueran objeto de un cultivo sistemático significativo y fue empleado para el consumo de sus frutos, no para la obtención del preciado colorante, ver BENDICHO, 1991.

71. AHMA, *Cabildos*, arm. 9, lib. 76, f. 133v.

72. AHMA, *Cabildos*, arm. 9, lib. 62, ff. 141-143v y *Privilegios*, arm. 1, lib. 45, ff. 266-268.

73. Estos eran: Johann Bauhin, Johann Heinrich Cherler, Dominico Chabraeo, Franz Ludwig Graffenried, Matthias de L'Obel, Conrad von Gesner o Rudolf Jacob Camerarius.

Sin embargo, lejos de conformarse con el juicio de los médicos locales, los miembros del cabildo decidieron recurrir a una autoridad superior en el campo de la medicina, resolviendo acudir al Real Protomedicato de Valencia⁷⁴. El testimonio del tribunal valenciano no tardó en llegar, contradiciendo por completo las opiniones aportadas por los doctores de Alicante. Comenzaba también con el aporte erudito preceptivo, señalando que el origen de su nombre se hallaba en la ciudad de Opunte, en la Beocia, señalando además otros nombres que recibía, como higuera de pala o higuera espinosa. A continuación, emitían su veredicto: los higos no solo no resultaban dañinos, sino que eran altamente saludables y cargados de propiedades beneficiosas, a pesar de su sabor algo «enfadoso». Al contrario de lo afirmado por los médicos titulares alicantinos, los del Protomedicato sostenían que el consumo de higos chumbos podía suavizar los humores, contribuyendo a la buena salud y siendo muy recomendables para el tratamiento de diferentes dolencias como cólicos, tisis o asma. Solo un excesivo consumo podía resultar perjudicial, pero del mismo modo que lo era la ingesta de cualquier alimento en demasía. El testimonio del Protomedicato no empleaba el argumento de autoridad recurriendo a otros autores, pero no pasaban por alto la presencia del fruto en plazas como Barcelona, Orihuela o Sevilla⁷⁵.

Así pues, una vez que los regidores contaron con el informe conveniente, pudieron tomar la decisión que habían estado buscando, que no era otra que deslegitimar la medida del alcalde mayor, levantando la prohibición que pesaba sobre la venta de higos chumbos, por más que, con ello, también hubieran socavado la autoridad de los médicos titulares.

OTROS PERITAJES REALIZADOS POR LOS MÉDICOS

Al margen de esas principales actividades encaminadas a luchar contra la enfermedad, los médicos realizaron peritajes centrados en otros asuntos que, aunque no se referían directamente a este ámbito, y, por tanto, no se plasmaban en el cambio o en la aplicación de nuevas leyes, sí aportaron información a partir de la cual poder tomar una decisión administrativa. Nos referimos, por un lado, a los testimonios en los que se acreditaba que realmente una persona padecía una determinada dolencia y, por otro, a la certificación de los conocimientos que poseían las matronas para poder ejercer su profesión en la ciudad. Se trataba, pues, de poner el saber científico médico a disposición de cuestiones

74. El acuerdo de consulta al Real Protomedicato aparece escrito de tal manera que se deduce fue escrito con posterioridad a la redacción definitiva del acta.

75. AHMA, *Privilegios*, arm. 1, lib. 45, f. 312.

que podemos calificar no tanto como legislativas, sino más bien de carácter administrativo. Aunque en este punto del diálogo entre ciencia y poder las implicaciones serán distintas a las analizadas para los casos anteriores, sí constituyó un elemento importante a la hora de conferir una legitimidad a los médicos y, por tanto, consolidar su figura como experto.

En relación a los primeros peritajes mencionados, hemos localizado diferentes ejemplos entre la documentación municipal. Uno de ellos lo encontramos en 1769, cuando el apoderado de un condenado por deudas, pidió la excarcelación de su representante, alegando que padecía una grave enfermedad (hipocondría con principios de demencia). Por orden del ayuntamiento, los médicos titulares acudieron a visitarle y, tras un detenido examen, presentaron su testimonio ante el consistorio, en el que se reconocía y acreditaba que el preso padecía una «melancolía hipocondriaca, morbo por afecto de los hipocondrios», acompañada de «frecuentes movimientos convulsivos». Aunque juzgaban difícil que el afectado pudiera recobrar la salud, proponían su traslado a otro lugar donde dispusiera de «aires puros, ejercicios moderados, recreación y explayación de ánimo», además de una terapéutica y una atención sanitaria continuada. Atendiendo al testimonio expuesto, los capitulares acordaron, en efecto, que el reo cumpliera, al menos temporalmente, la condena en su vivienda, a fin de que recobrase la salud⁷⁶.

