

Los Hospitales de Campaña en la Málaga de los tiempos modernos, siglos XVI y XVII

Marion REDER GADOW
Universidad de Málaga

- I. Introducción.**
- II. Los brotes epidémicos en Málaga y los hospitales de campaña.**

I. INTRODUCCIÓN

El hombre de los Tiempos Modernos, de los siglos XVI, XVII y XVIII, cuando llega a la madurez, presiente la vejez, ve venir la amenaza de la enfermedad, o se encuentra próximo a la muerte, se acuerda del Evangelio: “Bienaventurados los misericordiosos pues ellos alcanzarán la misericordia” o “Es más fácil que pase un camello por el ojo de una aguja que un rico entre en el Reino de los Cielos”. Entonces, el pobre se convierte en un intercesor y nadie mejor que él puede conducir a los ricos hasta las puertas del Reino de los Cielos.

En la Edad Moderna la pobreza no era apreciada en términos económicos, sino de acuerdo con una ética justificada por no pocos episodios del Nuevo Testamento. ¿No era acaso el pobre el auténtico rico, el que gozaba de los tesoros espirituales y para quien los bienes de este mundo no establecía ninguna pantalla entre la criatura y su Creador? La pobreza, lejos de representar una plaga social, equivalía a una gracia divina; que además, era necesaria para que se pudiera ofrecer a todos los hombres la oportunidad de la salvación, pues a través de la práctica de la caridad, el rico, a pesar del riesgo espiritual que entrañaba su condición, podía salvarse. Esta dialéctica del pobre y del rico domina toda la literatura cristiana desde los Padres de la Iglesia: San Cipriano, San Ambrosio, San Juan Crisóstomo, San Agustín, hasta los teólogos de la Contrarreforma. Insisten en que sólo la fe, acompañada de obras, salva. Esta indicación es capital. Las obras son el ejercicio de la caridad y en la sociedad moderna la caridad precisa la pobreza. En ese sentido la visión de la pobreza permanece inalterable durante los siglos XVI y XVII y se comienza a cuestionar en el XVIII.

1. BENASSAR, B., *Los Españoles. Actitudes y mentalidad; desde el s. XVI al s. XIX*, Barcelona 1976; San Lorenzo del Escorial 1985.

El historiador Michel Cavillac considera esta dialéctica del pobre y del rico como socialmente conservadora y moralmente tranquilizadora para las clases acomodadas. En una primera consideración, destaca como evidente la necesidad de la pobreza como un itinerario de salvación, tanto para el pobre como para el rico. De este modo se consolidaba y justificaba el orden social existente fundado sobre la desigualdad. Por tanto, la dialéctica del pobre y del rico es común a todas las sociedades del pasado histórico y sigue siendo un instrumento indispensable para el análisis de estas sociedades. Así mismo, Bartolomé Bennassar incide en esta dialéctica en que se encuentra inscrita, en una perspectiva más amplia en el transcurso de la historia de los hombres, desde sus orígenes hasta nuestros días, aunque en determinadas coyunturas refuerce su importancia ¹.

Inmersa en esta perspectiva la Iglesia en la Edad Moderna consideraba la pobreza como una realidad histórica y providencial y, por tanto, proclamaba la necesidad como una elección posible de los hombres. Si bien, para comprender esta filosofía, hay que remontarse a tiempos del cristianismo primitivo, en que los cristianos recordaban que el amor de Dios a los hombres hizo posible que Cristo viniera al mundo. La caridad, la filantropía, la beneficencia alude al amor del hombre que, al impulso divino, mueve a ayudar a aquellos hermanos que han caído en desgracia. Esta caridad dio origen a la creación de los primeros hospitales de la historia, puesto que por caridad se atendía en ellos a los enfermos pobres y sin hogar en el que recogerse. Para los primeros cristianos la caridad era la virtud suprema y el cuidado de los enfermos era una de las más apreciadas manifestaciones de caridad.

Estas instituciones asistenciales podían clasificarse en dos grupos:

- a) aquellas que no tenían función hospitalaria, entre las que se encontraban los orfanatos destinados a albergar y alimentar a los huérfanos, las inclusas o casas de expósitos destinadas al cuidado de los niños, así como las instituciones destinadas a albergar a ancianos sin recursos ².

2. MENDOZA GARCÍA, E.M^a., “Aproximación a una institución benéfica malagueña del siglo XVIII: el Hospital de Inválidas”, *Baetica*, 26 (2004) 341-352. “Mujer y beneficencia. El hospital de Inválidas de Málaga” comunicación presentada al Simposium “*La Iglesia Española y las Instituciones de Caridad*”, Estudios Superiores del Escorial, San Lorenzo del Escorial 2006.

- b) aquellas en las que se dispensaba cuidados médicos a los enfermos, puesto que la medicina era considerada como modelo de puesta en práctica de la caridad. La hospitalidad monacal se remonta a San Benito, fundador de la vida monástica, en que en la regla de su orden, en el capítulo 36 se hacía mención de disponer de una celda para los hermanos enfermos y que otro le atendiera. En otro capítulo se establecía que se atendiera a los pobres y forasteros debiendo establecerse para este fin un albergue.

