

**CEREMONIAS, RITUALES Y ARTEFACTOS OLOROSOS:
LA OTRA CARA DE LAS CIUDADES ANDALUZAS
EN ÉPOCAS DE PESTILENCIA (SIGLOS XVI-XVII)***

**CEREMONIES, RITUALS AND SCENTED ARTEFACTS: THE OTHER
FACE OF ANDALUSIAN CITIES IN TIMES OF PESTILENCE
(16th-17th CENTURIES)**

**CERIMÓNIAS, RITUAIS E ARTEFATOS ODORIFEROS:
A OUTRA FACE DA CIDADE EM TEMPOS DE PESTE
(SÉCULOS XVI-XVII)**

CARMEN GONZÁLEZ-ROMÁN**

Universidad de Málaga (España)

<https://doi.org/10.46553/EHE.27.1.2025.p39-61>

Resumen

Frente a tradicionales descripciones sobre el ambiente hediondo de la ciudad en tiempos de epidemias, aspecto analizado por Alain Corbin en su obra inaugural sobre los estudios olfativos, en los tratados de peste publicados en el Antiguo Régimen se describen objetos, recetas y remedios con aromas agradables y purificadores. Además de los tratados médicos, en esta investigación se han tenido en cuenta otras fuentes primarias que aportan significativas noticias sobre olores benéficos que formaban parte de los rituales higiénico-sanitarios utilizados en viviendas, hospitales y calles de la ciudad. Así mismo, más allá de los protocolos profilácticos, en la puesta en escena de procesiones y rogativas se desplegaban olores que se asociaban tanto a la piedad como a la curación. Esta investigación se ocupa de analizar los aspectos olfativos, materiales, performativos y afectivos en las ciudades andaluzas del siglo XVII durante los periodos de crisis sanitaria. Se pretende, en definitiva, atender a la experiencia de vivir en la ciudad en épocas de pestilencia.

Palabras clave

Ciudad, Andalucía, Edad Moderna, epidemia, olores, rituales, artefactos.

Abstract

In contrast to traditional descriptions of the stinking atmosphere of the city in times of epidemics, an aspect analysed by Alain Corbin in his inaugural work on olfactory studies, the treatises on plague published in the Ancien Régime describe objects, recipes and remedies with pleasant and purifying aromas. In addition to the medical treatises, this research has taken into account other primary sources that provide significant news about beneficial smells that were part of the

* Fecha de recepción: 26/6/2024. Fecha de evaluación: 28/10/2024. Fecha de aceptación definitiva: 16/12/2024.

** Profesora Titular de Historia del Arte, Universidad de Málaga, IP del Proyecto I+D+i «Cultura escenográfica en el contexto hispánico de la Edad Moderna: Un enfoque holístico». Ministerio de Ciencia e Innovación, PROYECTO/AEI/10.13039/501100011033, en el que se enmarca este trabajo. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8039-705X>, Dirección postal: calle Periodista Miguel Rosado nº 7, 3-2º-B, 29016, Málaga. E-mail: romancg@uma.es

hygienic-sanitary rituals used in homes, hospitals and streets of the city. Likewise, beyond prophylactic protocols, the staging of processions and rogations also included smells associated with both piety and healing. This research is concerned with analysing the olfactory, material, performative and affective aspects in seventeenth-century Andalusian cities during periods of health crisis. In short, it aims to address the experience of living in the city in times of pestilence.

Keywords

City, Andalusia, Early Mordern period, Plague, Scents, Rituals, Artefacts.

Resumo

Ao contrário das descrições tradicionais da atmosfera pestilenta da cidade em tempos de epidemia, aspeto analisado por Alain Corbin na sua obra inaugural sobre os estudos olfactivos, os tratados sobre a peste publicados no Antigo Regime descrevem objectos, receitas e remédios com aromas agradáveis e purificadores. Para além dos tratados médicos, esta investigação teve em conta outras fontes primárias que fornecem notícias significativas sobre odores benéficos que faziam parte dos rituais higiénico-sanitários utilizados nas casas, nos hospitais e nas ruas da cidade. Para além dos protocolos profilácticos, a encenação de procissões e rogações incluía também cheiros associados à piedade e à cura. Esta investigação tem como objetivo analisar os aspectos olfactivos, materiais, performativos e afectivos nas cidades andaluzas do século XVII durante os períodos de crise sanitária. Em suma, pretende-se abordar a experiência de viver na cidade em tempos de peste.

Palavras chave

Cidade, Andaluzia, Idade Moderna, epidemia, cheiros, rituais, artefatos.

1. Introducción

Esta aportación, que se ocupa de aspectos generalmente tratados desde la historia cultural, es el resultado de una investigación situada en la encrucijada entre la historia del arte, la historia urbana y los estudios sensoriales. Peter Burke, advirtió hace una década cómo uno de los modos en los que el denominado “cultural turn” y, dentro del mismo, la “sensory revolution”, ha afectado a la historia urbana, esto es, incentivando a los investigadores a prestar más atención a la experiencia de vivir en la ciudad.¹ La historia urbana afín a la antropología considera que el carácter urbano de un lugar se siente y se vive como una experiencia íntima y social. De este modo, como se argumenta en la monografía titulada: *Les cinq sens de la ville. Du Moyen Âge à nos jours*, el aparato sensorial del que está dotado el cuerpo humano está moldeado por la sociedad en la que vive el individuo.² La facultad sensorial de los habitantes de las ciudades se entiende, en este sentido, como una modalidad (tanto carnal como cultural) de presencia en el mundo, de compromiso en el espacio social de la ciudad.

El viraje de la investigación sobre la ciudad hacia lo sensorial nos permitirá reflexionar sobre otro aspecto fundamental a considerar como es la intersensorialidad, esto es, de qué manera se conectan en el espacio público los sentidos entre sí.³ A día de hoy, sabemos que el gusto y el olfato están íntimamente relacionados de modo que, considerando las recetas culinarias y farmacéuticas que contienen los tratados sobre la peste, es posible deducir cómo en el ámbito doméstico o en el espacio urbano se entablaba

¹ BURKE, 2014, 43.

² RETAILLAUD-BAJAC, BECK y KRAMPL, 2013.

³ ROODENBURG, 2024, 6.

un diálogo entre dichos sentidos. Este tipo de relación sinestésica se produciría también entre otros sentidos, como el olfato y el tacto, baste pensar en el tipo de ropa que utilizaban los enfermos, cuyos tejidos eran recomendados por los propios doctores en los tratados. De manera semejante, la conexión entre vista y el olfato formaría parte de la experiencia urbana cotidiana pues, como más adelante se argumentará, dada la situación de los quemaderos de ropa y enseres domésticos a las afueras de la ciudad durante las epidemias, la visión de un humo denso en la lejanía activaría en los ciudadanos los registros nemotécnicos asociados al olor a quemado.

Herman Roodenburg, en *A Cultural History of the Senses in the Renaissance*, toma el célebre concepto acuñado por Michael Baxandall de *Period Eye* y plantea por qué no establecer igualmente la noción de *Period Nose*. Esta noción conecta con una idea básica a tener presente en un análisis sobre la experiencia de vivir los olores en la ciudad durante las epidemias, el relacionado con el umbral de tolerancia a los malos olores. Como explicó Alain Corbin, dicho umbral distaba bastante en los siglos de la primera modernidad del que hoy tenemos y fue descendiendo en Europa a medida que se fueron imponiendo las medidas higienistas, especialmente entre las clases ricas.⁴ No obstante, a fin de evitar establecer una valoración anacrónica sobre los olores en los siglos del Antiguo Régimen, es necesario contrastar fuentes diversas (normativas municipales, biografías, cartas, literatura, guías de viaje y diversas fuentes gráficas). Peter Burke ha estudiado las descripciones de las ciudades realizadas por viajeros, a los que denomina “travelogues”, y a quienes considera “expertos en sensaciones”, aunque advierte de la visión sesgada que ofrecen al tratarse fundamentalmente de hombres, de clase alta y procedentes de Europa del norte.⁵

Es preciso también considerar la evolución de las sensaciones o evocaciones producidas por los olores a lo largo del tiempo. Por ejemplo, el olor a vinagre, muy utilizado durante las epidemias del Antiguo Régimen, acabó asociándose con la limpieza y así perduró a lo largo del siglo XIX. No obstante, un diccionario médico inglés de finales del siglo XIX, que insistía en su uso como agente limpiador en la habitación del enfermo “ya sea rociado o quemado”, introducía un matiz positivo sobre el olor a vinagre al considerar su aroma “agradable y refrescante”.⁶

Un asunto crucial al que atender cuando se aborda el análisis de los olores en una época y contexto cultural determinado, en particular al tratar sobre el espacio urbano, son los afectos asociados a ellos. Como advierte William Tullet, el sentimiento que genera un olor cambia de una religión a otra, y pone como ejemplo el olor a incienso que, mientras para los católicos los sentimientos asociados a él eran a menudo estrictamente religiosos, tras la Reforma muchos protestantes se negaron a percibir un significado religioso en su aroma.⁷ Por otro lado, afirma Tullet, la quema de incienso también habría creado una unidad y un sentimiento de comunidad entre quienes se reunían en una iglesia o en la calle.⁸ Pero más importante aún para los propósitos de nuestra investigación es que la quema de incienso era un acto que transformaba un espacio y lo situaba fuera del mundo ordinario. Al igual que el sonido de los cañones y las campanas, el uso del incienso en los desfiles cívicos, las entradas reales, las procesiones religiosas y las representaciones callejeras creaba un espacio “sagrado” alejado de los ritmos mundanos de la vida cotidiana. Como se expondrá más adelante, el incienso fue también empleado para purificar el aire durante las epidemias, de manera que su percepción por parte de los

⁴ CORBIN, 1987, 69.

⁵ BURKE, *op. cit.*, 44.

⁶ BYFLEET, 2023.

⁷ TULLETT, 2023.

⁸ *Ibidem*.

ciudadanos generaría un sentimiento ambivalente, pero en cualquier caso sanador, tanto en lo espiritual como en lo físico.