Otra ocasión en la que la pericia de los médicos estuvo al servicio de la administración la hallamos en el proceso, por parte de la Monarquía, de evitar el absentismo de los regidores en las reuniones capitulares. Como es bien sabido, a pesar de que la dignidad municipal contribuía a dar representación social a la nobleza ciudadana, que era quien, por lo general, detentaba las regidurías, la labor administrativa no se encontraba entre sus prioridades, de modo que su ausencia en los plenos se convertía en algo habitual⁷⁷. Es por ello que, para el caso alicantino, se estableció que los capitulares debían acudir, al menos, a una tercera parte de los cabildos celebrados durante el año para recibir el salario establecido⁷⁸. A raíz de esta disposición y con el fin de justificar sus ausencias, los regidores aportaban certificados que, o bien estaban firmados por el escribano, cuando le alejaban de su obligación tareas relacionadas con el ayuntamiento (una diputación en otra ciudad, una inspección ocular sobre un asunto sanitario, etc.), o también eran refrendados por los médicos –no solo los titulares, sino también otros sin vinculación con el cabildo– cuando una enfermedad había impedido al regidor acudir a una reunión. Este fue, por ejemplo, el caso del

76. AHMA, *Cabildos*, arm. 9, lib. 62, ff. 185-186v.

77. GARCÍA MONERRIS, 6 (1986): 39-66. GIMÉNEZ LÓPEZ, 1990: 216-243.

78. ALBEROLA ROMÁ, 18 (1992): 147-171.

médico titular Andrés Sala, quien justificó ausencias al regidor Pablo Salafranca desde el 30 de enero al 25 de febrero por unos «diviesos»⁷⁹, y desde el 2 al 23 de mayo por una «calentura catarral»⁸⁰.

La última de las facetas a la que nos queremos referir es la labor que realizaron los médicos como examinadores de las matronas de la ciudad.

A diferencia de médicos, cirujanos y boticarios, durante la Edad Moderna, el oficio de matrona no estuvo regulado por una institución que reconociese la profesión y, por lo tanto, acreditase su pericia a la hora de autorizar su ejercicio en los territorios de la Monarquía, algo que cambiaría a mediados del Setecientos, cuando el Real Protomedicato trató de establecer diferentes vías para reglar la formación y la práctica de la obstetricia. Sin embargo, hasta que ese tipo de control se afianzase, a nivel municipal la profesión de matrona estuvo fiscalizada por el ayuntamiento, que debía dar la autorización pertinente para poder ejercer el oficio. Para lograr este permiso, la comadrona debía someterse a un examen en el que tenía que probar sus conocimientos sobre anatomía y asistencia al parto, y cuyo evaluador era, tal y como resulta evidente, alguno de los médicos de la ciudad⁸¹. Al mismo tiempo, la matrona también debía mostrar que era capaz de administrar el sacramento del bautismo ante la posibilidad de que surgieran complicaciones durante el parto y el párroco no pudiera llegar a tiempo.

CONCLUSIONES

En definitiva, a lo largo de estas páginas hemos comprobado cómo la ciudad de Alicante fue integrando en su engranaje político local un mecanismo que fuera capaz de hacer frente a las enfermedades que podían afectar a su población durante la Edad Moderna. Así, el testimonio de los médicos, expertos a la hora de intentar prevenir y atenuar tales catástrofes, influyó en la toma de decisiones de las autoridades, dando forma a la legislación promulgada por el consistorio.

Los médicos, como depositarios de un amplio conocimiento sobre su disciplina, se constituyeron como auténticos expertos a los que recurrir a la hora de contar con una opinión –al menos en teoría– más fundamentada ante determinados episodios. Esta labor pericial, junto con la asistencia ordinaria, reportó una legitimidad que, a su vez, retroalimentaba su condición de experto y tenía su correlato en un claro reconocimiento social y un considerable salario.

79. En la época que estamos estudiando, este vocablo no se refería únicamente a su acepción actual, forúnculo, sino que constituía una categoría bajo la cual que encontraban diversas patologías de diferente gravedad.

