

Higiene y salud pública en la ciudad de Palma en el siglo XVIII (1718-1812)*

*Eduardo Pascual Ramos***

UNIVERSITAT DE LES ILLES BALEARS

Resumen:

Europa asistió durante el siglo XVIII a un lento, pero constante, proceso de crecimiento demográfico causado por la disminución de las grandes epidemias y las crisis de subsistencia. Existen multitud de propuestas que analizan las causas del cambio demográfico (alimenticia, climática, sanitaria, farmacológica, etc.) aunque queremos centrar la atención en la actuación estatal, regional y municipal en la salud pública de la ciudad de Palma durante el siglo de las Luces. Para ello, el presente artículo analiza las principales enfermedades infecciosas que afectaron a la capital insular, así como la prevención marítima, la higiene pública y la salubridad, el cambio en la práctica de la inhumación, el empedrado del pavimento urbano, el control de las aguas sucias, las disposiciones sanitarias sobre animales en la ciudad, las medidas higiénicas sobre la venta de alimentos y las instituciones sanitarias e intelectuales que incidieron en mejorar la salud pública.

Palabras clave:

Mallorca, higiene, Palma, salud pública, siglo XVIII.

Hygiene and public health in the city of Palma in the 18th century (1718-1812)

Abstract:

Europe attended during the eighteenth century a slow, but steady, process of population growth caused by the decline of major epidemics and subsistence crises. There are many proposals that analyze the causes of demographic change (food, climate, health, pharmacological, etc.) although we want to focus attention on state, regional and municipal actions in the public health of the city of Palma during the century of the Lights. For this, the present article analyzes the main infectious diseases that affected the island capital, as well as maritime prevention, public hygiene and health, the change in the practice of burial, the paving of urban pavement, the control of dirty waters, sanitary provisions on animals in the city, hygienic measures on the sale of food and sanitary and intellectual institutions that had an impact on improving public health.

Key words:

Hygiene, Majorca, Palma, public health, 18th Century.

1. INTRODUCCIÓN

Desde hace décadas se ha producido un avance cuantitativo y cualitativo en la investigación sobre la denominada higiene pública en el siglo XVIII. Un largo camino que todavía necesita de nuevas aportaciones para concretar una visión de conjunto. Una característica que puede remarcar es que su campo de análisis no se ha enfocado en aspectos únicos (alimentarios, climáticos, sanitarios, farmacológico, etc.) sino que se ha ampliado a campos multidisciplinarios para entender que se trata de un tema realmente complejo.

El tema de la salud pública ha generado una gran bibliografía gracias al interés de la historiografía desde la segunda mitad del siglo XX hasta la actualidad. De este maremágnum bibliográfico quisiéramos hacer hincapié en varias aportaciones pioneras y capitales para esta línea de investigación. Las aportaciones desde el Reino Unido centraron sus análisis en la atención a la política social y a las reformas normativas surgidas del Parlamento británico en la mejora de las condiciones higiénicas en las ciudades industriales decimonónicas¹. Estas interesantes perspectivas fueron referentes para estudiar el siglo XVIII y la actuación estatal en mejorar el saneamiento urbano (alcantarillas,

Recibido: 23-IV-2019. Aceptado: 19-XII-2019.

* Este trabajo forma parte del proyecto de investigación «Gobierno, guerra, grupos de poder y sociedad en el reino de Mallorca durante la Edad Moderna» (HAR 2015-67585-P AEI/FEDER, UE).

** Profesor Asociado del Área de Historia Moderna. Dirección para correspondencia: eduardo.pascual@uib.es

¹ FRAZER, W. M., *A history of English public health, 1834-1939*, Londres, 1950; FRASER-BROCKINGTON, C., *A short history of public health*, Londres, 1956.

abastecimiento de agua, etc.). En la década de los setenta, Tomás McKeown aportó su propia visión que vinculaba la disminución de la mortandad a partir del siglo XVIII con la mejora de la alimentación y del saneamiento público². Por su parte, la historiografía francesa también contribuyó de forma relevante al debate gracias a las aportaciones de René Sand y George Rosen sobre la evolución de la regulación sanitaria y de la medicina en su incidencia social³. Sin olvidar los trabajos sobre el resguardo sanitario durante los siglos medievales y modernos, especialmente en el Mediterráneo, a su política preventiva de la salud colectiva⁴.

La historiografía española también ha contribuido con valiosas aportaciones publicadas a partir de la segunda mitad del siglo XX en revistas especializadas como *Revista Española de Salud Pública, Trabajo Social, Dynamis, Trabajo Social y Salud y Asclepio* y por autores como José María López Piñero, Bernabeu Mestres⁵, Rodríguez Ocaña y Ferrán Martínez Navarro⁶, Blasco Martínez⁷, Puerto Sarmiento⁸, Calleja, Rodríguez Ocaña y Sáez Gómez⁹, Antonio Daniel Penco Martín¹⁰, José Manuel López Gómez¹¹ y Encarnación Santamaría Lozano¹², entre otros. Todas estas contribuciones han sido fundamentales para tener una visión de conjunto sobre la salud y prevención sanitaria ilustrada y, como no, para este artículo.

Los objetivos generales es analizar la legislación, las actividades y las instituciones contemporáneas implicadas en la salud pública desde la implantación del consistorio borbónico palmesano hasta el primer periodo constitucional. Se trata de hacer una descripción de las medidas dispuestas por las instituciones en la mejora de la salubridad pública palmesana. Somos consciente que el enfoque es generalista, pero adecuado a la extensión permitida, ante un tema tan amplio como el abordado. Para ello se tratan materias como las principales enfermedades infecciosas que afectaron a la capital insular, la prevención marítima, la higiene pública y la salubridad, el cambio en la práctica de la inhumación, el empedrado del pavimento urbano, el control de las aguas sucias, las disposiciones sanitarias sobre animales en la ciudad, las medidas higiénicas sobre la venta de alimentos y las instituciones sanitarias e intelectuales que incidieron en mejorar la salud pública.

Las fuentes utilizadas básicamente son las actas municipales del ayuntamiento palmesano, las actas de las juntas sanitarias y la documentación impresa que incluyen bandos y reales disposiciones. Esta documentación pone de manifiesto la plasmación de la reglamentación y normativa municipal de la época que complementa aquella del gobierno central, más conocida y que presenta en ocasiones un tratamiento bibliográfico propio.

2. EL CAMPO TEÓRICO DEL PENSAMIENTO DE LA SALUD PÚBLICA EN EL SIGLO XVIII

En el transcurso del siglo XVIII se produjo un debate en el pensamiento en torno al concepto de la salud pública por los ilustrados que Michel Foucault bautizó con la llamada biopolítica. Este concepto sintetiza la forma en que a partir del siglo XVIII se intentó racionalizar los problemas que planteaba la práctica gubernamental sobre un conjunto de seres vivos organizados como población¹³. Para este autor, la génesis de la medicina social está estrechamente ligada al desarrollo del Estado, al proceso de urbanización y a la aparición del proletariado industrial al asumir el Estado el garantizar la salud de sus ciudadanos.

El hecho es que fue en el siglo XVIII cuando se ahondó en la llamada «ciencia de policía» con la aplicación de las leyes y ordenanzas en las ciudades con el fin de mejorar la gobernabilidad. Es verdad que no todos los tratadistas sobre policía hacían propuestas tan concretas, sino que eran de índole general, como Nicolás Dalamere que ahondó en el campo teórico con el propósito del alcance de la felicidad mediante el disfrute de los bienes del cuerpo que incluía la vida material de los individuos y por tanto la salud pública. Aunque el rasgo más característico de la policía urbana del siglo XVIII fue el carácter práctico y continuo de sus intervenciones especialmente en las postrimerías del setecientos. En el caso de los tratadistas de la ciencia de policía en los estados alemanes contó con más atención en la policía médica en una mezcla de práctica absolutista y de cameralismo, equivalente alemán del mercantilismo. Hay que tener en cuenta que la policía médica entraría en la corriente de la doctrina mercantilista que aseguraba la salud colectiva con el objetivo de aumentar la

² McKEOWN, T., *The Modern Rise of Population*, Londres, 1977.

³ SAND, R., *Vers la médecine sociale*, París, 1948; ROSEN, G., *A history of public health*, Baltimore, 1993.

⁴ PORTER, D., *Health, Civilization and the State. A history of public health from ancient to modern times*, New York, 1999 y «The History of Public Health: Current Themes and Approaches», *Higiea Internationalis*, vol. I, 1 (1999), pp. 9-11.

⁵ BERNABEU MESTRE, J. et al., *Higiene i salubritat en els municipis valencians (1813-1939)*, Benissa, 1997.

⁶ RODRÍGUEZ OCAÑA, E. y MARTÍNEZ NAVARRO, F., *Salud pública en España. De la Edad Media al siglo XXI*, Sevilla, 2008.

⁷ BLASCO MARTÍNEZ, L., *Higiene y sanidad en España al final del Antiguo Régimen*, Madrid, 2001.

⁸ PUERTO SARMIENTO, F. J., «La sanidad española durante la Ilustración: aspectos institucionales», *Revista de Occidente*, 82 (1988), pp. 43-57.

⁹ SÁEZ GÓMEZ, J. M., *Historia de la Sanidad Municipal en la Murcia de la primera mitad del siglo XVIII (1700-1759)*, Tesis doctoral, Universidad de Murcia, 1998 y «La consolidación de la sanidad municipal en la España del siglo XVIII: la salud pública en Murcia», *Medicina e Historia*, 32 (1990), pp. 1-16.

¹⁰ PENCO MARTÍN, A. D., *La salud pública en el antiguo régimen*, Extremadura, 2007.

¹¹ LÓPEZ GÓMEZ, J. M., *Salud pública y medicina en Mérida (1700-1833)*, Barcelona, 1989.

¹² SANTAMARÍA, LOZANO, E., *Ilustración y contra ilustración en la medicina de la segunda mitad del siglo XVIII en Sevilla*, Tesis doctoral, Universidad de Sevilla, 1992.

¹³ FOUCAULT, M., *Nacimiento de la biopolítica, Obras esenciales*, vol. III: *Estética, ética y hermenéutica*, Barcelona, 1979, reeditada en 1999, pp. 209-215.

población, «capital humano», en una dinámica de promoción de la salud pública, la fecundidad o la migración. Es decir, para el mercantilismo, el producto total social dependía directamente de la mano de obra y del producto bruto anual que acrecentaba el poder del Estado¹⁴. En esta corriente de pensamiento entra las ideas prácticas de Johan Heinrich Gottlob von Justi, uno de los principales representantes de cameralismo que inspiró el desarrollo de la policía médica durante el siglo XVIII con su obra *Grundsätze der Polizeywissenschaft* (1758), traducido al castellano en 1784 con el título *Elementos generales de policía*, el cual justificaba las políticas poblacionistas y de salud pública.

