

## **SEPULTUREROS Y ENTERRADORES. LA MANIPULACIÓN DE CUERPOS Y OBJETOS EN ÉPOCA DE PESTE DURANTE LA BAJA EDAD MEDIA Y LA TEMPRANA MODERNIDAD EUROPEA**

### *Introducción*

La peste introdujo en la Edad Media, de manera casi brutal, una muerte nueva, repentina y salvaje. La enfermedad se identificaba de este modo con la fatalidad; por lo tanto, las relaciones interpersonales entre la comunidad de los vivos y el mundo de los difuntos habían quedado alteradas. En época de peste la realidad cotidiana se sumía en el caos y la ambición preventiva se focalizaba en alejarse de todo contacto impuro. La pestilencia contribuía a intensificar el sentimiento de indefensión y hostilidad ante lo desconocido, frente a una muerte inesperada y difícil de domesticar que violaba los esquemas del proceso natural del acto del buen morir. La declaración pública de una persona y de una casa como infectada suponía algo más que el aislamiento físico, también incluía la marca y hasta el estigma social. “Esta circunstancia era especialmente temida por las personas. Suponía introducir una mancha coyuntural en su honorabilidad, en su credibilidad ante el resto de la sociedad. La peste, a su manera, también se convertía en una realidad infamante”<sup>1</sup>.

En tanto la transmisión del mal se atribuye al contacto y a la proximidad, la cercanía se torna peligrosa. El recelo comienza a expandirse, la gente empieza a tener menos trato, las visitas entre familiares y vecinos se tornan esporádicas y en las conversaciones se guarda distancia y se usan preservativos en la boca o entre las ropas para repeler el contagio.

La única forma de mantener el orden parece ser la exclusión. “El enfermo se encontraba de inmediato aislado [...] Al estallar la epidemia de peste se rompían todos los vínculos sociales y humanos”<sup>2</sup>. Defoe da cuenta en su relato sobre la peste de Londres de 1665, de terribles historias familiares<sup>3</sup> que denotan abandono y angustia frente a la extrema situación que la peste impone:

<sup>1</sup> BELTRÁN, J. L., *La peste en la Barcelona de los Austrias*, Barcelona, Milenio, 1996, p. 446.

<sup>2</sup> CARMONA, J. I., *Enfermedad y sociedad en los primeros tiempos modernos*, Sevilla, Secretariado de Publicaciones de la Universidad de Sevilla, 2005, pp. 58 y 59.

<sup>3</sup> CABRERA SÁNCHEZ, M., “La epidemia de 1488 en Córdoba”, *Anuario de Estudios Medievales*, 39/1, 2009, p. 241. Hay excepciones citadas por la autora en relación a este tema en la p. 242.

*los hijos se apartaban de los padres cuando éstos se consumían en el postrer dolor. Y en algunos lugares, aunque esto no era tan frecuente como lo anterior, los padres hacían lo mismo con sus hijos [...] Es más, se produjeron algunos casos espantosos, [...] de madres angustiadas, que en el delirio de la locura, asesinaban a sus propios hijos [...] En verdad, no debe sorprenderse uno ante estos hechos; el peligro de una muerte inmediata desterraba todo sentimiento de amor, toda inquietud por el bien de los demás<sup>4</sup>.*

En este contexto tan trágico las palabras contribuyen a materializar las imágenes de la enfermedad ya que “[...] el vocabulario cotidiano nos señala con claridad la fuerza negativa de las expresiones asociadas con este universo. Por de pronto, *caemos* enfermos, las enfermedades nos *afligen*, nos *postran*, y nos vuelven *víctimas*, porque las *padecemos* y *sucumbimos* a ellas [...]”<sup>5</sup>. De esta manera “[...] los enfermos suelen sufrir más por la imagen que sustentan de su propia enfermedad que por la enfermedad misma [...] De hecho, las asociaciones que genera el vocabulario médico referido a las enfermedades, tienden a menudo a avergonzar al enfermo y finalmente, a estigmatizarlo”<sup>6</sup>.

Los tratadistas de la época aconsejaban que, frente a este panorama de adversidad, el hombre prudente recurriera al remedio plasmado en este refrán popular: “*huyr de pestilencia con tres ll, es buena ciencia [...] las tres ll con las que auemos de guardarnos de la pestilencia, son huyr luego, lexos, largo tiempo.*”<sup>7</sup> La huida de la ciudad hacia los campos, las villas y las localidades vecinas era la medida sumaria más efectiva de protección. “*Porque auiendo ya el veneno embrauecidose, perecian muchos, y muy apriessa, con que comenzaron otros a ponerse en cobro, y retirarse a los lugares de la Sierra, casas de campo, cortijos, lagares, y otros alojamientos [...]*”<sup>8</sup>.

En este marco el significado de la huida podía tener distintas connotaciones: se escapa físicamente, se huye a través de la entrega a la fe y a la devoción piadosa o a partir del renacimiento de la sentencia “*carpe diem*” materializado en el disfrute, la diversión y la exaltación plena de los placeres terrenales. Sin embargo, no todos los sujetos estaban en condiciones de poner en práctica estos consejos, ya que los miembros de los sectores más humildes debían trabajar para subsistir y a veces hasta realizaban, en tiempos de peste, tareas peligrosas y desprestigiadas: cuidar enfermos, llevar personas afectadas hacia el lazareto, vigilar las casas clausuradas, transportar y enterrar a los muertos, quemar las pertenencias infectadas, limpiar y sanear las casas enviciadas, entre otras acciones de enorme riesgo sanitario. “*Porque la gente que mas padecio era pobrissima, y en vna misma cama dormian enfermos, y sanos, que dentro de breue tiempo remanecian enfermos [...]*”<sup>9</sup>.

En esta oportunidad nuestro trabajo se propone rastrear el abanico de actividades,

<sup>4</sup> DEFOE, D., *Diario del año de la peste*, Barcelona, Seix Barral, 1996, pp. 137 y 138.

<sup>5</sup> BORDELOIS, I., *A la escucha del cuerpo. Puentes entre la salud y las palabras*, Buenos Aires, Libros del Zorzal, 2009, p. 123.

<sup>6</sup> BORDELOIS, I., *op. cit.*, p. 114.

<sup>7</sup> CABRERA SÁNCHEZ, M., *op. cit.*, pp. 237 y ss.

<sup>8</sup> VARGAS VALENZUELA, N. DE, “Texto y Concordancias del *Tragico svcesso, mortifero estrago, que la Ivsticia Diuina obro en la Ciudad de Cordoua, tomando por instrumento la enfermedad del contagio, que duró desde el 9 de Mayo de 1649 hasta el 15 de Junio de 1650* (Cordoba, 1651)”, edición a cargo de BAU, A. y CANAVESE, G., New York, *Hispanic Seminary of Medieval Studies*, 2004, f. 37v.

<sup>9</sup> VARGAS VALENZUELA, N. DE, *op. cit.*, f. 32r.

imprescindibles pero riesgosas e infamantes a la vez, que implican la manipulación de los cuerpos y los objetos infectados y el contacto directo con el horror cotidiano de la peste desde un estudio de carácter comparativo entre fuentes coetáneas pero de geografías diferentes. El corpus documental quedará delimitado a los siguientes textos pertenecientes a la temprana modernidad europea: el *Tragico svcesso, mortifero estrago, que la Ivsticia Diuina obro en la ciudad de Cordoua tomando por instrumento la enfermedad del contagio, que duró desde el 9 de Mayo de 1649 hasta el 15 de Junio de 1650* escrito por Nicolás de Vargas Valenzuela<sup>10</sup>; el *Libro de las enfermedades malignas y pestilentes, causas, pronósticos, curación y preservación* de Nicolás Bocangelino que data del año 1600; el tratado de Federico Borromeo *Sobre la peste de Milán* del año 1630 y el *Diario del año de la peste* de Daniel Defoe para dar cuenta de la peste de Londres de 1665.

Nuestro interés primario se focalizará en el perfil de ciertos personajes marginales, pícaros<sup>11</sup>, bellacos y “*ganapanes*”, imprescindibles para el funcionamiento del engranaje sanitario urbano que la pestilencia impone: los enterradores, los sepultureros, los conductores de los carros mortuorios, los vigiladores de las casas “*marcadas*” y los custodios de los convalescientes internados en los hospitales. Las fuentes que conforman el *corpus* señalan categorías diversas dentro de cada función. Estos “*servidores*”, mozos sin trabajo fijo que se ganan la vida a diario, son impuestos y avalados por las autoridades públicas, que delegan las actividades más macabras a estos sujetos encargados de la manipulación de los cuerpos y los objetos infectados. El discurso es parco en cuanto al perfil preciso de estos personajes que se movían, ambigualmente, entre la vida y la muerte, pero entreveremos algunas estrategias y estratagemas de las que se valen para lograr sobrevivir en el marco de la infección urbana.

En este sentido nuestro trabajo se inscribe en el campo de la historia sociocultural de la medicina, aplicada al estudio de los gestos, los comportamientos y, en particular, los discursos de los sujetos y de los actores colectivos en la España bajomedieval y de la primera modernidad. Ubicadas en el centro de las preocupaciones de este marco historiográfico “[...] las enfermedades cargan un repertorio de prácticas y construcciones discursivas que reflejan la historia intelectual e institucional de la medicina, condensan una oportunidad para desarrollar y legitimar políticas públicas, canalizan ansiedades sociales de todo tipo, facilitan y justifican el uso de ciertas tecnologías, descubren condiciones materiales de existencia y aspectos de las identidades individuales y colectivas, sancionan valores culturales y estructuran la interacción entre enfermos y proveedores de la salud”.<sup>12</sup>

Este interés primario y cualitativo por la perspectiva de los enfermos y los pacientes jerarquizó y enriqueció las miradas existentes sobre la enfermedad, la salud, el cuerpo y la muerte. “La complejidad de las relaciones entre quienes quieren curar y quienes nece-

<sup>10</sup> Para el caso de Córdoba a fines del siglo XV sugerimos ver el trabajo de CABRERA SÁNCHEZ, M., “La epidemia de 1488 en Córdoba”, *Anuario de Estudios Medievales*, 39/1, 2009, pp. 223-244.

