

LOS CUERPOS DEVASTADOS. LAS PACIENTES DE BUBAS EN LOS HOSPITALES REALES DE GRANADA (SIGLOS XVI Y XVII)¹

Devastated bodies. Female patients with great pox in the Royal Hospitals of Granada (16th and 17th c)

José VALENZUELA CANDELARIO 

Universidad de Granada
jvalenz@ugr.es

Fecha de recepción: 17/12/2020
Fecha de aceptación: 19/05/2022

RESUMEN: El mal de las bubas fue en Europa durante la Edad Moderna representación de la mortificación del cuerpo y símbolo del destrozo físico asociado al comercio carnal. Este artículo identifica y descifra los signos físicos y culturales de la enfermedad venérea en los cuerpos de las mujeres asistidas en los Hospitales Reales de la ciudad de Granada durante los siglos XVI y XVII. Revela los significados encadenados en las marcas y simbolismos corporales, en particular los asociados a la diferencia sexo-genérica. La semántica de los cuerpos enfermos de bubas muestra el orden social patriarcal y la extorsión sexual de las mujeres. Se ofrece una propuesta de taxonomía sexo-genérica de las mujeres asistidas (y de las enfermas de bubas en general).

Palabras clave: mal de las bubas; pacientes mujeres; hospitales; España Moderna; estudios de género.

1. Este trabajo se inscribe en el Proyecto de Investigación *Género, emociones y subjetividad en las relaciones entre pacientes y profesionales sanitarios. Un acercamiento interdisciplinar* (HAR2016-78223-C2-2-P), subvencionado por el Ministerio de Ciencia, Investigación y Universidades.

ABSTRACT: During the early modern period of European history, great pox (or *morbus gallicus*) was a representation of body mortification and a symbol of physical damage associated with carnal commerce. This article identifies and deciphers the physical and cultural signs of venereal disease in the bodies of women attended in the Royal Hospitals of the city of Granada during the 16th and 17th centuries. It reveals the meanings bound within bodily indicators and symbolisms, particularly those associated with sex-gender differences. The semantics of bodies with chancres exhibit the patriarchal social order and sexual extortion of women. We propose a sex-gender taxonomy of the attended women (and female patients with chancres in general).

Keywords: great pox; female patients; Early Modern Spain; hospitals; gender studies.

1. INTRODUCCIÓN

El objetivo del presente trabajo es la identificación y el análisis de los signos legibles que muestran los cuerpos de las mujeres afectadas del llamado mal de las bubas en los (libros de entrada de enfermos de los) Hospitales Reales de la ciudad de Granada —de la Alhambra y Real— durante los siglos XVI y XVII². Bupas fue la denominación usual castellana de la enfermedad llamada comúnmente en Europa *mal francés* (*morbus gallicus*), descrita por primera vez en el último lustro del siglo XV³. Aun cuando su inicial condición epidémica y su gran letalidad menguaron con el paso del tiempo hacia situaciones de cronicidad en las personas afectadas, no por ello perdió relevancia sociocultural durante la modernidad temprana: el mal de las bubas siempre fue considerado incurable e invalidante en sus estados avanzados, corruptor del cuerpo y causante de dolores espantosos y aparatosos daños deformantes —llagas, pústulas y lesiones en los huesos y las articulaciones—,

2. La dedicación a la cura de las bubas fue la principal actividad médica de los mismos (Hospital de la Alhambra, clausurado en 1526, y Hospital Real, la institución surgida a partir de la centralización de la hospitalidad de patronato regio, culminada ese año, cf. Valenzuela Candelario (2003, 199-201). Véase, asimismo, Valenzuela Candelario (2004, 235-238).

3. El nombre y las primeras noticias sobre ella remiten a la invasión de Italia por el ejército del rey Carlos VIII de Francia entre 1594 y 1595 y a su rápida extensión por el continente con el repliegue y la dispersión de las tropas mercenarias del citado ejército una vez consumado el fracaso de la ocupación del territorio napolitano: en menos de diez años se propagó al conjunto de Europa, cf. Arrizabalaga, Henderson y French (1997), Quérel (1990: 9-16), McGough (2011: 1-12).

sin realizarse distinciones entre ricos y pobres; su enorme difusión en las ciudades europeas entre las clases empobrecidas se percibió contemporáneamente como un asunto que comprometía la salud de la (re)pública⁴. La formidable crudeza de sus manifestaciones clínicas, la inmundicia que los afectados y afectadas extendían en las ciudades y el pánico social suscitado en ellas pudieron activar la fundación —por municipios, cofradías o la misma realeza— de hospitales que recluyeran a los pacientes pobres prestándoles asistencia médica [Henderson (2006: 97-100); Jütte (1996: 971-16); López-Terrada (1999: 177-200)]. En ellos se realizaban curas con uncciones mercuriales y con decocciones de plantas medicinales (madera de guayacán y zarzaparrilla)⁵. El mal de las bubas constituyó por todo ello un emblema cultural en los siglos modernos, un emblema aderezado de forma diversa con las imputaciones de culpabilidad asociadas a los distintos territorios y entidades políticas alegados como sus lugares de origen —napolitano, francés, español, americano—.