Y, sin ánimo de ser exhaustivo, otro autor que se pronunció largamente sobre el tema fue Wolfgang Thomas Rau, que en 1764 publicó *Gedanken von dem nutzen und der nothwendigkeit einer medicinischen policey-ordnung in einem Staat*, traducido como *Consideraciones sobre la utilidad y la necesidad de un reglamento de policía médica en un Estado* o a Johann Peter Frank y su *System einer vollständigen medicinischen policey* traducido como *Sistema integral de policía médica* considerado otro de los padres de la medicina social. Lo cierto es que, para Frank, el bienestar físico de las poblaciones resultaba indispensable para la prosperidad del Estado y por tanto su obra va dirigida también a los dirigentes de mentalidad reformista que debían velar por la salud y la longevidad de las sociedades mediante la regulación por el Estado de hasta los más mínimos detalles de sus ciudadanos. Su obra marca una antes y un después en el desarrollo posterior de la higiene pública en toda Europa.

En el caso español, la ciencia de policía urbana contó con traducciones de tratados extranjeros, reediciones de obras del siglo de Oro y con un buen plantel de teóricos como Valentín de Foronda, autor de *Cartas sobre la policía*, publicada en 1801. Entre sus páginas hay recomendaciones para asegurar la salud pública referidas a la pureza del aire atmosférico, limpieza de calles, instalación de letrinas, ubicación de los cementerios, control alimenticio o evitar la adulteración de alimentos como el pan, la carne o el vino. En concreto, la carta IV, titulada *Sobre calles, paseos, cafés, etc.*, formuló diversas recomendaciones para mejorar las condiciones higiénicas urbanas. Así que recomendó que las calles fueran rectilíneas para la buena circulación del aire, al

igual que el empedrado que evitaría la acumulación de aguas en las calles o la medición de las aceras o la obligatoriedad de la limpieza semanal de las vías y plazas públicas frente a la vivienda por los propietarios o inquilinos¹⁵.

Aunque la primera obra sobre policía médica impresa fue la de Vicente Mitjavila publicada en el *Suplemento al Semestre Médico Clínico*, una de las primeras revistas españolas de medicina con una propuesta de mayor intervención de los profesionales médicos en la regulación de la salud pública¹⁶.

3. ENFERMEDADES INFECCIOSAS EN LA CIUDAD DE PALMA DURANTE EL SIGLO XVIII

La fisonomía de la ciudad medieval palmesana apenas había variado a principios del siglo XVIII si examinamos la cartografía (Plano 1). Un entramado urbano sin apenas plazas y cuyas calles, sin empedrar, que en época de lluvias se formaban chacos y lodazales y en tiempo seco o estival los hacía poco intransitables por el polvo de los trajineros y de la atracción animal. Ya el maestro mayor, Antonio Mesquida, aconsejó en 1783 al ayuntamiento comprar algunos solares para hacer plazas públicas y ensanches de calles, pero el inmovilismo del ayuntamiento se impuso al quedar limitado a conceder o denegar licencia de obras.

Una ciudad en crecimiento si ahondamos en materia demográfica con un lento, pero constante, aumento poblacional tanto de Mallorca como de su capital, Palma. Si hacia el año 1715, la ciudad contaba con unos 28.882 habitantes ya en 1756 alcanzó los 33.121¹⁷. El censo de Aranda de 1768 indica un retroceso demográfico hasta los 30.688 habitantes¹⁸. Mientras que el censo de Floridablanca de 1787 constata el aumento población al remontar las cifras precedentes hasta alcanzar los 34.073 habitantes con 17.299 varones y 16.744 mujeres¹⁹. La evolución positiva de estos datos está en sintonía con el conjunto población en España y del resto de Europa producidos en términos generales por cierta estabilización de la mortalidad, la disminución del impacto de las grandes epidemias y la reducción de las crisis de subsistencia²⁰. Ahora bien, el debate sobre el aumento poblacional está abierto a multitud de propuestas que apuntan a causas de tipo alimentaria²¹, climática²², sanitaria, higienista o farmacológica.

¹⁴ HOSELITZ, B., «Los objetivos y la historia de las teorías del desarrollo económico», *Revista de Economía Política*, 11 (1953), pp. 9-28.

¹⁵ FORONDA, V., *Cartas sobre la policía*, Madrid, 1801.

¹⁶ MITJAVILA Y FISONELL, V., «Compendio de policía medica», *Suplemento al Semestre Médico Clínico*, 1803, pp. 63-172.

¹⁷ JUAN VIDAL, J., «Notas sobre la población y la vida urbana de la Mallorca moderna», *Mayurqa*, 17 (1977-1978), p. 59.

¹⁸ JUAN VIDAL, J., *El censo d'Aranda a Mallorca (1768-1769)*, Barcelona, 1995.

¹⁹ Arxiu Municipal de Palma (en adelante AMP), AH 2.111, ff. 215-219v. Palma, 6-VI-1787. También incluido en JUAN VIDAL J., *El cens de Floridablanca a les Illes Balears, 1786-1787*, Palma, 1989. Por su parte, Carles Manera computa para la ciudad de Palma en 1750 un total de 33.121 habitantes y 31.942 en el año 1797; MANERA, C., *Historia del creixement econòmic a Mallorca (1700-2000)*, Palma, p. 208.

²⁰ FLINN, M., «The Stabilisation of Mortality in Preindustrial Western Europe», *Journal of European Economic History*, 3, 2 (1974), pp. 285-318.

²¹ MCKEONW, T., *El crecimiento moderno de la población*, Barcelona, 1978.

²² PERRENOUD, A., «The Mortality Decline in a Long-Term Perspective», en BENGTSOON, T., FRIDLIZIUS, G. y OHLSSON, R. (ed.), *Pre-Industrial Population Change: the Mortality Decline and Short-Term Population Movements*, Stockholm, 1984, pp. 41-69.



Plano 1. Plano de la ciudad de Palma atribuido a Gerónimo Cánobes (circa 1726). 22-CGE, Bal. 63.

Parece evidente que durante el siglo XVIII se produjo la transición de la peste a las enfermedades infecciosas. Ya Mariano y José Luis Peset apostillaron adecuadamente que más que el Siglo de las Luces fue el de las fiebres por la constante presencia de esta genérica enfermedad²³. Las fiebres malignas tuvieron una amalgama de apellidos según sus características, tercianas, tifoideas, paratifoideas y tuberculosas, denominadas calenturas hécticas, siendo frecuente su propagación durante el siglo de las Luces²⁴.

Otras enfermedades de carácter epidémico fueron el sarampión y la viruela cuyo brote impactó en la población pamesana en 1748, 1760, 1767-1768 y acabó por incidir sobre el resto de la isla durante los años 1792 y 1793²⁵. Igualmente se dieron numerosas enfermedades de índole menor que no preocupaban en exceso a las autoridades estatales ni municipales como la epilepsia o el asma que eran frecuentemente certificadas médicamente por los jóvenes para evitar el reclutamiento militar.

²³ PESET, M. y J. L., «Epidemias y sociedad en la España del Antiguo Régimen», *Estudios de Historia Social, Revista del Instituto de Estudios de Sanidad y Seguridad Social*, 4 (enero-marzo, 1978), p. 8.

²⁴ CONTRERAS MAS, A., «Epidemiología rural mallorquina a fines del siglo XVIII», *Trabajos de Geografía*, 37 (1980-1981), p. 85.

²⁵ El ayuntamiento de Palma aprobó en 1788 una normativa de carácter preventiva para que los bailes reales -máxima figura municipal- de la costa estuvieran informados del ganado desembarcado en su municipio, un veedor municipal supervisase la salud de las reses importadas para consumo humano y un comisionado condujese los animales, sin contacto con los autóctonos, al matadero o a Palma.

En este sentido, las fiebres más comunes no eran contagiosas sino las tercianas, también denominadas calenturas o fiebres pútridas intermitentes, actualmente denominada paludismo, registradas en los meses cálidos y especialmente en años de alta pluviosidad. La causante procedía de la corrupción de las aguas estancadas, principalmente por el deficiente sistema de canalización y evacuación. Las descripciones de la *Real Academia Médico-Práctica* de Mallorca destacan los principales causantes de la fiebre por la nocividad de las aguas, pero también por los vapores emanados, los malos olores de la putrefacción del cáñamo, los excrementos de los animales y los vertidos fabriles. Las descripciones admiten la falta de higiene pública y privada de ahí la especial atención prestada a los vientos que reinaban en cada población y a las aguas estancadas. Un foco de especial atención infecciosa era la desembocadura del torrente de Sa Riera denunciado sistemáticamente por su falta de higiene e insalubridad al emanar fuertes olores y aires corrompidos de sus aguas²⁶.

Como el resto de fiebres, las tifoideas o calenturas pútridas preocuparon de sobre manera a la Junta y a las autoridades municipales. La ciudad de Palma padeció un importante brote de fiebre tifoidea en 1800, del cual tenemos constancia por el estudio de Enrique Fajarnés y Tur²⁷. El origen del brote está identificado en el cuartel de Dragones, al pie del palacio de la Almudaina, y sus precarias condiciones higiénicas, construido en un terreno muy poroso, cercano al mar y al desagüe de la alcantarilla que conducía aguas sucias y otras inmundicias. La solución fue adecentar la acequia²⁸. La acequia colectora que canalizaba parte de las aguas sucias de la ciudad causaba un tremendo perjuicio a los vecinos del Pla del Carmen, actualmente las Ramblas. La causa principal era su imperfecta canalización que la convertía en una de las zonas más insalubre de la ciudad especialmente en época de lluvia al desbordarse y causar inundaciones en casas y conventos²⁹.