<sup>11</sup> También denominados *picaños*, *holgazanes*, *andrajosos* y *de poca vergüenza*, *picudos*, *despedazados*, *picones* y *muchachos habladores*, caracterizados como sujetos *bajos*, *ruines*, *dolosos*, *faltos de honra*, *astutos* y *taimados* por el *Tesoro de la Lengua Castellana o Española* de Sebastián de Covarrubias y el *Diccionario de la Lengua Castellana* de la Real Academia Española, sub voce, *picaño*, *pícaro*, *picarse*, *picatoste*. Se recomienda ver: CANAVESE, G., *La invención de un pasado y el arte de la simulación en la España moderna*, Buenos Aires, Facultad de Filosofía y Letras, Universidad de Buenos Aires, 1998.

<sup>12</sup> ARMUS, D., “Cultura, historia e identidad. A modo de introducción”, en *Entre médicos y curanderos. Cultura, historia y enfermedad en la América Latina moderna*, Buenos Aires, Grupo Editorial Norma, 2002, p. 12.

sitan curarse así como las variadas percepciones y recursos terapéuticos que circulan en torno de una enfermedad exceden, holgadamente, el mundo de la medicina diplomada”<sup>13</sup>. Por eso “no hay ninguna duda acerca del lugar crucial que nuestra lengua asigna al cuerpo, la atención con que lo dibuja, el cuidado con que lo detalla. El vocabulario relacionado con él lo acerca a la muerte, a la naturaleza y lo diminuto, a la memoria y al sexo”<sup>14</sup>.

Las distintas conductas y modos de comportamiento que analizaremos se insertan en el contexto de una de las ramas más ricas y atractivas de la Medicina, la Dietética, ya que consideramos que existen relaciones estrechas y complejas entre la salud física y espiritual del ser humano<sup>15</sup>. “El término *salud*, en realidad, sólo en segunda instancia es un ‘término médico’. En efecto: gran parte del enfoque contemporáneo sobre la salud olvida lo fundamental de esta palabra, que aparece mucho antes que el término medicina [...] *Salvar*, derivado de *salud* desde el latín, significa librar de un gran peligro a alguien, y también evitar que algo importante se pierda. Es mantener ‘entero’, sólido a alguien o a una cosa”<sup>16</sup>.

Esta historia del cuidado del cuerpo no es sólo una historia de las enfermedades y las terapias. Se rastrean a través del tiempo los aspectos que hacen a la conservación de la salud: las maneras individuales y colectivas de alejar el mal, los discursos y los gestos puestos en práctica para prevenir antes de tener que curar. Es una historia de las actitudes preventivas focalizada en las defensas, los cálculos y las previsiones: ya que “el conjunto de una cultura está presente en la manera en la que enfrenta y previene el mal”<sup>17</sup>. Consideramos, entonces, que “la Dietética es la base y el fundamento de toda norma de salud constituyendo, a la vez, un procedimiento preventivo de la enfermedad o un medio eficaz para la curación de una dolencia. Esta doble vertiente, tratamiento y prevención, estructuró la práctica de la dietética medieval registrada en un tipo particular de fuente, los *regimina sanitatis* [...] Sobre este eje rector la dietética despliega dos acciones mancomunadas: el prevenir y el curar”<sup>18</sup>.

En este sentido, todos los consejos y avisos que se prescriben en los tratados médicos y en las crónicas literarias de nuestro *corpus* documental son implícitamente reguladores del comportamiento individual y social y tienen un claro contenido, no sólo terapéutico-preventivo, sino también un mensaje moralizante y aleccionador. Este régimen de vida está signado por la práctica de la moderación y la templanza en el ejercicio y la administración de las “*seis cosas no naturales*” (bebida y comida, ejercicio y reposo, baños, acto venéreo, sueño y vigilia y pasiones del alma). Las “*seis cosas no naturales*” deben suministrarse y practicarse con extrema rigurosidad teniendo en cuenta la cantidad, la

<sup>13</sup> ARMUS, D., *op. cit.*, p. 18.

<sup>14</sup> BORDELOIS, I., *op. cit.*, p. 30.

<sup>15</sup> Para profundizar sobre esta temática se recomienda ver los siguientes trabajos: BAU, A. y CANAVESE, G., “Pasiones del ánimo, pasiones del cuerpo”, *Fundación*, VI, 2002-2003 y CANAVESE, G., “Gobernar el cuerpo. La dietética para sanos en los siglos XVI y XVII” en GONZÁLEZ DE FAUVE, M. E. (ed.), *Ciencia, poder e ideología. El saber y el hacer en la evolución de la medicina española (siglos XIV-XVIII)*, Buenos Aires, Universidad de Buenos Aires, Facultad de Filosofía y Letras, 2001.

<sup>16</sup> BORDELOIS, I., *op. cit.*, pp. 157 y 168.

<sup>17</sup> VIGARELLO, G., *Lo sano y lo malsano. Historia de las prácticas de la salud desde la Edad Media hasta nuestros días*, Madrid, Abada Editores, 2006, p. 6.

<sup>18</sup> BAU, A. y CANAVESE, G., “‘Agua que cura, agua que alimenta’. La dietética para sanos y el uso del agua en la sociedad española bajomedieval y moderna”, *Cuadernos de Historia de España*, LXXX, 2006, pp. 127 y 128.

calidad, el modo y la ocasión de su uso porque las enfermedades pestilenciales ocasionan gran destemplanza y descomposición en la armonía y proporción que se requieren para vivir bien<sup>19</sup>. De su importancia dan cuenta estas palabras de Bocangelino que sentencia:

*[...] assi como el que tiene el cuerpo limpio de excrementos, y se exercita moderadamente, y come con templanza, y no tiene obstruccion en las partes internas, aunque el aire tenga vicio y seminarios contagiosos, no recibira ofensa ninguna, o muy poca [...] Assi al contrario sucedera al que tuuiere la sangre, y los demas humores con exceso en cantidad, o calidad, por desordenes que huuiere hecho [...]*<sup>20</sup>.

La moderación empieza a dominar la escena de los cuidados en torno de la salud; una palabra empieza a ganar una relevancia que no tenía hasta el momento: la sobriedad. Se insiste cada vez más en la “conservación del cuerpo” y ya no tanto en “el arte de morir”. La sobriedad permite que el organismo se aleje de toda enfermedad. El control cotidiano sobre los excesos libera al cuerpo de toda impureza<sup>21</sup>.

*El médico más eficaz es ciertamente la propia naturaleza [...], y el más eficaz contra la peste es el vivir con sobriedad, habitar con el cuerpo limpio en lugares abiertos a los vientos, no demasiado ocupados por objetos ni por muebles domésticos. Preocupémonos de la limpieza y temamos la peste, pero temámosla con medida. Hemos visto que murieron también quienes, por una parte, tenían demasiado miedo y, por la otra, buscaban remedios con excesiva preocupación*<sup>22</sup>.

Sin embargo, es necesario precisar que este abanico de preceptos profilácticos quedaban fuera del alcance de los sectores populares. Las recomendaciones dietéticas e higiénicas de la medicina de la época tenían como principales destinatarios a los grupos privilegiados de la sociedad, quienes eran la clientela cautiva y casi exclusiva de los profesionales de la medicina. El *Regimiento contra la Peste* de Francisco Álvarez enumera con detalle el régimen preservativo, basado en recetas y consejos, para prevenir las enfermedades epidémicas<sup>23</sup>.

#### *El panorama pestífero europeo de la época*

A modo de breve puesta a punto sobre la temática del contexto pestilencial europeo de la época queremos explicitar que a lo largo del *corpus* documental hemos visto que los

<sup>19</sup> Se recomienda consultar el trabajo de GONZÁLEZ DE FAUVE, M. E. y FORTEZA, P. de, “Notas para un estudio de la peste bubónica en la España bajomedieval y de fines del siglo XVI”, publicado en GONZÁLEZ DE FAUVE, M. E. (coord.), *Medicina y sociedad: curar y sanar en la España de los siglos XIII al XVI*, Buenos Aires, Universidad de Buenos Aires, Facultad de Filosofía y Letras, 1996.

<sup>20</sup> BOCANGELINO, N., *Libro de las enfermedades malignas y pestilentes, causas, pronósticos, curación y preservación*, Madrid, por Luis Sánchez, 1600, pp. 127-128.

<sup>21</sup> Se recomienda ver VIGARELLO, G., *Lo sano y lo malsano...*

<sup>22</sup> BORROMEIO, F., *Sobre la peste de Milán*, en *Fichas de Cátedra de Historia Moderna*, Traducción de BURUCÚA, L. y colaboración de GALLI, E., Universidad de Buenos Aires, Facultad de Filosofía y Letras, 1998, pp. 27-28.

<sup>23</sup> Este tratado médico forma parte de los *Textos y Concordancias electrónicas del Corpus Médico Español*, preparado bajo la dirección de HERRERA, M. T. y GONZÁLEZ DE FAUVE, M. E., Madison, 1997.

contemporáneos consideraban la existencia de varios agentes promotores del mal, entre los que distinguían causas de tipo natural y ético-moral. “Así como en francés *maladie* –proveniente del latín *mal habitus*– significa enfermedad, también en español las enfermedades son vistas como *males*. Al parecer la palabra *mal*, con su peligrosa capacidad de significación en el ámbito ético, se irradia o contagia sospecha y reprobación moral en el ámbito de lo patológico”<sup>24</sup>.

La corrupción del agua y del aire, por la influencia de causas “superiores” como ciertos fenómenos meteorológicos y astrológicos e “inferiores” como la contaminación ambiental, termina siendo uno de los recursos más invocados por la explicación médica de la catástrofe que se ampara en la tesis del contagio. “La acción de determinados fenómenos celestes [...] que operaban desde arriba, y desde abajo las emanaciones pútridas y nauseabundas que procedían de las materias corruptas, de los cadáveres, de las aguas estancadas y de la gran suciedad que había por doquier, fueron considerados como los precipitantes inmediatos que motivaban la corrupción del aire y la presencia en el ambiente de los [...] efluvios malignos y pegajosos que eran los que, se creía, propagaban la peste”<sup>25</sup>.