En definitiva, con el enfoque planteado en este capítulo se pretende superar la mera identificación y descripción de las percepciones a fin de avanzar en el conocimiento sobre la sensorialidad, materialidad, performatividad y afectividad en el espacio urbano, en particular, durante las crisis epidémicas. En sintonía con la perspectiva de análisis propuesta por Gisela Coronado, se aspira de este modo a “un análisis holístico de las relaciones que se establecen entre los sentidos en pos de la explicación de su intervención en la aprehensión del mundo por parte de los sujetos”.⁹ La hipótesis de partida consiste en analizar qué nuevos olores se percibían y qué olores se intensificaban en las ciudades durante las epidemias, olores que no fueron necesariamente aromas agradables, aunque tampoco nauseabundos, y cómo a la variedad e intensidad de los olores contribuyeron determinados rituales higiénicos, objetos y artefactos empleados en las prácticas preventivas, así como el incremento de ceremonias religiosas.

Por lo que respecta al repertorio o clasificación de los malos olores en el Antiguo Régimen, Alain Corbin establece que la medicina en el siglo XVIII continuaba con un discurso titubeante sobre los olores, manteniendo “la confusión entre miasma y fetidez, nauseabundo y malsano, mefítico y asfixiante”.¹⁰ Más recientemente, Rose Byfleet afirma que los textos científicos centrados en la peste distinguen entre olores “nauseabundos” (causales) y “dulces” (preventivos) que solían coexistir. Los olores nauseabundos, tanto en los espacios públicos como en las habitaciones de los enfermos, debían eliminarse o contrarrestarse con olores dulces (por ejemplo, flores, hierbas, incienso) o especialmente penetrantes (brea, cuerno de cabra quemado, pólvora). Byfleet señala también cómo en los tratados sobre la peste se animaba a las personas a tomar medidas preventivas adicionales utilizando esponjas empapadas en vinagre y accesorios perfumados para crear una nube personal de fragancia protectora.¹¹

Javier Trairé y Consuelo Sanz, en el libro *El olor de la Edad Media*,¹² han dado un paso importante al tratar sobre el olor en las ciudades europeas y desvelar una realidad que dista en muchos casos de esa imagen oscura, sucia y pestilente que algunas narrativas y la filmografía ha forjado en el imaginario colectivo. Aún admitiendo que gran parte de los olores nauseabundos de las ciudades europeas del Antiguo Régimen provenían de la mala gestión de los residuos urbanos y de la falta de saneamiento, durante las epidemias, como trataremos de demostrar, se adoptaron medidas higiénicas y se acometieron transformaciones edilicias y viarias que modificaron el registro olfativo. Olores pestilentes y aromas reconfortantes que provenían de la aplicación de medidas preventivas o curativas podían coexistir o superponerse durante las epidemias, cuando el olor de la enfermedad convivía con el de la profilaxis.

2. Tratados sobre la peste y normativas urbanas

Existe una tradición de tratados sobre la peste en los reinos hispánicos que se remonta al siglo XIV, tal es el caso del redactado por Jaume d’Agramont para combatir la peste negra en Lérida, *Regiment de preservació de la pestilencia* (1348). De finales del siglo XV es la obra médica de Lluís Alcanyís titulada *Regiment preservatiu e curatiu de la pestilencia* (ca. 1490). En Andalucía fueron varios los tratados que se escribieron con

⁹ CORONADO SCHWINDT, 2020, 285.

¹⁰ CORBIN, *op. cit.*, 72.

¹¹ WELCH, 2012; BYFLEET, *op. cit.*

¹² TRAITÉ y SANZ, 2023.

motivo de las epidemias que azotaron la ciudad de Sevilla. Tal es el caso del publicado por el Licenciado Fores en 1481, *Tratado útil e muy provechoso contra toda pestilencia e ayre corrupto* (1507),¹³ o el de Diego Álvarez Chanca, *Tratado nuevo, no menos útil que necesario, en que se declara de que manera se ha de curar el mal de costado pestilencial*,¹⁴ redactado a propósito de otra epidemia de Sevilla que entre 1505 y 1506 provocó una gran mortandad.¹⁵

Entre finales del siglo XV y principios del siglo XVI, los tratados sobre la peste publicados en los reinos hispánicos no contienen medidas preventivas o terapéuticas específicas para el espacio urbano. De hecho, la práctica totalidad de las recomendaciones se refieren a los interiores domésticos, aunque se suele aconsejar andar poco por la calle, en especial “por lugares sucios y donde haya malos olores” para evitar el contacto, así lo indica Fernando Álvarez en su tratado *Regimiento contra la peste* (hacia 1501).¹⁶ Algunas recomendaciones implican la fabricación de curiosos artilugios caseros de carácter preventivo, como consta en el tratado de Velasco de Taranta: “hagan unas cantimploras y llenen de agua vasos tapados con cera; después háganles un agujero pequeñito con un punzón y el agua que salga caiga sobre un bacín produciendo melodía”.¹⁷

En la centuria siguiente,¹⁸ los tratados van ampliando y precisando los procedimientos para combatir la peste tanto en la ciudad como en las viviendas. En el redactado por Alonso de Burgos, publicado en Córdoba en 1651 (Fig. 1), se establece la necesidad de dar un pregón en la ciudad por el que se obligase “a todos los vecinos, barran, rieguen y limpien lo que a cada uno tocara y después den un rocío de vinagre rosado o vinagre solo por las paredes, suelos y arroyos que les pertenecieren. Y después hagan en dichas partes un sahumerio de cosas olorosas, como enebro, laurel, ciprés, espliego, romero, pastilla y estoraque, con lo cual las calles quedarán bastantes limpias y purificadas”.¹⁹ Este tipo de recomendaciones recogen una práctica que ya se venía realizando esta centuria; de este modo, la ciudad Cádiz, en 1649, dispone “encender en plazas y calles moderadamente hogueras de ramas olorosas, ciprés, savina, enebro, ramas de pino verde, lentisco que es singular para incorruptibilidad”.²⁰

En relación con los interiores domésticos, el tratado de Alonso de Burgos se advierte de que no se habiten las casas donde ha habido contagio hasta pasados cuatro meses y

¹³ SÁNCHEZ, 1993.

¹⁴ *Ibidem*.

¹⁵ Bernard Vincent estableció tres fases para la historia epidémica de Andalucía, “La primera está marcada por los accesos de 1507-1508 y 1521-1522, la última por los de 1580-1582 y 1599-1603”, cfr. VINCENT, 1977, 351. Carreras Panchón en *La peste y los médicos en la España del Renacimiento* (1976), señaló: “es indicativo del interés que el tema presentaba en la balbuceante España Renacentista el hecho de que el primer libro de medicina que se imprime en nuestro país sea un tratado sobre peste. Nos referimos al *Tractat de la epidemia e de la pestilencia* de Vasco o Velasco de Taranta, portugués de la escuela de Montpellier, cuyo epitome, traducido al catalán por Joan Villa, se publicó en Barcelona en 1475”, cfr. SÁNCHEZ, *op. cit.*, 7.

¹⁶ SÁNCHEZ, *op. cit.*, 165.

¹⁷ SÁNCHEZ, *op. cit.*, 38-39.

¹⁸ “En el transcurso del siglo XVII se padecieron en España ‘tres grandes ofensivas de la muerte’, en frase de Domínguez Ortiz; la primera epidemia, iniciada cuando finalizaba el siglo XVI, se prolonga a primeros años del seiscientos; menor gravedad revistieron los contagios acaecidos, con anterioridad a 1646, en Cataluña y Andalucía; la segunda epidemia del siglo da comienzo en 1646 y se mantiene hasta 1652, afectando a diversas ciudades andaluzas y los reinos de Murcia, Valencia y Aragón. La última pestilencia de la centuria da comienzo en Cartagena en 1676, propagándose por Andalucía hasta 1681. Todos los contagios, hecha excepción del que tuvo comienzo en 1599, se difundieron desde los puertos mediterráneos de la península, lo que es explicable pues en ellos se mantenía activo comercio con Argel y las ciudades de Italia”, cfr. GRANJEL, 1977, 19.

¹⁹ DE BURGOS, 1651, 145.

²⁰ GRANJEL, 1977, 21.

que en ellos “se hagan tres o cuatro sahumerios y perfumes y rocíos de vinagre, y que ocho días antes que se entren a habitar, echen y derramen en ellas yerbas olorosas como juncia, poleo, espliego, yerba de Santa María, tomillo, albahaca, mejorana, hojas de parra y otras”.²¹ Como se puede comprobar, el repertorio de plantas aromáticas recomendadas no puede ser más variado y la intensidad de los aromas purificadores, tanto en la calle como en la casa, serviría para contrarrestar los olores asociados a la enfermedad. No se ha de perder de vista que desde la Antigüedad los olores corporales revelaban la composición y calidad de los humores o líquidos vitales, y que para establecer el diagnóstico de una enfermedad los doctores analizaban el olor del sudor, el aliento o la sangre, entre otros, olores que se intensificaban y diversificaban dependiendo de la enfermedad.²²

²¹ *Ibidem*, 146.

²² KUKSO, 2021, 381-389.