Por otro lado, las enfermedades infecciosas que también angustiaban a la sociedad y a las autoridades sanitarias fueron la tisis y la viruela con brotes intermitentes

a lo largo del siglo³⁰. En estos casos, la Junta Inferior de Sanidad actuaba de forma enérgica para resguardar la salud pública mediante un estricto protocolo: envío del enfermo al lazareto, aislamiento del lugar por un guarda de seguridad y la asistencia de un médico con su correspondiente informe de cada visita³¹. Además, el consistorio aplicó mejoras profilácticas de prevención contra la viruela. El informe del regidor, marqués de la Cueva, denunciaba los perjuicios que suponía transportar destapado a los difuntos de viruela hacia su enterramiento, así como la mala costumbre de cerrar las sepulturas de manera inadecuada. A tenor de esta denuncia se procedió a rectificar estas prácticas. En esta tesitura, el presidente de la Junta se hizo eco de que algunas mujeres practicaban la venta ambulante de ropas y harapos de difuntos sospechosos de contagio. En consecuencia, se prohibió la venta de tales efectos excepto por los pregoneros (*corredors de coll*), obligados a responder ante el corregidor o alcalde mayor de lo que tomaban del vecindario para su venta³².

No podíamos acabar este apartado sin mencionar el descubrimiento de la vacuna de la viruela en 1796, de manos del médico británico Edward Jenner, que fue un paso trascendental para la erradicación de la enfermedad³³. El lento proceso de vacunación a la población contó con el impulso de la Real Cédula del 20 de abril de 1805 que inició un plan estratégico de vacunación con salas especializadas en hospitales de caridad. El ayuntamiento de Palma y su Junta del Hospital dispusieron los medios para acatar la cédula al disponer de una sala de vacunación en el Hospital General de Palma con un médico y tres cirujanos que dispensaban la inyección los lunes y sábados de 9 a 10 y de 4 a 5 sin coste para los pobres³⁴. Además, el plan de vacunación comprendía la posibilidad de que los médicos rurales solicitaran a los facultativos fluido vacuno para evitar el desplazamiento de los pacientes a la capital. Incluso, el ilustrado obispo Bernardo Nadal emitió una circular a sus párrocos para que «Haga comprender a sus feligreses la necesidad de la vacuna y entérelos de la grave obligación que todos tienen de procurarla sin pérdida de tiempo a sus hijos si no quieren exponerse a incurrir en la nota de homicida»³⁵.

²⁶ AMP, LN 2003/2.

²⁷ FAJANÉS y TUR, E., *Investigaciones sobre el origen de una epidemia de fiebre tifoidea circunscrita, padecida en Palma en 1800*, Palma, 1900, p. 5.

²⁸ AMP, AH 2.126/2, f. 90v.

²⁹ FAJANÉS y TUR, E., *Investigaciones sobre el origen...*, p. 10.

³⁰ En 1770 hubo un brote de viruela en Palma. El conde de Aranda advirtió de la pronta llegada a Menorca (británica) de ocho navíos rusos contagiados. Poco después fue llevado a la cuarentena de Palma a un joven mahonés afectado de viruela. Se inició la alarma sanitaria. Arxiu del Regne de Mallorca (en adelante ARM), AA, exp. XCIII/22.

³¹ Con la Real Cédula del 20 de abril de 1805 se implantó un modelo centralizado y expansivo de vacunación con la creación de salas de vacunación en los hospitales de caridad. El obispo de Mallorca, Bernardo Nadal, envió una circular a las diferentes parroquias de la capital como de las villas para la vacunación en los hospitales de beneficencia en manos de la Iglesia. Además, la circular tenía la intención que los párrocos debían de cumplir las disposiciones reales, aunque éstas chocasen con la moral cristiana. Arxiu Diocesà de Mallorca (en adelante ADM), Circulares Obispo, III/110/43, ff. 36-36v.palma, 28-VII-1805.

³² AMP, FP 160/4.

³³ Sobre este tema es destacable la aportación de RUMEU DE ARMAS, A., «La inoculación y la vacunación antivariólica en España (Datos para la historia de la medicina española en los siglos XVIII y XIX)», en *De arte y de historia*, Madrid, 2004, pp. 170-260.

³⁴ AMP, AH 2.129/1, f. 179v. Palma, 7-V-1805.

³⁵ ADM, Circulares Obispo, III /110/43, f. 36. Palma, 28-VII-1805.

4. LA PREVENCIÓN SANITARIA MARÍTIMA DIECIOCHESCA. CAMBIOS Y CONTINUIDADES

La capital insular contaba con el principal puerto del archipiélago Balear y por tanto de la arribada de embarcaciones desde los principales puertos mediterráneos y atlánticos. Esto suponía la constante amenaza de la llegada de pestilencias exteriores cuya defensa estaba articulada mediante un sistema sanitario preventivo. El principal órgano estatal era la *Junta Superior de Sanidad* creada en 1720 y disuelta en 1847. Era la rama especializada en el Consejo de Castilla con funciones ejecutivas y legislativa en el marco normativo de referencia sanitario preventivo en el conjunto del territorio español³⁶. Aunque no menos relevante era centralizar la información concerniente a epidemias extranjeras y publicar las normas en los principales puertos, con los célebres decretos de incomunicación con los puertos pestilentes o de carácter higiénico como de limpieza, ventilación o control de alimentos por vía marítima de productos extranjeros. La mayor crítica a la Junta Suprema fue que actuaba solo a golpe de alertas de morbo sin contar con una política planificada sanitaria.

A un nivel territorial, Mallorca contaba con la *Junta de Morberos* o *Morbería* encargada de la sanidad marítima preventiva desde 1457. Las *Ordinacions* de 1459 y los capítulos del Morbo (1475-1518) regularon su actuación con medidas de inspección, cuarentena y aislamiento durante un periodo determinado a la embarcación, tripulación y productos transportados dudosos de contagio³⁷. Esta Junta fue sustituida en 1756 por la *Junta Inferior de Sanidad* dependiente de la Superior, con el propósito de unificar el modelo sanitario preventivo en los diferentes territorios españoles. Esta nueva Junta sanitaria estaba presidida por el Corregidor y formada por los regidores palmesanos, especialmente los más versados en la materia, los cuales «deberán entender y cuidar inmediatamente de todos los asuntos tocantes al resguardo de la Salud Pública». Además disponía de un médico, un cirujano y varios subalternos, además de una embarcación con su patrón y tripulación, todo pagado del derecho de visita que pagaban las embarcaciones extranjeras³⁸.

La primera actuación destacable de la Junta de Morbería tras la guerra de Sucesión fue en el verano de 1720 a raíz de la peste de Marsella cuyo conjunto de órdenes, reales provisiones, bandos y recopilaciones publicadas durante los años de propagación de la pestilencia (1720-1723) permite entender el miedo de las autoridades a la llegada del amenazante contagio. Con tal motivo se prohibió el comercio con Francia para impedir la llegada de embarcaciones con bandera gala y procedentes de puertos del Levante mediterráneo³⁹. El Capitán General, marqués de Casafuerte, puso una flotilla de cinco embarcaciones para vigilar el tráfico marítimo en la costa de la Tramuntana y la bahía de Palma. A su vez, los puertos de Mallorca fueron cerrados, excepto el palmesano, para canalizar el tráfico comercial y lograr aplicar severas medidas preventivas de inspección con la obligada demostración de cédulas de fe sanitarias emitidas del puerto de origen y prohibiendo la entrada de aquellas embarcaciones que hubieran hecho escala. Al poco tiempo, la prohibición se extendió a las personas y ropas procedentes de Italia, excepto a puertos de Génova, Venecia, Roma o algunos de la Toscana por sus cuidadosas medidas preventivas, aunque con la obligada cuarentena⁴⁰. Los Dragones recorrían la isla con un regidor para la inspección marítima. Incluso la población civil fue movilizada con la formación de compañías de guardia en los puestos habituales de marinas en la bahía palmesana y en el resto de la isla. Las autoridades municipales quedaron responsabilizadas de la formación y dirección de estas compañías que debían de impedir el desembarco en la costa⁴¹. En el mar se puso a disposición cuatro embarcaciones con un cabo militar, dos soldados y un guarda de la salud con sus correspondientes marineros para impedir la llegada de embarcaciones sin autorización. La ley contemplaba duras penas a aquellos que incumplieran las normas impuestas y de cuarentena incluso con la pena de muerte.

La peste marsellesa no azotó a la isla al remitir en 1723 con la apertura al comercio galo, aunque continuaron las medidas preventivas, menos draconianas, con inspecciones y cuarentenas a las embarcaciones sospechosas de pestilencia⁴². Tres años después, 1726, la

³⁶ VARELA PERIS, F., «El papel de la Junta Suprema de Sanidad en la política sanitaria española del siglo XVIII», *Dynamis*, XVIII (1998), p. 326. BONASTRA, Q., «La red de resguardo marítimo y la articulación del territorio español a mediados del ochocientos», *Scripta Nova. Revista electrónica de Geografía y Ciencias Sociales*, extra 16, 418 (2012).

³⁷ CORTÉS VERDAGUER, J. M^a., *La prevención sanitaria en Mallorca durante el siglo XVIII (1718-1803)*, Madrid, 2011, p. 35. CONTRERAS MAS, A., «Legislación frente a la peste en Mallorca Bajomedieval», *Medicina e Historia*, 74 (diciembre, 1977) y «Legislación frente a la peste en Mallorca Bajomedieval. Ordinacions; Capítols del Morbo de la Ciutat e Regnes de Mallorca», en *V Congreso Nacional de Historia de la Medicina*, vol. I, p. 167 i ss. Los encargados eran tres morberos o guardas de mar nombrados anualmente por el Gran i General Consell en representación de los estamentos militar, ciudadano y mercader. La Junta contaba con un médico y cirujano morbero y los subalternos necesarios que con una embarcación capitaneada por un patrón y tripulantes inspeccionaban las embarcaciones y su contenido (tripulación, transporte y carga) que arribaban a la bahía. BONASTRA, Q., «El largo camino hacia Mahón. La creación de la red cuarentenaria española en el siglo XVIII», en LÓPEZ MORA, F. (coord.), *Modernidad, ciudadanía, desviaciones y desigualdades: por un análisis comparativo de las dificultades del paso a la modernidad ciudadana*, Córdoba, 2010, pp. 453-472.

³⁸ CORTÉS VERDAGUER, J. M^a., «La prevención sanitaria en Mallorca (1718-1756)», *Espacio, Tiempo y Forma, Serie IV, Historia Moderna*, 13 (2000), p. 163.

³⁹ ARM, Doc. Impresa, 1720. Palma, 9-X-1720.

⁴⁰ ARM, Doc. Impresa, 1720. Palma, 28-XII-1720.

⁴¹ ARM, Doc. Impresa, 1720. Palma, XI-1720. *Instrucció y método per fer las guardias en las marinas del districte de la Ciutat de Palma, en conformitat del nou Reglament y Orde de S. Excellencia de 17 y 22 de 9bre. de 1720*. ARM, Doc. Impresa, 1720. Palma, 27-XI-1720.