Junto a “[...] las causas celestes (influjo de los diferentes planetas, signos zodiacales y cometas, entre otros), los médicos universitarios asignaban también un papel a las causas terrestres (exhalaciones telúricas o hídricas) en la génesis de la peste. El recurso a estas causas era particularmente socorrido cuando había que explicar una epidemia circunscripta a un área más limitada. [...] También se contemplaba la posibilidad de causar la peste mediante artificio humano. Esta idea, que permitía proyectar sobre chivos expiatorios concretos la angustia social generada por la presencia de una epidemia mortífera, fue utilizada políticamente para alimentar la estigmatización de distintos grupos sociales”<sup>26</sup>. Respecto de la peste de Nápoles de 1656 unos franceses “*untadores*” echaron a correr polvos y ungüentos venenosos de distintos colores y texturas sobre carnes, verduras, flores, fuentes, calles y casas durante el amanecer<sup>27</sup>. Borromeo describe, en forma similar, los rumores populares que circulaban acerca de cómo se difundía la peste en la ciudad de Milán hacia el año 1630. El espanto colectivo generó que todo individuo sospechoso de ser extranjero, por su vestimenta o por su forma de hablar, fuese detenido y conducido a la cárcel bajo la duda de ser un posible “*untador*” aunque no se pudiese comprobar el delito:

*[...] se originaron grandes terrores y una grave sospecha de que existieran hombres perdidos que untaban y envenenaban todos los lugares y los cuerpos mismos, difundiendo de este modo la peste [...] Untando pequeños libros de súplica, procuraron infectar sobre la marcha a quienes les eran dados los libritos. Hubo algunos que esparcían polvo envenenado en la tierra o en los cuerpos de los hombres, o también sobre los frutos y todas las mercancías que ponían a la venta para las varias necesidades de la vida. Otros, dividiendo, pequeños bocados untados, recorían los campos [...] Otros distribuían dulces y bizcochos untados e infectados con veneno, atra-*

<sup>24</sup> BORDELOIS, I., *op. cit.*, p. 85.

<sup>25</sup> CARMONA, J. I., *op. cit.*, p. 44.

<sup>26</sup> ARRIZABALAGA, J., “Discurso y práctica médicos frente a la peste en la Europa bajomedieval y moderna”, en *Revista de Historia Moderna*, nº 17, 1998-1999, p. 13.

<sup>27</sup> Ver MARTÍNEZ GIL, F., *Muerte y sociedad en la España de los Austrias*, Madrid, Siglo XXI, 1993.

*yendo con la dulzura de esta carnada a un niño y a alguna niña [...] También untaban pajas y espigas [...], paredes, zagüanes de casas, batientes de las puertas de la ciudad, esquinas, [...] algunas monedas y se las dieron a los pobres fingiendo hacer caridad, [...] las piletas del agua bendita [...] Y había quien distribuía remedios contra la peste, los cuales contenían la peste misma [...]*<sup>28</sup>.

Sin lugar a dudas, ya instalados en el terreno de las causas “superiores”, los presagios de tipo astronómico, las conjunciones negativas de los planetas, la visualización de un cometa o de una estrella brillante cercana y las predicciones y premoniciones calaban hondo en el ánimo de la gente y la atemorizaban: “[...] *al compás de los varios movimientos, crecientes y menguantes de la luna crecía o disminuía la enfermedad: cambiaba de sede y de lugar y se modificaba también el aspecto de las úlceras*”<sup>29</sup>. Defoe da cuenta del modo en que algunos falsos astrólogos, mediante sus vaticinios, exacerbaban el temor generalizado sobre la llegada de calamidades como la peste:

*[...] Estos terrores y aprensiones de la gente la llevaron a cometer miles de debilidades, locuras y perversiones [...] Una de las desgracias era, que cuando las pobres gentes preguntaban a estos falsos astrólogos si habría o no peste, todos aquellos contestaban siempre afirmativamente, puesto que ello daba vida a su comercio*<sup>30</sup>.

Ahondando en el plano de las causas “inferiores” de la peste podemos afirmar que las ciudades eran, sin lugar a dudas, un campo ideal para la gestación y la proliferación de la enfermedad. Desde el punto de vista higiénico-sanitario los centros urbanos ofrecían un panorama lamentable caracterizado por graves deficiencias en materia de limpieza y saneamiento público.

La recurrencia de los brotes y rebotes pestilenciales era un fenómeno típicamente urbano signado por la existencia de una ciudad maloliente y sucia<sup>31</sup>: “lo que hoy llamaríamos infraestructura higiénica (red de alcantarillado, pavimentación de calles, abastecimiento de agua, servicio de limpieza, etc.) se caracterizaba en aquellos tiempos por una gran insuficiencia e imperfección”<sup>32</sup>. Eran muchos los problemas existentes: alcantarillado deficiente, asfalto escaso y descuidado, barro en tiempos lluviosos y polvo en los períodos secos, pozos negros y letrinas sin saneamiento ni vigilancia sanitaria que los con-

<sup>28</sup> BORROMEIO, F., *op. cit.*, pp. 10-11. Se recomienda consultar: LEDERMANN, W., “Peste en Milán: Borrromeos y untadores”, *Revista Chilena de Infectología*, 2003, pp. 89-92.

<sup>29</sup> BORROMEIO, F., *op. cit.*, p. 31.

<sup>30</sup> DEFOE, D., *op. cit.*, pp. 35, 37 y 38.

<sup>31</sup> Se hace de imprescindible consulta el trabajo de BENASSAR, B., *Recherches sur les grandes épidémies dans le nord de l'Espagne a la fin du XVI siècle*, París, S.E.V.P.E.N., 1969. También se ocupan de esta temática: CÓRDOBA DE LA LLAVE, R., “Higiene urbana y doméstica en las poblaciones castellanas del siglo XV”, en *Vida cotidiana en la España Medieval*, Actas del VI Curso de Cultura Medieval celebrado en Aguilar de Campó (Valencia) del 26 al 30 de septiembre de 1994, Madrid, Ediciones Polifemo, 1998; CARMONA, J. I., *Crónica urbana del malvivir (siglos XIV-XVII) Insalubridad, desamparo y hambre en Sevilla*, Secretariado de Publicaciones, Universidad de Sevilla, 2000; VAL VALDIVIESO, M. I. DEL (coord.), *Usos sociales del agua en las ciudades hispánicas de la Edad Media*, Secretariado de Publicaciones e Intercambio Editorial, Universidad de Valladolid, 2002; SANTO TOMÁS PÉREZ, M., *Los baños públicos en Valladolid. Agua, higiene y salud en el Valladolid medieval*, Ayuntamiento de Valladolid y Aguas de Valladolid, 2002.

<sup>32</sup> CARMONA, J. I., *op. cit.*, p. 19.

trólase, aguas estancadas y corrompidas, acumulación de estiércol y excrementos humanos en rincones y callejuelas, basureros a los que se arrojaban los desperdicios, aguas sucias y malolientes, mezcladas con los orines de los animales y las personas, que se arrojaban a la calle, luego se evaporaban o simplemente “corrían” por la vía pública.

Todos los tratadistas consultados enfatizan que los controles sanitarios del abastecimiento y del consumo del agua y la limpieza adecuada de los entornos habitables, públicos y privados, son procedimientos necesarios e imperiosos para la prevención de las afecciones. “En definitiva, la percepción social que vinculaba a la insalubridad con las enfermedades era clara. Se observaba a simple vista y se sabía que la suciedad imperante era fuente de males, pero tan deplorable situación permanecía y no se encontraban remedios adecuados para subsanarla”<sup>33</sup>.

En lo que respecta a la vida urbana cobrará vigencia la exigencia de exhibir tarjetas y credenciales de sanidad en las puertas de la ciudad para ejercer un mayor control de los ingresos y la reimplantación de viejas ordenanzas municipales relacionadas con la denuncia de lugares malolientes, la evacuación de mendigos, prostitutas, gitanos y extranjeros<sup>34</sup>, la prohibición de venta de determinadas mercaderías y productos, la visita de casas supuestamente infectadas (con posterior cierre y marcación colgando cruces), la limpieza y el traslado de noche de las personas enfermas hacia los hospitales. Respecto de la existencia de foráneos en el espacio ciudadano, Vargas Valenzuela atribuye a la llegada de unos gitanos presos –a los que califica como “*gente tan vagarosa en el mundo*”– la introducción de la enfermedad en la ciudad porque eran portadores del “[...] *fomes que traian en la ropa* [...]”<sup>35</sup>.

En este contexto físico la invocación recurrente de la tesis del “contagionismo” fue ganando adeptos: la enfermedad se transmite por el contacto directo con el enfermo, o a través de sus ropas, casas y objetos personales; por eso hay que evitar, en principio, el contacto con sus principales agentes portadores: el agua y el aire. Bocangelino dedica un capítulo entero de su tratado a explicar la naturaleza del contagio y las tres maneras en que se transmite la enfermedad: por contacto de una cosa afectada con otra, por las prendas infectadas (*contagio por fomite*) y cuando esta sustancia o vapor se comunica al aire y se va multiplicando. Entre todos los contagios el peor es ocasionado por culpa del aire porque aquella persona que ingresa en un aposento insano recibe el daño por todas partes a través de la respiración y la transpiración<sup>36</sup>.

Defoe hace una mención explícita a los “mensajeros andantes de la muerte” ya que “[...] *muchas gentes llevaban la peste en la misma sangre y en sus espíritus* [...]”<sup>37</sup>. El origen natural de las pestes proviene del “*inficionado aire*”. La calamidad se propagaba por contagio a través de ciertas corrientes que los médicos llaman “efluvios”: por la respiración, la transpiración y hasta el hedor de las pertenencias y las ropas de las personas enfermas y fallecidas: “[...] *el aliento de una persona enferma envenenaría y mataría instantáneamente a un pájaro* [...]”<sup>38</sup>.

<sup>33</sup> *Ibidem*, p. 26.

<sup>34</sup> En este trabajo se hace referencia a la existencia de grupos de extranjeros portadores del mal: CABRERA SÁNCHEZ, M., *op. cit.*, p. 228.

<sup>35</sup> VARGAS VALENZUELA, N. DE, *op. cit.*, fs. 20v y 30r.

<sup>36</sup> Ver el capítulo XII de BOCANGELINO, N., *op. cit.*

<sup>37</sup> DEFOE, D., *op. cit.*, pp. 237-238.

<sup>38</sup> *Ibidem*.