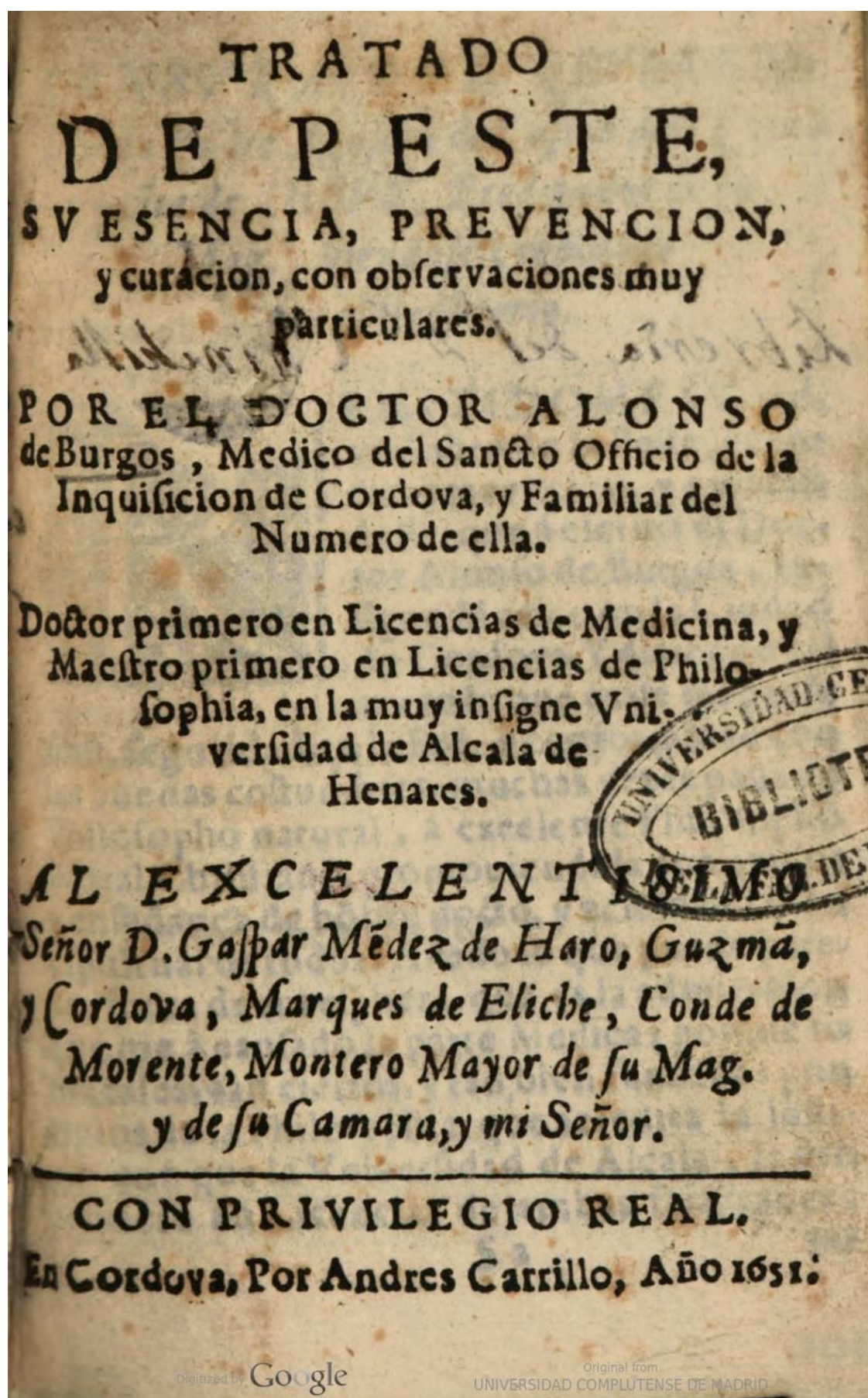


Fig. 1. Alonso de Burgos. *Tratado de peste...* En Córdoba, por Andrés Carrillo, Año 1651

Otros olores relacionados con la higiene en la ciudad se deducen de un método recomendado en el tratado sobre la peste escrito por Alonso de Freylas y publicado en Jaén en 1606 (Fig. 2), en concreto el capítulo titulado “tratado nuevo de descontagiar las ropas”, donde se describe un sistema para desinfectar las vestimentas de los apestados sin tener que quemarlas, como era lo habitual. Así, para los capullos de seda, recomienda el autor construir una parrilla con palos o cañizo formando una red y elevada del suelo media vara por encima de un fuego de carbón de enebro, haya o encina. Tras remover los capullos en varias ocasiones y dejarlos airear al sol, recomienda que se retiren y perfumen con resina de pino, pez griega e incienso.²³ Para la tela ya tejida, el procedimiento que propone Freylas es similar, aunque se dan recomendaciones específicas para los vestidos según sean de seda o lana. Hemos de suponer que el uso de estas vestimentas tras el tratamiento recibido constituiría otra ocasión en la que el tacto y el olfato configurarían una experiencia intersensorial extracotidiana. No obstante, pese al tratamiento recomendado por Freylas, lo usual era quemar la ropa de los apestados, de ahí la presencia de quemaderos de ropa y otros enseres domésticos a las afueras de las ciudades. Pese a la lejanía, el olor de esas hogueras llegaría a la urbe, de ahí que Juan de Viana, médico natural de Jaén que se trasladó a Málaga para ocuparse de la peste de 1637, aconsejara en su *Tratado de peste* (Fig. 3) lo siguiente:

“los quemaderos estén en partes apartadas de la ciudad, y se queme en días que el aire no traiga el humo a la ciudad... cualquiera que muriere o convaleciere en la ciudad, se saque al campo y todos sus sirvientes, se cierre la casa, y la ropa con que enfermó, la que tuvo en la cama y toda la de su servicio y la de todos sus criados, bufetes y maderas se podrán pasar”.²⁴

²³ DE FREYLAS, 1606, fol. 246v-247.

²⁴ DE VIANA, 1637, fol. 37v. Otro tratado también publicado en esa centuria en Málaga fue el de Diego Blanco Salgado, *Tratado de la epidemia...*, Málaga, 1678-1679.

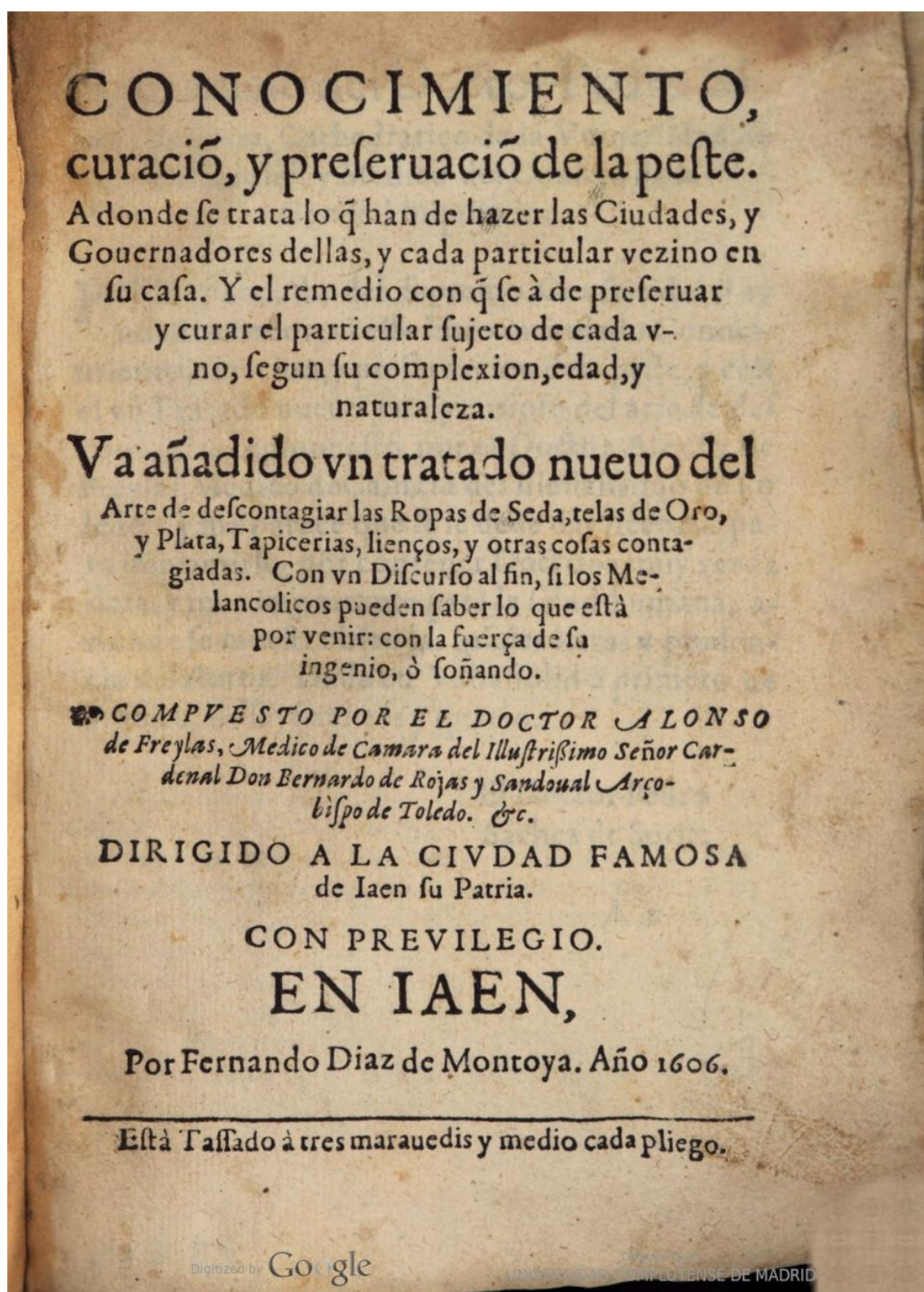


Fig. 2. Alonso de Freylas. *Conocimiento, curación y preservación de la peste...* En Jaén, por Fernando Díaz de Montoya. Año 1606.

El uso de la pólvora quemada también se recomienda en algunos tratados sobre la peste publicados en Andalucía en el siglo XVII, como el ya mencionado de Alonso de Burgos. Este doctor aconseja en su libro que antes de entrar a habitar las casas apestadadas

se ventilen convenientemente y se usen sahumerios y perfumes, en particular el de la pólvora dentro de los aposentos donde hubo heridos.²⁵ Esta práctica era similar a la empleada en las ciudades europeas, donde la jerarquía municipal y eclesiástica recomendaba fumigar las ciudades con humo de leña y, a partir del siglo XVI, también con pólvora.²⁶

Las autoridades municipales por su parte establecieron normas para contrarrestar la insalubridad pública que se sufría en las ciudades andaluzas, una situación similar a la que se vivía en otras ciudades de España o fuera de ella.²⁷ En Andalucía, las ciudades que más padecieron las diversas oleadas de peste desde finales del siglo XVI fueron las portuarias: Málaga, Cádiz y Sevilla. La meseta castellana, gracias a los cordones sanitarios establecidos en la época, permaneció casi inexpugnable a las epidemias foráneas.²⁸

²⁵ DE BURGOS, *op. cit.*, 147. Los beneficios de los sahumerios con plantas aromáticas y medicinales como el romero o el enebro seguía siendo reconocido a finales del siglo XVIII en los tratados de botánica, como el de QUER, 1784, 213: La experiencia enseña, que el perfume de las hojas y flores del romero es excelente para corregir el aire corrompido por las malas exhalaciones, y para desviar y moderar los olores contagiosos; por lo que se sirven en los hospitales de ellas, unidas con las bayas de enebro para purificar la mala calidad del ambiente...