⁴² ARM, Doc. Impresa, 1723. Palma, 4-VI-1723.

peste de Nápoles hizo estragos en la parte oriental mediterránea lo que obligó a la Junta a retomar las medidas preventivas con el cierre del comercio entre los puertos españoles, incluido el palmesano, y los italianos excepción a Génova, Liorno y Malta⁴³. El cierre marítimo con el puerto pestilente podía salvarse con un salvoconducto especial de alguna autoridad desde el puerto de origen. Este fue el caso en 1728 al admitir embarcaciones procedentes de Génova, pero solo aquellas cargas confirmadas por el cónsul español. En la década de los años treinta varias alertas llegaron desde el norte de África (Túnez, Argel o Trípoli) con el cierre comercial con puertos norteafricanos y la aplicación de los dispositivos preventivos ahora regulados con una instrucción de treinta artículos⁴⁴. La peste se extendió al año siguiente a otros puertos como Corfú o Morea con la correspondiente alerta por las autoridades insulares⁴⁵. El cierre de estos puertos producía efectos perniciosos para los mallorquines tanto para los comerciantes como para la población ya que históricamente eran puntos recurrentes para importar grano en época de escasez. La Junta tenía que valorar que era lo más beneficioso. El hambre de la población era la señal para abrir parcialmente el comercio y comprar trigo en puertos seguros como ocurrió en 1729 con la compra de cereal en Orán y Argel⁴⁶. El azote epidémico continental retornó en las siguientes décadas con la aplicación de medidas preventivas ya utilizadas⁴⁷.

Con el tiempo, la Junta Superior mejoró la coordinación con las instituciones locales ya que los tiempos entre alertas se acortaron. En otros casos, el Real Acuerdo legislaba utilizando normativa existente y solo cambiaba el nombre de los lugares infectados. Aunque la legislación sanitaria preventiva fue mejorada con la alerta de contagios de puertos de Mesina, Sicilia, Córcega y Calabria, extendida a la plaza de Tetuán en la década de los años cuarenta, o la peste de Argel de 1752, entre otros⁴⁸.

Los estrictos controles marítimos eran saboteados en muchas ocasiones por los contrabandistas o las embarcaciones naufragadas de procedencia desconocida para las autoridades. Está claro que a la Junta le resultaba difícil evitar la llegada de productos sin control sanitario

(fardos) que introducía en la isla el contrabando cuya práctica era habitual. El Real Acuerdo tuvo que publicar órdenes para obligar a los justicias, autoridades municipales y torreros a denunciar estas prácticas que perjudicaban tanto a las arcas reales como a la salud pública al carecer los productos desembarcados de las boletas de sanidad⁴⁹. De hecho, en 1770 fueron publicadas instrucciones para su aplicación por los subdelegados de Marina en la isla con el fin de evitar el contrabando y salvaguardar la salud pública⁵⁰.

La peste de Argel de 1787 volvió a activar las alarmas en la isla redoblando la vigilancia del cordón marítimo con la contrata de varios patrones a quienes se les proveyó de armamento. En medio del temor, el Real Acuerdo publicó un auto con amplias instrucciones preventivas que recopilaba los principales artículos de la instrucción de 1720, el Real Edicto de 1740, los autos acordados de 1743 y de 1756⁵¹. A finales de noviembre de aquel año se celebró un tedeum en la catedral en acción de gracias por la preservación de la peste de la ciudad norteafricana. Seis años después volvió a brotar la peste en Argel (1793-94) con la aplicación de las prevenciones de 1787 (prohibición de entrada de embarcaciones, cierre de puertos excepto Palma o fondear embarcaciones en las calas de Mallorca, etc.). Además, en esta ocasión se redobló la vigilancia de los torreros que circundaba la isla, las rondas y patrullas en la costa y el aumento del cordón sanitario de las barcas guardacostas⁵².

En los primeros años del siglo XIX hubo cierta continuidad epidémica de fiebre amarilla. Solo en el año 1800 hubo dos grandes alarmas. La primera, menos intensa, procedente de Marruecos y Gibraltar y la segunda de la ciudad de Cádiz con alarmantes noticias que anunciaban la defunción de once mil muertos y trece mil heridos. Las autoridades insulares aplicaron, otra vez, las medidas preventivas al uso según la instrucción de 1787, renovada en 1796, con el cierre de los puertos excepto el de Palma y Alcudia, habilitando embarcaciones guardacostas con personal armado, duplicando la vigilancia de costa con soldados en puntos estratégicos y con guardias de paisano⁵³. Incluso, la intensidad de la peste instalada en Andalucía era

⁴³ ARM, Doc. Impresa, 1726. Palma, 24-XI-1726.

⁴⁴ ARM, AA 705/18.

⁴⁵ El Capitán General, Patricio Laules, mandó imprimir varias instrucciones para prevenir la peste que asolaba diversas partes de Europa. ARM, Doc. Impresa, 1728. Palma, 23-VI-1726 y 29-X-1728.

⁴⁶ CORTÉS VERDAGUER, J. M.^a, «La prevención sanitaria...», pp. 421-456.

⁴⁷ En la década de los años treinta destaca el azote de peste procedente del Levante y Túnez (ARM, Doc. Impresa, 1733. Palma, 16-IX-1733). En similares parámetros se aplicaron medidas sanitarias en 1743 para impedir la peste procedente de Sicilia, Córcega y Ceuta (ARM, Doc. Impresa, 1743. Palma, 27-VII-1743, 17-VIII-1743, 5-IX-1743). En 1745 volvió la alerta del contagio de la peste en Argel (ARM, AA, exp. XV/1251). La peste volvió a azotar Argel en 1793 activando las alarmas preventivas en Mallorca (ARM, AA, exp. XLVII/10).

⁴⁸ CORTÉS VERDAGUER, J. M.^a, «La prevención sanitaria...», pp. 441-446. ARM, Doc. Impresa, 1743. Real Acuerdo, 27-VII-1743. ARM, AA, exp. XLVII/2, 18, 19, 21, 27, 31 y 208.

⁴⁹ ARM, Doc. Impresa, 1765. Palma, 27-VI-1765.

⁵⁰ ARM, Doc. Impresa, 1770. Palma, 11-IV-1770.

⁵¹ ARM, Doc. Impresa, 1787. Palma 9-V-1787. ARM, AA exp. XLVII/8.

⁵² SALAS VIVES, P., «Cordons sanitaris (Mallorca, 1787-1899)», *Gimbernat*, 27 (2002), pp. 58-59.

⁵³ AMP, AH 2.126, ff. 336-336v. Palma, 22-IX-1800.

tal que se recurrió a rogativas «al todo Poderoso» y al cese de diversiones públicas.⁵⁴ Cuatro años después, 1804, era de nuevo la fiebre amarilla la que volvió a azotar Andalucía y Alicante aplicando en Mallorca el clásico plan preventivo con la novedad del empleo de medidas utilizadas en Sevilla en 1800 (desinfección, uso de gas marino o muriático, prohibición de venta de ropa sospechosa o graves sanciones contra el contrabando)⁵⁵. A partir de aquella fecha se constata una reducción de alarmas preventivas de carácter sanitario en los años que precedieron a la guerra de Independencia.

5. HIGIENE PÚBLICA Y SALUBRIDAD DEL ESPACIO URBANO

La limpieza urbana fue un tema presente para las autoridades estatales y municipales⁵⁶ con especial atención en la segunda mitad de siglo con la publicación de un gran conjunto de normativas que regulaban las actividades de limpieza municipal⁵⁷. Parece notorio que durante el siglo XVIII no se aplicase con severidad la normativa municipal sobre higiene pública. Venía siendo habitual el vertido de las aguas sucias desde las viviendas, así como el estiércol, animales muertos, desperdicios de verduras, frutas, cenizas de coladas y todo tipo de inmundicias en las calles y plazas de Palma. La limpieza de las calles era responsabilidad de los vecinos obligados a barrer y limpiar desde la fachada de su propiedad hasta la mitad de la calle, pero solamente los sábados, domingos o fiestas antes de la diez de la mañana. Es esa línea estaba prohibido abandonar basura en la calle antes de las diez de la mañana para su recogida por el *Vasurero* municipal⁵⁸. De la misma forma estaba prohibido ensuciar, dejar escombros en el espacio público cuando hacían obras e incluso obligados a señalizar los trabajos en los pozos destinados a depositar las aguas pluviales, verter

la basura o de letrina⁵⁹. El hábito común de tirar aguas sucias y hacer las «inmundicias» en las calles de Palma por mayores y niños quedó prohibido y sancionado en la normativa municipal de 1793 al responsabilizar a los padres de limpiar los excrementos o «necesidades mayores» vertidas por sus hijos⁶⁰. Del mismo modo la limpieza de los pozos de las letrinas fue restringido a los meses entre octubre y marzo, prohibido en primavera y verano, y solo a partir de las once y media de la noche bajo amenaza sancionadora de tres libras⁶¹.

Y es que era preocupante la acumulación de basura en las calles y su vertido en la acequia municipal, pozos y fuentes públicas cuya respuesta fue prohibir verter inmundicia para evitar la corrupción del agua de consumo común. En este sentido, la normativa de 1806 obligaba a los vecinos a guardar la basura en la propia vivienda hasta que pasaran los basureros para su vertido en el estercolero. La normativa también estaba dirigida a los profesionales como los vendedores de frutas y verduras que tiraban sus productos tras los mercados. En esta línea, los gremios e individuos tenían prohibido limpiar lana en la calle, plaza y la acequia al igual que lino y cáñamo a menos de dos mil pasos de la ciudad, es decir extramuros, para impedir la intoxicación de las aguas y aires para que no afectase a los animales tras beber estas aguas corrompidas⁶².

Las basuras eran acarreadas con carros a los vertederos oficiales situados a las afueras de la ciudad, como en el *camp pelat* y *el vinyet*, donde los agricultores podían coger estiércol para sus tierras⁶³. Con los años se ampliaron los espacios del vertido de basura fijado a una distancia de dos mil pasos del *Glasis* de la ciudad, espacio suficiente para que los olores no llegasen a la población⁶⁴. Además, los barrenderos municipales fueron obligados a dejar de

⁵⁴ AMP, AH 2.126, ff. 410. Palma, 24-XI-1800. ARM, AA exp. LVII/253.

⁵⁵ ARM, Doc. Impresa, 1804. Palma, 18-X-1804.