En efecto, en los tiempos pasados, el hombre enfermo se encontraba desvalido y, si era pobre se le ayudaba por caridad a soportar la enfermedad mediante la asistencia domiciliaria u hospitalaria. La falta de salud era ocasión de perfeccionamiento moral y religioso. El hospital surge como lugar de acogida para el necesitado en Bizancio, en la segunda mitad del s. IV, con un carácter filantrópico y caritativo dedicado al cuidado de los enfermos. En estos centros curativos se ofrecía a los pacientes alimentación, cama y cuidados sanitarios y sobre todo se conjugaba la medicina secular de la Antigüedad con los mandatos caritativos de la religión cristiana. La Iglesia cristiana, ante la imprevisión y la impotencia de los gobiernos locales, asumió la responsabilidad de atender a estos hombres y mujeres en respuesta a los mandamientos de Cristo de “dar de comer y beber al hambriento y al sediento, vestir al desnudo, dar cobijo al extranjero, de visitar al enfermo y al prisionero”. Por tanto, la Iglesia dio un fuerte empuje a la difusión de los hospitales creando y sirviendo de soporte a los centros sanitarios pues tanto los obispos como los fundadores del monacato apoyaron la fundación de establecimientos hospitalarios como una de las principales muestras de amor al prójimo. Los obispos tuvieron un papel efectivo a partir del s. VI en parte por las continuas recomendaciones acerca de sus deberes expresados en los Concilios celebrados durante esa centuria, como el Concilio de Orleáns (511) en el que se prescribía que los obispos dedicarían la cuarta parte de sus rentas para sustentar y alojar a los pobres y caminantes. Tales disposiciones se acompañaban de amenazas y sanciones para todo aquel que actuara negligentemente. Las fundaciones situadas en las ciudades estaban erigidas por los obispos mientras que los establecimientos hospitalarios rurales fueron generalmente dependencias de los monasterios.

Desde finales del siglo XII se comienza a producir la secularización administrativa de las instituciones hospitalarias. Estas se explican por fenómenos económicos:

- a) el progresivo aumento de riqueza y poder de la burguesía que dio lugar a que las autoridades civiles tendieran a completar algunas actividades tradicionales de la Iglesia o a desplazarla.
- b) la necesidad de un mayor control de las instituciones hospitalarias por la malversación de fondos a cargo de sus administradores.

A lo largo del s. XII y XIII se perciben nuevas concepciones hospitalarias, un cuantioso aumento de las instituciones hospitalarias debidas a iniciativas laicas tanto de los nobles como de los burgueses. La burguesía colaboró en este movimiento fundacional mediante donaciones y legados testamentarios, tanto en dinero como en edificios. Las iniciativas burguesas tomaron mayoritariamente tres formas:

1. Las contribuciones, generalmente testamentarias.
2. La creación de los hospitales específicamente burguesas.
3. La fundación de hospitales gobernados por las hermandades, entidades mixtas en las que intervenían tanto laicos como eclesiásticos. En Sevilla, por ejemplo, surgirá una tendencia, según nos indica Juan Ignacio Carmona, hacia la hospitalidad, es decir, que en vez de que las cofradías auxilien a los enfermos cofrades con cantidades de dinero les ofrezcan albergue para que sanen y mejoren³.

3. Configuración hospitalaria. En el hospital bizantino junto a las diferentes salas para hombres y mujeres y para lo que hoy llamaríamos quirófano, baño, biblioteca, farmacia, lavandería panadería y almacén existía una o varias capillas para el tratamiento espiritual. En ellas tanto los enfermos como el personal médico podía rezar o asistir a los servicios religiosos. Además se mantenía un cementerio y fondos destinados a los funerales, para todos aquellos fallecidos sin recursos, personales o familiares para sobrellevar los gastos de entierro; 4 porteadores de féretros y un sacerdote para los funerales. Por lo que toca a la arquitectura las primeras edificaciones monacales respondieron al modelo claustral, un patio cuadrado alrededor del cual se encontraban los aposentos de los pacientes y las restantes dependencias. Estas edificaciones siempre estaban en íntima relación con una iglesia o capilla que a veces estaba acoplada al mismo hospital formando uno de los lados del cuadrado. Y que se mantuvo durante varias centurias. La forma claustral dio paso a la construcción basilical. La construcción similar a una iglesia de una sola planta, de una o varias naves que contienen un amplio espacio interior, indiviso, dotado de ventanas por sus costados. A esta sala se le añadía un altar y una serie de edificaciones anejas. Esta forma alcanzó su culminación artística en los s. XII y XIII teniendo vigencia en el XIV y XV. La idea rectora de estas edificaciones consistía no solo en proporcionar a los moradores una estancia lo suficientemente amplia como para poder vivir, comer y dormir

4. La aparición de órdenes hospitalarias en Jerusalén, Chipre, Malta etc.

Sin embargo, cuando las pandemias se apoderan de una ciudad y los centros hospitalarios resultaban insuficientes para albergar a los contagiados, era preciso construir hospitales de campaña que albergaran un mayor número de enfermos a los que atender. Muchos de los contagiados que se recluyen en estos hospitales de campaña morirán en el contagio, pero los que lograban superar la enfermedad eran trasladados a los hospitales de convalecientes y allí continuaban siendo atendidos hasta su total restablecimiento. Las descripciones en torno a estos hospitales de emergencia son parcas por la situación del momento. En algunas circunstancias se acondicionaban las calles para tal fin. Pero no siempre las condiciones climatológicas permitían la atención a los enfermos al aire libre, en tiendas de campaña, por lo que era necesario levantar barracones donde albergar las camas o tarimas para los contagiados. Según las necesidades se ampliaba el número de barracones o se dispersaban los hospitales aproximándose a los focos de contagio. En torno a estos hospitales de campaña se habilitaban instalaciones donde permanecían los médicos, los sacerdotes, el juez o los escribanos atentos a prestar sus servicios al doiente. Junto a ellos el personal administrativo encargado de la medicación, la alimentación, los vendajes, ropas, vasijas, etc.

II. LOS BROTES EPIDÉMICOS EN MÁLAGA Y LOS HOSPITALES DE CAMPAÑA

Durante el cerco de Málaga, en el verano de 1487, hubo algunos contagios en las cercanías de la ciudad⁴. En el campamento de los

con cierta comodidad, también debía posibilitar el seguimiento del culto religioso mediante la observación directa del presbiterio desde cualquier punto de la sala. El altar se encontraba en su extremo este y los lechos estaban dispuestos en largas filas, paralelas a los muros externos de forma que quedaran orientados hacia el este, en una constante búsqueda del consuelo divino. Otras veces los hospitales se constituían mediante la unión de una o dos mansiones previamente donadas como en el caso que aquí estudiamos. Desconocemos cuales eran las dependencias aunque además de las salas de los enfermos y albergados en el centro asistencial, se encontraría el lavadero para la colada de la ropa, los cuartos de limpieza, el refectorio, la cocina, el fregadero, la despensa, la bodega, las dependencias administrativas con el archivo, la cuadra y el pajar, la vivienda del capellán y las habitaciones de los enfermeros o los que atendían a los acogidos, patios para el recreo de los enfermos, etc.