²⁶ BYFLEET, *op. cit.* No parece que fuese utilizada la pólvora en Málaga hasta el siglo XIX en la epidemia de fiebre amarilla de 1803, según el historiador local DÍAZ DE ESCOVAR, que la considera una medida “tardía y extraña” (1903, 60). Dicho historiador comenta que en la epidemia de 1803 se dispusieron cuatro cañones en medio de las calles y que estuvieron disparando durante 5 o 6 días para “purificar la atmósfera”. Otra medida consistió en rociar estiércol de bueyes y quemar “grandes regueros de pólvora y azufre”. Finalmente, la mejoría de esta epidemia tuvo que ver con el empleo de una serie de nuevos remedios como “fumigar toda la ciudad con gas ácido muriático oxigenado”, (DÍAZ DE ESCOVAR, 1903, 60). El gas muriático es un tipo de cloro cuyas propiedades fueron dadas a conocer por la química desarrollada desde mediados del XVIII.

²⁷ BURKE, *op. cit.*, 44-46. Sobre el papel desempeñado en Sevilla por las autoridades municipales ante la aparición de las epidemias y la comparación con las acciones llevadas a cabo al respecto en las ciudades italianas, véase WILSON, 2013.

²⁸ LEÓN VEGAS, 2007, 94.

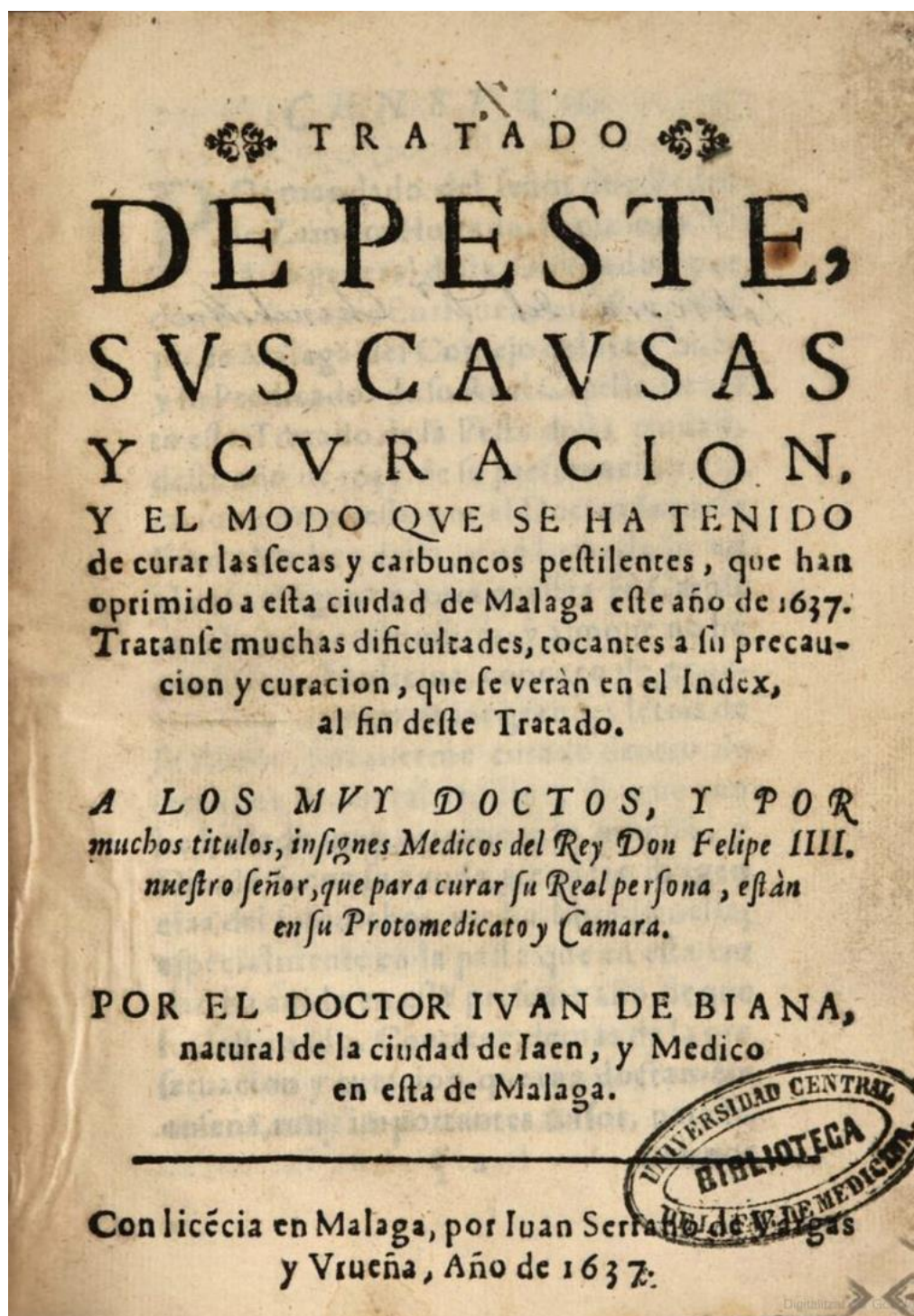


Fig. 3. Juan de Viana. Tratado de peste... Con licencia en Málaga, por Juan Serrano de Vargas y Viueña, Año de 1637.

Cuando se declaraba una epidemia, la primera medida adoptada por una ciudad consistía en la creación de un organismo denominado, generalmente, *Junta de Sanidad* o *Junta de la Salud*, que estaba presidida por las fuerzas vivas de la ciudad: corregidor, obispo, miembros de los cabildos municipal y eclesiástico e incluso algún aristócrata.²⁹

²⁹ RODRÍGUEZ ALEMÁN, 2002, 21. Estas Junta de Sanidad fueron organismos temporales nombrados por los municipios con motivo de la detección de una epidemia. No fue hasta 1720, durante el reinado de

Las recomendaciones o disposiciones establecidas por las *Juntas de la Salud* se dirigían a evitar contactos entre personas. Así se decretó en la epidemia de 1583 en Málaga, donde se establecieron 21 medidas preventivas, entre ellas, la prohibición de salir de casa salvo con los toques de campana (uno por la mañana y otro por la tarde).³⁰ Las disposiciones relativas al espacio urbano en aquella epidemia de 1583 fueron el cierre de las puertas de la muralla y “extremar la limpieza de las calles, muladares [basureros o estercoleros] y río Guadalmedina”.³¹

Especial cuidado tenían las autoridades locales a la hora de ubicar los enterramientos masivos, denominados *carneros*, que debían estar en zona despoblada pero no demasiado alejada de la ciudad. Para ello, al anochecer, se depositaban los cadáveres en la calle de donde eran retirados por los portadores para enterrarlos. Los acuerdos que se aprobaban insistían en la necesidad de cavar en profundidad las tumbas y en la separación entre los cadáveres enterrados.³² Otra de las medidas de prevención era impedir que el ganado, sobre todo el de cerda, cruzara el viario. También se ordenaba ubicar en la zona de arrabales aquellos oficios que manejaban alguna sustancia nociva para la salud, como eran las curtidurías, por el hedor que desprendían las pieles de animales.³³

Las medidas profilácticas no faltaban entre los acuerdos adoptados por las mencionadas *Juntas*. Además de la limpieza de calles y plazas, se solía obligar a los vecinos a mantener aseados los frontales de sus casas y a airearlas y desinfectarlas con productos como el azufre, el vinagre y la cal, productos —especialmente los dos primeros— que generarían olores penetrantes en el viario y sensaciones asociadas a la limpieza que aún perviven en el imaginario colectivo del sur peninsular, especialmente el uso de la cal en las fachadas.

3. Intersensorialidad en la urbe enferma

Las medidas sanitarias e higiénicas que acometían las ciudades cuando sobrevenía una peste alteraban el espacio urbano, los materiales, el ritmo y las actividades de la ciudad, pero también cambiaba su paisaje oloroso, los sonidos, los sabores y las sensaciones táctiles.

La década de 1647-1657 fue particularmente calamitosa en el ámbito mediterráneo. La peste de 1647 se originó en Valencia y un año después fue ganando extensión hacia

Felipe V, cuando se creó la Junta Suprema de Sanidad, primera institución central sanitaria que ejerció su actuación para todo el territorio de la corona, cfr. VARELA PERIS, 1998, 315.

³⁰ Archivo Municipal de Málaga, Actas Capitulares, vol. 22, fol. 9-11.

³¹ Esta disposición se repite en las sucesivas oleadas de epidemias (MARTÍN y GÓMEZ, 1999; CARMONA, 2005, 25-26), especialmente en la época estival. Así se recoge en el acta del Cabildo Municipal de Málaga celebrado el 30 de mayo de 1659: “El señor Luis de Alderete dijo que notorio es a esta ciudad que este invierno pasado se han padecido en ella diferentes achaques de tercianas... y hoy que ha entrado el verano tan riguroso y que todavía se continúan los achaques y para prevenir el que no prosigan adelante es grande medio la limpieza, y esta ciudad se halla con muchos y diversos muladares en distintas partes...” (MARTÍN y GÓMEZ, *op. cit.*; CARMONA, *op. cit.*, 25-26).

³² La peligrosidad de los que trabajaban en las sepulturas comunes habilitadas en Málaga en tiempos de epidemias provocó que el ayuntamiento tuviera dificultad para encontrar personal que se ocupara de dicha tarea, “que de no haber quien los haga peligrará la salud de toda la república acuerda que se compren ocho esclavos para que trabaxen en los dichos ministerios” (FERNÁNDEZ MÉRIDA, 2004, 46). Sobre las características de los enterramientos léase, por ejemplo: “que las sepulturas sean hondas de siete pies y que no entierren unos cuerpos sobre otros...” cfr. RODRÍGUEZ ALEMÁN, 2002, 27.

³³ En el caso de Málaga, las anchoverías se trasladaron al barrio del Perchel, los matarifes, al actual pasillo del matadero, y los curtidores y tintoreros al Pasillo de Santa Isabel, al otro lado del Guadalmedina (RODRÍGUEZ ALEMÁN, 2002, 22).

Andalucía y el sur de Portugal.³⁴ La meseta y, especialmente la Corte quedó a salvo de contagio gracias a los cortafuegos establecidos en las vías de comunicación.