⁵⁶ PASCUAL RAMOS, E., «Los regidores del ayuntamiento de Palma (1718-1812)», en *Actas del XIX Congreso de Historia de la Corona de Aragón*, Zaragoza, 2013, pp. 606-619 y «El diputado del común y el síndico personero del ayuntamiento de Palma (1766-1808)», *Cuadernos de Ilustración y Romanticismo*, 21 (2015), pp. 249-266.

⁵⁷ AMP, AH 2.083/1, f. 39. Palma, 18-VII-1747. Bando que obligaba a los palmesanos y militares a barrer el espacio de la calle que ocupaba la fachada de su vivienda.

⁵⁸ ARM, Doc. Impresa, 1793. Palma, 8-X-1793. Los once artículos de este bando fueron los últimos incorporados en el *Libre del Mostassaf*. 1. Prohibición a los vendedores de fruta y verdura de dejar sus productos en mal estado en las calles y plazas de la ciudad bajo pena de 5 sueldos. 2. La limpieza de la céntrica plaza Santa Eulalia será a diario y los sábados la del Mercado que lo recogido será depositado por el barrendero fuera de la vista del público. 3. Prohibición de tirar aguas sucias en las calles y plazas de Palma, así como tampoco que los niños hagan sus necesidades ni de día ni de noche en plazas, calles ni callejones bajo pena de cinco sueldos impuesto a sus padres. 4. Los carboneros no podrán tirar a la calle ni plaza las piedras utilizadas para compensar la carga bajo pena de veinte sueldos. 5. La venta de leña se hará en lugar adecuados, como en la rinconada de San Antonio de Padua, y no en la calle. 6. Los maestros menestrales no podrán tirar los desperdicios de sus talleres en la calle o plaza ni tirarlos en acequias ni al mar bajo pena de veinte sueldos. 7. Ningún niño podrá subirse en las ramas de los *lladoners* de la plaza de Santa Eulalia ni otros lugares públicos bajo pena de cinco sueldos. 8. Prohibición de atar en la puerta de casa animales cuadrúpedos como burros, cerdos, ovejas, etc. bajo pena de cinco sueldos. 9. Prohibición de quemar paja ni cosa parecida en calles, plazas ni lugares públicos bajo pena de tres libras y veinte días de prisión. 10. Alinear los escalones de la vivienda con la calle. 11. Obligación de tener limpia la calle de la fachada desde el frontis hasta la mitad de la calle y en las plazas cuatro pasos de distancia desde el frontis. El Real Acuerdo volvió a tratar en 1811 el tema de la normativa sobre limpieza urbana palmesana ampliando a veintiseis puntos (ARM, AA, exp. LVII/299).

⁵⁹ ARM, Doc. Impresa, 1804. Palma, 15-X-1804.

⁶⁰ ARM, Doc. Impresa, 1793. Palma, 8-X-1793.

⁶¹ ARM, Doc. Impresa, 1787. Palma, 17-II-1787.

⁶² ARM, AA, exp. X/294. Palma, 18-V-1772. Caso práctico de la denuncia a una molinera por lavar en la acequia la lana de un colchón.

⁶³ AMP, AH 2.125/2, f. 95v. Palma, 15-VII-1797.

⁶⁴ ARM, Doc. Impresa, 1806. Palma, 30-VI-1806.

utilizar el azadón por la escoba de palma para impedir levantar polvo en las calles y plazas⁶⁵. En 1805 salió a concurso la limpieza pública urbana con el empleo de los dos carros del ayuntamiento. Para racionalizar el nuevo sistema de recogida de basura se procedió a dividir la ciudad en cuarteles, con un regidor inspector en cada uno y los basureros asignados a su cuartel. Además, los muchachos de la Misericordia ayudaban con su carrito en la recogida de las «inmundicias» por las calles de Palma⁶⁶. También los presidiarios ayudaban a mantener limpias las calles con una gratificación de ocho dobleros diarios⁶⁷. Este cambio perjudicó a los huertanos que recogían libremente la basura vecinal con sus carros y escoba de palma aunque los tenderos con negocios intramuros podían coger estiércol sin pagar.

Los resultados no fueron los esperados y en 1806 variaron las condiciones de la contrata al obligar al asentista de la recogida de la basura a incorporar hasta cuatro barrenderos por cuartel y limpiar las calles antes de las diez de la mañana con libertad a quienes quisiera recogerla y sacarla de la ciudad⁶⁸. El *regidor de mes o mostassaf*⁶⁹ tenía obligación el sábado de supervisar la limpieza de las calles y plazas tras el mercado (a diario en Santa Eulalia y semanal en la plaza de Mercat)⁷⁰.

Los vertidos tóxicos de la industria local fue otro problema que tuvieron que atajar las autoridades. En noviembre de 1797, el Real Acuerdo ordenó cubrir los estanques y canales de agua tanto de la ciudad como del resto de la isla a donde se vertían aguas sucias y legías de las fábricas y prohibir regar los huertos con estas aguas estancadas. El bando iba más allá al obligar a los propietarios de los estanques a limpiarlos entre enero y febrero bajo amenaza del pago de quince libras. La tarea de inspección

de estanques y canales correspondió a los diputados de Barrio⁷¹ y eran los síndicos personeros los que denunciadas las infracciones en los plenarios municipales⁷².

Hemos de hablar aquí del impacto en Mallorca de la tuberculosis o tisis causada por la infección microbacteriana en propagación por el aire y el contacto de la saliva. Requirió un relevante esfuerzo encaminado a controlar el dominio del ambiente higiénico. No cabe duda que el punto de inflexión para combatir la propagación de la tuberculosis o tisis fue la aprobación en 1751 de la Real Ordenanza para destruir o quemar los muebles y enseres que habían estado en contacto con los enfermos declarados *typsicos* con el fin de impedir la propagación de la enfermedad⁷³. Con esta Real Ordenanza, Fernando VI acentuó el rigorismo y homogeneizó en todo el territorio normativas, ya planteadas en Mallorca desde el siglo XVI, sobre enfermedades éticas y de contagio⁷⁴. La normativa fijó leyes y multas para obligar a la quema en espacios aislados lejos de los centros de población de ropas y bienes muebles de contagiosos. Además de sanear, emblanquecido los espacios con posibilidad de pestilencia para evitar restos infecciosos, incluidos los bienes en piedad localizados en iglesias. Además, las leyes penalizaban severamente la compraventa de esta ropa y objetos con una escrupulosa investigación por parte de los regidores y bailes reales de los ayuntamientos foráneos. Las estadísticas elaboradas por Enrique Fajarnés y Tur sobre la mortalidad tísica en Palma en la segunda mitad del siglo XVIII indican un descenso de la mortandad a medida que avanza la centuria al pasar de 71 fallecidos entre 1760-65 a 25 entre 1781-84⁷⁵. Fruto de estos buenos resultados, la Junta decidió en 1793 repartir entre los médicos de la isla la reimpresión de doscientos ejemplares de la Real Ordenanza de 1751 y sus adicionales⁷⁶.

⁶⁵ AMP, AH 2.105, ff. 12-12v. Palma, 21-I-1780.

⁶⁶ AMP, AH 2.118, ff. 62v-63. Palma, 15-VII-1794.

⁶⁷ AMP, AH 2.118, ff. 229v-230. Palma, 11-X-1793.

⁶⁸ ZAFORTEZA y MUSOLES, D., *La ciudad de Mallorca...*, pp. 312-313.

⁶⁹El *mostassaf* o almotacén era un funcionario real-municipal de origen medieval en el ámbito de la Corona de Aragón encargado de contrastar los pesos y medidas, comprobar la buena calidad de los alimentos y otras cosas vendibles y de la observancia de los precios asignados oficialmente a éstos. La creación de esta figura en Mallorca se remota al privilegio de Pedro IV, el Ceremonioso, en 1343. Con este privilegio fueron transferidas las competencias a la *Ciutat de Mallorca* (Palma) que continuó hasta el año 1718. El Real Decreto de julio de 1718 daba por aprobada la continuidad del *Fiel Almotacén* pasando las competencias al ayuntamiento de Palma y a sus regidores, ahora denominados *regidores de mes*. La elección quedó circunscrita a cuatro regidores del consistorio palmesano que por turnos se encargaban de las tareas del antiguo mostassaf. De hecho, la real cédula dejaba libertad a los regidores la inspección de los mercados para *pasar juntos o cada uno de por si como más bien convenga con los Ministros* (mosquetas o alcuaciles) *necesarios*.

⁷⁰ AMP, AH 2.118/2, ff. 225-227. Bando municipal con de once puntos sobre salubridad pública incluidos en el libro del mostassaf.

⁷¹ PASCUAL RAMOS, E., «Los alcaldes de Cuartel y de Barrio de la ciudad de Palma (1770-1812)», *Bolletí de la Societat Arqueològica Lul·liana*, 71 (2015), pp. 155-177.

⁷² ARM, AA, exp. LVII/278. ARM, Doc. Impresa, 1804. Palma, 24-III-1804.

⁷³ *Novísima Recopilación*, Lib. VII, Tít. XL, Ley II. Buen Retiro, 6-X-1751. Al año siguiente fueron aprobadas nuevas disposiciones que ampliaban las del año anterior. *Novísima Recopilación*, Lib. VII, Tít. XL, Ley III. Aranjuez, 23-VI-1752. ARM, AA 705/36. *Ordenanza Real sobre los graves daños que se experimentan de no quemar prontamente los equipajes y muebles de los que muere de enfermedades contagiosas y su posterior addicion*. En el caso de Palma cuando el enfermo entraba en el segundo grado de la enfermedad era el facultativo quien daba parte al protomédico. Momento que los objetos que habían tenido contacto con el enfermo eran inventariados para su posterior quema a una distancia mínima extramuros de Palma de cuatro kilómetros. Un carro, exclusivo para estos menesteres, conducía las ropas y enseres al torrente, llamado *Mal Pas*, para ser quemados ante la presencia del cirujano y del escribano de la Junta de Sanidad.

⁷⁴ ARM, AH 882. A principio de la década de los noventa hubo un nuevo brote de tuberculosis ya que solo en el año 1792 murieron treinta y dos enfermos. AMP, AH 1.533/13.

⁷⁵ FAJARNÉS y TUR, E., *Mortalidad de las tisis en Palma de Mallorca durante el siglo XVIII*, Palma, 1900, p. 21.

⁷⁶ AMP, FP 160/4.