Los médicos, en su mayoría, concibieron a la peste como una alteración del aire de origen celeste a la que también se le suma como otro factor de origen las emanaciones del suelo y del agua. “La causa es ‘lo que respiramos’, lo que quiere decir que es algo que se introduce en el cuerpo a través del aire respirado, y que ese algo extraño ha llegado de afuera. Por tanto se habla de ‘visita’ (en el sentido de llegada, ataque o irrupción) de una enfermedad que afecta a muchos, que se adquiere por el aire, y que éste contiene algo nocivo y extraño en ese lugar”<sup>39</sup>. Vargas asevera en su tratado la existencia metafórica de “*tan penoso huesped, y que tan ligero caminaua, pues parece le seruian de postas nuestros descuydos [...]*”<sup>40</sup>.

Siguiendo esta línea de razonamiento “[...] la enfermedad es un accidente exterior que se despliega contra nosotros como un fuego de artillería: ‘sufrimos’ ataques, ‘luchamos’ contra el cáncer, ‘huimos’ de las pestes. Un enemigo invisible pero omnipresente acecha a nuestro pobre e inocente cuerpo desde las tinieblas exteriores”<sup>41</sup>. Luis Zapata afirma que nadie puede escapar de este mal ya que no puede cerrarse la puerta a este ladrón que es el aire, el contagio es inevitable<sup>42</sup>. Vargas Valenzuela compara la peste con un fuego y con una bestia monstruosa: “[...] *la enfermedad guardaua esta remission, aunque como he dicho, imitando el fuego, pues interpoladamente leuantaua llamaradas [...] Vltimamente la enfermedad saco el cuello, y comenzó a hazer de las suyas, [...]*”<sup>43</sup>.

Después de la terrible Peste Negra, acaecida en Europa entre 1348 y 1350, se le presta más atención al aire. Pasará a ser el tema dominante porque se constituye, simbólicamente, en un aire malicioso, penetrante y lleno de vicios. La peste acarrea polvos y cenizas: está hecha de polvos venenosos de nubes, un aire provocado por infortunadas conjunciones astrales que levantan los planetas abandonados. Hay que tener cuidado y evitar el aire que podría inocularnos el veneno y huir, “con un buen par de botas puestas”, como la forma de defensa más expeditiva. La peste se corporiza en una imagen similar a la del leproso que mata con su aliento pero ahora aterroriza por todo lo que rodea y por todo lo que toca: la imagen se amplía porque engloba a sujetos, cosas, sitios y localidades. Los “cuerpos porosos” se instituyen en la imagen de cuerpos vulnerables, abiertos y más propensos a sufrir la infección. El aire que penetra en la piel, hasta saturarla, es una amenaza cada vez mayor: los orificios y las aberturas ocupan el centro de las preocupaciones.

Al efecto nocivo del aire como agente portador del mal debemos sumar que los propios médicos consideraban que el agua que penetra por los poros de la piel favorecía el acto de contraer, transmitir y propagar enfermedades, en especial las temibles pestilencias. El cuerpo húmedo se mostraba abierto y vulnerable, mientras que si se mantenía seco se hallaba cerrado y protegido contando con mayores y mejores defensas. “Las epidemias de peste han ido exacerbando una imagen de las fronteras corporales penetrables, de cuerpo abierto al veneno. El contagio tan rápido y tan atroz sugería que un principio activo podía infiltrarse por el aliento y también a través de la piel”<sup>44</sup>.

<sup>39</sup> PINO CAMPOS, L. M. y HERNÁNDEZ GONZÁLEZ, J. P., “En torno al significado original del vocablo griego *epidemia*”, *Dynamis*, 28, 2008, p. 204.

<sup>40</sup> VARGAS VALENZUELA, N. DE, *op. cit.*, f. 10r.

<sup>41</sup> BORDELOIS, I., *op. cit.*, p. 82.

<sup>42</sup> Ver ZAPATA, L., *Miscelánea o Varia Historia*, Llerena, Editores extremeños, 1999.

<sup>43</sup> VARGAS VALENZUELA, N. DE, *op. cit.*, f. 29v.

<sup>44</sup> VIGARELLO, G., *Lo limpio y lo sucio. La higiene del cuerpo desde la Edad Media*, Madrid, Alianza Editorial, 1991, p. 28.

En el marco específico de la historia de la higiene y la limpieza corporal, desde la baja Edad Media hasta el siglo XVIII se mantuvo un abierto rechazo hacia la utilización del agua para el aseo del cuerpo y la limpieza directa de la piel<sup>45</sup>. Ambas conductas están acompañadas por el abandono de la costumbre de “tomar los baños” de inmersión tanto en los espacios públicos como en los recintos privados. Para entender este condicionamiento sociocultural es necesario recurrir a la enumeración de distintas causas: por un lado, su prohibición pública y su restricción privada por los rasgos de supuesta inmoralidad, relajación, promiscuidad y transgresión que conlleva esta práctica más lúdica y festiva que higiénica y, por el otro, el temor paralizante que generaba el contagio de determinadas enfermedades, por ejemplo las pestes, y las muertes repentinas.

En el siglo XVII la utilización del agua sigue siendo temida y resistida y la ablución una práctica muy poco común. En este contexto, el cambio de la ropa blanca y la práctica del “aseo seco y activo” (no interviniendo el agua más que para el lavado de los ojos, el cuello, las manos y la boca) se convierten en prácticas higiénicas ineludibles. Cabe precisar que “no hay abolición del gesto de limpieza, sino que, sencillamente, se desvía y se transforma en algo diferente”<sup>46</sup>. Bocangelino recomienda lavarse el rostro y las manos con agua rosada, vinagre y otras mixturas, aclarando que a los sujetos “calientes de cerebro” les resultará perjudicial usar estos lavatorios; por lo tanto, les aconseja sólo la limpieza en los vestidos y las ropas<sup>47</sup>.

Hasta bien entrado el siglo XVIII la práctica del baño se relacionaba más con la medicina que con la higiene corporal, se mantenía la costumbre de lavarse en forma parcial y esporádica hasta que a mediados del siglo XVIII se transforma la visión que se tenía del agua: el lavado del cuerpo podía y debía realizarse en forma diaria. El privilegio, reservado a unos pocos, de instalar baños en las casas se fue extendiendo hasta constituir al baño en el espacio privado en el que el sujeto ingresaba solo a tal punto de constituirlo, casi por primera vez, en un individuo<sup>48</sup>.

A manera de síntesis coincidimos con Carmona en “[...] que en los casos de peste los factores determinantes en la propagación de contagio serían en suma los siguientes: las formas y condiciones de vida que padecían, [en particular], los sectores populares urbanos (hacinamiento, estrechez, miseria...), el estado tan lamentable que presentaba la mayoría de las habitáculos en los que moraban, la abundante presencia de ratas y pulgas que en ellos se cobijaban, la suciedad imperante por doquier y los nulos hábitos de limpieza corporal y del vestido”<sup>49</sup>.

Borromeo afirmaba que el hambre y la peste andaban unidas como hermanas porque

*[...] la carestía que precedió al morbo en gran parte fue causa de la peste misma, como si el progresivo deterioro físico que siguió luego de la carestía dejase los cuerpos de los hombres debilitados, por cuanto sus fuerzas habían sido destruidas, y casi desangradas, y también porque los ánimos estaban consternados y afligidos y casi*

<sup>45</sup> Se sugiere ver el trabajo de BAU, A. y CANAVESE, G., “‘Agua que cura, agua que alimenta’. La dietética para sanos y el uso del agua en la sociedad española bajomedieval y moderna”, *Cuadernos de Historia de España*, LXXX, 2006.

<sup>46</sup> VIGARELLO, G., *Lo limpio y lo sucio...*, p. 35.

<sup>47</sup> Ver BOCANGELINO, N., *op. cit.*, pp. 34-35.

<sup>48</sup> Se recomienda ver: VIGARELLO, G., *Lo limpio y lo sucio...*

<sup>49</sup> CARMONA, J. I., *op. cit.*, p. 57.

*reducidos a la desesperación, y aplastados por esta causa y oprimidos los pobres [...] muchos de ellos decían que era mejor morir de una vez por todas en vez de sufrir prolongadamente y ser lentamente consumidos*<sup>50</sup>.

Si se buscaban respuestas en el horizonte espiritual, esta última era una suerte de castigo ejemplificador para purgar y limpiar los pecados cometidos por la sociedad. Instalados en el terreno específico del lenguaje “el español –como el francés *peine*– reduce la esfera de significación de ‘pena’ al sentimiento de dolor moral y al castigo: *apenado, penoso, penal, penalizar, penado, punición, punitivo, penitencia*, derivan todos del mismo origen. El castigo engendra dolor físico y moral, pero el agente del castigo puede ser tanto la sociedad como el individuo mismo, capaz de crear su propio sufrimiento como expiación por las faltas por él cometidas”<sup>51</sup>.

En el *corpus* documental analizado se evidencia con claridad que “el castigo divino es a lo que, en última instancia, los autores se remiten [...] Todos parecen confiar en que esa misma voluntad divina acabe por poner remedio [...] Los sucesivos azotes en forma de epidemias tenían su origen, así, en un castigo de Dios, única causa primera que actúa por intermedio de causas segundas [...] Los daños serían –de acuerdo con este principio– asumidos con resignación, como accidentes inevitables ligados al castigo divino por los pecados de los hombres”<sup>52</sup>. El miedo, individual y colectivo, se constituye en un rasgo inseparable de la peste determinado por la vinculación íntima entre enfermedad y pecado: “[...] no todo es eufemismo en la aproximación al mundo de lo enfermo. También aparece el gesto fiscal de la acusación, que identifica a la enfermedad con la culpa, la prisión o el pecado”<sup>53</sup>.

En su discurso aleccionador, Vargas Valenzuela sentencia con agudeza y firmeza:

*Acuerdese Cordoua de su desdicha, y tome escarmiento de si mesma, y aunque ya libre del riesgo, viua como si aun todauia se estuuiesse en el, mirese en esta relacion, y aduierta, que Dios siempre es el mesmo, y que aunque por su misericordia, a alzado la mano del castigo, aun se a quedado con la vara de la Iusticia en la mano*<sup>54</sup>.

También recuerda que “[...] *se auian hecho muchas rogatiuas y procesiones con diferentes Imagenes, y que nada bastaua para aplacar a Dios enojado, y que cesasse la enfermedad.*”<sup>55</sup>.