La epidemia de 1649, también llamada la gran peste de Sevilla (Fig. 4), fue la mayor crisis epidémica de esta ciudad en su historia moderna.³⁵ Aunque en el Hospital de la Sangre (actual sede del parlamento andaluz) existían dieciocho salas nuevas, algunas de las cuales acogieron trescientos enfermos, otras a doscientos y otras cincuenta, conforme a la capacidad de cada una,³⁶ este establecimiento sanitario acabó siendo insuficiente ante la gravedad y extensión de la epidemia, por lo que hubo que establecer dos hospitales nuevos en el barrio de Triana, uno para enfermería y otro para convalecencia.³⁷ Entre las tareas de la Junta de la Salud, denominada *Junta Real* en Sevilla por designación del rey, se encontraban la provisión de la ciudad, la quema de ropa, el aseo de las calles, entierro de cadáveres o la conducción de ministros para la cura del contagio.

También se acometieron intervenciones urbanísticas de carácter urgente, como la construcción de estructuras o artefactos de carácter efímero en determinados lugares de la urbe. Las instalaciones benéfico-sanitarias se veían desbordadas y se hacía necesario habilitar edificaciones civiles y religiosas preexistentes o improvisar espacios temporales para acoger enfermos y ampliar el equipamiento sanitario de la ciudad. Así, por ejemplo, sabemos que en la ermita de santa Brígida en Málaga (ubicada en el solar que posteriormente ocuparía el Convento de los Capuchinos) ya se había levantado con motivo de la epidemia de 1602 una *ramada* para la sombra de los enfermos convalecientes que allí se iban a curar de la enfermedad de peste.³⁸ Se trataba de una estructura temporal levantada para generar sombra en los espacios al aire libre, construida con palos y cubierta con ramas que, además de sombra, también proporcionarían un particular olor a dicho emplazamiento, un aroma procedente del propio material utilizado en su construcción. Ha de tenerse en cuenta que las altas temperaturas estivales de la mayoría de las ciudades andaluzas, agravaba los síntomas de la enfermedad, por lo que se hacía necesario protegerse del sol. Por este motivo se instalaron también en las calles toldos, estructuras que servían para proteger tanto a enfermos como a viandantes.³⁹ Además, en alguna

³⁴ De todas las medidas profilácticas básicas y generales de higiene y salud adoptadas, la más amplia sería la dada por la Real Provisión de 18 de mayo de 1649. Se trataba de un pequeño vademécum elaborado por los médicos de cámara del rey, donde se explicaba cómo luchar en primera línea del frente: en los pueblos, en las casas y con los enfermos. En ella se recogía cómo purificar el aire y sanear las viviendas de los contagiados, cómo tratar los enseres, las ropas e incluso el dinero de los enfermos o de los finados, cómo manipular a los muertos o cómo mantener cuarentenas efectivas. El segundo tipo de medidas fue el establecimiento de cordones sanitarios de carácter interurbano en línea o transversales. Las más sencillas eran las líneas de guarda, colocadas de forma paralela a las principales vías de comunicación, cfr. ALFARO PÉREZ y MARICHALAR VIGIER, 2020, 24.

³⁵ Según A. Domínguez Ortiz hay una gran masa de documentación impresa y manuscrita sobre esta epidemia en Sevilla de 1649 que solo en parte fue recogida por Velázquez y Sánchez en sus *Anales epidémicos*. Entre los impresos coetáneos contiene datos de gran interés el de médico Gaspar Caldera y Heredia *Tractatus*, la Relación de José de la Vega, *La Copiosa relación...*, y la titulada *Procesiones con motivo de la peste de 1649*, incluida por Morales Padrón en los apéndices a las *Memorias de Sevilla*, cfr. DOMÍNGUEZ ORTIZ, 2006, 73.

³⁶ *Copiosa relación de lo sucedido en el tiempo que duró la epidemia en la grande y augustissima ciudad de Sevilla, año de 1649*, fol. 5v.

³⁷ *Copiosa relación...*, *op. cit.*, fol. 10r.

³⁸ FERNÁNDEZ MÉRIDA, *op. cit.*, 41.

³⁹ En Málaga, en la epidemia de 1637, las calles del Agua y de la Victoria, una zona extramuros próxima al hospital de San Lázaro, se cubrió con los toldos que estaban destinados a la festividad del Corpus, celebración que fue suspendida por el peligro de contagio. Con la instalación de los toldos se buscaba “la sombra de las personas quales fueren y de los enfermos por ser la calle muy ancha donde la baña todo el día el sol porque así conviene según declaración de los médicos”, cfr. FERNÁNDEZ MÉRIDA, *op. cit.*, 41.

oportunidad se ordenó entoldar algunas calles con paños remojados en vinagre para reforzar la acción preventiva, así como construir cercas para delimitar las vías que eran ocupadas por enfermos.⁴⁰

El gusto y el olfato cuya relación sabemos, a día de hoy, que es indisociable, experimentaron en la población urbana cambios notables durante las epidemias. Los alimentos en mal estado, como el trigo, formaban parte del repertorio de sabores y olores repulsivos que podían impregnar la ciudad, de hecho, Juan de Viana denunciaba en su tratado que, para hacer pan con el trigo que estaba corrompido se estaba mezclando la harina con matalahúva para disimularlo.⁴¹ Así aconteció en la epidemia de 1637 que afectó especialmente a la ciudad de Málaga donde, según las fuentes, “se originó de un malísimo trigo que se había introducido por el mar”.⁴² Sin duda, su condición de ciudad portuaria la hacía más proclive a desarrollar epidemias, algo que reafirmará dos siglos más tarde Vicente Martínez, médico que publicó un tratado en 1852 donde sostiene que el origen y desarrollo de las epidemias en dicha ciudad no era algo relacionado exclusivamente con las condiciones higiénicas, sino más bien atribuible a su situación de puerto de mar, lo cual favorecía la presencia de epidemias “importadas”.⁴³

Diversas fueron las recetas culinarias que recogieron los tratados médicos para prevenir y curar las epidemias. Sobre la de 1649 se pronunciaron diversos doctores, como Tomás Murillo y Velarde, comisionado por el rey Felipe IV para la curación de la peste en Andalucía en 1649. Este médico advertía de que él se libró de esta calamidad “tomando todos los días en ayunas el zumo de escorzonera”, una hierba que se sigue utilizando hoy día como diurético y como alimento.⁴⁴ La preparación de este remedio no solo alteraba el sentido del gusto por tratarse de un sabor extracotidiano sino que, también modificaría el ambiente doméstico por el olor que proporcionaba el tratamiento culinario de esta planta.

⁴⁰ DÍAZ DE ESCOVAR, 1903, 23. “El obispo mandó cercar y entoldar dos calles con paños remojados en vinagre, para que se pusiesen en ellas parte de los muchos enfermos que había, y en sus camas”.

⁴¹ “...La iniquidad de un médico de la junta (de abastos sería), que pensaba con su mala filosofía, que la corrupción del trigo se podía perder, lavándolo con agua, fue causa, dice Viana, de que muchos pobres y otros bien acomodados, comiesen pan dañado, y de un hedor insufrible por más que le mezclaban matalauga [sic] para disimularla”, cfr. DE VILLALBA Y GUITARTE, *op. cit.*, 37. Villalba, siendo epidemiólogo desconocía la existencia de las Juntas de Salud, de ahí que equivocadamente aluda a la “junta de abastos”.

⁴² DE VILLALBA Y GUITARTE, 1803, 36.

⁴³ “...ni admitimos tampoco que el estado higiénico de Málaga en aquellos tiempos fuera indiferente para sus terribles estragos. Todo lo contrario: al considerar su clima apacible, sus vientos puros, la bondad de sus aguas, lo abundante de sus alimentos, y la carencia completa de pantanos, lagunas, industrias perjudiciales... juzgamos, y con razón, que a la falta de higiene solamente fueron debidos aquellos sensibles efectos de las [epidemias] importadas, y en el desarrollo de las de tabardillos, calenturas y catarros que tuvieron su origen aquí” (MARTÍNEZ Y MONTES, 1852, 477-478). Sobre la epidemia de 1637 en Málaga véase CASTELLANO y REGUERO, 1977.

⁴⁴ Se trataba de un remedio que, a juicio de Villalba y Guitarte, “no le reconocemos por tan eficaz para precaver [sic] semejantes enfermedades” (DE VILLALBA Y GUITARTE, *op. cit.*, 58).



Fig. 4. Anónimo. La peste de 1649. “La gran peste”. Hospital del Pozo Santo, Sevilla.

El olfato y el gusto iban, por tanto, de la mano en los interiores domésticos en la preparación recetas de cocina como las que Juan de Viana propone para que el enfermo recupere fuerzas:

“... y así serán a propósito con todos los alimentos (que es razón que sean de buena sustancia, como son pollos, pollas, pavillos tiernos, gallinas, francolines, y para los que no los tuvieron, farros y carnero) mezclar todo agro de limón, naranja, cidra, agraz o vinagre, se podrá hacer una salsilla con acederas y caldo de la olla como quien hace perejil. Se podrá también echar sobre toda la comida un polvillo de tierra sellada y simiente de acederas, que es de buen sabor y muy cordial. Comenzárase a comer con guindas, naranja, granada agradulce [sic] o con cualquier jalea hecha de estos agros, con su olor”.⁴⁵

La relación táctil y olfativa generada por la ropa en contacto con la piel de los enfermos, así como las sensaciones provocadas por la aplicación de ungüentos, constituye otro ejemplo de intersensorialidad en el contexto de una epidemia. Fueron abundantes en los tratados médicos las recetas de emplastos, cataplasmas, fomentos y ungüentos recomendadas por doctores que instaban a aplicarlos sobre la piel, mientras que otros promovían el sudor con remedios calientes.⁴⁶ Al contacto de estas sustancias en la piel se sumaba el tipo de ropa que se aconsejaba usar durante la enfermedad y que también era objeto de atención por parte de los doctores y tratadistas. Aquellos bálsamos y emplastes generarían efluvios que, más allá del ámbito doméstico, contribuiría al palimpsesto de olores que impregnaban la ciudad.⁴⁷ La relación entre las vestimentas usadas por los

⁴⁵ DE VIANA, *op. cit.*, Capítulo VIII. De la curación de la peste, 60.

⁴⁶ RODRÍGUEZ ALEMÁN, 2002, 48.