Este trabajo se interesa, en particular, por el escrutinio de las situaciones y experiencias vitales que pueden desvelar los cuerpos dañados por la enfermedad⁶. El campo de observación —los libros de entrada de enfermos y enfermas de los hospitales reales granadinos⁷— es privilegiado, pues concierne a las marcas causadas por una enfermedad percibida en la época como muy contagiosa y muy ligada al *conocimiento carnal* (Arrizabalaga, 2011: 409-410). Mi lectura⁸ atañe a los signos físicos (llagas, mutilaciones, deformidades, etcétera)⁹ y a otros propiamente sociales (nombres y alias burlescos, toponímicos y fisonómicos, y atuendos y bienes depositados al entrar, sobre todo) que he vinculado a las identidades individuales y colectivas atribuidas a las pacientes —surgidas, por tanto, de actos de identificación de su condición y

4. La bibliografía es amplísima. Singularizo la ya clásica monografía de Arrizabalaga, Henderson y French (1997).

5. Pullan (1999: 18-39); Arrizabalaga, Henderson y French (1997: capítulos 7 y 8).

6. Cristian Berco ha analizado el significado cultural de los signos visibles del mal de las bubas en los siglos XVI y XVII utilizando textos médicos y literarios, registros de pacientes del Hospital de Santiago de Toledo y protocolos notariales de esa misma ciudad. En su lectura ha enfatizado los aspectos tocantes a la moral —culpa, pecado y vergüenza— y a la preservación de la reputación social de las personas afectadas (uso de vestidos y distintas estrategias de simulación y de gestión de los daños), Berco (2015), (2011b), (2016), (2011a).

7. Archivo de la Diputación Provincial de Granada, ADGr, libros 7310 (1525-1534), 7299 (1556-1561), 7300 (1601-1614), 7301 (1618-1623), 7302 (1623-1630). Podemos leer los cuerpos porque las enfermedades generan metáforas y otros tropos a través de las marcas visibles que producen, Véanse los textos compilados en Redondo (1992).

8. Podemos leer los cuerpos porque las enfermedades generan metáforas y otros tropos a través de las marcas visibles que producen, Véanse los textos compilados en Redondo (1992).

9. La consideración del signo físico de enfermedad de forma abierta a distintas interpretaciones y significados tuvo una amplia aceptación en las sociedades de Antiguo Régimen: la percepción sensorial trascendía lo visible y se extendía a diferentes concepciones espirituales e intelectuales, Stein (2006).

estado— por las autoridades e instituciones en la vida social¹⁰. Pretendo desvelar los significados encadenados y operativos en esa clase de marcas y simbolismos, en particular los asociados a la diferencia sexo-genérica y sus desdoblamientos inscritos y expresados en esos mismos cuerpos. Al plantear este estudio he tenido en cuenta el marco general de representación política y de prácticas sociales amparado en las analogías y las metáforas corporativas —toda república tuvo cabeza y cuerpo en la Edad Moderna—, que rigieron esa diferencia¹¹. La noción de *Antiguo Régimen sexual* —o *sexo estamental*— (Vázquez García y Cleminson, 2018: 25-31) apunta en esa misma dirección: más que con las cualidades físicas o materiales —señalan estos estudiosos—, la percepción social del cuerpo sexuado y la identidad personal estuvieron vinculadas con «el sistema de linajes, corporaciones y grupos de parentesco», es decir, en sus representaciones sociales prevaleció la jerarquía estamental¹². En puridad, la diferencia sexo-genérica tuvo en la Europa del Antiguo Régimen un carácter marcadamente normativo. Tal regulación fue —como ha señalado Laura Gowing (2012: 814-815)— «una de las fuerzas que dieron al cuerpo femenino su lugar en el mundo»¹³.

Debo destacar a este respecto —la advertencia es inexcusable en este preámbulo— la discriminación sufrida por las mujeres en su acceso a las curas en ambos hospitales regios. Su papel subordinado en el cuerpo de la república debió justificar dicha relegación. Las Constituciones otorgadas por Felipe II al Hospital Real en 1593 normalizaron esa práctica al ordenar el doble de camas para los hombres (dieciséis para ellos por ocho para las mujeres); tan desigual reparto proporcional fue mantenido en adelante con independencia de las variaciones en el número

10. Las formas de identificación de un individuo o un colectivo atribuidas por quienes tienen el poder y los recursos materiales para hacerlo configuran una de las acepciones del término identidad, cf. Bolufer y Morant (2012: 318). Debe tenerse en cuenta que, como experiencia social, la enfermedad de las bubas también surge del lenguaje y, como tal, es un producto de múltiples tramas discursivas (médicas, religiosas, políticas y económicas mutuamente imbricadas); la enfermedad es en este sentido un 'patotexto', un palimpsesto, cf. Gil Harris (2005: 109-112).

11. Desarrollo esta trama, prestando atención a los cuerpos masculino y femenino, en mi artículo: 'Los cuerpos subordinados. La relegación de las mujeres enfermas de bubas en los Hospitales Reales de Granada durante los siglos XVI y XVII', aceptado para su publicación en la revista *Chronica Nova*.

12. En la sociedad estamental la diferenciada adscripción de las convenciones y normas sociales, morales y jurídicas a hombres y mujeres —«lo que hoy llamamos 'género'»— no estuvo enraizada con absoluta firmeza en el sexo, cf. Bolufer Peruga (2018, 92-93).

13. Como señaló Juan Luis Vives (*Instrucción de la muger cristiana*), la mujer modelo es aquella que no tiene «más sentimiento de las partes femeniles de su cuerpo que del pie o de la mano», cita tomada de Vigil (1986: 67). Elsa Dorlin ha indicado que el género precede al sexo y que la sexualidad precede al género; el concepto de género —aclara— está determinado por la heterosexualidad reproductiva que, como sistema político, define lo femenino y lo masculino mediante la polarización sexual de los cuerpos (Dorlin, 2018: 55 y 48-54).

de camas ofrecidas (Valenzuela Candelario, 2008). Esta disciplina asistencial fue complementada con otra no menos vejatoria para ellas en relación con su estado civil: las mujeres solteras fueron el subgrupo social con menor presencia en las enfermerías de ambos hospitales, justo lo opuesto que sus homónimos varones. Éstos y las mujeres casadas conformaron los subgrupos con mayor representación en sus respectivas agrupaciones de género, más de la mitad en ambos casos. Las mujeres solteras fueron de ese modo doblemente discriminadas, por razón de género y por razón de estado civil¹⁴.