80. AHMA, *Cabildos*, arm. 9, libro 39, f. 30.

81. ORTIZ GÓMEZ, 1996a: 229-238; 16 (1996)b: 109-120.

Sin embargo, tal y como hemos tenido ocasión de comprobar, su autoridad no fue aceptada sin más. Muchas veces, el hecho de que la opinión experta prevaleciese estuvo más relacionado con el peso social de quien se enfrentaba a los médicos. Así, mientras que el abastecedor de la carne en 1715 únicamente pudo ver cómo el cabildo arrojaba al mar la mercancía que había proveído, Antonio Valcárcel, logró que en 1753 se ejecutara una inspección general en toda la ciudad e, incluso, variase la opinión de los médicos.

Además, en el caso del poder legislativo, aunque fundamentaban muchas de sus acciones políticas en peritajes médicos, cuando de alguna manera estos chocaban con sus percepciones, como en el caso de la epidemia de 1746, o directamente contra sus propios intereses, como en el tema de los higos chumbos, los regidores no dudaron en cuestionar reiteradamente los testimonios presentados por los galenos e, incluso, buscaron otros expertos que diesen una respuesta más acorde a sus propios deseos, revelando una compleja relación entre ciencia y poder, más allá de una interesada colaboración, en la que, sin duda alguna, prevaleció este último.

BIBLIOGRAFÍA

- AGÜERO DÍEZ, María Teresa, «Mujeres, marginación y pobreza en Alicante durante el siglo XVIII», *Revista de Historia Moderna. Anales de la Universidad de Alicante*, 34 (2016): 129-149.
- ALBEROLA ROMÁ, Armando, *Jurisdicción y propiedad de la tierra en Alicante (ss. XVII y XVIII)*, Alicante, Ayuntamiento y Universidad de Alicante, 1984.
- ALBEROLA ROMÁ, Armando, «Una enfermedad de carácter endémico en el Alicante del siglo XVIII: las fiebres tercianas», *Revista de Historia Moderna. Anales de la Universidad de Alicante*, 5 (1985): 127-140.
- ALBEROLA ROMÁ, Armando, «La bonificación de enclaves insalubres en el País Valenciano durante la Edad Moderna. El ejemplo de la laguna de la Albufereta (Alicante)», *Investigaciones Geográficas*, 7 (1989): 69-81.
- ALBEROLA ROMÁ, Armando, «Centralismo borbónico y pervivencias forales. La reforma del gobierno municipal de la ciudad de Alicante (1747)», *Estudis: Revista de Historia Moderna*, 18 (1992): 147-171.
- ALBEROLA ROMÁ, Armando, *El pantano de Tibi y el sistema de riegos en la Huerta de Alicante*, Alicante, Instituto de Cultura «Juan Gil-Albert»-Fundación CAM (2.^a ed. corregida y aumentada), 1994.
- ALBEROLA ROMÁ, Armando, «Procesiones, rogativas, conjuros y exorcismos: el campo valenciano ante la plaga de langosta de 1756», *Revista de Historia Moderna. Anales de la Universidad de Alicante*, 21 (2003): 383-410.
- ALBEROLA ROMÁ, Armando, «Sequía, lluvias torrenciales y transporte fluvial de madera: las avenidas del río Turia del otoño de 1776», *Revista de Historia Moderna. Anales de la Universidad de Alicante*, 23 (2005): 49-74.