⁴⁷ A los beneficios de las plantas aromáticas habría que sumar el de los productos empleados en farmacopea y que también generarían diferentes aromas. RODRÍGUEZ ALEMÁN (2002, 49) aporta una relación de productos que emplearon los distintos boticarios malagueños en la curación de los apestados durante el siglo XVII: “jarabes de cidras, de culandrillo, de rosas secas, de membrillo y de limones; polvos de arrayán,

contagiados y los olores que desprendían los cuerpos no pasó inadvertida a los doctores de la época. De este modo, sabemos que la ciudad de Málaga, con motivo de la epidemia de 1649, nombró a responsables para organizar el corte y confección de las ropas que debían vestir los enfermos,⁴⁸ las cuales se realizaban fundamentalmente con lienzo, un tipo de tela elaborada con lino, cáñamo o algodón, cuya escasa porosidad evitaba que los vapores pútridos se transmitieran, y cuya textura era tosca y áspera.⁴⁹

El tacto y el olfato interactuaban en accesorios de carácter preventivo, como el denominado “remedio de solimán”,⁵⁰ una especie de antídoto que describe Juan de Viana en su tratado:

“ha sido tan común en Málaga que no he podido quitar este abuso hasta que la experiencia del daño que les hacía les obligaba a quitarlo. Porque unos traían un saquillo de solimán junto al corazón, pegado a las carnes, y otros debajo del brazo, unos se los quitaron porque en estas partes les causó muy grandes llagas, y otros porque sentían con él muy grandes desmayos y congojas en el corazón”.⁵¹

Otros accesorios aromáticos habituales se describen en los tratados de peste, nos referimos a las pomas de olor, objetos que también se recomendaba llevarlos en contacto con la piel. El tratado sobre la peste de Juan Jiménez Savariego (Fig. 5) recomienda hacer sahumeros con distintas sustancias y describe también cómo fabricar pomas baratas:

“... caçoletas de buen olor de estoraque, benjuí, y pebetes y pastillas de ámbar y almizcle hechas, y con los demás olores que se suelen hacer. Y de estas cosas se pueden hacer pomas para traer en las manos y al cuello y de todas maneras, unas más costosas que otras. Ejemplo de las no muy costosa: harán una pomita hueca de madera que se pueda abrir por medio, y la una parte agujereada con agujeros sutiles por donde salga el olor. Y allí se meta un poquito de esponja, y mójese en el agua siguiente de olor, y métase en la poma de madera, y mójese en secándose. Y a falta de esponja se mojen algodones de algalia, o de almizcle, o de ámbar, y esta no es de mucho precio”.⁵²

de alcaparros, de bolo arménico, de alumbre, de diamargariton y de coral; aceites rosados, de esencias, de manzanillas, almendras y de arrayán; aguas acederas, de llantén, de lengua de buey, de azahar y rosada...”.

⁴⁸ SERRANO DE VARGAS, 1962, 7. A propósito de la epidemia de 1649, menciona las personas responsables de “recibir lienzo y hacer cortar y coser vestidos para los convalecientes”.

⁴⁹ Este tipo de tejido era el empleado entre las clases populares, sin embargo, las clases poderosas, siguiendo los consejos contra la peste contenidos en diversos tratados publicados en Europa, utilizaban tejidos fuertes, pero lisos y blandos, como el raso o el tafetán: “Los trajes que conviene llevar son de raso, tafetán, camelote, tabí y otros semejantes que no tienen pelo y son tan lisos y apretados que difícilmente el aire y cualquier infección pueden entrar y quedarse en ellos, principalmente si se cambian con frecuencia” (CITOYS, 1623, 20; VIGARELLO, 1991, 23).

⁵⁰ El solimán es una planta que se usaba con fines medicinales (a pesar de ser muy tóxica), se usaba para la fiebre y para la piel.

⁵¹ DE VIANA, *op. cit.*, fol. 53v.

⁵² XIMENEZ SAVARIEGO, 1602, fol. 114v (CXIII v).

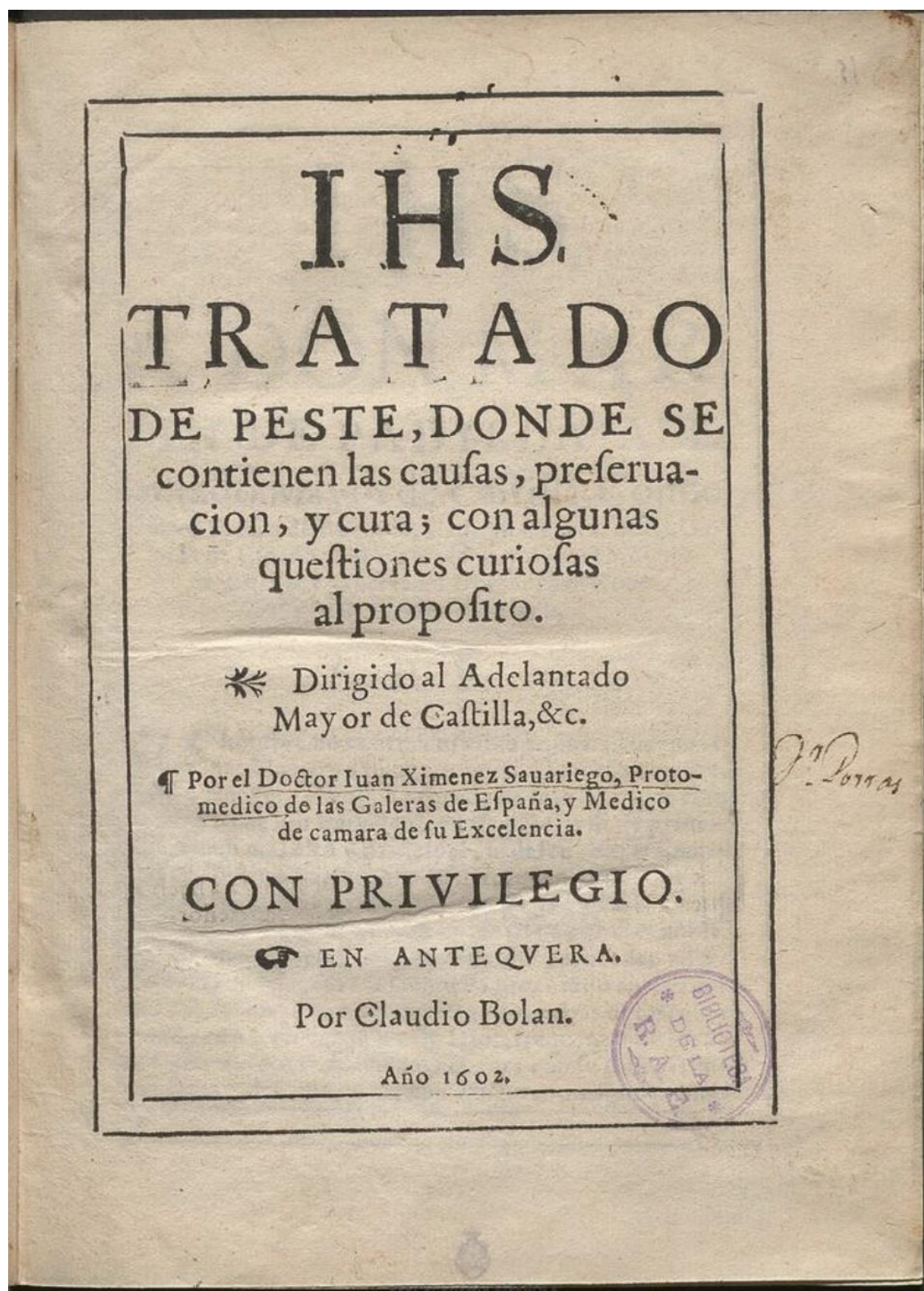


Fig. 5. Juan Jiménez Savariego. *Tratado de peste...* En Antequera, por Claudio Bolán. Año 1602.

Todavía se ha de tener en cuenta otro tipo de relaciones intersensoriales, como la ya aludida anteriormente entre la vista y el olfato a propósito, por ejemplo, de la asociación del humo negro con el olor de la enfermedad. Igualmente, la visión de un determinado color en la piel de algunas partes del cuerpo humano remitiría al olor de los enfermos de peste.

Los sonidos generados en el contexto de una epidemia eran susceptibles de ser asociados a experiencias odoríferas. El paisaje sonoro de la ciudad enferma aglutinaba una gama de sonidos diferentes en intensidad y emotividad, muchos de ellos resultarían habituales (campanas, ruido de carros, caballos, animales domésticos, etc.), pero otros exaltarían los ánimos, al ser característicos de un escenario de dolor y muerte: lamentos, gritos de desesperación o rogativas que se asociarían con el olor a enfermedad. El efecto psicológico negativo de los toques de campanas como expresión de la muerte fue advertido por algunos médicos y en determinados municipios de los reinos hispánicos, llegaron a recomendar limitar su uso durante las epidemias.⁵³ Sin embargo, resulta interesante considerar cómo los médicos recomendaban la música como remedio para curar la peste, así lo establece Juan de Viana en su tratado citando a Homero y Plutarco, quienes describieron cómo se ahuyentó en ocasiones la peste con ella, y exponiendo cómo actúa la música sobre el organismo humano.⁵⁴ Esta relación entre la sanación y el poder de la música ya había sido establecida por Isidoro de Sevilla, siendo los diferentes tipos de música clasificados según las categorías de la teoría de los humores.⁵⁵

No menos interesante sería considerar la asociación entre el oído y el gusto a partir del sonido de las campanas marcando los ritmos de la ciudad en periodos de epidemias, momentos en los que se podía salir de las viviendas para hacer acopio de productos básicos para la alimentación.