Una última aclaración en relación con la diferencia sexo-genérica: no se infiera de lo hasta aquí señalado ninguna apelación por mi parte a la consideración de los cuerpos como meros mediadores pasivos de inscripciones sociales. Desde luego que no. Las prácticas corporales tienen una realidad material que no es asimilable por entero a los discursos (Canning, 1999: 502)¹⁵. El galenismo renacentista — el sistema de saberes médicos letrados dominante en la época — incluyó en sus enunciados las diferencias físicas. Michael Stolberg advierte a este respecto que una vez aceptada la naturaleza primariamente humoral del cuerpo y del ser individual, se fuera hombre o mujer, «era lógico e inevitable definir la base física de la diferencia sexual en términos de cualidades y humores»¹⁶, si bien — precisa —, a mayor anclaje del cuerpo y de sus funciones en las partes sólidas, mayor fundamentación de la diferencia sexual en las estructuras anatómicas, en el esqueleto y en los genitales¹⁷.

Expongo ya la clave de bóveda del proceso de investigación llevado a cabo y el orden seguido en la presentación de los resultados. A partir de las muy escasas e imprecisas referencias a la enfermedad y a las circunstanciales personales de las pacientes anotadas en los registros de entrada¹⁸ y de otros documentos de matriz hospitalaria he querido distinguir las señas de identidad de las mujeres asistidas y

14. Ofrezco una muestra numérica de tales prácticas: durante el bienio 1612-1613, las casadas representaron el 61,6% del total de 245 mujeres recibidas, por tan solo un 20,8% las solteras y un 17,5% las viudas. El patrón dominante entre los 406 hombres atendidos en ese mismo bienio fue muy diferente: predominaron los solteros, el 55,6% del total, frente a un 41,1% de casados y un residual 3,2% de viudos, cf. mi artículo citado en la nota 11.

15. Las subjetividades tampoco reposan únicamente en los discursos normativos que aspiran a colonizarlas; un individuo siempre podrá disponer de algún margen y posibilidad de agencia, por mínimos que sean, para activar en su beneficio los recursos culturales y sociales disponibles en situaciones concretas (Bolufer y Morant, 2012: 322).

16. Como sostuvo, por ejemplo, Bernardino Montaña de Montserrat en 1554 (*Libro de la anothomia del hombre*), «la mujer es diferente del hombre fundamentalmente porque su calor tiene menos fuerza», cita tomada de Stolberg (2003: 295).

17. «Pene y vagina tenían poco en común. Uno era una estructura compleja con distintas cavidades, la otra era una cavidad única, más grande, una oquedad diseñada para recibir el miembro del hombre», así describió la diferencia sexual André Du Laurens, profesor en Montpellier, en 1602 (Stolberg, 2003: 285-286).

18. Ofrecidas por ellas mismas o por los oficiales a cargo de los libros correspondientes.

las situaciones de vulnerabilidad que propiciaron su acceso al hospital. A tal fin he recurrido también a fuentes literarias. Con estos mimbres —y el concurso de la pertinente bibliografía— presento una semiología alternativa a la ofrecida por los autores moralistas y arbitristas —reproducida en ocasiones, sin apenas cortapisas, por la historiografía académica—, que, como es bien sabido, tendió a caracterizar a las mujeres enfermas y hospitalizadas destacando su condición de prostitutas empobrecidas y su comportamiento notoriamente desvergonzado y lúbrico¹⁹. Mi propuesta se muestra muy atenta a las situaciones de extorsión y explotación sexual vividas por las mujeres desprovistas de amparo familiar que pudieron forzar su entrada a los hospitales; aquéllas que lo tuvieron gozaron, en comparación, de un mayor grado de protección social (también en los hospitales)²⁰. Las expresiones *cuerpos desnudos* y *cuerpos vestidos* ilustran metafóricamente las vivencias respectivas. Son asimismo las rúbricas principales de la taxonomía sexo-genérica que desarrollo en los dos últimos apartados del trabajo. En los epígrafes previos he descrito y analizado los signos físicos y culturales del mal de las bubas indicativos de afección venérea en las mujeres. La semántica de los cuerpos femeninos atendidos en los Hospitales Reales de Granada proclama —es lo que pretendo demostrar— el orden patriarcal de la organización social y la enorme relevancia de la explotación sexual de las mujeres más vulnerables²¹.

2. LOS SIGNOS FÍSICOS DEL MAL DE LAS BUBAS. LA AFECCIÓN GENERAL DEL CUERPO

Al inicio de la cura de primavera del año 1617 en el Hospital Real —el día 4 de marzo—, en presencia del visitador extraordinario, inquisidor Pedro Cifontes de Loarte, y de los oficiales principales, la selección de los enfermos se realizó del siguiente modo: «y estando en la capilla del dicho Hospital, donde auía muchos enfermos que podían ser reçuidos», el Visitador los «hiço poner arrimados a las paredes», y, ordenó al médico Juan de Medina, que los viese

19. A fin de cuentas, en las sociedades estamentales las mujeres fueron para los hombres, sobre todo, «un objeto de sollicitación o de temor» (Farge, 2008: 159).

20. Al margen de la familia en las sociedades de Antiguo Régimen «solo hay desarraigo». Desde luego «la condición de casada permitía adquirir cierto estatus»; el estado de familia influía en los comportamientos, expectativas, ocupaciones y desempeños en las redes sociales, cf. López-Cordón Cortezo (2015: 153-155 y 160). «Nada eran [las mujeres] socialmente hablando, sin la presencia de un marido protector» (Pascua Sánchez (1998: 231). La categoría 'mujer', definida principalmente en términos anatómicos, logra a través del cuerpo de 'esposa' una nueva definición en los discursos legales, religiosos y económicos, y adquiere de esa forma una clase de subjetividad, si bien a costa de convertirse en objeto de una sujeción muy específica: *se es mujer de alguien*, cf. Dopico Black (2001: xv-xvi).