6. CAMBIO EN LA PRÁCTICA DE INHUMACIÓN. EL CEMENTERIO PÚBLICO PALMESANO

La relevancia alcanzada en Europa sobre la doctrina miasmática y del perjuicio público que emanaba de la corrupción de los cadáveres y la propagación de enfermedades infecciosas colectivas fueron motivos de preocupación por las instituciones públicas y profesionales de la medicina para cambiar el lugar de inhumación colectiva⁷⁷. La irrupción de la Ilustración sanitaria asumió la necesidad de suprimir la proximidad física del cadáver en los lugares de culto al ser consciente de los peligros epidémicos que entrañaban las fosas y partidaria de una legislación opuesta a las inhumaciones en los templos.

El enterramiento de los difuntos a una profundidad conveniente fue una de las cuestiones que la Junta sanitaria vigiló con atención, con la creencia que remover la tierra donde yacían cadáveres contagiosos hacía fluir vapores dañinos (miasmas) enviando el aire y siendo un peligro para la salud pública. Incluso la Junta obligaba a las iglesias palmesanas a cerrar sus puertas cuando eran abiertas las fosas para enterrar algún difunto ante el hedor de los vapores nocivos.

A principio de la década de los años ochenta y a tenor de lo ocurrido en Francia, Floridablanca aconsejó a Carlos III iniciar una reforma para prohibir los enterramientos en las iglesias y practicar la inhumación en los cementerios fuera de la población. Desde el Consejo de Castilla se consultó a los cincuenta y seis obispos españoles al respecto. Si bien la mayoría de obispos asumieron los principios higiénico sanitarios hay que indicar que temían que supondría una disminución de los ingresos de los párrocos por derechos de sepultura⁷⁸. Finalmente, Carlos III aprobó la Real Cédula de 3 de abril de 1787 que era la primera normativa sobre la regulación de enterramientos de la población en las ciudades la cual prohibía sepultar a los difuntos dentro de las iglesias con la construcción de cementerios extramuros y ventilados⁷⁹. Aunque la aplicación de esta Cédula fue interrumpida hasta las circulares de 26 de abril y 28 de junio de 1804 que instaba a la construcción de cementerios fuera de los núcleos urbanos. Por su parte,

el obispo Bernardo Nadal emitió varias circulares destinadas a los párrocos para que incitaran a sus feligreses a desarraigar el prejuicio de enterrar a sus difuntos fuera de los lugares sacros y a colaborar con los bailes reales en la construcción de nuevos cementerios⁸⁰.

La ciudad de Palma contaba en el año 1800 con más de treinta lugares sacros entre conventos, parroquias y oratorios, según indica el plano de la ciudad confeccionados por Josef de Font, con especial importancia el cementerio de Camp Roig, ubicado justo detrás del Hospital General donde eran enterrados los difuntos procedentes de éste y del hospital militar. Mientras tanto, la Junta Inferior de Sanidad el 6 de enero de 1797 prohibió a los cuerpos de la guarnición enterrar individuo cerca de la *Puerta des Margen*, por hallarse allí un antiguo cementerio de apestados. En caso necesario se debía enterrar más allá del *Portixol*, a una distancia pertinente del mar y a una profundidad de dos varas para evitar que los animales desenterrasen los cuerpos e infectasen el aire⁸¹.

Las alimañas y el ganado fueron causa de preocupación, dado que era común que entrasen en los cementerios y removiese la tierra. En esos casos se mandaba al maestro mayor municipal reconocer los daños y actuar en consecuencia. Así, el 23 de abril de 1794, la Junta sanitaria tuvo noticia qué en el cementerio del convento de Jesús, extramuros de Palma, donde había enterrados apestados había pastado ganado. El regidor confirmó el incidente y envió al maestro albañil mayor municipal a reconocer los daños y tapiar los portillos del cementerio y condenar el terraplén por donde entraban el ganado⁸².

La problemática de los enterramientos fuera de las iglesias persistió y en ocasiones eran los mismos párrocos quienes se resistían a acatar las ordenanzas. Tanto es así que el obispo Nadal, envió una circular a las parroquias de Mallorca advirtiendo del caso del deán de la iglesia de Málaga que se negó a enterrar fuera del poblado el cadáver del prelado don Salvador Rondo, por lo que fue reprendido por el Rey. La Real Orden de 24 de mayo de 1805 era clara al respecto al priorizar la actuación judicial ante cualquier tipo de resistencia de religiosos, ya sean regulares o seculares,

⁷⁷ CALATRAVA ESCOBAR, J. A., «El debate sobre la ubicación de cementerios en la España de las luces: la contribución de Benito Bails», *Espacio, Tiempo y Forma, Serie VII, Historia del Arte*, 4 (1991), pp. 349-366; CARRERAS PANCHÓN, A. y GRANJEL, M., «Propaganda e información sanitaria en la legislación mortuoria de la Ilustración», en CAMPOS, R. et al. (eds.), *Medicina, ideología e historia en España (siglos XVI-XXI)*. Madrid, 2007, pp. 229-240; DURÁN VILLA, F. J., FERNÁNDEZ FERNÁNDEZ, C. M. y SÁNCHEZ GARCÍA, J. A., «Asilos de la muerte. Higiene, sanidad y arquitectura en los cementerios gallegos del siglo XIX», *SEMATA, Ciencias Sociales e Humanidades*, 17 (2006), pp. 435-472.; GRANJEL, M. y CARRERAS PANCHÓN, A., «Extremadura y el debate sobre la creación de cementerios: un problema de salud pública en la Ilustración», *Norba. Revista de historia*, 17 (2004), pp. 69-91; PERAL PACHECO, D., «El cólera y los cementerios en el siglo XIX», *Norba. Revista de historia*, 11-12 (1991-1992), pp. 269-278.; SANTONJA, J. L., «La construcción de cementerios extramuros: un aspecto de la lucha contra la mortalidad en el Antiguo Régimen», *Revista de Historia Moderna: Anales de la Universidad de Alicante*, 17 (1998-1999), pp. 33-44.

⁷⁸ CARRERAS PANCHÓN, A. y GRANJEL, M., «Regalismo y policía sanitaria. El episcopado y la creación de cementerios en el reinado de Carlos III», *Hispania Sacra*, 57, 116 (2005), pp. 589-624.

⁷⁹ ARM, Doc. Impresa, 1787. Madrid, 3-IV-1787 y publicada el 31-V-1787. *Novísima Recopilación*, Lib. VII, Tít. XL, Ley V.

⁸⁰ ADM, Cementerios, III 110/59, s/f. Palma, 27-IX-1804.

⁸¹ AMP, FP 837/4, s/f. 6-I-1797.

⁸² AMP, FP 160/5, s/f.

en el acatamiento de las providencias sobre salud pública⁸³. En esta línea, el obispo Nadal hizo saber a las parroquias el pedimento del ayuntamiento de Palma para el cumplimiento de la Real Orden del 20 de mayo, por la cual durante toda la noche y por el día que no se celebren misas se abrirían las puertas para el aireamiento y la renovación del aire de la parroquia. Igualmente, en la misma circular se advertía a los párrocos y a los sepultureros no abrir sepulturas sin fumigar y en caso de incumplimiento serían sancionados estos últimos⁸⁴.

Finalmente se formó una comisión encargada para elaborar un plan para construir cementerios en los principales municipios mallorquines cuyo dato más significativo era el presupuestado tasado en 877.025 reales. El 19 de octubre de 1804 se remitió a Madrid el diseño del cementerio de Palma y su presupuesto tasado en 261.159 reales. Las obras de la nueva necrópolis palmesana, situada en Son Trillo (extramuros), comenzaron dos años después⁸⁵. La falta de fondos atrasó las obras, aunque hubo suculentos donativos especialmente del obispo insular Bernardo Nadal i Crespi, pero fueron insuficientes. El inicio de la guerra de Independencia y el gobierno municipal constitucional dejó en suspenso las obras. El empuje final llegó con el Trienio Liberal al ser inaugurado en marzo de 1821 debido en parte a las diligencias de las medidas preventivas de la peste de 1820⁸⁶.

7. EMPEDRADO DEL PAVIMENTO URBANO Y CONTROL DE AGUAS SUCIAS

La salubridad pública también comprendía el empedrado urbano como en otras ciudades españolas y europeas gracias a las sugerencias de los médicos e higienistas que veían necesario airear los lugares públicos e impedir los aires corruptos de las calles de tierra. La Junta de obras municipal, formada por dos regidores y el síndico personero, sacaba a subasta pública la licitación de la obra del empedrado urbano en cuyas bases incluían tipos de material, medidas, lugar a empedrar, condiciones económicas, entre otras cuestiones⁸⁷. El coste del empedrado procedía del fondo de Caudales Comunes, aunque en ocasiones la falta de dinero frenó la voluntad municipal o quedar desierta la convocatoria pública⁸⁸.

El ayuntamiento palmesano emprendió una manifiesta política de empedrar sus calles a partir de 1777 lo que supuso un beneficio para sus moradores, pero un elevado coste para las arcas⁸⁹. Un informe de la contaduría de Caudales Comunes revela que el gasto para este fin entre 1777 y 1792 computó un total de 60.332 libras⁹⁰. El proyecto del empedrado era tan grande que en 1793 se apuntaba a la necesidad de destinar de forma fija entre cuatro mil y cuatro mil quinientas libras anuales para dicho gasto como quedó acordado por la Real Audiencia. Como no podía ser de otra forma quedó prohibido a los particulares desempedrar para pasar las cañerías a las acequias sin dejarlo en similares condiciones, así como limitar la circulación con clavos y solo con ruedas de radio⁹¹.

El tratamiento de las aguas también fue un tema que ocupó un lugar destacado en la política sanitaria pública, siempre gracias al empuje del pensamiento ilustrado. La ciudad de Palma contaba con un sistema de suministro de agua mediante acequias públicas cuyos caños iban a los lavaderos, manantiales o cisternas públicas, aljibes (*aljubs*) municipales para el almacenamiento de agua y al riego de los huertos extra e intramuros⁹². Así que el ayuntamiento, y su acequero, era responsable de tener en adecuadas condiciones los manantiales, pozos y acequias, así como de sus tramos de titularidad municipal evitando que no se echaran inmundicias y vigilando para que no fuera contaminada el agua. La normativa municipal era bastante clara al respecto, si nos atenemos al *Libre del Mostassaf*⁹³ que hace referencia a los *Capitols de les fonts e cèquia*, al recoger las ordenanzas penales aplicables a quienes ensuciaban, prohibiendo lavarse la cara, no echar piedras, no lavar telas o echar inmundicias, ni limpiar sábanas ni colchas en las diferentes fuentes⁹⁴. La limpieza de las acequias y canalización de titularidad municipal podía sacarse a subasta pública con indicación de las condiciones que se debían cumplir⁹⁵.