4. DÍAZ DE ESCOBAR, N., *Curiosidades Malagueñas. Colección de tradiciones, biografías, leyendas, Narraciones, efemérides, etc. que compendiarán, en forma de*

Reyes Católicos se abrigaron temores de que la epidemia aumentase las penalidades de tan costoso sitio, que hizo estragos en las tropas sitiadoras. Muchos eran los heridos que causaban baja durante el asedio a las ciudades por el fuego de las explosiones fortuitas de los ingenios de pólvora o por el brote de epidemias. Las bajas por unas y otras causas llegaron a número de 3.000 en el campamento cristiano y la epidemia se cebó en la población de la ciudad recién conquistada, en los últimos meses del año 1487⁵. La Reina Isabel asumía todos los gastos de la curación de los heridos al asignar una nómina fija a los médicos y cirujanos y afrontar los gastos de la farmacia⁶. Un relato coetáneo describe como en el Real de Málaga se encontraban cuatrocientos carros cubiertos con sus toldos que se conocían como el Hospital de la Reina. En estos carros se podía encontrar, gracias a la dotación real, todo lo que es preciso para la curación de los enfermos o heridos en guerra, ya sea en el plano de los medicamentos, ya en el de las operaciones quirúrgicas. También había un cuerpo de enfermeras, constituido por honestas damas que prestaban su ayuda desinteresadamente⁷.

En este contagio también presto heroicos auxilios el obispo don Pedro Díaz de Toledo y Ovalle. Como fue tan grande el número de personas que abandonaron Málaga huyendo de la epidemia, se tuvo en cuenta a los escuderos que permanecieron en ella, a pesar del contagio y los repartidores Cristóbal de Mosquera y Francisco Alcaraz les otorgaron una mejoría en su parte correspondiente. Así, Juan Rodríguez de Burgos y su esposa Teresa Rodríguez, quienes se avecindaron entre los primeros, en septiembre de 1487, permanecieron en medio de los peligros de la guerra y en las acometidas de la epidemia

artículos separados, la Historia de Málaga y su Provincia, Málaga 1899, Edic. fac-símil 1993, pp. 158-166.

5. GONZÁLEZ SÁNCHEZ, V., *Málaga: perfiles de su Historia en documentos del Archivo Catedral (1487-1516)*, Málaga 1994, Pp. 72-73. Tanto en los libros como en los legajos de los repartimientos, constan las recompensas que se concedieron a cuantas personas, durante el azote de la epidemia, mostraron su arrojo ayudando a los necesitados de medicinas, de ayuda y de consuelo.

6. GONZÁLEZ SÁNCHEZ, V., *Málaga: perfiles de su Historia en documentos del Archivo Catedral (1487-1516)*, Málaga 1994, p. 71. Según el autor, Pedraza en su *Historia Eclesiástica de Granada* describe estos hospitales de campaña: "Se componía de seis tiendas que eran como otras tantas salas de enfermos y heridos con las camas correspondientes, médicos, cirujanos y botiquín muy bien surtido, que, por ser todo de su cuenta y responsabilidad se llamaba comúnmente El Hospital de la Reina". A veces, este hospital era rodante, instalado en grandes carretas para poder distanciarse del teatro de la guerra hacia zonas mas seguras.

en la que perdieron a seis de sus hijos. Con un motivo similar, ordena la Reina Isabel por una real cédula a los repartidores que entreguen las casas señaladas para Nuño López de Enciso, que falleció en la epidemia el año 1488, a su viuda Catalina Fernández, ya que también murieron todos sus hijos y su estado era lamentable. Los lugares circunvecinos, sobre todo los de Levante, sufrieron el mal, con tanta o mayor intensidad que los vecinos de la capital. Tal vez sus gérmenes produjeron la peste que en Málaga se desarrolló en el año 1493 y se prolongó en el 1494.

En el año 1522 una nueva oleada de contagios motivó la llamada epidemia del moquillo, pues tanto los estornudos como las destilaciones producían en algunos la muerte instantánea. El contagio se transmitía no sólo por la proximidad al enfermo sino por el contacto con la ropa, si bien no se conoce la procedencia de la infección. La mortandad fue considerable. Gobernaba el obispado don Bernardino de Contreras, en nombre de don César Riario, que se encontraba en Roma, y repartió cuantiosas limosnas entre los afectados más necesitados. El Corregimiento de Málaga, a cargo de don Bernardo de Nero, abasteció a los vecinos de toda clase de alimentos. Al objeto de atender a los apestados vinieron médicos de Sevilla y Granada. Se establecieron varios hospitales, bajo la responsabilidad de los regidores comisionados para tal fin.

La epidemia de 1580, denominada de los catarros, también causó grandes estragos en Málaga. Los primeros síntomas de la enfermedad se dejaron sentir en la primera quincena de agosto y según los testimonios morían más de 80 personas cada día. La enfermedad vino en unas galeras que llegaron de Portugal en donde habían participado en un combate. El contagio fue grande y muchos sacerdotes perecieron en el cumplimiento de su deber al administrar los santos sacramentos a los enfermos. Se cerraron las iglesias y solo en la catedral se decía una misa diaria a causa de la falta de celebrantes. Ocupaba la mitra don Pacheco, que acudió a las comunidades religiosas para que sus miembros fuesen visitando casa por casa preguntando a los vecinos si querían confesar. Los frailes tuvieron que enterrar a muchos cadáveres pues no había enterradores que prestaran este servicio. Cesó la peste el lunes 10 de octubre, tras dos meses de fustigar a la población, arrasada por un aguacero que cayó sobre la ciudad inundando la Plaza Mayor, lo que obligó a derribar una casa en la calleja de los Toros para que el agua corriera hacia el mar. Se inundaron muchos edificios y en especial los de las calles adyacentes al

convento de Nuestra Señora de la Merced. El agua arrastró muebles, vino, aceite, maderos, carretas y bancos de carpintería al mar.