21. Sobre la violencia sexual como práctica de la «economía sexual urbana», cf. Rossiaud (1986: 23-41).

y señalase los más pobres neçesitados y agrauados de la enfermedad, así hombres como mugeres, hasta en cantidad de las treinta y seis camas que ay en el dicho Hospital, para que entrasen (...), encargándole la consciencia y fidelidad de su ofiçio.

Esa primavera, la enfermería de hombres alojó a veinticuatro pacientes, la de mujeres a trece²² (los números y la proporción establecidos por las Constituciones de 1593). El documento no registra los criterios médicos de la selección —la demostración de la gravedad—, pero la estampa general de los pacientes habría permitido realizar esa selección. El capellán mayor de la Capilla Real, Juan Ortiz de Zárate, visitador ordinario de la institución en 1531, los llamó «pobres llagados y apasionados de dolores de bubas» (Valenzuela Candelario, 2004: 236). Sí conocemos el criterio seguidos en otros lugares. Según el doctor Jacinto Jiménez de Torres, médico del Santo Oficio de la Inquisición de Sevilla y responsable de la cura de unciones del hospital del Espíritu Santo de esa ciudad, los pobres que se recibían en otoño —hacia 1646— en esa institución, «se vienen a curar *ratione urgentix*», y como «la multitud es tan grande» se llega a los «más neçesitados», entre los cuales

ay muchos con llagas corrosiuas en la garganta, ya comidos los palatos y campanillas, y llagas pútridas y corrosiuas en diuersas partes del cuerpo, y otros con calenturas gálicas, ya extenuados, que con qualquiera tardança estos pasaran a éticos, y aquellos con la deambulacion de las llagas perecieran como los éticos, pues en las que tienen gomas, las corrupciones de los huessos tan grandes que con poca tardança quedarán incurables; y así esta cura se a de tener como en caso urgente, sin poder dilatar un día²³.

También disponemos de una referencia indirecta sobre el tipo de reconocimiento médico que pudo realizarse a esta clase de pacientes. Según informaciones recogidas en un proceso judicial fechado en Valencia en 1529 —a raíz de la denuncia de un médico a un mercader por haberle vendido éste una esclava enferma—, el examen médico realizado a la referida esclava habría debido establecer lo siguiente: ver si tenía llagas frescas o antiguas en la garganta y en los brazos y observar si la enferma tenía bultos o bubones (*bonys*) y llagas en los muslos y las pantorrillas; el demandante se interesó también sobre si la esclava había sido examinada vestida o desnuda y sobre si esta estaba de pie o acostada en un lecho (López Terrada, 1991: 127-131). La ferocidad del mal causaba alarma. Las descripciones médicas realizadas durante los siglos XVI y XVII destacaron su jerarquía como enfermedad general del cuerpo.

22. Archivo General de Simancas (AGS), P.E., leg. 321, quad. 5º, *Sobre el reçibir los enfermos para la cura de la primavera deste año y sobre la prouisión de las cosas neçesarias para ello*, fols. 1 v. y 31-32.

23. Jiménez de Torres (1646: 8-8v.). Calentura ética, «Calentura arraigada, continua», a veces, mortal, cf. Covarrubias (1972, voz Ética).

Las llagas y los tumores causaban un dolor insufrible. Juan Luis Vives y Erasmo de Rotterdam describieron en la década de 1520 esa clase de daños. Al suero del primero, Bernardo Valdaura, las piernas cubiertas de llagas «manauan de materia muy hedionda et ascosa» (*Instrucción de la mujer cristiana*)²⁴. Interpelado por el fraile cartujo —quien escribe es Erasmo, *Colloquio llamado Cartuxano*—, su hermano admitió que las bubas le habían dejado «medio tollido», que «como se me encogieron todos los nervios, nunca bien me pude endereçar» (Erasmo de Rotterdam, 2005: 163-165). En el ámbito médico letrado, la imagen humoral del cuerpo impuso, sin embargo, una comprensión abierta y flexible de las enfermedades, de sus causas y síntomas²⁵. El signo visible de la enfermedad permitiría interpretar la medida en que la calidad y cantidad de los fluidos corporales de un individuo enfermo diferían de su complejión natural (Stein, 2009: 56)²⁶. La diversidad de complejiones explicaría, por su parte, la polimorfa fenomenología de la enfermedad y su carácter escurridizo y cambiante, cuya abierta interpretación podía deparar múltiples significados (un hecho extensivo a la nosología moderna en general) (Stein, 2009: 34-48)²⁷.

3. SIGNOS Y ACCIDENTES DE LOS PACIENTES ASISTIDOS EN LOS HOSPITALES REALES DE GRANADA

Los libros de entrada de pacientes de los hospitales Reales granadinos, que suelen ofrecer registros separados (y correlativos en los folios correspondientes) de hombres y mujeres²⁸, apenas contienen información sobre la causa y las circunstancias de los ingresos. En ellos, el escribiente —el capellán del hospital— anotaba el nombre y el parentesco («si tienen padre o madre, muger o hijos o hermanos o otros

24. El aliento le olía de tal forma que «no auía quien se pudiesse llegar a diez passos. La representación del enfermo no es otra que la de corromperse y pudrirse en vida, Vives (1535: libro segundo, capítulo veynte y dos, xci-xcii). La primera edición se publicó en Amberes, en 1524.

25. En el interior del cuerpo tenían lugar actividades secretas e inaccesibles a los sentidos sobre las que solo podría especularse y solamente a través de los signos físicos de la superficie de la piel (Stein, 2009: 39).

26. El imaginario humoral comportaba por tanto la representación de un cuerpo humano sometido a un cambio continuo: los fluidos corporales se disponen en movimiento perpetuo, los flujos son constantes, al igual que la comunicación con el exterior (absorción y excreción), cf. Pomata (1998: 129-139). Véase, asimismo, Rublack (2009: 101).