- ALBEROLA ROMÁ, Armando, «Plagas de langosta y clima en la España del siglo XVIII», *Relaciones. Estudios de Historia y Sociedad*, 129 (2012): 21-50.
- ALBEROLA ROMÁ, Armando (ed.), *Clima, naturaleza y desastre: España e Hispanoamérica durante la Edad Moderna*, Universitat de València, Servei de Publicacions, 2013.
- ALBEROLA ROMÁ, Armando, *Los cambios climáticos. La pequeña edad del hielo en España*, Madrid, Cátedra, 2014a.
- ALBEROLA ROMÁ, Armando, «La cultura de la supervivencia: carencias y excesos hídricos en la Huerta de Alicante (ss. XVI-XVIII)», en Carlos Abelardo Sanchis-Ibor, Guillermo Palau Salvador, Ignasi Mangue Alférez and Luis Pablo Martínez Sanmartín (eds.), *Irrigation, Society, Landscape. Tribute to Thomas F. Glick*, Valencia, Universidad Politécnica de Valencia, 2014b: 362-376.
- ALBEROLA ROMÁ, Armando, «Propiedad, control y gestión del agua en regadíos deficitarios del sureste español: la Huerta de Alicante durante la Edad Moderna», *Minius. Historia, Arte e Xeografía*, 23 (2015): 7-40.
- ALBEROLA ROMÁ, Armando, «Clima, catástrofe y crisis en la España de la Edad Moderna. Reflexiones y notas para su estudio», en Fernando J. Vera, Jorge Olcina Cantos and María Hernández (eds.), *Paisaje, cultura territorial y vivencia de la Geografía*, Alicante, Universidad de Alicante, 2016: 739-759.
- ALBEROLA ROMÁ, Armando y ARRIJOA DÍAZ-VIRUELL, Luis Alberto, *Clima, desastres y convulsiones sociales en España e Hispanoamérica, siglos XVII-XX*, Universidad de Alicante y El Colegio de Michoacán, 2016.
- ALBEROLA ROMÁ, Armando, BUENO VERGARA, Eduardo y GARCÍA TORRES, Adrián, «Sequía y rogativas en tierras meridionales valencianas durante el siglo XVIII», en Luis Alberto Arrijoja Díaz Viruell and Armando Alberola Romá (eds.), *Clima, desastres y convulsiones sociales en España e Hispanoamérica, siglos XVI-XX*, Zamora (México) y Alicante (España), El Colegio de Michoacán y Universidad de Alicante, 2016: 123-155.
- ARCARAZO GARCÍA, Luis A, *La asistencia sanitaria pública en el Aragón rural entre 1673-1750: las conducciones sanitarias de Barbastro*, Zaragoza, Institución Fernando el Católico, 2010.
- ARRIOJA DÍAZ-VIRUELL, Luis Alberto, «Enjambres y nubarrones en el campo oaxaqueño: las plagas de langosta de 1802 y 1853», *Relaciones: Estudios de historia y sociedad*, 33/129 (2012): 161-213.
- ARRIOJA DÍAZ-VIRUELL, Luis Alberto, «El “cultivo de grana” en el sur de México, 1752-1856», *Baética: Estudios de arte, geografía e historia*, 35 (2013): 253-270.
- ARRIOJA DÍAZ-VIRUELL, Luis Alberto, «Guatemala y Nueva España: historia de una plaga compartida, 1798-1807», *Revista de Historia Moderna. Anales de la Universidad de Alicante*, 33 (2015): 309-323.
- ASH, Eric, *Power, knowledge and expertise in Elizabethan England*, Baltimore, The Johns Hopkins University Press, 2004.

- BENDICHO, Vicente, *Chronica de la Muy Ilustre, Noble y Leal Ciudad de Alicante. Edición a partir del ejemplar manuscrito de 1640*, Alicante, Ayuntamiento de Alicante, 1991.
- BERNABÉ GIL, David, «Técnica hidráulica y regadío en el Bajo Segura: la construcción del azud de Alfaytamí y las remodelaciones en la red de irrigación (1571-1598)», *Revista de Historia Moderna. Anales de la Universidad de Alicante*, 29 (2011): 11-38.
- BERTOMEU SÁNCHEZ, José Ramón, «Managing uncertainty in the academy and the courtroom: normal arsenic and nineteenth-century toxicology», *Isis*, 104/2 (2013): 197-225.
- BOX AMORÓS, Margarita, «El saneamiento del barranco de la Albufereta: tentativas en el siglo XX», *Investigaciones geográficas*, 2 (1984): 51-62.
- BROCKLISS, Laurence y JONES, Colin, *The medical world of Early Modern France*, Oxford, Clarendon Press, 1997.
- BUENO VERGARA, Eduardo, «Un indicador climático para el Alicante del siglo XVIII. Los manifiestos del vino», en Armando Alberola Romá (ed.), *Clima, naturaleza y desastre. España e Hispanoamérica durante la Edad Moderna*, Valencia, Universitat de València, 2013: 55-79.
- BUENO VERGARA, Eduardo, *Clima y medicina en el Alicante del siglo XVIII. Amenazas medioambientales, vulnerabilidad social y estrategias de resistencia*, Universidad de Alicante, 2014.
- BUENO VERGARA, Eduardo y PERDIGUERO GIL, Enrique, «Resguardo de la salud, comercio marítimo y centralismo borbónico: el caso del puerto de Alicante en el siglo XVIII», en Juan José Iglesias Rodríguez, Rafael M. Pérez García and Manuel F. Fernández Chaves (eds.), *Comercio y cultura en la Edad Moderna. Comunicaciones de la XII Reunión científica de la Fundación Española de Historia Moderna*, Sevilla, Universidad de Sevilla, 2015: 1229-1242.
- BUENO VERGARA, Eduardo y PERDIGUERO GIL, Enrique, «La asistencia domiciliaria en sus raíces históricas. Estudio de caso: Alicante en el siglo XVIII», *Hospital a Domicilio*, 1/1 (2017): 11-21.
- CABANES CATALÁ, María Luisa, *El «Llibre del 'mustaçaf' de la ciutat d'Alacant»*, Alicante, Ayuntamiento de Alicante, 1989.
- CARRERAS PANCHÓN, Antonio, *Miasmas y retrovirus: cuatro capítulos de la historia de las enfermedades transmisibles*, Barcelona, Fundación Uriach 1838, 1991.
- CEPARI, Virgilio, *Vida del ángelico joven S. Luis Gonzaga, estudiante theólogo de la Compañía de Jesús*, Valencia, Oficina de Joseph Estev. Dolz, 1751.
- CIPOLLA, Carlo María, *Contra un enemigo mortal e invisible*, Barcelona, Crítica, 1993.
- COLLINS, Harold Maurice y EVANS, Robert John, «The Third Wave of Science Studies: Studies of Expertise and Experience», *Social Studies of Science*, 32/2 (2002): 235-296.
- CHALMETA GENDRÓN, Pedro, «El almotacén a través de los *Llibre del Mustaçaf*», *Aragón en la Edad Media. Estudios de Economía y Sociedad*, 20 (2008): 203-223.