Los tratadistas enfatizan con un claro mensaje moralizante que la esperanza general de alivio y cura llegó solo cuando el propio Dios quiso detener su castigo y debilitar la furia de la peste de una manera sorprendente demostrando que la enfermedad era enviada en especial y ante todo por Él. “*Esto passaua en lo temporal, en lo espiritual se con-mouieron tanto los animos, que causaua horror ver las demostraciones de penitencia, y lagrimas, con que se acudia, a Dios, fuente de donde auia de dimanar remedio a tanta*

<sup>50</sup> BORROMEIO, F., *op. cit.*, p. 5.

<sup>51</sup> BORDELOIS, I., *op. cit.*, p. 120.

<sup>52</sup> MITRE FERNÁNDEZ, E., *Fantasmas de la sociedad medieval. Enfermedad. Peste. Muerte*, Valladolid, Universidad de Valladolid, 2004, pp. 127-128.

<sup>53</sup> BORDELOIS, I., *op. cit.*, p. 82.

<sup>54</sup> VARGAS VALENZUELA, N. DE, *op. cit.*, f. 4r.

<sup>55</sup> *Id.*, f. 121r.

*desventura*<sup>56</sup>. Los textos relevados coinciden en invocar la inmensa gratitud a Dios por haber librado a la población de tan espantosa calamidad.

Las distintas manifestaciones de la devoción popular no se hicieron esperar para combatir la peste y es posible enumerar un sinnúmero de prácticas, individuales y colectivas, que van desde las letanías, rogativas, oraciones, procesiones, penitencias, comuniones, limosnas, sujetos enemistados de vieja data que recurrían a la reconciliación, pecadores arrepentidos, entre otras conductas relacionadas con la piedad (que implica una participación dolorosa en la desgracia ajena), la compasión (en la que aflora el sentimiento de pena por el padecimiento del otro), la conmiseración y el fervor espiritual popular. Sin duda fue muy común recurrir y apelar a este tipo de prácticas, tanto antes como durante la declaración de la pestilencia, para salvar el alma del hombre ya que, evidentemente, la cercanía de la muerte reencontraba a las personas con la vida y las inducía a buscar la compañía y el amparo de un par.

Bocangelino hace referencia a este tipo de prácticas realizadas durante una pestilencia en la ciudad de Udine, sujeta a la Señora de Venecia<sup>57</sup>. También relata respecto de una peste acaecida en Cerdeña la siguiente escena:

*[...] para que los religiosos que se ejercitauan en esta obra de administrar Sacramentos en los hospitales, estuuiesen mas seguros, se hazian vnas sillas de tablas, o nogal, forradas de tela engomada, con tres vedrieras, que correspondia la vna adelante, y las otras dos a los lados, y alli entraua el confessor, lleuando en la mano alguna cosa para oler, conforme al tiempo que era: y llegandole la silla a la cama del enfermo, le confessaua, y participaua menos del vapor, o exhalacion del paciente*<sup>58</sup>.

Las fuentes dan cuenta del modo en que regularmente las autoridades religiosas realizaban visitas a los enfermos internados para reconfortarlos y asistirlos espiritualmente:

*El señor Obispo entra en el Hospital para examinar por sus ojos lo que passaua en el Hospital, consolando los enfermos y aueriguando lo que passaua, en repetidas vezes, a imitacion de aquel Eminentissimo, y Santissimo Cardenal San Carlos Borromeo, Arzobispo de Milán, que asaltada esta ciudad del contagio mortifero que padecia, intrepido acometia los riesgos, preualeciendo en él más su obligacion, que el desconsuelo que podia ocasionar verle contagiado*<sup>59</sup>.

Los tratadistas subrayan que, durante la peste, la gente nunca dejó de asistir a los servicios religiosos ya que las iglesias y los lugares de congregación espiritual no se cerraron. En este sentido, “*aliviamos las culpas mediante la confesión; la enfermedad, mediante los medicamentos. En el purgatorio purgamos culpas y pecados, como a través de laxantes purgamos nuestros intestinos [...] Y recaemos en el pecado, en la adicción, en una conducta criminal, tanto como en una enfermedad*”<sup>60</sup>. Es necesario precisar que “si se

<sup>56</sup> VARGAS VALENZUELA, N. DE, f. 15v.

<sup>57</sup> BOCANGELINO, N., *op. cit.*, p. 239.

<sup>58</sup> BOCANGELINO, N., *op. cit.*, p. 248.

<sup>59</sup> VARGAS VALENZUELA, N. DE, *op. cit.*, f. 42r.

<sup>60</sup> BORDELOIS, I., *op. cit.*, p. 121.

tiene en cuenta que por mucho tiempo, antes del advenimiento de la modernidad, [...] el cuidado de los enfermos estuvo, como la educación, a cargo de la Iglesia, no parece equivocado postular que estas expresiones, con sus connotaciones religiosas, se acuñaron en esa etapa; y tampoco es raro que hayan persistido hasta nosotros [...]”<sup>61</sup>.

Es significativo precisar que “existe también, en el lenguaje médico, una notable propensión a la metáfora militar. Así se *declara* una peste o un brote epidémico del mismo modo que se declara una *guerra* [...] Es notable esta equiparación del léxico médico con el vocabulario propio de la Iglesia y del Ejército [...] A nivel del lenguaje común, esta curiosa homologación revela acaso que el mundo de la medicina ha sido investido, en el imaginario popular, de una autoridad y un prestigio semejantes a los que se ha asignado comúnmente, en nuestra sociedad, en épocas no muy lejanas, a estos sectores del poder. Sacerdotes, militares y médicos se han visto a sí mismos –y han sido vistos– con frecuencia como los dueños de la vida y la muerte, y en particular como aquellos que detentan los secretos de la salvación –política, religiosa o vital– para toda la población”<sup>62</sup>.

#### *El contacto directo con la muerte: manipulación de cuerpos y objetos infectados*

En este clima de terror colectivo signado por la presencia constante de la muerte, en todas sus formas, los comportamientos de los contemporáneos fueron variados, extremos y, en algunas situaciones, dolorosamente contradictorios.

Distintas prácticas inhumanas se impusieron, lamentablemente, a pesar de las creencias religiosas y de la fuerza de los vínculos familiares y afectivos: “(...) los cadáveres de los fallecidos no eran velados, los ritos funerarios no se celebraban, el dolor de los parientes no se manifestaba en la ceremonia del entierro, los actos de la liturgia de la muerte, en suma, no se ejecutaban”<sup>63</sup>.

En más de una oportunidad los muertos se amontonaban, literalmente, ante las puertas de las casas y en las calles, los entierros eran sumarios y los rituales funerarios se reducían a lo indispensable. “Alejados a menudo de sus padres o expulsados de sus tierras, los vivos ‘descubren’ la muerte [...] El arte macabro se extiende a todas las formas de representaciones, iconográficas en particular. Frescos, esculturas, miniaturas, grabados o naipes –ese ‘libro del pobre’– golpea a los espíritus con el terror de la muerte y con el aborrecimiento del cadáver que se desarrolla en el siglo XIV, es decir, en la Edad Media tardía”<sup>64</sup>.

Los muertos se enterraban “intramuros” hasta fines de la Edad Moderna, en los recintos sagrados que había en las parroquias, conventos y hospitales. Frente a una situación de peste no había sitio para los cadáveres en los lugares acostumbrados. Existían fosos comunes y anónimos “extramuros” donde se colocaban los cuerpos traídos en andas o en carretas: lugares que, popularmente, se llamaban “carneros” y que se localizaban fuera del casco urbano pero en la cercanía para facilitar el traslado de los difuntos. Los cementerios anexos a las parroquias no alcanzaban. También había hospitales provisionales para apes-

<sup>61</sup> *Idem*, p. 121.

<sup>62</sup> *Idem.*, pp. 121-122.

<sup>63</sup> CARMONA, J. I., *op. cit.*, p. 61.

<sup>64</sup> LE GOFF, J. y TRUONG, N., *Una historia del cuerpo en la Edad Media*, Buenos Aires, Paidós, 2006, pp. 105 y 108.

tados “extramuros” con el propósito de aislar a los contagiados y se abrían cementerios en los mismos. Los camposantos “intramuros” no daban abasto para sepultar a los muertos y también había reticencia y rechazo frente al posible entierro de los difuntos apestados.

Inmersos en este contexto es en donde podemos identificar a aquellos sujetos, generalmente individuos sin ocupación fija, que realizaban las tareas que nadie quería poner en práctica por el enorme riesgo sanitario y la tachadura social que conllevaban.

El análisis pormenorizado del *corpus* documental seleccionado nos ha permitido elaborar el siguiente listado de categorías en las cuales encuadrar las actividades desplegadas en relación con el contacto directo con los cuerpos, las casas y las pertenencias infectadas: *vigiladores de casas “marcadas”; sepultureros, excavadores y enterradores; cuidadoras, asistentes y enfermeras en las casas de los apestados; traslado de personas apestadas hacia el lazareto y el hospital; cuidado de enfermos y convalecientes dentro del hospital; retiro de los cadáveres en los carros: portadores, cocheros, carreros y campanilleros; quema de ropa infectada y saneamiento y limpieza de casas “señaladas” y hospitales.*

### **Vigiladores de casas “marcadas”**

La inspección, la marcación, la vigilancia y el posterior cierre de las casas infectadas fue una medida de profilaxis que suscitó todo tipo de actitudes y conductas tanto por parte de los individuos sanos como de los apestados.

Existieron muchos problemas entre los vigiladores apostados en las puertas de las casas señaladas y los moradores, sanos y enfermos, que quedaban encerrados y, a veces, literalmente secuestrados.

*El cierre de las casas era un gran motivo de descontento [...] ya que el confinar a los sanos junto con los enfermos en la misma casa era considerado como algo verdaderamente terrible, y los lamentos de las personas confinadas de esta forma eran atroces<sup>65</sup>.*

Defoe sugería que los sanos debían separarse y alejarse de los enfermos y que para su seguridad debían cumplir la mitad de la cuarentena, pero el consejo no pudo ponerse en práctica porque no se contaba con moradas disponibles y adecuadas para que los no infectados pudieran respetar esos días de reclusión preventiva.