27. Como ha señalado Nancy Siraisi, las enfermedades podían transformarse unas en otras; el llamado galenismo renacentista dejó irresuelto el orden semiológico y su correspondencia con la identificación de las enfermedades (discernir entre si el paciente sufre una o varias enfermedades a la vez, si una enfermedad se ha transformado en otra o si las manifestaciones de la salud alterada son enfermedades o son síntomas (Siraisi, 2002: 217-218). Véase, asimismo, Rankin (2008: 137).

28. Por ejemplo, el domingo 17 de mayo de 1528 salieron las que entraron en marzo y abril y «vinieron» seis mujeres, ADGr., libro de entrada de enfermos, lib. 7310.

parientes»), naturaleza («de dónde son naturales») y estado («de lego o casado»), vestidos y pertenencias que traían consigo y posesiones muebles («si tienen alguna hazienda»), y en algunas fechas, de forma inconstante, la edad, el oficio y alguna que otra incidencia biográfica (solo de manera excepcional se ofrece el detalle de las dolencias y padecimientos de los pacientes)²⁹. La norma escrita atiende al registro básico de las señas de identidad vigentes en la sociedad estamental (el parentesco, el estado y los signos externos del rango social), referidos, eso sí, a la parte masculina del cuerpo de la república. Este uso no remite a una simple categoría gramatical ni es una expresión genérica relativa a la humanidad, define el carácter subalterno de las mujeres respecto a los hombres (al menos de las que se vieron obligadas a curarse en el Hospital Real)³⁰.

La caracterización general: pacientes incurables y estragados

El carácter de las afecciones y la condición física de los pacientes asistidos en el Hospital Real pueden ser vislumbrados a través de los nombres de las enfermerías en que fueron ubicados al entrar. Al menos desde mediados del siglo XVI el hospital dispuso de sendas enfermerías para hombres y mujeres llamadas respectivamente, de «las llagas» y del «agua del palo»³¹. En múltiples ocasiones en esos años centrales de la centuria los registros también aluden a una estancia o enfermería de «yncurables» de hombres o de mujeres. Las designaciones son metonimias del mal de las bubas en su manejo terapéutico: llagas-unciones mercuriales/enfermedad envejecida, agravada; agua del palo/enfermedad joven³². Por otra parte, la mayoría de los hombres

29. Los entrecomillados remiten a la información comúnmente registrada y están tomados de la constitución número 21 de 1593 (las anotaciones —se dice— las debe realizar el capellán), cf. Valenzuela Candelario (2008).

30. Véanse las voces Estado, Lego y Casado en: Covarrubias (1972).

31. Hubo otra, de «las calenturas», igualmente desdoblada, que solo se dispuso en esos años centrales de la centuria. Así las nombra un registro anotado en septiembre de 1556; en mayo de ese mismo año se habla de un niño de unos 10 años, tullido residente desde hacía tiempo en el hospital, que «se abaxó de las mujeres a lo alto», ADGr, Libro de entrada de enfermos, lib. 7299.

32. La ingestión del agua del palo o palo santo —la decocción de la madera de guayaco— o de zarzaparrilla provocaba los sudores, cf. Valenzuela Candelario (2008: 21-23). Las constituciones del Hospital del Espíritu Santo de Sevilla establecieron un doble orden de atenciones en función de la gravedad y del *envejecimiento* de la enfermedad (o que esta fuera «más o menos dificultosa y rebelde»), las curas «con sudores» (con «aguajes de palo o zarça», de ordinario durante treinta días) o las curas «con unções, saumerios» y otros remedios necesarios. A esa distinción se solapaba otra que diferenciaba la «cura particular de llagas, tumores y todos los males que procedan de bubas, aunque sean yncurables», Archivo de la Diputación Provincial de Sevilla (ADPSev), Hospital del Espíritu Santo, leg. 2-C, Estatutos y constituciones que nos don Rodrigo de Castro, cardenal de la basílica de los doze apóstoles, arzobispo de Seuilla, del Consejo del Rey...

y mujeres ingresados en las enfermerías de incurables estarían padeciendo bubas en su forma avanzada³³. Leamos algunos registros que delatan la uniformidad: en la primera semana de marzo de 1556 fallecieron «un onbre viejo malo de la pierna» que vivía en Albolote, y un mozo soltero de 20 años llamado Marcos Sánchez y natural de un lugar cercano a Valladolid, que «tenía comida una pierna», residente en la casa desde hacía «mucho tienpo»³⁴. Como ya sabemos, las llagas en los brazos y en las piernas hacían que los pacientes quedaran tullidos. El 4 de marzo de 1613 entró Catalina Ruiz, vecina en San Ildefonso, soltera, de 23 años, con un «vestido muy viejo y roto y con una muleta, tullida»³⁵. Una mujer viuda que ingresó en una de las camadas de la primavera de 1624 era «pobre tullida [y llevaba] vestido pardo y un manto»³⁶. Por exigir cuidados a largo plazo, mal incurable y llagas designarían la misma clase de afecciones. Por ejemplo, Francisca Algomirez, que había sido criada del platero Luis Hernández, y con él había tenido una hija (ella tenía otra más), permaneció tres años en el hospital hasta fallecer en octubre de 1557 «en las mugeres yncurables»³⁷. Ciertamente, la aplastante mayoría de las muertes acontecidas en los hospitales de bubas se atribuyeron a las llagas.