- DE RENZI, Silvia, «Medical Expertise, Bodies, and the Law in Early Moderns Courts», *Isis*, 98/2 (2007): 315-322.
- DIE MACULET, Rosario, «Lejos de la Corte: el “destierro” alicantino de la princesa Pío en la segunda mitad del siglo XVIII», *Revista de Historia Moderna. Anales de la Universidad de Alicante*, 30 (2012): 67-86.
- ESCALONA LÜTTIG, Huemac y HERRERO SÁNCHEZ, Manuel, *Rojo profundo: grana cochinita y conflicto en la jurisdicción de Nexapa, Nueva España, siglo XVIII*, 2016.
- FERNÁNDEZ DOCTOR, Asunción, «Médicos y cirujanos de Zaragoza en la Edad Moderna. Su número y estructura sociofamiliar», *Dynamis*, 17 (1997): 141-164.
- FERNÁNDEZ DOCTOR, Asunción y ARCARAZO GARCÍA, Luis A, «Asistencia rural en los siglos XVII y XVIII: los tipos de “conducción” de los profesionales sanitarios en Aragón», *Dynamis*, 22 (2002): 189-208.
- FIGUERAS PACHECO, Francisco, *Hospital Provincial de San Juan de Dios. Pasado, presente y futuro de su obra benéfico-social*, Alicante, Mari Montañana, 1951.
- GARCÍA ACOSTA, Virginia, «El riesgo como construcción social y la construcción social de riesgos», *Desacatos*, 19 (2005): 11-24.
- GARCÍA BALLESTER, Luis, «Introduction: Practical medicine from Salerno to the Black Death», en Luis García Ballester, Roger French, Jon Arrizabalaga and Andrew Cunningham (eds.), *Practical Medicine from Salerno to the Black Death*, Cambridge, Cambridge University Press, 1994: 1-29.
- GARCÍA BALLESTER, Luis, *La búsqueda de la salud. Sanadores y enfermos en la España medieval* Barcelona, Península, 2001.
- GARCÍA GUERRA, Elena María, PRIETO PALOMO, Teresa, ZOFÍO LLORENTE, Juan Carlos y ALVAR EZQUERRA, Alfredo, «Clima, técnica y poderes: Madrid, 1561-1598», *Revista de Historia Moderna. Anales de la Universidad de Alicante*, 23 (2005): 135-184.
- GARCÍA MONERRIS, Encarnación, «Las vías de acceso al poder local en la Valencia del siglo XVIII: continuidad y cambio de un proceso de ennoblecimiento de los oficios municipales», *Revista de Historia Moderna. Anales de la Universidad de Alicante*, 6 (1986): 39-66.
- GARCÍA TORRES, Adrián, «Tras la tempestad no llegó la calma: el Medio Vinalopó ante los temporales de septiembre de 1793», *Revista de Historia Moderna. Anales de la Universidad de Alicante*, 29 (2011): 103-120.
- GARCÍA TORRES, Adrián, «Plagas de langosta en la segunda mitad del siglo XVIII en el sur alicantino», *Revista de Historia Moderna. Anales de la Universidad de Alicante*, 33 (2015): 287-308.
- GENTILCORE, David, *Healers and Healing in Early Modern Italy*, Manchester, Manchester University Press, 1988.
- GIMÉNEZ LÓPEZ, Enrique, *Alicante en el siglo XVIII. Economía de una ciudad portuaria en el Antiguo Régimen*, Valencia, Institución Alfonso el Magnánimo, 1981.
- GIMÉNEZ LÓPEZ, Enrique, «El municipio borbónico», en Enrique Giménez López and Emilio La Parra López (eds.), *Historia de la ciudad de Alicante*, Alicante, Patronato Municipal del Quinto Centenario de la Ciudad de Alicante, 1990: 216-243.