4. La experiencia de la ciudad durante las epidemias: un palimpsesto de olores y afectos

Cuando se producía una epidemia, al igual que con motivo de alguna catástrofe natural (terremotos, inundaciones, malas cosechas) la interpretación religiosa sobre el origen de tales catástrofes se relacionaba con alguna ofensa cometida contra la divinidad, de ahí la necesidad de procesionar a santos y patronos. La devoción hacia las imágenes en la sociedad del Antiguo Régimen y la convicción en sus poderes taumatúrgicos favorecía la proliferación de procesiones y rogativas en épocas de epidemias. Los poderes milagrosos que se atribuían a las imágenes de devoción se constataban, según explican las fuentes, por la notable mejoría tras las rogativas y procesiones ejecutadas a lo largo de la ciudad.⁵⁶

El incienso se empleó en las procesiones y ceremonias religiosas que tenían lugar en el interior de los templos y que, especialmente en épocas de epidemias, discurrían por la ciudad generando una asociación simbólica con la santidad. No obstante, más allá del poder simbólico que podía suscitar un olor en dicho contexto piadoso no debemos perder de vista las sensaciones intensas vividas por los ciudadanos, la propia experiencia. Howes y Classen consideran que el poder simbólico de una sensación no debería distraernos de su corporalidad, y ponen como ejemplo la calidez del tacto o la intensidad de un olor: “lo que hace tan contundente las sensaciones es que son experiencias, no abstracciones intelectuales [...]”.⁵⁷ En este sentido, la intensidad del aroma del incienso remitía tanto a la divinidad como a la enfermedad.

⁵³ ROCA CABAU, 2018, 29.

⁵⁴ “La causa de esto alcanzará muy fácilmente el que considerare que este sentido del oído, como el de la vista, y el del entendimiento, se le dio al hombre para que lo moviese *ad extra*, a buscar lo hermoso, porque la hermosura es un resplandor, que lleva tras sí los ánimos humanos”, cfr. DE VIANA, *op. cit.*, fol. 52.

⁵⁵ HOWES y CLASSEN, 2014, 42.

⁵⁶ FERNÁNDEZ BASURTE, 1994.

⁵⁷ HOWES y CLASSEN, 2014, 7-8.

En Sevilla, durante el año de 1649 tuvieron lugar numerosas “penitencias, ayunos, azotes, rogativas y procesiones”, llegando a estar integrada una sola procesión, según una de las fuentes que describen esa epidemia, con más de diez mil personas.⁵⁸

No cesaba Sevilla de buscar nuevas y reconocidas diligencias con que aplacar del todo a Dios y así, a los dos de julio viernes por la tarde sacó el señor asistente y su nobilísimo cabildo el Santísimo Cristo de San Agustín en procesión general [...] y fue tan copioso el concurso que a componerle parece habían resucitado todos los muertos en el contagio [...] y se notó que las veinticuatro horas que estuvo el Santo Cristo de San Agustín en la Iglesia Mayor salió el Santísimo Sacramento solo dos veces, cosa que se tuvo a milagro [...].⁵⁹

Dejando a un lado la hipérbole sobre el número de asistentes a la procesión general, la concentración de olores en las calles a lo largo del recorrido debió abarcar una singular variedad, desde el incienso o la cera quemada a los que desprenderían los cuerpos de los ciudadanos, considerando la temperatura de un mes de julio en la ciudad hispalense. A todo ello se sumaría el sentimiento suscitado por la contemplación de la imagen sanadora del crucificado gótico que se encontraba en el convento de San Agustín, procesionado por la urbe, y la exaltación de los afectos cuando, como relata la crónica, se sucedieron una serie de hechos milagrosos que fueron señal del final de la peste. De este modo, al día siguiente se contempló un “prodigio grande en el cielo, cual nunca se había visto, y fue que el sol estuvo desde las doce del día hasta las cuatro de la tarde carmesí, que parecía estar bañado en sangre”.⁶⁰ En el contexto devocional que tratamos, este fenómeno meteorológico se interpretaría como la señal enviada por Dios como respuesta a las oraciones y expresiones de piedad.

Imágenes procesionadas en Málaga invocando su protección contra la peste fueron, entre otras, las de San Roque y San Sebastián, de lo cual se tiene noticias en los años 1580 y 1582.⁶¹ Una procesión habitual en esta ciudad durante las epidemias fue el traslado de la imagen de la patrona, la Virgen de la Victoria, desde su templo al altar mayor de la Catedral donde permanecía expuesta a la veneración de los fieles, celebrándose en su honor diversos actos de culto. Fueron igualmente numerosas las procesiones de penitencia promovidas por conventos o parroquias en las que desfilaban personas ataviadas de personajes bíblicos y acompañados de disciplinantes descalzos portando cadenas. Una de las procesiones organizadas en Málaga durante la epidemia de 1649 es descrita por Serrano de Vargas de este modo:

“De mi S.P.S. Francisco salió una procesión de doce hombres, en hábito de apóstoles, vertiendo arroyos de sangre, y luego otras cuatro, dos del Carmen, una de la Victoria, otra de S. Agustín, otra de la SS. Trinidad, diez parroquias y ermitas, llevando en ellas imágenes devotas y milagrosas, con gran número de cera. Iban muchos devotos sacerdotes descalzos, cargados de hierro, desnudos de medio cuerpo arriba, cubiertos de ceniza y de lluvia [sic] de azotes”.⁶²

Los castigos infringidos sobre sus propios cuerpos por los penitentes en estas procesiones no solo incitaban a la compasión de los que los contemplaban, sino que, desde un plano puramente físico, los trajes que portaban, la ceniza con la que cubrían su cuerpo y la sangre que derramaban amplificaban el espectro de olores y sensaciones.

⁵⁸ *Copiosa relación...*, op. cit., fol. 11r.

⁵⁹ *Copiosa relación...*, op. cit., fol. 16v.-17r.

⁶⁰ *Copiosa relación...*, op. cit., fol. 17v.

⁶¹ VINCENT, 1977, 357.

⁶² SERRANO DE VARGAS, op. cit., fol. 8v.

Cuando la salud de los habitantes mejoraba, la recuperación se atribuía, por tanto, a la intersección de las imágenes devocionales a las que la ciudad se había encomendado, por lo que no faltaron, como agradecimiento, demostraciones de júbilo. Para ello, se acudía a la creación de ornatos efímeros, como se hizo al proclamarse la salud tras la epidemia de 1637 de Málaga. En dicha ocasión se adornaron las murallas de la ciudad con banderas en las que se reproducían las imágenes de la Virgen de la Victoria y San Francisco de Paula.⁶³ De igual modo, finalizada la epidemia de 1649 se celebraron unas fiestas en la ciudad que fueron descritas en poemas por Andrés Hidalgo y Bourman en el último libro de su *Exemplar de castigos y piedades que se experimentó en la ciudad de Málaga en 1649*.⁶⁴ A la intervención de la imagen de un Cristo atado a la columna se atribuye la curación de la epidemia de peste de 1649 en Málaga, se trata del conocido desde entonces como el Santo Cristo de la Salud, obra de un importante escultor barroco, José Micael Alfaro datada en 1633. En agradecimiento a la curación, este Cristo fue nombrado por el Ayuntamiento patrón de Málaga, además de los patronos ya existentes. Hidalgo y Bourman describe la ciudad engalanada con banderolas colocadas en torres, ventanas y tejados, luminarias encendidas por las noches y fuegos artificiales y se detiene, además, en describir las sensaciones visuales, auditivas y olfativas:

Sulfureo fuego, entre alquitrán, exalan
Crepitantes crugidos de cohetes,
Los elementos con violencia exalan,
Siendo de polvorín claros pebetes⁶⁵
[...]

Cruzan [los fuegos] unos con otros, impelidos:
Dibujan al subir, con diferencia,
Palmas, con que deleytan los sentidos⁶⁶

5. Conclusiones

En este artículo se ha tratado de superar la mera identificación y descripción de las percepciones olfativas en el espacio urbano durante las crisis epidémicas de la Edad Moderna en Andalucía. En este sentido, a partir de las fuentes consultadas, la investigación se ha orientado hacia un análisis holístico de la experiencia de vivir en la ciudad teniendo en cuenta para ello las transformaciones espaciales y materiales, las actuaciones higiénico-sanitarias, y las prácticas devocionales. El resultado de dicho análisis aporta conclusiones en torno al modo en que ciertos olores cotidianos se intensificaron y otros menos frecuentes se superpusieron e incluso anularon a los habituales. En ello tuvieron mucho que ver tanto las medidas higiénicas y profilácticas establecidas por las autoridades municipales como las recomendaciones determinadas por los doctores en los tratados de peste.

Al mismo tiempo, se sostiene que el incremento de algunos aromas empleados en épocas de salubridad, como el proveniente de la quema de incienso, práctica habitual durante las ceremonias y procesiones del calendario litúrgico, provocaría cierta dualidad afectiva en los ciudadanos durante las epidemias. En consonancia con Howes y Classen,

⁶³ FERNÁNDEZ BASURTE, *op.cit.*, 315.

⁶⁴ Véase en el presente volumen el capítulo que Belén Molina Huete dedica a los poemas de Andrés Hidalgo y Bourman. Agradezco a la doctora Molina Huete haberme facilitado la referencia de dicho ejemplar así como otras recomendaciones bibliográficas.

⁶⁵ HIDALGO Y BOURMAN, 1649, 122.

⁶⁶ *Ibidem*, 122v.

quienes argumentan cómo las referencias sensoriales cuando son metafóricas evocan profundas asociaciones físicas,⁶⁷ la presencia en la ciudad de olores como el incienso generaría en la población sentimientos ambivalentes, pero en todo caso sanadores, tanto en lo espiritual como en lo físico. Así mismo, se atiende en esta investigación a la intersensorialidad que, en el contexto de la ciudad enferma, excedería los registros usuales durante las épocas de salubridad, dando como resultado una intensificación y superposición de experiencias visuales, olfativas, gustativas, sonoras y táctiles de la urbe.