Pero las llagas y ulceraciones no solo causaban tullimientos e invalidez. Los registros del hospital aluden a otras heridas igualmente deformantes. Un hombre llamado Antonio Portugués, «algo [malo] de gesto, que se le comió la garganta», falleció «en los incurables detrás de la puerta» en diciembre de 1556³⁸. Al mozo de unos 20 años Francisco de Úbeda, hijo de un empedrador, fallecido en agosto de 1559, el mal «se le comió la garganta»³⁹. El 11 de junio de 1560 se recibió a «Domingo, negro, criado del jurado Ávila: traía «comida la garganta»⁴⁰. Martín Sánchez, natural de Alcaraz, que vivía desde hacía tiempo en el hospital y tenía «comidas las narizes», falleció el domingo 29 de marzo de ese mismo año⁴¹. Por su parte, el mozo de 30 años Antonio de Torres, cordonero, entró con «las narizes machacadas», confesó, comulgó y fue oleado; falleció en enero de 1558⁴². Los signos de desfiguramiento externos y las deformidades en la nariz y la garganta, indicativos de enfermedad incurable, fueron asociados al mal francés a primera vista. Los médicos contempo-

33. La calificación de incurable referida a ese mal pudo indicar la exigencia de un tratamiento prolongado o bien que el mal había avanzado hasta un punto de imposible resolución, cf. Pullan (1999: 18-39).

34. ADGr., libro de entrada de enfermos, lib. 7299.

35. ADGr., libro de entrada de enfermos, lib. 7300.

36. ADGr., libro de entrada de enfermos, lib. 7302.

37. ADGr., libro de entrada de enfermos, lib. 7299.

38. Ibid.

39. Ibid.

40. Ibid.

41. Ibid.

42. Ibid.

ráneos los describieron como signos propios de la enfermedad: destrucción de la úvula, del cartílago nasal y de la tráquea (Quétel, 1990: 26 y 56-57). La destrucción de la úvula o campanilla causaba el habla gangosa característica de esa clase de enfermos⁴³. Tal clase de mutilaciones identificaban en las creaciones literarias a las mujeres prostitutas⁴⁴, y a los hombres cautivados por ellas⁴⁵. La nariz mutilada tuvo una clara significación sexual, simbolizó la vida deshonesta y la vergüenza (Cock, 2015: 2, 4 y 12)⁴⁶. En las interacciones sociales, sin embargo, la experiencia de la mutilación facial debió tener un alcance desigual en los hombres y las mujeres. Como apunta Laura Gowing, el lenguaje tiene una fundamental configuración de género cuando trata las conexiones del deseo sexual, la culpa y la vergüenza en las mujeres⁴⁷. No debemos olvidar que la metáfora del poder es el sexo (Redondo, 1990: 198), y que el poder sexual se decanta del lado masculino.

Fuera como fuere, el horror que representa la deformidad facial y muy particularmente las heridas en la nariz, su destrozo y desmoronamiento, vinieron a significar la pérdida de los rasgos personales. Las cicatrices faciales —las mutilaciones corporales visibles en general— pudieron comprometer el estatus y la reputación (Berco, 2015: 237-239). La apariencia física condicionaba la vida social (Cock, 2015: 3)⁴⁸. La voz castellana ‘estragar’, en la acepción que recoge Covarrubias, indica esa apreciación, suscitada, sobre todo, en el caso de las bubas, por las mujeres:

43. Como señaló Bernardino Montaña respecto a la campanilla en la garganta: «el ayre que sale del pecho topando en la campanilla haze mayor sonido, lo qual claramente se vee en algunos que se les ha comido de bubas, los quales quedan con una boz tan baxa que apenas se oye», Montaña de Monserrate (1551: fol. 37 v).

44. Ejemplo palmario es la *Lozana Andaluza*, que no tiene «sonaderas», y sus *hermanas Beatriz* y *Teresa Hernández* lo confirmaron: no tiene «asiento para los antojos», y el destrozo le sube «más de mitad de la frente» y le hará quedar «señalada para cuanto viviere» (Delicado, 2003: 195-196). Sobre el significado moral de la nariz deforme, véase, asimismo, Cervantes (2019: 484-486).

45. Baltasar Gracián (*El Criticón*) hizo de ese daño vocal una alegoría de la enfermedad venérea, con una intención moralizante, véase Gracián (2009: 205-224).

46. Cf., asimismo, Redondo (1990: 198). La lengua castellana lo refleja en algunos refranes: «Puta y chata, con lo segundo basta» o «Chata y cara de luna, dos veces puta», Núñez Rivera (2010: 139).

47. Aun cuando la enfermedad fuera interpretada como una evidencia del sexo ilícito en hombres y en mujeres, el potencial grotesco de los cuerpos de las putas permitía expresar los efectos corruptores de la enfermedad en las mujeres con detalles más significativos que en el caso de los hombres, imágenes de corrosión y pudrición, fundamentalmente (Gowing, 1998: 80-82 y 87-90). Sobre las conexiones entre vergüenza, culpabilidad y partes mujeriles, véase Horvath (1993: 621-630).

48. La mutilación compromete el sentido humano de la existencia subjetiva y social, y despoja al individuo de la ‘prueba visible’ de su identidad, cf. Biernoff, 2011: 67.

Echar a perder, borrar, afear, descomponer, arruinar; de estrago, ruyna, destrucción, desbaratamiento, etc. (...) Cosa estragada, cosa perdida. Muger estragada, llena de buvas o mal francés. Estregarse [sic], corromperse, maltratarse, pervertirse (...)»⁴⁹.

El vocablo ‘Mancha’ y su derivado mancilla guardan relación con estrago, según la explicación aportada por el propio Covarrubias⁵⁰.