Durante aquel siglo fue cada vez más frecuente que las casas tuvieran sus propios depósitos de aguas sucias excavados en la tierra para verter las aguas de las letrinas que en algunos casos estaban conectados a una rudimentaria red de alcantarillado público. Este precario sistema de estancamiento de aguas corrompidas constituía uno de los

⁸³ AMP, FP 833/2.

⁸⁴ ADM, Circulares Obispos, III 110/44, ff. 39-39v. Palma, 24-VII-1805.

⁸⁵ AMP, FP 833/2.

⁸⁶ AULINAS i ROURA, L., *L'Antic Règim a Mallorca. abast de la commoció dels anys 1808-1814*, Palma, 1985, pp. 74-77.

⁸⁷ AMP, FP 670/1. El ayuntamiento daba al asentista 1/3 del dinero de la puja al inicio del trabajo, otra parte en la mitad y la última al finalizar.

⁸⁸ ZAFORTEZA y MUSOLES, D., *La ciudad de Mallorca. Ensayo histórico-toponímico*, tomo I, Palma, 1987, pp. 269-271.

⁸⁹ AMP, AH 2.096/1, f. 17. Palma, 19-I-1770. El gasto del empedrado fue costeado 2/3 partes por los vecinos de Palma y 1/3 por el fondo de Caudales Comunes. El regidor, diputado de obras, Francisco Pizá, planteó la necesidad de empedrar las principales calles «a causa de estar en mala disposición».

⁹⁰ AMP, AH 2.118, ff. 110v. Palma, 31-VII-1793.

⁹¹ AMP, AH 2.105, f. 167. Palma, 1-VII-1780.

⁹² BERNAT i ROCA, M^a., «Aeris salubritate. Neteja i higiene publica a Ciutat de Mallorca (s. XIV-XVII)», *Bolletí de las Societat Arqueològica Lul·liana*, 50 (1994), p. 280.

⁹³ Biblioteca Bartolomé March (en adelante BBM), 78-VII-14.

⁹⁴ PONS PASTOR, A., *Libre del Mostassaf*, Palma, 1949, pp. 35-56.

⁹⁵ AMP, AH 2.121, f. 361. AMP, FP 670/2.

grandes focos de infección y pestilencia especialmente en época estival. La deficiente evacuación provocaba atascos en las alcantarillas y en los desagües produciéndose balsas de agua, que junto con las deposiciones de los animales producían unas condiciones de insalubridad miasmática considerable. La Junta actuaba tras la denuncia y poner en conocimiento al ayuntamiento que enviaba a su maestro mayor albañil para que que obrase en consecuencia⁹⁶.

Sin duda, la evacuación de vertidos fabriles, especialmente de almidón, contribuyó de forma importante al ambiente insalubre de Palma, principalmente en su zona baja. En 1800 hay constancia de la denuncia del alcalde de barrio del cuartel de Santa Clara sobre los residuos de las fábricas de almidón que allí operaban al producir balsas de agua corrupta muy peligrosas para el vecindario especialmente en la calle *dels Botons* y el huerto de la *Aragonesa*⁹⁷. En parecidas circunstancias era costumbre entre fabricantes y mercaderes almacenar pilas de trapos viejos y sucios untados previamente para la exportación. Este pernicioso tipo de almacenamiento en la calle era catalogado de «verdaderos podrideros donde se comienza la fermentación y el fotor» causando miasmas pútridas. La actuación municipal fue tajante con su prohibición.

8. DISPOSICIONES SANITARIAS SOBRE ANIMALES EN LA CIUDAD

La ciudad del siglo XVIII transitaba hacia una urbe moderna intentando erradicar viejas costumbre con la regulación sobre salud pública con especial incidencia en el control de epidemias de origen animal y que el abasto de carnes fuera lo más saludable posible. Con la denuncia de muertes sospechosas de ganado, se instaba a actuar rápidamente a los diputados de la Junta Inferior de Sanidad. En febrero de 1794 hubo la alerta de la muerte de quince a veinte animales de ganado mular en las villas de Campos, Felanitx y Manacor⁹⁸. Tras recalar información por el mayoral del predio donde habían muerto los burros se procedió a conformar una comisión por un regidor, diputado de la Junta, dos *abeytares* (veterinarios), uno de Palma y otro de Manacor, y todos se desplazaron a Felanitx para investigar y redactar un informe para el comandante general para que ordenase en consecuencia. Tras diversas pruebas se consideró que no era un caso de contagio en los primeros

estadios, aunque se prohibió, bajo castigo, dar de beber a animales enfermos en abrevaderos públicos y airear los establos para purificar el aire⁹⁹.

Un tema capital en las poblaciones urbanas era la convivencia con animales domésticos y estabulados como cerdos, ovejas o bueyes cuyos excrementos eran esparcidos por las calles. La tenencia de perros estaba consentida pero la normativa era tajante contra los canes con la rabia (*hidrophobia*) que pululaban sueltos por las calles de Palma a los cuales había que sacrificar o encerrar preventivamente a los no contagiosos para impedir la transmisión de la rabia¹⁰⁰. Actuaciones que no impidieron que en 1744 y 1790 hubiera en Palma defunciones por mordedura de perros con rabia. Más peligrosos eran los perros de presa por su ferocidad, especialmente con los niños, al quedar prohibida su circulación por las calles y plazas palmesanas¹⁰¹. En una sociedad que se dedica principalmente a la agricultura, los animales de corral y los destinados a las faenas agrícolas estaban siempre presentes. El problema para el vecindario es que estuvieran sueltos por la calle, de ahí que se dictaran normas para su control dentro del perímetro de la vivienda particular. Ya en 1719 varios doctores en medicina y catedráticos de la Universidad Luliana de Mallorca denunciaron los daños perjuicios que causaba a la salud pública la tenencia de cerdos (*tocinos*) cuyos excrementos eran perjudiciales en temperaturas extremas y por la poca ventilación de Palma. Como consecuencia se publicó un bando municipal, en febrero de 1719, que prohibía la posesión de cerdos dentro de las murallas, aunque con escasa aplicación por las reiteradas publicaciones durante el siglo XVIII¹⁰². En 1759 se prohibió la circulación de ganado por las calles de Palma, en la mayoría de casos en tránsito al matadero, por el perjuicio a la salud pública por sus excrementos y para evitar el contacto con perros de los cuales no se tenía ciencia si eran rabiosos¹⁰³. La regulación municipal fue más allá en 1793 al prohibir que los palmesanos tuvieran en la puerta de su vivienda atados a cuadrúpedos (burros, cerdos, terneras o carneros)¹⁰⁴. Otra preocupación municipal era como deshacerse de los animales muertos dentro de la ciudad. La normativa que regulaba estos casos era clara al quedar prohibido tirarlos a las calles, lo que hace intuir que se hacía de forma habitual. Los capítulos del mostassaf indica que fueran arrojados al mar, en la zona del *Escarnatge*, situado a las afueras de la ciudad.

⁹⁶ AMP, FP 642, 1792.

⁹⁷ AMP, AH 2.126/2, f. 263v.

⁹⁸ AMP, AH 2.121, f. 361.

⁹⁹ AMP, FP 160/5, s/f.

¹⁰⁰ ARM, Doc. Impresa, 1758. Palma, 5-IV-1758.

¹⁰¹ ARM, Doc. Impresa, 1765. Palma, 13-V-1765.

¹⁰² AMP, AH 2.076, f. 2. Palma, 5-I-1722. El ayuntamiento recordó al regidor de mes tenía constancia que en la ciudad se criaba y poseían cerdos lo que contravenía la ordenanza al respecto y actuase al respecto. Años más tardes se reiteró esta orden: ARM, Doc. Impresa, 1750. Palma, 26-V-1750.

¹⁰³ ARM, Doc. Impresa, 1759. Palma, 14-VII-1759. Reiterado en 1775.

¹⁰⁴ AMP, Doc. Impresa, 1793. Palma, 8-X-1793.

9. MEDIDAS HIGIÉNICAS SOBRE LA VENTA DE ALIMENTOS

Para la Ilustración la base del crecimiento de la población era precisamente una adecuada alimentación tanto en cantidad como en calidad, de ahí el valor que se trataba de dar al control de los mercados con la figura del *mostassaf* o almotacén. Durante el tiempo que nos ocupa fue fundamental la concienciación de las autoridades sobre el control de epidemias de origen animal y que el abasto alimenticio fuera lo más saludable posible. De modo que la autoridad local emprendió una particular lucha para evitar la contaminación alimentaria velando por la higiene en los procesos alimentarios. Para ello prestó una especial atención en evitar la adulteración de los alimentos, control de las personas que los manipulaban, el transporte y los edificios donde se realizaba la actividad, para velar por la higiene alimentaria. La salubridad de los alimentos vendibles tiene también multitud de capítulos y ordenanzas de distintos aspectos relacionados a la calidad, manipulación y lugares de exposición compiladas en los capítulos del *mostassaf*¹⁰⁵. La meta de esta regulación se orientaba a que estos suministros llegaran a los hogares en óptimas condiciones y así evitar la contaminación, la enfermedad y en última instancia la muerte. Por tanto, se intentaba impedir la adulteración insistiendo en la higiene de las personas que manipulasen e interviniesen en la elaboración excluyendo a enfermos y con especial atención en la limpieza de los utensilios y recipientes.

El pan fue el alimento más consumido por la población en esta época y los controles de calidad también tienen cabida en los capítulos del *mostassaf*. La normativa hace hincapié en la higiene de los panaderos, tahonas y enseres de elaboración, la calidad de las harinas, revisión de las medidas de peso, normas de cocer el pan y el problema más acuciante como era el abastecimiento y conservación de trigo. Otro de los productos de consumo masivo fue la carne. El ayuntamiento palmesano y sus municipios (regidor de mes y diputados del común) eran responsables de la calidad del producto cárnico de venta al público con el control del matadero municipal y de la supervisión de las carnicerías privadas palmesanas. En la capital insular había varias carnicerías municipales entre las cuales destaca la carnicería mayor, ubicada en la zona hoy limitada por las calles Platería, bolsería y plazas Coll. Otras en la zona de la plaza de Santa Eulalia y en la plaza del Mercado, además de varios obradores donde los particulares podían cortar carne.