A pesar de las prevenciones del corregidor don Diego Ordóñez de Lara, en el año 1582 se volvió a propagar una pandemia de peste bubónica. Tuvo su origen en unas ropas infectadas transportadas por barcos extranjeros. El obispo se mostró incansable para acudir al socorro de los apestados, solicitando la ayuda de las Órdenes de religiosos. Se establecieron hospitales en las Torres llamadas de Fonseca, en la proximidad del convento de Carmelitas descalzos. El barrio que más padeció la peste fue el del Perchel, aunque también se vieron afectados los alrededores de la Alcazaba y del arrabal de la Victoria. Murieron más de 10.000 personas y el cabildo municipal acordó arrendar la huerta de Pedro de Arriola, que había servido de cementerio al hospital de San Andrés, para enterrar a los fallecidos durante la epidemia⁸. El municipio, así mismo, acordó celebrar como día de fiesta el 18 de enero, en el que se conmemora a San Sebastián en recuerdo de la fecha en que quedó libre de la peste la ciudad. Este voto se renovó el 15 de enero de 1607, y los regidores se comprometieron a asistir a la función que el cabildo eclesiástico celebraba en la ermita de San Sebastián⁹.

En los últimos meses del año 1597 un nuevo contagio se extendió sobre Málaga. También en esta epidemia de peste bubónica tuvieron responsabilidad las telas importadas desde poblaciones afectadas por este mal y que las autoridades permitieron comercializar. El obispo don Luis García de Haro colaboró activamente en paliar los efectos de la enfermedad. Diariamente sucumbían en torno a la centena de malagueños y los médicos se veían impotentes para atajar su propagación. Los frailes Mínimos del convento de Nuestra Señora de la Victoria auxiliaban a los enfermos con el consiguiente contagio de algunos religiosos. Asimismo los frailes del convento de Nuestra Se-

7. *Íbidem*, p. 72. El autor señala que vendría a coincidir este hospital con el actual emplazamiento de la Ciudad Sanitaria "Carlos Haya".

8. REDER GADOW, M^a., "Incidencia de las parroquias en el urbanismo del siglo XVIII: los cementerios", *Arquitectura y Ciudad II y III*, Ministerio de Cultura, Madrid 1993, pp. 163-178. Posteriormente el cabildo municipal gestionó su adquisición, tasando el valor de la huerta e incorporándola a los bienes del Ayuntamiento debido a su uso como carnero.

9. SOTO ARTUÑEDO, W. Al fundarse el colegio de los Jesuitas se reedificó el espacio por lo que la celebración de San Sebastián se continuó celebrando en la iglesia parroquial de los Santos Mártires Ciriaco y Paula.

ñora de la Merced y de San Andrés se implicaron en la misión humanitaria de aliviar a los enfermos y dar la extremaunción a los moribundos. El municipio nombró una comisión para atender a las necesidades que requería esta situación de emergencia asistiendo a los enfermos, socorriendo a las familias de las víctimas o dando sepultura a los difuntos. El regidor don Luis de Torres perdió la vida en su particular combate por ayudar a los afectados. Según las crónicas murieron más de 10.000 personas y algunos de los pueblos de la provincia quedaron deshabitados.

La epidemia de 1600 fue para muchos una continuación de la anterior y fueron numerosas las víctimas. El obispo, Tomás de Borja, colaboró activamente en aliviar a sus feligreses. Vinieron médicos de Madrid y de Granada que perecieron víctimas de la pandemia.

En los primeros días de abril llegó al puerto de Málaga un barco extranjero procedente de Livorna, y en su reconocimiento sanitario uno de los hombres decidió pernoctar en el mismo. Al día siguiente, al desembarcar se sintió mal y murió. Los miembros de su familia no tardaron en seguirle a la tumba y después se vieron afectados los parientes y vecinos. Cuando el médico comprobó la posibilidad de un brote epidemiológico alertó a los miembros del Ayuntamiento que no dieron importancia a esta denuncia. Pronto la ciudad se vio afectada por la pandemia y sus vecinos morían a centenares. Calles enteras mostraban la desolación de hombres y mujeres que enfermaban y, en breve espacio de tiempo, morían. Se formó una junta sanitaria encabezada por el obispo Francisco Antonio Enríquez de Porres. Los fieles acudían a los templos a implorar el socorro divino. Se levantó un hospital junto a la iglesia de San Lázaro y se habilitaron las casas de alrededor, pero estas fueron insuficientes para acoger a los contagiados por lo que se utilizó la calle de la Victoria. En la calle del Molinillo, junto a la ermita de Santa Brígida se instaló otro hospital que llegó a albergar a más de 800 enfermos. Y no siendo suficientes se acondicionaron otros dos hospitales mas, uno en el barrio de la Trinidad, en la huerta denominada de Villazo, y otro junto al molino de pólvora, junto al río Guadalmedina, donde se reunieron más de 1.500 enfermos. En el altozano se instalaron a los convalecientes y en la calle del Agua se acomodó a los médicos y personal sanitario. Diariamente se quemaban las ropas de los apestados en las playas de San Andrés. La Chancillería de Granada acudió al auxilio de los malagueños con alimentos que diariamente depositaban los oidores a una legua de distancia.

La procesión del Corpus debía celebrarse el 11 de junio, pero fue suspendida y los toldos de la carrera se trasladaron a las cercanías de los hospitales. En efecto, viendo el obispo que los contagiados no cabían ya en los hospitales ni en las casas mandó cercar y entoldar dos calles con paños mojados en vinagre para que se pusiesen en ellas parte de los enfermos que había en sus respectivas camas, acudiendo en persona a socorrer a los enfermos. El Santísimo estaba presente en todas las iglesias y gracias a la intensa labor de los sacerdotes no murió ningún enfermo sin recibir los Santos Sacramentos. El párroco del Sagrario, Blas Sánchez de Viana, sacramentó a más de 500 enfermos en la Alcazaba. Uno de los hombres que más se destacó atendiendo en los hospitales fue Ciriaco de Malaber, perteneciente a una noble familia, que murió en el desempeño de esta caritativa labor asistencial.