El cierre de las casas generó una exacerbación de la violencia cotidiana entre la gente sana que pretendía salir y los vigilantes apostados para evitar la huida. Defoe da cuenta de muchos de éstos asesinados y malheridos al ser atacados por los moradores de las casas cerradas en cuarentena. También se registraron un sinnúmero de casos de maltrato por parte de los custodios hacia las familias confinadas:

*con frecuencia ocurrieron muchos sucesos como éstos entre los vigilantes y las pobres familias secuestradas, [...] Cuando la gente les necesitaba, los vigilantes se hallaban a veces ausentes, a veces borrachos, y a veces durmiendo [...]<sup>66</sup>.*

<sup>65</sup> DEFOE, D., *op. cit.*, p. 184.

<sup>66</sup> *Idem*, p. 186.

Frente a este tipo de situaciones anómalas los magistrados municipales se pronunciaban a favor de la familia encerrada y despedían al hombre cuestionado para ubicar en la puerta de la casa a un nuevo custodio. Muchos vigilantes, también, eran castigados por su negligencia y descuido al dejar escapar, a veces voluntariamente, a las personas sanas y convalecientes que estaban bajo su tutela. En cuanto al perfil socio-económico y el origen de los custodios, Defoe aclaraba que si bien la peste proliferaba entre los pobres, éstos eran

*[...] los más valientes y menos temerosos de ella, y cumplían con sus obligaciones poseídos con una especie de brutal coraje [...] buscaban todo lo que pudiera darles trabajo, aunque fuese el más peligroso, como lo era [...] vigilar las casas cerradas [...]*<sup>67</sup>.

A pesar de que

*las quejas y las murmuraciones en contra del método eran en sí muy amargas [...] más debe reconocerse que había una absoluta necesidad para ello, [...] Si en aquella época no se hubiera aplicado dicho método, [...] la reclusión de las personas enfermas, [...] Londres hubiera sido el lugar más espantoso que jamás existió en el mundo [...]*<sup>68</sup>.

Sin embargo, es posible detectar en el relato de Defoe permanentes contradicciones respecto de la verdadera eficacia en la utilización de este recurso. En más de una oportunidad asevera que el cerrar las casas “marcadas” no solucionó ningún tipo de problema, sólo exacerbó el clima de tensión social existente en la ciudad, convirtiendo las moradas en prisiones sin rejas ni cerrojos donde los propietarios, enfermos y sanos, quedaban presos en sus propias viviendas<sup>69</sup>.

### **Sepultureros, excavadores y enterradores**

El Cardenal Federico Borromeo<sup>70</sup> describe, con sumo detalle, el perfil y la conducta de los sepultureros, los excavadores de fosos y los enterradores que prestaron sus servicios durante la peste que azotó a la ciudad de Milán en 1630. Según su versión estos sepultureros, de ambos sexos, a los que se los señalaba con el nombre de “*monatti*” aparecen como personajes desesperanzados e irredentos, excluidos por el resto de la sociedad temerosa del contagio físico<sup>71</sup>.

Para dar cuenta de la peste de 1599 en Burgos, el regidor Andrés de Cañas Frías, que prestó sus servicios en el último cuarto del siglo XVI, comenta en su relación que “*en la ciudad, se nombraron 4 pícaros que trayan caperuzas azules, los cuales enterraban a*

<sup>67</sup> *Idem*, pp. 107-108.

<sup>68</sup> *Idem.*, p. 193.

<sup>69</sup> *Idem.*, pp. 67 y 86.

<sup>70</sup> Los integrantes de la ilustre familia Borromeo que combatieron los dos brotes pestilenciales más importantes que sufrió Milán en los siglos XVI y XVII fueron dos: el Arzobispo Carlos, canonizado el 4 de noviembre de 1610 por su lucha contra la plaga, y su primo, el Cardenal-Arzobispo Federico.

<sup>71</sup> BORROMEIO, F., *op. cit.*, p. 25.

*todos los que morían deste mal, y no otra persona por principal que fuese, y estos estaban en casa aparte y andaba un alguacil con ellos, [...] Estos picaros [...] son tan grandes bellacos [...]”*<sup>72</sup>. Cañas Frías los descalifica de esta manera porque, a pesar de estar vigilados, cometen todo tipo de irregularidades en el ejercicio de sus funciones: por ejemplo, apartan y roban la ropa en buen estado de los afectados (en lugar de quemarla) para luego venderla, y mantienen relaciones íntimas con las internadas apestadas<sup>73</sup>. Respecto de esta última transgresión, este autor da cuenta en su relación que hubo “extrañas cosas” entre los ganapanes y las convalecientes, a tal punto que la relación hace explícita la conducta de un médico llamado Diego Pérez que prestaba servicios en Burgos durante el brote mayor de la peste cuando ya varios profesionales habían rechazado el cargo y que fue despedido por *algunos ynconvenientes: Deste, asta oy 15 de mayo, a abido lindas cosas porque como mozo no le parecían mal las mozas*<sup>74</sup>.

Respecto de la cotidianeidad de su trabajo, Borromeo describe con mucha crudeza la forma en la que estos servidores se ponían en contacto con la muerte y el dolor sin ningún tipo de escrúpulo, vergüenza ni decoro, a veces, lindando el terreno de la violación explícita de las normas éticas y jurídicas que hacen a la regulación, individual y colectiva, de la convivencia cotidiana.

*Los sepultureros, recogiénolos y poniéndolos sobre los carros, no podían cubrirlos ni velarlos ni arreglarlos a causa de su gran número, sino que los cuerpos eran transportados con las piernas y los brazos colgando. Incluso las cabezas pendían del carro, [...] y entre tanto los sepultureros, cosa que podría parecer casi increíble de decir, se habían habituado a tratar con tanta familiaridad la muerte y los cadáveres que se sentaban sobre éstos, y estando sentados, bebían sin parar. Sacaban los cadáveres de las casas después de habérselos cargado sobre las espaldas como una alforja o una bolsa, y los tiraban sobre los carros. A menudo sucedía que, mientras algún muerto era sacado de la cama, un brazo que el sepulturero aferraba por casualidad, habiéndose en ese punto putrefacto y disuelto la articulación, se desprendía del busto y entonces el hombre recogía ese peso obscuro y lo dejaba sobre el carro, así como son llevadas todas las mercancías*<sup>75</sup>.

En relación con el entierro de los cuerpos, durante el inicio del brote pestilencial, todas las fuentes relevadas insisten en mencionar las precauciones que se debían adoptar y extremar al momento de buscar el lugar ideal para el entierro, la forma de hacerlo para no levantar vapores que pudieran corromper aun más el aire y el modo de tomar recaudos con quienes serán los encargados de sepultar a los muertos por los daños que se les han visto cometer.

*Los que tenían a cargo enterrar a los muertos, no les era permitido andar por la ciudad, sino era a cosa precisa, y en compañía de algún oficial conocido. Y este recato*

<sup>72</sup> BRUMONT, F., “La peste de 1599 en Burgos, una relación del regidor Andrés de Cañas”, *Brocar*, 13, 1987, p. 160.

<sup>73</sup> Ver BRUMONT, F., *op. cit.*

<sup>74</sup> *Idem*, p. 159.

<sup>75</sup> BORROMEIO, F., *op. cit.*, p. 18.



*nacía del escarmiento que de esta gente se tenía [...], Particularmente en la peste que huuo en León de Francia, año mil y quinientos y sesenta y cinco, para robar una casa, echauan en ella los paños de los afectados, enzuciando con ellos las paredes: lo qual viniendo la noticia a sus dueños, las desamparauan, haciendose los ladrones señores dellas<sup>76</sup>.*

Sin embargo, avanzada la peste, estos primeros consejos se dejarán de lado por la urgencia y el apremio que impone la situación de emergencia sanitaria. Tal como lo relata Defoe:

*era ciertamente una escena macabra, [...] El carro transportaba dieciséis o diecisiete cadáveres; unos estaban envueltos en sábanas de lino, otros en harapos y algunos, poco menos que desnudos o tan mal envueltos, que el arropamiento que tenían se les desprendía al ser descargado el carro; y caían prácticamente desnudos entre el resto de los cadáveres; pero en realidad no debía de importarles mucho, ni tampoco la indecencia a nadie, pues estaban todos muertos e iban a ser amontonados todos juntos en la fosa común de la humanidad [...] no había otra manera de enterrarlos [...]<sup>77</sup>.*

En la misma línea de discurso, Borromeo explicita como:

*[...] sin vergüenza ni respeto por nada, cualquier cosa que se les presentara ellos la pisoteaban, la arrasaban, la robaban, la tiraban, gracias a la amplia libertad que iba unida a su deber; o debido al apuro y a la prisa que desplegaban mientras iban rápidamente de la ciudad a las fosas, de las fosas a la ciudad, sin parada alguna<sup>78</sup>.*

También expresa la necesidad imperiosa de la existencia de este tipo de “servidores” públicos, en este entramado social tan precario en donde se desdibujan los límites de lo correcto y lo incorrecto:

*este género de hombres, si bien era considerado disgustante y de temer y todos huían de su vista y de su contacto, era no obstante públicamente aclamado desde las ventanas con el fin de que se llevara los cadáveres. Naturalmente el asco y el horror suscitado por los sepultureros era superado por otro asco y horror, en el momento en que los cuerpos putrefactos plagados de pus y de sangre coagulada quedaban delante de los ojos dentro de la habitación, muy a menudo dentro del mismo lecho. Pero con ellos no valían las lágrimas, tampoco las súplicas: era necesario hacer que ellos entrasen a las casas por el dinero<sup>79</sup>.*

<sup>76</sup> BOCANGELINO, N., *op. cit.*, p. 245.

<sup>77</sup> DEFOE, D., *op. cit.*, pp. 77-78.

<sup>78</sup> BORROMEI, F., *op. cit.*, p. 19.

<sup>79</sup> BORROMEI, F., *op. cit.*, p. 20.