- GIMÉNEZ LÓPEZ, Enrique, «La Academia Médico-práctica de Barcelona y los problemas de salubridad de una gran urbe (1770-1819)», *Revista de Historia Moderna. Anales de la Universidad de Alicante*, 29 (2011): 61-102.
- GIRALT I RAVENTÓS, Emili, «La viticultura y el comercio catalán del siglo XVIII», en Manuel Ardit Lucas (eds.), *Empresaris, nobles i vinyaters. 50 anys de recerca històrica*, Valencia, Universitat de València, 2002: 73-91.
- GONZÁLEZ BELTRÁN, Jesús Manuel, «Respuesta política frente a las adversidades naturales en el sector agrícola durante el siglo XVIII», *Revista de Historia Moderna. Anales de la Universidad de Alicante*, 23 (2005): 359-390.
- GRANJEL, Mercedes, «Médicos y cirujanos en Extremadura a finales del siglo XVIII», *Dynamis*, 22 (2002): 151-187.
- GRANJEL, Mercedes, «Médicos y élites locales en la sociedad extremeña del siglo XVIII», *Llull. Revista de la Sociedad Española de Historia de las Ciencias y de las Técnicas*, 32 (2009): 317-346.
- GRANJEL, Mercedes, «Médicos y redes sociales. Mecanismos de poder en la profesión médica en el siglo XVIII», *Asclepio*, 64/2 (2012): 435-466.
- LARREA KILLINGER, Cristina, *La cultura de los olores. Una aproximación a la antropología de los sentidos*, Quito, Ediciones Abya-Yala, 1997.
- LARREA KILLINGER, Cristina, «La colonización olfativa de la medicina. Cuerpos y espacios urbanos», *Calle 14: Revista de investigación en el campo del arte*, 4/5 (2010): 24-43.
- MARTÍNEZ SAN PEDRO, Rafael, *Historia de los hospitales en Alicante*, Alicante, Instituto de Estudios Alicantinos, 1974.
- MARTÍNEZ SAN PEDRO, Rafael, *La Casa de la Misericordia de Alicante*, Alicante, Gráficas Díaz, 1984.
- MORETÓN ALONSO, Margarita, *Las profesiones sanitarias en Castilla y León (siglo XVIII): análisis sociológico y estadístico*, Valladolid, Universidad de Valladolid, 1993.
- NÚÑEZ DEL CASTILLO, María de las Mercedes y VIZCAYA MORENO, María Flores, «La gestión de los cuidados enfermeros en el hospital San Juan de Dios de Alicante: a propósito de tres fuentes documentales inéditas del siglo XVIII», *Enfermería Global*, 41 (2016): 410-422.
- ORTIZ GÓMEZ, Teresa, «Género y estrategias profesionales: la formación de las matronas en la España del siglo XVIII», en María dolores Ramos Palomo y María Teresa Vera Balanza (eds.), *El trabajo de las mujeres. Pasado y presente: actas del Congreso Internacional del Seminario de Estudios Interdisciplinarios de la Mujer*, Málaga, Diputación Provincial, 1996a: 229-238.
- ORTIZ GÓMEZ, Teresa, «Protomedicato y matronas. Una relación al servicio de la cirugía», *Dynamis*, 16 (1996)b: 109-120.
- ORTIZ GÓMEZ, Teresa, QUESADA OCHOA, Carmen y ASTRAIN GALLART, Mikel, «Profesionales de la salud en la Almería del siglo XVIII, según el Catastro de Ensenada», en *Actas del II Congreso de Historia de Andalucía. Córdoba. Historia Moderna*, Córdoba, Consejería de Cultura de la Junta de Andalucía, 1995: 707-724.