Igualmente existían otros puntos de venta de carne por particulares como en algunos conventos y de forma libre había distribuidores de tocino en la entrada de algunos domicilios¹⁰⁶. En la década de los años treinta, el ayuntamiento incentivó la venta de carne al liberar el corte con el control municipal y una actualización normativa¹⁰⁷. Además, el consistorio era responsable del abastecimiento cárnico público, de licitar asentista de carne, de la tasación de los precios, del nombramiento del cortador municipal y del mayordomo del matadero, entre otras cosas¹⁰⁸. La calidad de la carne estaba regulada por los capítulos del *mostassaf*, mejorados en 1788 y por el Real Acuerdo en 1789, para regular el control de calidad a la importación y al corte. De especial atención era el ganado importado que debía superar un primer control sanitario tras su desembarco y pacer sin contacto directo con bestias autóctonas para ser introducido en la ciudad de Palma por la puerta de San Antonio. Para tal empresa era asignado un guarda pagado por el abastecedor a razón de una peseta diaria¹⁰⁹. Aun con una reglamentación rígida, la práctica ilícita fue común. Un ejemplo que permite visualizar una de estas irregularidades se produjo con la entrada y sacrificio ilegal de ganado lanar en el cual estaban implicados unos taberneros, el pastor y el «Chqueta Pau y el Niño carnicero del Hospital». Según el celador, el pastor introducía el ganado a petición del carnicero y éste suministraba carne a los taberneros¹¹⁰.

Otro producto básico en la cocina era el aceite y su posible adulteración por la mezcla con otros de peor calidad para obtener mejores beneficios, aunque con perjuicios para la salud cuya práctica, parece ser, era bastante habitual. En Palma era obligatorio introducir aceite solo por dos puertas (San Antonio y Jesús) que permitía a las autoridades tener el control de calidad antes de la venta¹¹¹.

10. INSTITUCIONES PROFESIONALES QUE CONTRIBUYERON A LA PREVENCIÓN SANITARIA

Una institución destacable de aquel momento fue la *Real Sociedad Económica Mallorquina de Amigos del País* (RSEMAP). Los médicos que formaban parte de esta Sociedad integraban la comisión de Población cuyas aportaciones sobre sanidad (escritos, memoriales, propuestas, premios, etc.) permitieron divulgar y mejorar en el avance médico preventivo. Aunque el número de médicos que formaron parte fue escaso, al suponer, que su principal actividad estaba centrada en las cátedras de medicina de la Real y Pontificia Universidad Luliana de

¹⁰⁵ El *Libre de Mostassaf* contiene 89 capítulos sobre edificios y mantenimiento de calles y 354 referentes a la producción y venta de alimentos; GARÍ PALLICER, M. G., «El control del mercado y del espacio urbano en la Edad Moderna: la labor del *mostassaf* de Palma de Mallorca (siglos XVI-XVII)», en *Familia, cultura material y formas de poder en la España moderna*, 2016, p. 715.

¹⁰⁶ BEJARANO, E., «Estructura urbana de la Palma preindustrial en el siglo XVIII según la localización de las actividades de transformación y abasto (aproximación)», *Bolletí de la Societat Arqueològica Lul·liana*, 49 (1993), p. 345.

¹⁰⁷ ARM, Doc. Impresa, 1733. Palma, 20-VI-1733.

¹⁰⁸ AMP, AH 2.113/2, f. 443. Capítulos generales.

¹⁰⁹ ARM, Doc. Impresa, 1765. Real Acuerdo, 16-I-1765. AMP, AH 2.113/2, f. 443.

¹¹⁰ AMP, FP 642/1796, s/f.

¹¹¹ ARM, Doc. Impresa, 1726. Palma, 16-X-1726.

Mallorca, desde 1691 y a partir de 1772 *Universidad Literaria de Mallorca*¹¹². Para la doctora Moll Blanes, las principales contribuciones de la Sociedad tuvieron dos apartados¹¹³. Por un lado, la información impresa en las páginas del Seminario Económico que fue de suma valía para las autoridades locales y profesionales de la medicina para conocer los avances médicos descubiertos en el continente como los circuitos de las epidemias en el ámbito mediterráneo o las innovaciones sanitarias, por poner algún ejemplo. Además, entre sus páginas incluía el nombre de los individuos encargados de las guardias sanitarias semanales cuando existía peligro de contagio. Por otro, su asesoramiento al consistorio palmesano en la adquisición de maquinaria fumigatoria y de la fabricación de sodas de goma elástica¹¹⁴.

Un hito memorable dentro de la historia de la medicina balear del siglo XVIII fue la fundación de la *Real Academia Médico-Práctica*. En 1786, el rector de la Universidad, a instancia de la Real Sociedad Económica Mallorquina de Amigos del País, dirigió a los médicos de Palma una convocatoria para fundar una Academia Médico-Práctica cuya respuesta fue altamente positiva. Con la redacción de sus estatutos por el protomédico Antonio Vives, los catedráticos Rafael Evinent y Antonio Pablo Tugores y el médico Francesc Alemany, Carlos III aprobó la Real Cédula el 11 de diciembre de 1788 para su puesta en marcha oficial¹¹⁵. Durante sus años de actividad fueron muy notables las disertaciones de sus académicos sobre casos clínicos y aspectos teóricos en boga que permitieron mejorar la medicina insular en los últimos años del siglo XVIII y XIX¹¹⁶. En las observaciones de estas enfermedades debía constar los días que duraban los síntomas, las mutaciones y terminaciones, los remedios y alimentos suministrados al paciente. Estas historias clínicas estaban acompañadas de un apartado de reflexiones en que se abordaba la enfermedad en cuestión, así como las actuaciones y remedios. También es interesante destacar la obligación de los académicos de ocuparse de indagar la Historia Natural y Médica de la isla y la descripción topográfico-médica de sus localidades y observar las costumbres de sus habitantes en relación a las que sufrían.

Por último, también destacar otro hito en la medicina mallorquina en la última década del siglo XVIII como fue la creación de la *Escuela de Anatomía y Cirugía de Palma*,

similar a la de Barcelona, que se ubicó en el Hospital General¹¹⁷.

11. CONCLUSIONES

A tenor de lo expuesto parece evidente que en el siglo XVIII hubo una decisiva actuación de la nueva dinastía al implantar una burocracia sanitaria con la finalidad de mejorar la higiene y salud pública insular y palmesana. Fue en este siglo de la Luces cuando se priorizó la lucha antiepidémica, especialmente en los principales puertos españoles en el Mediterráneo, como el caso de Palma, en intenso contacto comercial con el extranjero. La política sanitaria y la medicina preventiva, como se ha visto más arriba, lucharon encarecidamente por erradicar las denominadas miasmas responsables de la aparición y propagación de la corrupción del aire. Esta lucha estaba centrada en reconocer los focos de enfermedad, como cementerios, calles y plazas, conductos de aguas entre otros, y disipar el problema. Los efectos positivos de la política sanitaria lograron atenuar la mortalidad catastrófica ya que ni Mallorca ni la ciudad de Palma se vieron afectadas por contagios de magnitud en el periodo estudiado, al pasar de epidemias catastróficas a recurrentes. Aunque la peste no desapareció siendo la principal amenaza exterior y persistir otras enfermedades como la viruela, la malaria y otros procesos contagiosos, denominados en la época con el nombre de fiebres. Las nuevas instituciones surgidas en el siglo XVIII lucharon con mayor decisión y coordinación contra la invisible amenaza pestilente y en la aplicación de una política higienista como atestigua la extensa legislación aprobada por el Consejo de Castilla y la actuación de las autoridades municipales cuya actividad no impidió que la isla claudicara con la peste en 1820. El resultado más positivo queda de manifiesto con el crecimiento poblacional pero sin erradicar el empeoramiento general de las condiciones higiénicas en la ciudad y de los factores como el hacinamiento urbano, la deficiente red de alcantarillado o la falta de ventilación.

Lejos de mostrar una visión idílica de la salud pública en la capital insular somos consciente de la limitación de la aplicación normativa aprobada por los contemporáneos. Sus logros fueron un claro precedente organizativo y legislativo en materia sanitaria preventiva desarrollada durante el periodo liberal.

¹¹² Los estudios universitarios en Mallorca surgieron a partir del privilegio otorgado por Fernando el Católico a los jurados y prohombres del reino en 1483, concediéndoles facultad para erigir un Estudio General. Sin embargo, la implantación de los estudios no estuvo acompañada de una asignación económica estableciéndose lentamente varias cátedras, entre ellas de medicina. En 1673 recibió un privilegio pontificio, y efectivo a partir del año 1692, fecha en la que quedaron constituidas las cátedras y comenzaron regularmente los cursos. En ese momento comenzó a funcionar con plenas facultades la Real y Pontificia Universidad Luliana de Mallorca. En 1772 pasó a denominarse Real y Pontificia Universidad Literaria de Mallorca. LLADÓ FERRAGUT, J., *Historia del Estudio General Luliano y de la Real y Pontificia Universidad Literaria de Mallorca*, Palma, 1973; BESTARD NADAL, B., *La facultad de medicina de la real y pontificia Universidad Literaria del reino de Mallorca. Primer análisis crítico-histórico*, Tesis doctoral, Barcelona, 1992 y «La facultat de Medicina de la Reial i Pontificia Universitat Literaria de Mallorca», en MOLL, BLANES, I. y VIDAL HERNÁNDEZ, M. (dirs.), *Història de la Ciència a les Illes Balears. III. La Il·lustració*, Palma, 2008, pp. 149-161.

¹¹³ MOLL BLANES, I., «La Real Sociedad de Amigos del País del Reino de Mallorca y la sanidad», *Ilustración y Medicina*, Palma, 2006, pp. 41-71.

¹¹⁴ MOLL BLANES, I., «La Real Sociedad de Amigos...», pp. 68-71.

¹¹⁵ TEJERINA, J. M., *Historia de la Medicina en Mallorca. Del Barroco a la Ilustración*, Palma, 1984, pp. 202-209.

¹¹⁶ Arxiu Històric de la Reial Acadèmia de Medicina de les Illes Balears (AHRAMIB), Fons Academia Médico-Práctica de Mallorca (AMPM). Consultado en <http://arxiu-historic.uib.cat/index.php/arxiu-historic-de-la-reial-academia-de-medicina-de-les-illes-balears>

¹¹⁷ AMP, AH 2.114, f. 3. Palma, 4-I-1790 y f. 20. Palma, 11-I-1790.