Las partes mujeriles enfermas. Anatomía y complejiones femeninas

¿Qué tuvo de específico el cuerpo femenino afectado de bubas? Solo he obtenido información explícita en dos registros de los libros de entrada del Hospital Real. Los presento a continuación de forma sucesiva. Catalina Contreras, moza de unos 28 años, natural de Pegalajar, entró el 25 de marzo de 1556 «mala dabaxo», fue llevada «de una venta» por el bachiller Domingo (había traído «un sayuelo morado y otro colorado, una toca y dos çarçillos de plata»); falleció el 8 de abril (su nombre aparece en dos registros, de entrada y al fallecer; en el primero la palabra «preñada» está tachada)⁵¹. La desdichada mujer habría sido prostituida en la mencionada venta y conducida al hospital en un estado muy avanzado de enfermedad como medida de protección del cuerpo social (masculino) (o tal vez por misericordia). La expresión *mala de abajo*, un registro popular, indica la parte del cuerpo afectada, el útero o madre, bien a causa de un aborto o un parto complicado —de ahí la palabra «preñada»— bien a consecuencia de un padecimiento ligado al coito, o bien como resultado de la conjunción de ambos accidentes. Tratándose de la enfermedad, la expresión *mala de abajo* habría designado la corrupción producida en las nalgas o en los genitales: las mujeres, que son representadas como vasos inestables, chorrean por efecto de las bubas (Gowing, 1998: 80-82). Así debió percibirse comúnmente el mal. La descripción realizada, en 1626, por el médico del Santo Oficio de la Inquisición de Llerena del padecimiento que sufría Isabel Gómez, rea en las cárceles secretas del Tribunal, nos ayuda a comprender el alcance y el significado de la expresión hospitalaria: la enferma —se nos dice— «estaba podrida de bubas (...) [tenía] llagas en sus partes de donde salía cantidad de podre»⁵². El espacio social —la cárcel secreta— y el tipo de relación establecida —médico de la Inquisición

49. Covarrubias (1972, ver entrada Estragar).

50. Ibid., ver entradas Mancha y Mancilla.

51. ADGr, libro de entrada de enfermos, lib. 7299. Según señala Rossiaud (1986:151), la presencia de prostitutas preñadas en las mancebías bajomedievales no fue un hecho casual; el aborto habría sido una práctica cuasi tolerada en esos casos.

52. La rea tenía además «dolores de piernas y brazos y cabeza, granos en la cara» y «llagas en el pecho de que echaba sangre en los escupidos»; todo procedía «de la dicha enfermedad de bubas». Cita tomada de Schmitz (2018: 184).

y presa— condicionan el tono de la descripción. *Mala de abajo* es metonimia de mujer enferma de bubas, concierne al útero activo y a las descargas vaginales. Dato anatómico —*partes mujeriles*— y simbología humoral —descarga y pudrición— conciernen a la representación sexo-genérica de las mujeres. Por otra parte, las explicaciones médicas contemporáneas prestaban atención al curso distinto que una misma enfermedad podía tener en los hombres y en las mujeres individualmente (Pomata, 2013: 328-329), y muy en particular las diferencias ligadas a las partes y atributos propios de las mujeres, las descargas vaginales, la menstruación, el embarazo y la lactancia (Churchill, 2005: 5). El útero representa la feminidad⁵³. El sintagma ‘mala de abajo’ subraya la consideración de la mujer como un recipiente permeable o agujereado, que emite sangre periódicamente y orina muy a menudo, a causa de su proverbial y natural incontinencia; tal caracterización es siempre jocosa y a menudo también lo es sexual⁵⁴. La metáfora tradicional del útero —téngase en cuenta— es la alcantarilla o sumidero a la que llegan los humores de todo el cuerpo para ser evacuados por abajo (Pomata, 2013: 332).

El caso de Isabel Muñoz, esclava del administrador de las aguas Alonso Serrano de Ávila, añade nuevos matices a la representación hospitalaria del cuerpo buboso específicamente femenino. Ella declaró en 1618 haber estado «enferma de frialdades» y haber sido asistida en el hospital Real hacía tres años; su amo precisó que lo era del «mal francés»⁵⁵. El nombre dado por la esclava alude al carácter terroso del humor melancólico, y por extensión, como indicó el médico morisco granadino Miguel de Luna, al «mal de madre, que padecen las mujeres de frialdad y mala complexión»⁵⁶. La palabra frialdad (y su ramillete de términos analógicos) tuvo una amplia circulación social. El mercedario fray Pedro de Oña (*Primera parte de las postrimerías del*

53. «La matriz, asiento de la fecundación, de la gestación y del nacimiento, tiene el valor poderoso y misterioso de un símbolo» (Berriot-Salvadore, 1993: 38). Véase, asimismo, Park (2006).

54. La noción de cuerpo agujereado generó actitudes misóginas: al perder la virginidad las mujeres se muestran incapaces de cerrar sus fronteras corporales, por lo que se requiere la participación del hombre, con su conocimiento y autonomía, para protegerlas. La castidad femenina pudo ser representada como la preservación de las referidas fronteras, es decir, como el control sólido del acceso a las partes íntimas. La fornicación fue representada más como incontinencia urinaria que como incontinencia propiamente sexual (Gowing, 2003: 22-23, 25 y 52-53).

55. La investigación sobre la cura de esclavos se realizó desde finales de julio de 1618 en el marco de visita que se estaba realizando en esas fechas, AGS, PE, leg. 321, quad. 30, *Autos sobre las cuentas de las curas de esclavos de aquellas que no hestán fecho cargo a don Sancho de Vargas, mayordomo que fue de el ospital rreal*, fols. 9-24v. (9v.-10v.).