El contagio se extendió por la provincia afectando a localidades próximas como Alhaurín el Grande, Cártama, Benaque, Totalán, Olías, Alhaurín de la Torre y el Borge, afectando a un considerable número de vecinos. En Málaga, no se puede precisar el número de difuntos a causa de la epidemia. Unos aseguran que fueron 17.000; otros señalan que 26.000 y Serrano Vargas indica que pasaron de los 40.000. Al parecer murieron entorno a 15.000 personas, entre ellos 180 sacerdotes. Se habilitó por cementerio el Egidio y el obispo fray Antonio Enríquez de Porres, mandó colocar una cruz que recordase este castigo divino e invitara a rezar por los difuntos. Narciso Díaz Escovar recoge la inscripción de la lápida. Muchos niños quedaron huérfanos por lo que fue necesario contratar amas para criar a los más pequeños. Los gastos corrieron a cargo del prelado.

El rey Felipe IV mandó socorrer a Málaga con una ayuda de 30.000 ducados, que remitió con su médico de Cámara don Juan Gallego Benítez de la Serna, que prestó grandes servicios en los hospitales.

Se erigieron altares a Nuestra Señora en las calles principales y los malagueños eligieron por sus abogados y protectores a los Santos Patronos Ciriaco y Paula, a San Bernardo, San Julián, Santa Ana, Santiago, al Ángel de la Guarda, a San Miguel, a San Francisco de Asís, a San Sebastián, San Nicolás de Tolentino y a San Francisco de Paula¹⁰. El 9 de julio sacaron en procesión a la Virgen de la Victoria

10. LARA GARCÍA, M^ª Pepa, "Estudio introductorio" a *Los Santos Mártires Ciriaco y Paula (Vindicación)*, de Emilio RUIZ MUÑOZ, Ed. facsímil, Ayuntamiento de

y al fundador de la Orden de los Mínimos, a San Francisco de Paula, por las calles de la ciudad hasta el convento de San Andrés, de los carmelitas descalzos. Fueron numerosos los disciplinantes que formaban parte de la comitiva procesional. En los días siguientes desapareció el contagio con la consiguiente alegría de los ciudadanos que manifestaron su agradecimiento y júbilo colocando banderas en las murallas con las imágenes de Nuestra Señora de la Victoria y de San Francisco de Paula. Los racioneros a su vez imploraron la protección de Nuestra Señora de los Reyes, a la que ofrecieron una lámpara de plata, dotando su luz perpetuamente, además formaron una hermandad y cantaron varias misas solemnes. El obispo y el cabildo catedralicio honraron solemnemente a los difuntos, predicando el canónico lectoral don Pedro de Rivas. El cabildo eclesiástico de Cuenca envió en enero de 1638 un lienzo con la imagen de San Julián que se colocó en la puerta de la Sacristía mayor con otros cuadros de los Santos intercesores en la peste: San Bernardo, San Antonio de Padua, San Francisco de Paula y San Francisco de Asís. El 28 de enero de 1640 se inauguró el altar por medio de una celebración religiosa y una procesión claustral a la que acudieron los regidores.

El Ayuntamiento se sumó a la celebración en acción de gracias, acudiendo en pleno a la parroquia de los Santos Mártires en la que el orador Padre Alonso de la Cruz manifestó un sentido recuerdo por los fallecidos. Además se comprometió a celebrar una misa anual en la ermita de Santa Ana y otra a San Julián. Los regidores ofrecieron una lámpara de plata que sería robada y fundida por las huestes de Napoleón en el año 1812.

Casi todas las comunidades de religiosos tuvieron gran número de bajas¹¹. Solamente del convento de Capuchinos murieron 18, entre ellos el guardián fray Alonso de Guadix y los Padres fray José de Málaga, fray Jacinto de Granada, fray Miguel de Antequera y fray Francisco de Toledo, los cuales se enterraron en la capilla de los jardines del convento, llamados del Limosnero fray Bernardino de Ardales, en la cual se leía la siguiente lápida hasta el siglo pasado:

Málaga y Real Academia de Bellas Artes de San Telmo, Málaga 2004, pp. 9-58. REDER GADOW, M^a., “Estudio preliminar” a *Los Santos Mártires Ciriaco y Paula. Patronos de Málaga*, Ed. facsímil, Ayuntamiento de Málaga y Real Academia de Bellas Artes de San Telmo, Málaga 2004, pp. 9- 48.

11. REDER GADOW, M^a., “La Divina Pastora y la presencia de los Capuchinos en Málaga”, *Actas del I Congreso Nacional: Las Advocaciones Marianas de Gloria*, Obra Social y Cultural Cajasur, 2004, pp.

“Esta urna recoge, este mármol cubre, y este túmulo encierra 1.300 cadáveres de hombres difuntos (los cuales son apenas la duodécima de ellos) que por espacio de mes y medio murieron, casi de un golpe, solo en la ciudad de Málaga, en la pestilente epidemia que padeció; a los cuales viviendo los sustentó con su caridad, los sepultó difuntos con su piedad, y después de sepultados los honró con religión el Ilmo. Rmo. señor don fray Antonio Enríquez, Obispo de Málaga, religioso de la seráfica orden de la Observancia, Consejero y Predicador del Sr. Don Felipe IV rey de las Españas. Y piadoso, triste y benévolo dejó a la posteridad, erigió a la eternidad, dedicó a la república, este ejemplo de caridad, esta memoria de piedad, esta señal de dolor en 31 de julio de 1637”¹².