- PERDIGUERO GIL, Enrique, «Con medios divinos y humanos: la lucha contra la enfermedad y la muerte en Alicante en el siglo XVIII», *Dynamis*, 22 (2002): 121-150.
- PERDIGUERO GIL, Enrique y BERNABEU MESTRE, Josep, «La asistencia médica pública en el Alicante del siglo XVIII: los médicos de la ciudad», *Canelobre*, 11 (1995): 165-176.
- PERDIGUERO GIL, Enrique y ZARZOSO ORELLANA, Alfons, «La sanidad marítima en dos ciudades mediterráneas de la corona de Aragón durante el siglo XVIII: Barcelona y Alicante», en Enrique Perdiguero Gil and Josep Miquel Vidal Hernández (eds.), *La ciudadela de los fantasmas. Lazaretos y protección sanitaria en el mundo moderno*, Menorca, Institut Menorquí d'Estudis, 2010: 29-48.
- PÉREZ GARCÍA, Manuel, «Mercados globales de la América española: el comercio de lana vicuña y 'grana' cochinilla en el siglo XVIII», *América Latina en la Historia Económica*, 23/1 (2016): 184-222.
- PERIS ALBENTOSA, Tomás, «Las inundaciones del Xúquer (siglos XV-XIX), un exponente relevante de la cuestión hidráulica en tierras valencianas», *Revista de Historia Moderna. Anales de la Universidad de Alicante*, 23 (2005): 75-108.
- PETIT-BREUILH SEPÚLVEDA, María Eugenia, «Terremotos y remociones en masa en Centroamérica: cinco siglos de planificación territorial», *Rábida*, 20 (2001): 11-22.
- PETIT-BREUILH SEPÚLVEDA, María Eugenia, *La historia eruptiva de los volcanes hispanoamericanos (siglos XVI al XX): el modelo chileno*, Lanzarote, Cabildo Insular de Lanzarote, 2004.
- PETIT-BREUILH SEPÚLVEDA, María Eugenia, «La investigación histórica sobre la actividad volcánica de la Edad Moderna en Hispanoamérica», en Armando Alberola Romá (ed.), *Clima, naturaleza y desastre: España e Hispanoamérica durante la Edad Moderna*, Valencia, Universidad de Valencia, 2013: 169-192.
- PIQUERAS HABA, Juan, *La vid y el vino en el País Valenciano. (Geografía económica)*, Valencia, Institución Alfonso el Magnánimo, 1981.
- RAMÓN MORTE, Alfredo, *Clima y tradición oral en la provincia de Alicante*, Alicante, Instituto Alicantino de Cultura Juan Gil-Albert, 1992.
- RAMOS HIDALGO, Antonio, «La consolidación urbana en la Edad Moderna», en Enrique Giménez López and Emilio La Parra López (eds.), *Historia de la ciudad de Alicante. Vol. 3*, Alicante, Patronato Municipal del Quinto Centenario de la Ciudad de Alicante, 1990: 37-65.
- RODRÍGUEZ OCAÑA, Esteban, «El resguardo de la salud. Organización sanitaria española en el siglo XVIII», *Dynamis*, 7-8 (1988): 145-170.
- ROSSER LIMIÑANA, Pablo, «El medio físico de La Albufera y su evolución», *LQNT. Monográfico 2*, (2003): 17-22.
- SÁEZ GÓMEZ, José Miguel y MARSET CAMPOS, Pedro, «Profesionales sanitarios en la Murcia del siglo XVIII. Número, evolución y distribución», *Asclepio*, 42/2 (1993): 71-101.