### Cuidadoras, asistentes y enfermeras en las casas de los apestados

Defoe da cuenta de historias, por él mismo calificadas como “tremendas”, relacionadas con el quehacer cotidiano de algunas enfermeras y cuidadoras: “*también corrían innumerables historias acerca del cruel comportamiento en las prácticas de las enfermeras que cuidaban a los enfermos, diciéndose que precipitaban el fin de los que debían atender en su enfermedad [...]*”<sup>80</sup>. Respecto de la condición económica y el perfil social de estas servidoras, en más de una oportunidad de su obra el autor asevera que eran los más pobres los que aceptaban cualquier trabajo, incluso los más peligrosos y propensos al contagio, en este caso, el cuidado de los vivos infectados. Algunas enfermeras contratadas para atender a los enfermos y velar por los moribundos actuaban con brutalidad, dejándolos “[...] *perecer de inanición, asfixiándolos o apresurando su fin de otras maneras malvadas, es decir, asesinándolas [...]*”<sup>81</sup>. Para ampliar el dramatismo de su testimonio, Defoe afirma:

*que durante toda esta calamidad fueron las mujeres las criaturas más temerarias, desaprensivas y arrojadas, como hubo muchísimas que iban de un sitio a otro como enfermeras para cuidar a los que estaban enfermos, cometieron gran cantidad de pequeños robos en las casas en las que eran empleadas; [...] estas sustracciones se reducían principalmente a vestidos, géneros de lino, y toda sortija o dinero que cayera en sus manos cuando la persona a cuyo cargo estaban moría [...]*<sup>82</sup>.

Sin embargo, desestima estos rumores que se echaban a correr y los cataloga como “simples habladerías” y sospechas con las que se atemorizaba al vulgo, comentando que se tomaron mayores recaudos y previsiones al momento de contratar los servicios de gente para ayudar en una casa con los enfermos, a tal punto que se solicitaban personas con la recomendación y el aval previo de los funcionarios de la parroquia.

*Me contaron el caso de una enfermera de cierto lugar, que colocó una tela mojada sobre el rostro de un paciente que estaba bajo su cuidado, poniéndole de esa manera término a su vida, que ya estaba a punto de extinguirse; y el de otra, que asfixió a una mujer joven a la que cuidaba, mientras la misma estaba desmayada, [...] el de algunas que asesinaban a sus pacientes suministrándoles tal cosa; otras, otra distinta; y algunas, que los mataban de hambre al no darles nada en absoluto*<sup>83</sup>.

Todas las historias tenían el mismo patrón común: acontecían en el extremo más remoto del lugar en el que se contaban, lo que les quitaba credibilidad porque impedía que los datos fuesen corroborados, y los detalles, siempre, eran los mismos, como por ejemplo el recurso de echar una tela o un paño húmedo sobre el rostro del enfermo moribundo para dejarlo sin capacidad de resistencia y ahogarlo.

Para revertir la caracterización tan negativa del perfil expuesto en los relatos previos

<sup>80</sup> DEFOE, D., *op. cit.*, p. 78.

<sup>81</sup> *Idem*, p. 99.

<sup>82</sup> *Idem*, pp. 100 y 101.

<sup>83</sup> *Idem*, p. 101.

respecto de los asistentes y los cuidadores de los apestados, Vargas nos permite hacer referencia a una experiencia que vivió como protagonista al visitar a un convaleciente:

*Yo fui llamado a visitar vn enfermo en esta calle ya que la enfermedad iua en declinacion, y note que el dueño de la cassa, que era el assistente del enfermo, se entristeció, y tanto que huue de preguntalle la causa, y me respondió señalando a la puerta de la calle, por ay han salido para el Hospital, y la sepultura, diez y seis personas. Vea vuestra merced si tengo ocasión para entristecerme<sup>84</sup>.*

### **Traslado de personas apestadas hacia el lazareto y el hospital**

Vargas expresa en su tratado las peculiaridades del traslado de los enfermos infectados hacia los hospitales y los lazaretos haciendo hincapié en la falta de comodidades y el hacinamiento reinante por la necesidad urgente de camas para albergar a tantos dolientes:

*Determino la Iunta, que vn Ministro Alguazil, y a quien dieron toda autoridad este con los auisos que tenia de los Curas, Medicos, Cirujanos, donde auia enfermos, fuesse a su casa, y lleuasse consigo silla, o sillas, quantas fuessen menester; para remouer el enfermo o enfermos, que hallasse en la casa, y ponellos en el Hospital. Esto se hazia de noche, por no dar escandalo. El enfermo era lleuado con toda piedad, y charidad. Y finalmente toda la instrucción era tal, como de donde dimanaua. Y despues a causa de las pocas camas que auia, se le ordeno los lleuasse en las camas, que tuuiessen<sup>85</sup>.*

También se refiere a aquellas personas que se internaban por propia voluntad: “Otros enfermos auia, que con las noticias, de lo que passaua en el Hospital, y quanto se procuraua su alibio, ellos mismos, antes que la enfermedad los rindiesse, se iuan a el”<sup>86</sup>. En la misma línea, Defoe reitera que este tipo de actividades eran realizadas, generalmente, de noche y por la gente pobre, que era más valerosa porque estaba poseída de un singular coraje y era menos temerosa al momento de convivir con la desgracia ajena. Para mitigar el dolor, corporal y espiritual, causado por el encierro forzado y compulsivo en las casas “marcadas”, muchos de estos individuos recibían órdenes expresas de los magistrados de trasladar a las personas enfermas fuera de tales viviendas cuando ellas accedían a ser llevadas al lazareto o hacia otro lugar.

Para el caso de Burgos, también eran los pícaros los que trasladaban a los enfermos en sus propias sillas y camas hacia el hospital. Cuando lo había se le informaba al comisario y éste le daba el parte al alguacil que prestaba servicios en la cuadra y mandaba la orden para que los pícaros lo fuesen a buscar para hacer efectivo el traslado<sup>87</sup>.

<sup>84</sup> VARGAS VALENZUELA, N. DE, *op. cit.*, f. 31v.

<sup>85</sup> *Idem.*, f. 32v.

<sup>86</sup> *Idem.*, f. 33v.

<sup>87</sup> Ver BRUMONT, F., *op. cit.*

### Cuidado de enfermos y convalecientes dentro del hospital

Vargas es el único de los tratadistas relevados de nuestro *corpus* documental que da cuenta del trabajo de los encargados en el cuidado y la asistencia de los enfermos y los dolientes dentro del propio hospital:

*Algunos pagaua la Iunta salarios, muy grandes, y el numero dellos era muy bastante, ayudauanles otros que por via de rendimiento, en remuneracion de auer librado de la tormenta, se quedauan en el mesmo Hospital, y seruian los pobres por algunos dias, y acabado el termino que señalaua su voluntad, pedian conualecencia, y entrauan otros a ayudar en lo que se les disponia. Lo dicho passaua en las enfermerias de hombres, y lo mesmo se imitaua, en las enfermerias de mugeres, siruiendo vnas por sus salarios, y otras por via de voto, y promesa, se quedauan algun tiempo<sup>88</sup>.*

### Retiro de los cadáveres en los carros: portadores, cocheros, carreros y campanilleros

El trabajo de retirar los cadáveres con los carros era uno de los “servicios” públicos, relacionados con la manipulación de los cuerpos, más desagradable, repugnante y peligroso. Muchas personas denunciaban la existencia de cuerpos sin sepultar durante varios días, abandonados en las casas donde moraban los infectados, porque nadie se atrevía a llevárselos. Defoe comenta que “[...] *si no hubiera sido porque el número de pobres que necesitaban trabajo y necesitaban pan [...] era tan elevado que esta necesidad les impulsaba a aceptar cualquier cosa y arriesgarse a todo, nunca se hubiera podido encontrar gente para tales empleos [...]*”<sup>89</sup>.

Para el caso puntual de Londres, los magistrados actuaban con mucha urgencia y pragmatismo frente al fallecimiento de los “carreros” que habían contraído la enfermedad por manipular los cuerpos insepultos infectados:

*[...] tan pronto como cualquiera de las personas empleadas para transportar, acarrear y sepultar a los muertos se enfermaba o moría, lo que sucedía con bastante frecuencia, cubrían el puesto vacante con otros, cosa que no era demasiado difícil de hacer, debido a la gran cantidad de pobres que habían quedado sin trabajo [...]*<sup>90</sup>.

En muchas parroquias de Londres se encontraron carros detenidos en las puertas de entrada del cementerio, repletos de cadáveres, pero sin conductor ni campanillero:

*el terror llegó a ser tan absoluto que el valor de los hombres encargados de recoger a los muertos y transportar a los muertos comenzó a flaquear, es más, muchos de ellos murieron [...] y algunos se desplomaron cuando habían transportado los cadáveres hasta el borde mismo de la fosa, en el instante en que debían arrojarlos dentro [...]*<sup>91</sup>.

<sup>88</sup> VARGAS VALENZUELA, N. DE, *op. cit.*, f. 54r.

<sup>89</sup> DEFOE, D., *op. cit.*, p. 122.

<sup>90</sup> *Idem*, p. 122.

Defoe describe con detalle la actuación singular de un “sepulturero auxiliar”, en la parroquia de St. Stephen, en Coleman Street, dedicado a la portación de los cadáveres:

*Este hombre [...] iba con el carro de los muertos y la campanilla para recoger a los cadáveres en las casas en que yacían; y había sacado a muchos de sus casas y de sus alcobas, [...] usaban una especie de carretilla de mano, sobre la que colocaban a los cadáveres para llevarlos hasta los carros, trabajo que este hombre había realizado sin contraer jamás la enfermedad, [...] Este hombre no usaba más preservativo contra el contagio que llevar ajo y ruda en la boca y fumar tabaco, [...] Y el remedio de su mujer [enfermera] era lavarse la cabeza con vinagre y rociar su cofia con vinagre de manera que siempre estuviera húmeda [...], y si el hedor [...] llegaba a ser demasiado ofensivo, inspiraba vinagre por la nariz y mantenía sobre la boca un pañuelo embebido en vinagre<sup>92</sup>.*

### Quema de ropa infectada

Todas las fuentes relevadas coinciden en enfatizar como uno de los métodos profilácticos más efectivos para detener y combatir a la peste la quema de la ropa infectada.

Para el caso puntual del brote pestilencial en Córdoba, Vargas describe la determinación de la Junta de picar y cortar, dejando inservible la ropa infectada o bien quemarla<sup>93</sup>.