En el año 1649 una nueva epidemia se abatió sobre los malagueños¹³. De la aparición del morbo, su desarrollo y cese tenemos numerosas referencias coetáneas, testimonios de testigos presenciales, que van describiendo con minuciosidad la situación caótica en la que se encontraba la ciudad, aislada de las comarcas del contorno, de los puertos Norteafricanos y con el comercio con los países europeos interrumpido¹⁴. Circunstancias que afectaban al abastecimiento diario de la población y a su economía. Según estos coetáneos murieron en torno a las 20.000 personas, víctimas de la enfermedad contagiosa a pesar de la actuación de los médicos, que trataron por todos los medios a su alcance de atajar la propagación de la epidemia y aplicar el tratamiento adecuado. Aunque se manifestara por parte de los médicos un deseo por conocer en que consistía realmente el hecho de la enfermedad y se intentaba combatir la epidemia con recursos nuevos, los avances eran mínimos; e incluso el modo de prevenirla antes

12. DÍAZ DE ESCOBAR, N., o.c., p. 191

13. HIDALGO BOURMAN, A., *Castigos y Piedades que se experimentó en la ciudad de Málaga 1649*, Juan Serrano, Málaga 1650; DÍAZ ESCOBAR, N., *Las epidemias de Málaga. Apuntes históricos*, Málaga 1903; CASTELLANOS GUERRERO, J., “Enfermedad epidémica y religiosidad popular en la Málaga del Antiguo Régimen: el patronazgo del Cristo de la Salud”, *Congreso de Religiosidad Popular en Andalucía*, Obra Social y Cultural Cajasur, Ayuntamiento de Cabra, Córdoba 1984, pp.185-192; FERNÁNDEZ BASURTE, F., “Reacciones piadosas colectivas ante las calamidades públicas en la Málaga del siglo XVII. La epidemia de 1649 y el terremoto de 1680”, *Mentalidades e ideología en el Antiguo Régimen. Actas de la II Reunión Científica de la Asociación Española de Historia Moderna*, vol. II, Universidad de Murcia 1992, pp. 211-224; RODRÍGUEZ ALEMÁN, I., *Sanidad y Contagios epidémicos en Málaga (Siglo XVII)*, Cedma, Málaga 2002.

14. HIDALGO BOURMAN, A., *Ejemplar de Castigos y piedades que se experimento en la ciudad de Málaga en 1649*, Málaga 1650.

de su aparición. El único remedio al que podía recurrir la población era implorar el auxilio divino, rogando a San Sebastián que intercediera para que cesara la epidemia. Se recordaba una y otra vez como Jesucristo intervino en la curación de enfermedades corporales y mentales por lo que también podía atajar la pandemia. En la catedral, Plaza Mayor, Puerta del Mar y otras esquinas amanecieron fijadas cédulas que decían:

“Haced penitencia con verdaderísimo dolor de haber ofendido a Dios, Nuestro Señor, que los judíos se quieren levantar con España, cuidado, aviso que hay grande fuego y no se sabe”.

El origen del contagio de 1649, de la peste bubónica, lo achacaba Juan Serrano Vargas a las continuas levas que desde el puerto malagueño se dirigían a sus destinos¹⁵. Tras penosas jornadas de camino, bajo fuertes temporales y faltos de alimento llegaban los soldados contagiados de enfermedades para alojarse en los cuarteles dispuestos por el marqués de Casares en las afueras de la ciudad en donde eran atendidos por médicos, cirujanos y sirvientes. Además de la presencia de los soldados había que añadir la aparición de pobres de solemnidad y forasteros que se refugiaban en los albergues acondicionados y acudían a los conventos para su alimentación. El monarca Felipe IV advirtió del peligro que podía correr la población por haberse declarado la epidemia en otras ciudades y, aunque se tomaron las medidas sanitarias oportunas, lograron entrar algunos forasteros contagiados que se encontraban ante las puertas mendigando comida y reclamando que se les auxiliara. Ante esta crítica situación, se les administraba medicinas y alimentos a los enfermos y se daba la extremaunción a los moribundos. Los médicos, cirujanos y sangradores tenían la obligación de dar aviso si alguno de los enfermos empeoraba o si algún vecino resultaba afectado por el contagio. Los nueve regidores fueron comprobando el estado de los vecinos, rastreando en cada parroquia anotaban los nombres de los parroquianos críticos y ordenaban enterrar a los difuntos y quemar sus ropas y enseres.

Las ciudades vecinas preocupadas por las inquietantes noticias que llegaban de la ciudad portuaria enviaron a Málaga a médicos y

15. SERRANO DE VARGAS Y UREÑA, J., *Anacardina espiritual para conservar en la memoria los avisos que la Divina justicia (amonestando enmiendas de ofensas) ha enviado a esta ciudad de Málaga desde que se restauró de moros hasta todo el año de 1649*, Málaga 1650.

regidores para que se informaran de la gravedad de la situación sanitaria. Sin embargo, aunque los informes no fueron tan alarmantes se dejaron sentir las primeras carencias por la interrupción del abastecimiento urbano. El 6 de mayo ya se constataba la falta de cereales para amasar pan. Con la escasez de alimentos el costo del producto de primera necesidad inició una fuerte escalada por lo que muchos malagueños se vieron privados de los alimentos cotidianos. Únicamente el corregidor de Antequera recibió la orden de la Real Chancillería para que se abasteciese al puerto de Málaga con los alimentos, medicinas y vendajes más precisos. A esta localidad se sumaron posteriormente las de Coín, El Burgo y Vélez Málaga. Las autoridades municipales solicitaron al rey que les socorriese con las rentas reales como en brotes epidémicos pasados. Mientras que aquellos que se podían permitir una abundante alimentación sanaban, los desheredados de la fortuna morían de hambre y su organismo se iba debilitando quedando expuestos al contagio de la epidemia. Otros vecinos optaron por retirarse a sus cortijos campestres huyendo del contagio.