- SALAVERT I FABIANI, Vicent, «Notes sobre la sanitat municipal a la València dels segles XVI i XVII: les competencies del mustassaf en materia de mercats i conservació de carrers», *Afers: fulls de recerca i pensament*, 2/5-6 (1987): 223-271.
- SÁNCHEZ GARCÍA, Miguel Ángel, *Los profesionales sanitarios en tierras de Albacete del siglo XVIII: análisis sociológico y ejercicio profesional*, Albacete, Instituto de estudios albacetenses Don Juan Manuel, 2014.
- SEVILLANO COLOM, Francisco, *Valencia urbana medieval a través del oficio de Mustassaf*, Valencia, Institució Alfons el Magnànim, 1957.
- SHAPIN, Steven, «Trusting George Cheyne: Scientific Expertise, Common Sense, and Moral Authority in Early Eighteenth-Century Dietetic Medicine», *Bulletin of the History of Medicine*, 77/2 (2003): 263-297.
- SUÁREZ BOSA, Miguel y SÁNCHEZ SILVA, Carlos, «Evolución de la producción y el comercio mundial de la grana cochinilla, siglos XVI-XIX», *Revista de Indias*, 66/237 (2006): 473-490.
- URTEAGA, Luis, «Miseria, miasmas y microbios. Las topografías médicas y el estudio del medio ambiente en el siglo XIX», *Cuadernos Críticos de Geografía Humana*, 29 (1980).
- VARELA PERIS, Fernando, «El papel de la Junta Suprema de Sanidad en la política sanitaria española del siglo XVIII», *Dynamis*, 18 (1998): 315-340.

Riesgo, desastre y miedo en la península Ibérica y México durante la Edad Moderna



Armando Alberola Romá (ed.)

UNIVERSIDAD DE ALICANTE
EL COLEGIO DE MICHUACÁN

Riesgo, desastre y miedo en la península Ibérica y México
durante la Edad Moderna

Riesgo, desastre y miedo
en la península Ibérica y México
durante la Edad Moderna

Armando Alberola Romá (ed.)

UNIVERSIDAD DE ALICANTE
EL COLEGIO DE MICHOACÁN

Los estudios incluidos en este libro han sido examinados y valorados externamente con el fin de garantizar su calidad científica. Su publicación se efectúa en el marco del proyecto de investigación *Oscilaciones climáticas y crisis agrarias en el Levante español durante la Pequeña Edad del Hielo (PEH)* (referencia HAR2013-44972-P), incluido en el Programa Estatal de Fomento de la investigación científica y técnica de excelencia promovido por el Ministerio de Economía y Competitividad del Gobierno de España (Investigador Principal: Armando Alberola Romá)

Universidad de Alicante
Publicacions de la Universitat d'Alacant
03690 San Vicente del Raspeig (Alicante, España)
publicaciones@ua.es

El Colegio de Michoacán
Centro Público de Investigación (CONACYT)
Martínez Navarrete 505 - Las Fuentes
59699 Zamora, Michoacán
publica@colmich.edu.mx

© los autores, 2017
© de esta edición: Universidad de Alicante/El Colegio de Michoacán

ISBN: 978-84-16724-72-7
Depósito legal: A 489-2017

Maquetación: Marten Kwinkelenberg
Imagen de cubierta: Cielo y nubes antes del vendaval (Rosario Die, 2010)
Impresión: Guada Impresores

ÍNDICE

Introducción	9
<i>Armando Alberola Romá</i>	
El tiempo entre palabras: nuevas metodologías para el estudio del clima a partir de fuentes históricas	15
<i>Salvador Gil Guirado</i>	
Rogativas <i>pro pluvia</i> y <i>pro serenitate</i> en la cuenca del Segura durante la PEH: la información suministrada por el Archivo Diocesano de Orihuela.....	47
<i>Claudio V. Cremades Prieto</i>	
Iconografía de la catástrofe en la España de la Edad Moderna	71
<i>Rafael Gil Bautista</i>	
Riesgo natural y desastre en la Crónicas de Indias	111
<i>Jorge Olcina Cantos</i>	
Sécheresses et inondations dans le bassin méditerranéen espagnol aux XVI ^e et XVII ^e siècles. Réflexions au sujet des terres valenciennes	135
<i>Armando Alberola Romá</i>	
O clima do Noroeste de Portugal, no século XVIII, através das preces e procissões <i>pro pluvia</i> e <i>pro serenitate</i>	151
<i>Luis Silva</i>	
Sequías y heladas en la Ciudad de México: episodios de mayor impacto socioeconómico en el siglo XVIII	183
<i>Adrian García Torres</i>	
Clima y meteorología en la prensa madrileña del reinado de Carlos IV (1792-1808).....	209
<i>Cayetano Mas Galvañ</i>	

La lucha contra la enfermedad en el Alicante del siglo XVIII: el testimonio de los expertos	229
<i>Eduardo Bueno Vergara</i>	
Entre el resplandor de las luces y el ocaso de los insectos: comentarios a la instrucción sobre la plaga de langosta dispuesta por el superior gobierno de Guatemala en 1804	255
<i>Luis A. Arrijo Diaz Viruell</i>	