Bibliografía

- ALFARO, Francisco José y MARICHALAR Francisco Javier, “La peste en España a mediados del siglo XVII (1647-1654). Medidas profilácticas y repercusiones comerciales”, *Investigaciones de Historia Económica- Economic History Research*, 16, 2020, 23-34.
- ATKINSON, Niall, “The social Life of the Senses: Architecture, Food, and Manners”, en Roodenburg, Herman (ed.), *A Cultural History of the Senses in the Renaissance*, 3, London, Bloomsbury, 2014, 19-41.
- BURKE, Peter, “Urban Sensations: Attractive and Repulsive”, en Roodenburg, Herman (ed.), *A Cultural History of the Senses in the Renaissance*, 3, London, Bloomsbury, 2014, 43-59.
- BYFLEET, Rose, “Plague”, *Encyclopedia of Smell History and Heritage*, 2023. Disponible en: <https://encyclopedia.odeuropa.eu/items/show/28> (consulta: 23/03/2024).
- CARMONA, Juan Ignacio, *Enfermedad y sociedad en los primeros tiempos modernos*, Sevilla, Servicio de Publicaciones de la Universidad de Sevilla, 2005.
- CASTELLANO, Jesús y REGUERO, M. Ángeles, “La peste en Málaga del siglo XVII” (1637): aproximación a su historia social” en *V Congreso Nacional de Historia de la Medicina*, Madrid, Sociedad Española de Historia de la Medicina, 1977, vol. I, 101-118.
- CITOYS, François, *Advis sur la nature de la peste*, París, 1623.
- Copiosa relación de lo sucedido en el tiempo que duró la epidemia en la grande y augustissima ciudad de Sevilla, año de 1649.* Disponible en: <https://archive.org/details/HRA0315/mode/2up>.
- CORBIN, Alain, *El perfume o el miasma. El olfato y lo imaginario social. Siglos XVIII y XIX*, México, Fondo de cultura Económica, 1987.
- CORONADO SCHWINDT, Gisela, “Los estudios sensoriales y la Edad Media: planteos historiográficos, desafíos y proyecciones”, *Revista de Historiografía*, 34, 2020, 277-298. DOI: <https://doi.org/10.20318/revhisto.2020.4830>.
- DE ACEVEDO, Bernardo F., *Tratado de la peste de Málaga*, Imprenta de Mateo López Hidalgo, 1679.
- DE BURGOS, Alonso, *Tratado de peste, su esencia, prevención y curación...*, Córdoba, por Andrés Carrillo, 1651. Disponible en: <https://babel.hathitrust.org/cgi/pt?id=ucm.5320275167&view=1up&seq=4>.
- DE FREYLLAS, Alonso, *Conocimiento, curación y preservación... va añadido un tratado nuevo de descontagiar las ropas...*, Jaén, 1606. Disponible en: <https://babel.hathitrust.org/cgi/pt?id=ucm.5325110207&seq=5>.
- DE VIANA, Juan, *Tratado de peste sus causas y curación, y el modo que se ha tenido de curar las fecas y carbuncos pestilentes...*, Málaga, Juan Serrano de Vargas, 1637. Disponible en: <https://patrimoniodigital.ucm.es/s/patrimonio/item/739360>.
- DE VILLALBA Y GUITARTE, Joaquín, *Epidemiología española o Historia cronológica de las pestes, contagios, epidemias y epizootias que han acaecido en España: desde la venida de los cartagineses hasta el año 1801...*, Madrid, Imprenta de D. Fermín Villalpando, 1803.

⁶⁷ HOWES y CLASSEN, 2014, 7. Así mismo, estos autores sostienen que las “asociaciones personales y culturales, a su vez, afectan nuestras percepciones físicas”.

Disponible en: <https://bibliotecadigital.jcyl.es/es/consulta/registro.do?id=7179> (consulta: 10/09/2022).

- DÍAZ DE ESCOVAR, Narciso, *Las epidemias de Málaga. Apuntes históricos*, Málaga, 1903.
- DÍAZ DE ESCOVAR, Narciso, “Noticias biográficas y bibliográficas de algunos médicos ilustres de Málaga”, *Boletín de la Revista de Medicina y Cirugía Prácticas*, Madrid, 1912.
- DOMÍNGUEZ ORTIZ, Antonio, *Historia de Sevilla. La Sevilla del siglo XVII*, Universidad de Sevilla, Secretariado de Publicaciones, 2006.
- DURANGO DE BARRIONUEVO, Francisco, *Espada de la divina justicia, terrible ostentación de su enojo contra la ciudad de Málaga, en la peste deste año de 1637*, Sevilla, Juan Sánchez, 1637.
- FERNÁNDEZ BASURTE, Federico, “Epidemias y manifestaciones religiosas en la Málaga del siglo XVII. La Virgen de la Victoria”, *Baetica*, 16, 1994, 305-319.
- FERNÁNDEZ MÉRIDA, María Dolores, *Los hospitales malagueños en los siglos XV-XIX. Historia y arquitectura*, Málaga, Servicio de publicaciones de la Diputación de Málaga, 2004.
- GONZÁLEZ-ROMÁN, Carmen y MACARTNEY, Hilary, “Displaying Art in a Sacred space: The Artworks for the *Triunfo* of St. Ferdinand in Seville Cathedral (1671)”, en Bianchi, Pamela (ed.), *Displaying Art in Early Modern Period. Exhibiting practices and Exhibition Spaces*, London, Routledge, 2022.
- GONZÁLEZ-ROMÁN, Carmen, “La casa de comedias de Málaga: Disposición espacial y recursos escénicos”, *Boletín de Arte*, 12, 1991.
- GONZÁLEZ-ROMÁN, Carmen, *Las casas de comedias de Málaga: Arquitectura, escenografía y cultura visual*, Málaga, Fundación Málaga, 2018.
- GONZÁLEZ-ROMÁN, Carmen, “Scenographing Festival Books: Towards a multisensory archive”, en von Rosen, Astrid y Kjellmer, Viveka (eds.), *Scenography and Art History. Performance Design and Visual Culture*, London, Bloomsbury, 2021.
- GONZÁLEZ-ROMÁN, Carmen, “Los sentidos en dilatado gozo. Un análisis holístico en torno a una singular fiesta celebrada en Málaga (1635-1636)”, *Anuario del Departamento de Historia y Teoría del Arte*, 34, 2022, 31-48.
- GRANJEL, Luis S. “Las epidemias de peste en la España del siglo XVII”, en *V Congreso Nacional de Historia de la Medicina*, Madrid, Sociedad Española de Historia de la Medicina, 1977, vol. I, 17-36.
- HANN, Rachel, *Beyond Scenography*, Oxon and New York, Abingdon, 2019.
- HIDALGO Y BOURMAN, Andrés, *Exemplar de castigos y piedades que se experimentó en la ciudad de Málaga en 1649*, 1649.
- HOWES, David y CLASSEN, Constance, *Ways of Sensing. Understanding the Senses in Society*, Abingdon, Routledge, 2014.
- KUKSO, Federico, *Odorama. Historia cultural del olor*, Madrid, Taurus, 2021.
- LEÓN VEGAS, Milagros, *Dos siglos de calamidades públicas en Antequera. Crisis epidémicas y desastres naturales (1599-1804)*, Antequera, Ayuntamiento de Antequera, 2007.
- MARCELLO, Elena, “Un poema devoto de Cubillo de Aragón y la peste malagueña de 1637”, *Revista de Literatura*, 146, 2013, 262-277.
- MARTÍN, Juan María y GÓMEZ, María Carmen, “Higiene y salubridad en Málaga a finales del siglo XVII”, en Reder Gadow, Marion (coord.), *Actas del Congreso sobre la Andalucía a finales del siglo XVII*, Cabra, Ayuntamiento de Cabra, 1999.
- MARTÍNEZ Y MONTES, Vicente, *Topografía médica de la ciudad de Málaga*, Málaga, Imprenta de D. Ramón Franquelo, 1852.
- MCKINNEY, Joslin y PALMER, Scott, *Scenography expanded. An introduction to contemporary performance design*, London and New York, Bloomsbury, 2017.
- PALLASMAA, Juhani, *Los ojos de la piel. La arquitectura y los sentidos*, Barcelona, Gustavo Gili, 2014.
- PALMA, Fermín, “Juan Viana Montesano”, *Elucidario*, 5, 2008, 27-30.

- PINEDO Y MIRANDA, Gerónimo, *Relacion de todo lo sucedido en el discurso de peste, padecido en la ciudad de Malaga este año de 1637...*, Málaga, Juan Serrano de Vargas y Ureña, 1637.
- QUER, José, *Continuación de la flora española o Historia de las plantas de España*, VI, Joaquín Ibarra, Madrid, 1784.
- RETAILLAUD-BAJAC, Emmanuelle; BECK, Robert y KRAMPL, Ulrike (eds.), *Les Cinq Sens de la Ville. Du Moyen Âge à nos jours*, Presses Universitaires, 2013.
- ROCA CABAU, Guillem, “Medidas municipales contra la peste en la Lleida del siglo XIV e inicios del XV”, *Dynamis*, 38 (1), 2018, 15-39.
- RODRÍGUEZ ALEMÁN, Isabel, *Sanidad y contagios epidémicos en Málaga siglo XVII*, Málaga, Diputación Provincial de Málaga, 2002.
- RODRÍGUEZ ALEMÁN, Isabel, *La población en Málaga en el siglo XVII*, Málaga, Diputación Provincial de Málaga, 2003.
- ROODEMBURG, Herman (ed.), *A cultural History of the Senses in the Renaissance*, London, Bloomsbury, 2024.
- SÁNCHEZ, María Nieves, *Tratados de la peste. Velasco de Tarante, Licenciado flores, Fernando Álvarez, Diego Álvarez Chanca*, Madrid, Arco Libros, 1993.
- SERRANO DE VARGAS, Juan, *Anacardina espiritual para conservar la memoria de avisos... con licencia la imprimió el autor, Año de 1650*. Edición facsímil de Ángel Caffarena Such, Málaga, 1962.
- TRAITÉ, Javier y SANZ, Consuelo, *El olor de la Edad Media*, Madrid, Ático de Libros, 2023.
- TULLETT, William, “Frankincense”, *Encyclopedia of Smell History and Heritage*, 2023. Disponible en: <https://encyclopedia.odeuropa.eu/items/show/9> (consulta: 23/03/2024).
- VARELA PERIS, Fernando, “El papel de la Junta suprema de Sanidad en la política sanitaria española del siglo XVIII”, *Dynamis*, 1998, 18, 315-340.
- VIGARELLO, Georges, *Lo limpio y lo sucio. La higiene del cuerpo desde la Edad Media*, Madrid, Alianza Editorial, 1991.
- WELCH, Evelyn, “Scented Buttons and Perfumed Gloves”, en Mirabella, Bella (ed.), *Ornamentalism. The Art of Renaissance Accessories*, Ann Arbor, University of Michigan Press, 2012, 13-39.
- WILSON BOEWLS, Krysti, *Plague and Public Health in Early Modern Seville*, University of Rochester Press, 2013.
- XIMENEZ SAVARIEGO, Juan, *Tratado de peste, donde se contienen las causas...*, Con privilegio en Antequera por Claudio Bolán, 1602. Disponible en: <https://www.rae.es/archivo-digital/tratado-de-pestes-donde-se-contienen-las-causas-preservacion-y-cura> (consulta: 23/06/2024).