Ante la gravedad que iba adquiriendo la epidemia, la comisión municipal decidió la apertura de un hospital de campaña y se sortearon las diputaciones entre los caballeros capitulares: los regidores Alonso Coronado y Zapata y Alonso Quintana Godoy quedaron a cargo de la administración del hospital. Los capitulares Hugo Bourmann y Lasalde, Baltasar Bastardo de Cisneros, Cristóbal del Corral y Paniagua y Melchor de Villoslada vigilaban el traslado de los enfermos desde sus domicilios al hospital improvisado en carros o en sillas previstas para tal fin.

Los regidores Antonio Bastante y Velasco, Baltasar de Melgarejo Santaella, Fernando Morejón y García Pizarro comprobaron que la ropa y los enseres de los apestados fueran sacadas de las viviendas y apiladas en carros fueran llevadas lejos del recinto urbano en donde se incineraban bajo la atenta vigilancia de Manuel Boza y Figueroa evitando así la propagación del contagio. Los regidores Cristóbal de Zayas Bazán, Cristóbal de Leiva Noriega, Pedro de Pedrosa y Melchor de Silva, supervisaban el traslado de los difuntos en otros tantos carros a los carneros abiertos para tal fin, cubriendo los cadáveres con cal.

Mientras Jerónimo de Eslava comprobaba junto a dos asistentes a caballo la limpieza de calles y plazas eliminando las inmundicias causantes de malos olores, visitando las carnicerías, pescaderías y tiendas para vigilar su situación sanitaria. Las tareas burocráticas no podían quedar descuidadas por lo que correspondieron a Alonso Ca-

vero Martínez y Baltasar de Zurita atender la correspondencia con los Reales Consejos y con el Monarca.

Sin entrar en sorteo, sino por designación directa, Martín de Múgica y Zayas y Nuño Gómez de Atienza vigilaban la llegada del ganado vacuno por las calles de la ciudad y quemaban enebro y romero para purificar el ambiente. Gabriel de Abismo y Francisco de Robles Pedraza buscaban junto al marqués de Casares dinero líquido para pagar las deudas. Fernando Sánchez de Noriega y Diego de Costilla recibían los alimentos y remitían los recibos al Alcalde Mayor, Esteban Hinojosa. A cargo de este último estaba el barrido y regado diario de plazas y calles, por lo que recorrían la ciudad para atender a sus vecinos.

En el lugar conocido como “el Molino de Pólvora”, por el molino allí levantado y en el mismo espacio utilizado durante la epidemia de 1637, instaló el municipio un hospital al que denominaron San Antonio de Padua. Este paraje estaba situado a cierta distancia del núcleo urbano, resguardado por los montes cercanos y con suficiente agua del que disponer. El hospital constaba en un principio de dos naves separadas entre sí, equipado con las correspondientes tarimas para las camas. Posteriormente fue preciso habilitar otras tres naves de madera. El número de enfermos que llegó a albergar este hospital sobrepasaba los 4.000 individuos, por lo que fue necesario un piquete para que vigilaran día y noche la salida de enfermos y la entrada de aquellos que no habían contraído la enfermedad. La orden franciscana se hizo cargo de atender a los enfermos del hospital, si bien religiosos de otras órdenes se sumaron a estas tareas y también numerosos seglares de ambos sexos. Arrimados al hospital se habilitaron numerosas dependencias en las que aguardaban los confesores, el juez, los escribanos, médicos, cirujanos, sangradores y sirvientes para acudir a la llamada de los dolientes.

El regidor Antonio de Quintana tuvo que ausentarse de su diputación ya que algunos miembros de su familia enfermaron junto con sirvientes y esclavos. Su hijo mayor falleció víctima de los carbúnculos. A pesar de su trágica situación, se hizo cargo de recibir los lienzos y ordenar la confección de ropas para los convalecientes que se realizaba en los monasterios femeninos de la ciudad.

Al comprobar que el contagio iba en aumento se formó una Junta integrada por el gobernador, marqués de Casares, por el deán, Felipe de la Cueva, por el gobernador del obispado, el canónigo Feliciano Va-

lladares de la Cueva, por el canónigo Andrés de Villamayor y los capitanes Martín de Mújica y Baltasar de Zurita. Estos últimos, en nombre del obispo ausente, el cardenal de la Cueva, repartieron grandes sumas procedentes de la mesa capitular para remediar las necesidades de los enfermos. Como secretario de la Junta se nombró al escribano mayor del cabildo, Sebastián de Zambrana Molina, ante el que pasaron más de tres mil autos, sin percibir ninguna remuneración. También el beneficiado de los Santos Mártires, el Licenciado Alonso de Buendía, dejó 40.000 ducados para obras pías que se gastaron en atender materialmente a los enfermos con alimentos y ropa.

Crecía el contagio. El número de muertos iba en aumento y numerosos eran los convalecientes. La ropa de los contagiados se apilaba en montículos a la espera de que el fuego las consumiera. En el hospital de San Francisco las 2600 camas estaban repletas de contagiados, por lo que fue necesario establecer otro hospital en un lugar cercano al convento de los Capuchinos, junto a la Cruz de Zamari-lla, en la calle del Carril que se equipó con el mobiliario preciso y con un cuadro sanitario compuesto por médicos, cirujanos, sangradores, confesores y sirvientes. Este hospital, que recibió el nombre de San Félix de Cantalicio, tuvo una breve existencia ya que la mortandad que afectó a los enfermos internados era considerable. El Capitán y regidor Antonio de Quintana se hizo cargo del funcionamiento del hospital de San Antonio, comiendo y durmiendo en sus estancias hasta que el mismo enfermó, mientras que el también Capitán y regidor Francisco de Leiva Noriega, familiar del Santo oficio de la Inquisición, tutelaba el de San Félix hasta su extinción. En efecto, las autoridades municipales decidieron cerrarlo por no reunir el lugar las condiciones sanitarias precisas y morir casi todos los internados en esta institución. Un mercader extranjero quiso paliar la triste situación por lo que entregó tres mil varas de lino para la fabricación de camisas y jubones para los convalecientes que habían superado la enfermedad.