Como muchas personas imprudentes tiraban las prendas de vestir a las calles, la Junta dispuso el uso de carros que tenían como única función el sacar la ropa de las “casas señaladas” como contagiadas y recoger en ellos las prendas que los vecinos arrojaban, imprudentemente, por las calles<sup>94</sup>. La ropa de cama y las prendas del enfermo debían ser picadas y quemadas; por eso la Junta había establecido un sitio específico donde deshacerse de la ropa de los apestados. Bocangelino describe con suma precisión la forma en la que se “descontagiaba” la ropa inventariada como infectada:

*Con la ropa de que se podía tener poca sospecha, usaban de algunas industrias para asegurarla del todo: porque la demas se quemaba luego o se enviaba al hospital. Echavanla pues en lexia fuerte, antes de descoserla, o manejarla, y de allí la llevaban a un batan, donde se lavaba muy bien. Luego se tendía de noche, algunas veces en el suelo, para que participasse de la frialdad y sequedad de la tierra: otras en cordeles, para que el aire y sol las penetrasse [...] Hecho esto, la roziaban con agua de olores, y despues descosiendo estos vestidos y ropa, la limpiaban con esponjas, que antes habian estado en vinagre con rosas, y cortezas de cidra, y romero: y para guardarlas en el arca ponian en ellas algun polvo de cosas aromaticas, sacandolas de quando en quando al aire [...] Pero si la ropa era mas delicada, tenía hecha lexia de jabon con hojas de laurel, ene-*

<sup>91</sup> *Idem*, p. 211.

<sup>92</sup> *Idem*, pp. 106-107. En los regímenes preservativos contra la peste se aconsejaba lavar el rostro y las manos con agua rosada y vinagre tanto como los vestidos y las ropas del que quiere protegerse, lavarse con una mezcla de vinagre fuerte y agua rosada la nariz y las manos y tener al alcance una esponja empapada en vinagre de ruda para olerla a menudo.

<sup>93</sup> VARGAS VALENZUELA, N. DE, *op. cit.*, f. 144v.

<sup>94</sup> *Idem*, f. 143r.

*bro, cortezas de cidra, y quando hervia echauan en ella la ropa por tres o quatro vezes, poniendola despues al Sol, y al aire, para purificarla [...] Algunas vezes quando la sospecha era mayor, ponian la ropa entre la arena antes de la lexia. Estas diligencias, vsaban para descontagiar la ropa, y otras hauia para el trigo y las semillas<sup>95</sup>.*

Sin embargo, a pesar de estas recomendaciones tan taxativas, un importante grado de ignorancia acompañaba el accionar de los que revuelven los carros en búsqueda de ropa proveniente de difuntos y vivos infectados y que aún pudiese ser rescatada para su comercialización o bien para uso propio<sup>96</sup>. Bocangelino atestigua la presencia de “*guardas assalariadas*” que impedían la venta de la ropa infectada<sup>97</sup>.

Como ya lo hemos visto en los testimonios registrados, nuevamente aparecen involucrados en este tipo de prácticas prohibidas estos sujetos ambiguos que debían prestar su servicio a la comunidad durante el azote del brote pestilencial. En más de una oportunidad son ellos los custodios de la ropa infectada, los responsables directos de las tareas de “*saneamiento*” de las prendas identificadas y, al mismo tiempo, los que subvierten la normativa al violar los procedimientos profilácticos recomendados como medidas obligatorias.

### **Saneamiento y limpieza de casas “señaladas” y hospitales**

La limpieza y el saneamiento de las casas “*marcadas*” debía ser minuciosa y antes de reingresar se prescribe abrir las puertas y las ventanas durante más de quince días, quemando en ellas gran cantidad de pólvora y azufre y encendiendo fuego en todos los ambientes para que se “*deseque el aire*”. Este es un profiláctico efectivo y, a veces, “*el mayor y el mejor médico de este tiempo*”.

Todos nuestros tratadistas insisten en remarcar que las autoridades obligaban a los moradores de las ciudades a realizar quemas de madera de olivo, enebro, laurel, tomillo, arrayán, romero, mirra, incienso y estoraque en las calles, plazas y espacios públicos abiertos para “*sanear el aire*”<sup>98</sup>. Se aconsejaba blanquear y picar las paredes de los aposentos donde habían estado los enfermos, con cal viva y aromatizar o sahumar los ambientes con ciprés, linaloe, estoraque, romero y enebro. El procedimiento se completaba refregando los pisos y lavándolos con vinagre, con fines higiénicos, para excluir toda posibilidad de contagio. Además, era habitual recurrir a explosiones de pólvora y azufre en los ambientes infectados para consumir el exceso de humedad y minimizar la chance de contagio<sup>99</sup>.

También se recomendaba purificar los hospitales y los lazaretos en los que habían permanecido los dolientes limpiando al detalle sus instalaciones. Vargas refleja este consejo en su obra:

<sup>95</sup> BOCANGELINO, N., *op. cit.*, pp. 245-246.

<sup>96</sup> Se recomienda consultar el trabajo de BAU, A. y CANAVESE, G., “*Transgresión en tiempos de peste, valores en crisis. Estudio de caso de un tratado contra la pestilencia (Córdoba, 1651)*”, *Fundación*, IX, Buenos Aires, 2008-2009.

<sup>97</sup> BOCANGELINO, N., *op. cit.*, pp. 248-249.

<sup>98</sup> Remitimos nuevamente al trabajo de BAU, A. y CANAVESE, G. recién citado en nota 96.

<sup>99</sup> Ver DEFOE, D., *op. cit.*, p. 282 y VARGAS VALENZUELA, N. DE, *op. cit.*, f. 150r.

*Quiso llegarse a la purificacion del Hospital, y nuestro recelo era tal, que parecia dexalla, para la postre, por si nuestros pecados negociassen otra recaida, se hallasse el Hospital preuenido de aquellas camas [...] se sacó toda la ropa de los Hospitales, y madera, y se quemó. Passando mas adelante el cuydado, de quien se encargo dello; que sabiendo, que la cudicia auia en vn sitio, guardado vna cantidad muy grande de ropa de mucho valor; aueriguado ser assi, luego fue remitida al sitio de la quema, y corrió la mesma fortuna, que toda la demas, sin reseruar cosa alguna, de quantas auia en nueue enfermerias, que no se remitiesse al fuego. Executose lo mismo en todas las cajas, y paños, que auia en las Parrochias [...] Prosiguiose en la purificacion de los Hospitales, blanqueandolos, picando las paredes. Y finalmente vsando en ellos, de todo el cuydado, que ha descubierto la esperiencia<sup>100</sup>.*

En este contexto signado por el vicio de la peste, absorber especias y hierbas era alejar la podredumbre y la presencia de la muerte de la vida diaria; ellas cumplían una acción doble: aireaban los humores y los evacuaban, más específicamente podían actuar como el poder restaurador de las llamas: no sólo expulsaban los humores malsanos sino que los quemaban; en definitiva, atraviesan las representaciones culturales establecidas más allá de los criterios de la cocina y el gusto<sup>101</sup>.

### *Reflexiones finales*

Tras este panorama presentado sobre la peste en el ámbito urbano, en diferentes escenarios, presentamos algunas conclusiones. Nuestro planteo inicial fue descubrir, en medio del discurso teórico y normativo de los diversos tratadistas relevados, el perfil de estos personajes, imprescindibles y marginales en diverso grado que ejecutaban las tareas y los servicios más desagradables que la enfermedad impone.

Realizan tareas impuras; el contacto con la fetidez de la muerte y de la enfermedad los margina. En ocasiones, la libre circulación por la ciudad les es vedada y su tarea es una tacha que los marca y los aísla. Ellos mismos se convierten en objetos del desprecio silencioso del resto de sus conciudadanos, quienes los requieren y los denostan de forma simultánea y calladamente, haciéndolos incluso, algunas veces, destinatarios de la violencia social. Necesarios y despreciables, su descarada familiaridad con la peste y la muerte cotidiana y repetida, los torna piezas impuras e imprescindibles a la vez en el engranaje de servicios que la pestilencia plantea. Parecen imponer sus propias reglas para las tareas que desempeñan, automarginándose al llevarlas a cabo. Suelen transgredir las normas impuestas y aprovechan la ocasión para sacar alguna ventaja material de su actividad, traspasando hasta los límites más sutiles de la ética y la convivencia social. Le han perdido el miedo y el respeto a la muerte. Osados, ambiciosos y temerarios, su promiscua cercanía con ella los ha convertido en sujetos sociales especiales.

Como ya hemos señalado, las fuentes no se concentran en demasía en su descripción. Poco se deduce, en forma explícita, de estos personajes a partir de los documentos. Sólo hemos podido reconstruir ciertas características, quedando sin resolver muchas preguntas: cómo se los convocaba para el ejercicio de tales tareas, qué paga recibían y de qué modo,

<sup>100</sup> VARGAS VALENZUELA, N. DE, *op. cit.*, fs. 155r-155v.

<sup>101</sup> Ver VIGARELLO, G., *Lo sano y lo malsano...*

cuál era su oficio u ocupación original –si lo tenían–, qué les deparaba el destino a aquellos que se salvaban de la muerte, cuál era, incluso, su origen étnico, su creencia religiosa y su status jurídico. Sólo algunos aspectos de estas cuestiones parecen encontrar respuesta en nuestras fuentes; otras muchas quedan implícitas o sin resolver todavía para ser retomadas en una próxima etapa de relevamiento del *corpus* documental propuesto que será enriquecido con material heurístico de otro tipo y tenor.

Las fuentes hablan de ellos en tanto deben explicar el destino de los cuerpos, la purificación de los hogares infectados, la manipulación de los objetos de los muertos, el traslado de los enfermos y su cuidado en los hospitales. Pero estos personajes parecen carecer de un status jurídico establecido. Su surgimiento es fruto de la irremediable realidad de la peste. Insistimos, son imprescindibles, pero se mueven a la sombra de la muerte, en esos resquicios de realidad a la cual los sanos, poderosos y pudientes no osan asomar.

Los documentos no dan cuenta de que haya demasiado control de las autoridades acerca del ejercicio de sus actividades, y si lo hay es ambiguo y hasta contradictorio. Tienen cierto grado de libertad de acción y cierto poder “circunstancial” en el ámbito donde se mueven. Los funcionarios parecen haber delegado en ellos estas tareas impuras, y hasta prefieren mirar hacia otro lado, relegando en estos personajes el trato con la muerte y con la enfermedad desde su peor vértice. Las autoridades, superadas en más de una oportunidad por las circunstancias, parecen limitarse a poner cierto orden en medio del caos, a dictar medidas de prevención para evitar que el mal se siga propagando, a aislar a la urbe infectada, a impedir la entrada de forasteros y a legislar sólo en el terreno de lo imprescindible y lo sumario.

ANDREA MARÍA BAU  
GABRIELA FERNANDA CANAVESE  
*Universidad de Buenos Aires*