Murieron muchos religiosos que atendieron a los contagiados durante la epidemia, ayudándoles a bien morir y administrándoles el sacramento de la extremaunción ¹⁶. El cuadro médico sufrió importantes bajas con el fallecimiento de los doctores Juan de Viana y el cirujano don Melchor de Villareal.

16. SERRANO VARGAS, J., o.c. En el convento de Santo Domingo fallecieron 14 religiosos; en el de San Francisco 16; uno en el de los Ángeles y 6 en el Capuchinos.

Este revés, fomentó las rogativas y manifestaciones religiosas. Se convocó una oración pública y colectiva en la que se sacó en procesión a la imagen de Santiago por las calles de la ciudad para que el Apóstol intercediera ante el Altísimo y devolviera la salud a los malagueños. A los pocos días se llevó a cabo una procesión extraordinaria que partiría desde el convento de San Francisco y en ella doce fieles salieron representando a los Doce Apóstoles caracterizados con sus ropajes y caretas. Para reforzar esta petición y que la pandemia se alejase definitivamente de la ciudad, se llevó a cabo una segunda rogativa. Esta vez, por un ámbito urbano diferente, incorporando la imagen del Santo Ángel de la Guardia, para que interpusiera su escudo protector y la epidemia se fuera extinguiendo con rapidez. El escenario de esa segunda rogativa tuvo lugar en la Plaza de la Merced y en las calles de los alrededores. En días alternos fueron organizando procesiones algunos de los conventos de las diferentes órdenes religiosas, entre los que destacamos a los del Carmen, de la Victoria, de San Agustín o de la Santísima Trinidad. Las parroquias y ermitas, en su deseo de unir sus oraciones y plegarias se sumaron a las rogativas públicas llevando en procesión a sus santos titulares y un gran número de los integrantes se flagelaba expiando en sus cuerpos las culpas de los demás. Los regidores, como miembros y encargados del buen funcionamiento de sus diputaciones municipales trabajaron sin descanso, noche y día, para atajar la propagación de la epidemia, no reparando en horarios de comida o descanso, por lo que muchos se vieron seriamente afectados e incluso murieron. A juicio del autor de la *Anacardina*, se distinguieron especialmente los capitanes y regidores Pedro Pedrosa y Hugo Bourman, cuyos méritos fueron reconocidos. Notables fueron las gestiones del gobernador don Martín de Arrese y Girón, marqués de Casares, cuidando las puertas, despachando estafetas y repartiendo limosnas.

Cinco en el convento del Carmen y otros tanto en el de San Agustín; en el de la Santísima Trinidad once y nueve en el de la Merced. Veintitrés en el de Nuestra Señora de la Victoria y cuatro del Colegio de San Sebastián de los jesuitas. Así mismo, el celo apostólico de los párrocos y beneficiados de las parroquias condicionó que muchos murieran en el desempeño de su labor evangélica. Igualmente entregaron su vida el Capitán y regidor Jerónimo de Priego, Caballero de Santiago, junto con su mujer y uno de sus hijos, don Ignacio de Pedraza, así como criados y esclavos. La epidemia afectó al Veedor y Proveedor de Armadas y Fronteras, Alcaide perpetuo de Fuengirola, don Pedro de Moriana Osorio y a los licenciados don Martín de Aldana Maldonado y Gonzalo Altamirano. Los escribanos Lorenzo de Vargas Machuca y Manuel de Silva entre otros.

El 31 de enero tuvo lugar la milagrosa aparición de la imagen del Santo Cristo y su consiguiente culto en la sala de justicia de las casas del ayuntamiento. A partir de este día los enfermos comenzaron a experimentar una mejoría y eran más los que sanaban que los que enfermaban, por lo que la ciudad comenzó a recuperarse del caos provocado por la pandemia. Aunque la peste no acabó de inmediato, parece que comenzó a menguar y el pueblo relacionó los dos acontecimientos: el hallazgo de la talla y el comienzo de la superación de la infección. Para los malagueños fue el mismo Jesucristo flagelado quien se ofrecía “como víctima propiciatoria para alcanzar la salud”, como prototipo del penitente¹⁷. Este reconocimiento fue más patente al aparecer la imagen en la plaza, cerca de la sede del cabildo¹⁸. A consecuencia de este hecho milagroso la imagen tomó el nombre del Santo Cristo de la Salud, fue nombrada copatrono de Málaga, se le consagró una fiesta y fue colocada en la capilla municipal.

El 31 de agosto cesó definitivamente la epidemia y se pudo publicar el restablecimiento de la normalidad sanitaria en Málaga. Para oficializar esta buena nueva se adornaron profusamente las casas del cabildo y la catedral con luminarias y hachas, extendiéndose esta iluminación al castillo de Gibralfaro, la Alcazaba, torres de las parroquias y conventos, resplandeciendo la ciudad como un ascua de luz. Al atardecer del día siguiente salieron en solemne procesión de las casas del ayuntamiento el Alcalde mayor conjuntamente con los regidores, maceros y demás funcionarios municipales, formando ciudad, y se dirigieron a la catedral en donde se ofició un Te Deum en acción de gracias por el restablecimiento de la salud y de la normalidad en la ciudad. El pregonero, cumpliendo su cometido, pregonó por calles y plazas la recuperación de la salud en la urbe malagueña. Al día siguiente, se repitió el mismo ceremonial sólo que esta vez elevó sus oraciones en agradecimiento por la extinción de la pandemia en la capilla del Santo Cristo de la Salud, en el salón habilitado como oratorio religioso en las propias casas consistoriales.

17. SOTO ARTUÑEDO, W., “La imagen del Santo Cristo de la Salud: De Málaga a Argentina”, *Isla de Arriarán. Revista Cultural y Científica*, nº VIII, Málaga 1996, pp. 27-44. SOTO ARTUÑEDO, W., “La iglesia del Cristo de la Salud y el Colegio de San Sebastián de Málaga”, en *Boletín Oficial Eclesiástico de la Diócesis de Málaga*, nº 10 (1995) 755-759.

18. AMM, Actas Capitulares 1649, ff. 110-114.