56. «Y quitando las opilaciones [los baños] las dispone a sanidad y a ser fecundas y aptas para empreñarse», Miguel de Luna, *Escrito sobre la conveniencia de restaurar los baños y estufas* [dirigido al rey don Felipe II en mayo de 1592, BNE, mss. 6149, ff. 292r-294v.], fol. 292v., publicado en apéndice en: García-Arenal y Rodríguez Mediano (2006: 226-230). Un corrimiento frío podría producir hinchazón en las piernas o fístulas (Hammond, 2011: 251).

hombre, Pamplona, 1608) ilustró la ligazón entre la materia terrosa y la más carnal de las enfermedades: «de comer barro está fulana el color perdido»⁵⁷. El apócrifo Guzmán de Alfarache (*Segunda parte de la vida del pícaro Guzmán de Alfarache*, Barcelona, 1602), por su parte, describió las circunstancias en que tal clase de vinculaciones podía establecerse. Tras resumir su frustrado encuentro sexual con una mujer prostituta en el Prado de San Jerónimo madrileño, el *falso* Guzmán declama:

Fuime santiguando hacia mi posada, como quien escapa de un gran peligro, y no poco inficionado el aliento; que entendía que me había pegado bubas para toda mi vida, con haberme hasta entonces escapado de ellas por entre millares de ocasiones, de fríos y mujercillas⁵⁸.

Fríos, humedades, barros. Francisco López de Úbeda (*La Pícaro Justina*) desplegó el abanico de expresiones metafóricas asociadas a la enfermedad. Al avistar a la entrada en la ciudad de León a unas prostitutas en la mancebía, Justina anuncia el «inconveniente» que halla «en estar aquellas publicanas en aquel puesto», que «es muy húmedo y frío»; las bubas

que allí nacieren —dijo— serán bastardas, en fin, nacidas del polvo de la tierra y aún del lodo. ¡Dolor de los que allí trajineren!, que meterán carga de tierra de España y la sacarán de Francia (López de Úbeda, 2010: 450).

Bubas, pues, de la pobreza, debe entenderse. Ciertamente, la cadena metafórica tuvo rasgos de convención literaria. Como en la letrilla de Luis de Góngora:

Que la del color quebrado / culpe al barro colorado, / bien puede ser, / mas que no entendamos todos / que aquestos barros son lodos, / no puede ser⁵⁹.

Las mujeres prostituidas —las mencionadas *mujercillas*— fueron simbólicamente asimiladas a la tierra y al lodo, a la podredumbre, a lo *más bajo*, tanto en la literatura como en los escenarios sociales. Al igual que las mujeres bubosas de *baja* extracción social. Tanto la moza Catalina Contreras como la esclava Isabel Muñoz (y la rea de la Inquisición de Llerena Isabel Gómez) habrían estado sometidas a la explotación sexual.

57. Cita tomada de Martínez Gil (1993: 114).

58. En la edición de Navarro Durán, 2005: 294.

59. Citada por López-Terrada (2014: 173). Las tablas suelen ofrecer una versión simbólica de tales términos: los personajes ocultan de forma cómica la causa de las bubas, queriendo engañar a la audiencia; dicen, por ejemplo, que han cogido frío, cuando se sabe que han tenido contacto sexual. Convenciones literarias y saberes médicos pueden ir de la mano: aun cuando se reconoce la opilación como origen del mal, las alusiones al mal color son signos de transgresión sexual y de mal fingido (173 y 180-181).

4. LOS CUERPOS FEMENINOS PROSTITUIDOS. NOMBRES PROPIOS, TOPONÍMICOS Y APODOS

Aun cuando no he logrado identificar en los libros de entrada a ninguna mujer residente en alguna mancebía pública, la presencia en el Hospital Real de mujeres prostituidas —rameras o cantoneras en el lenguaje de la calle— no debió ser un hecho infrecuente⁶⁰. Algunas de las mujeres que entraron en el Hospital de la Alhambra, entre junio de 1525 y abril de 1526⁶¹, identificadas con alias toponímicos y otros distintivos fisonómicos bien pudieron ser prostitutas enfermas⁶² estantes en el recinto de la Alhambra al servicio de la guarnición militar⁶³. Cinco de ellas dijeron llamarse Catalina: «la galiana» de Baeza, apellidada Hernández (Galliana —indica el *Tesoro* de Covarrubias— «es nombre de mora, y dizen los árabes, que vale tanto como preciosa, amable, estimada»), «la gallarda» (vecina de Almería, mujer casada con un sastre), «la asturiana» («vecina desta Alhambra», sin más), «la gallega» («natural de Astorga, hija de Alonso de Palaçios e de Catalina») y Catalina «la Mexía» (a secas). Catalina —se recoge en el *Tesoro* de Covarrubias— «vale tanto como pura»⁶⁴. Otra enferma identificada con un topónimo, Mari Francisca «la castellana», natural de Zamora, entró en octubre de 1525 con «un mantillo muy viejo roto e remendado e una camisa» y «una saya verde de paño y otra vieja de xarga e un sayuelo morado de paño y una sortija de plata», y falleció al poco de llegar; había hecho testamento y fue enterrada «en la iglesia, cabo la sacristía en la dicha Alhambra». Su probable condición de prostituta no le restó méritos para ser inhumada en un espacio sagrado⁶⁵. Habría vivido perfectamente integrada en el espacio militar de la Alhambra. La utilización de motes alusivos a la posesión de atributos animales distingue con claridad a las mujeres prostituidas. Tal fue el caso de la moza de 20 años registrada en el hospital Real en mayo de 1556 con el sobrenombre de leona, Catalina «la leona»; la joven

60. Son conocidas las actuaciones promovidas por los cabildos de distintas ciudades (Sevilla, Toledo, Madrid o Valencia) a lo largo del siglo XVI para llevar a cabo esos ingresos. Véanse: Vázquez García y Moreno Mengíbar, 1995: 257-263; Berco (2011a: 234); López Terrada (1989: 34).

61. ADGr., libro de entrada de enfermos, lib. 7310.

62. Las mujeres prostitutas solían ser marcadas con fórmulas y apelativos peculiares, en particular mediante el artículo antepuesto al nombre, la adición de topónimos o de los nombres de sus rufianes, o de adjetivos alusivos a sus fisonomías y a otros rasgos físicos defectuosos y el uso de aumentativos o diminutivos peyorativos (*-illa, -ita, -ona, -uela*), López Sutilo (2007: 401-404).

63. Las mujeres enamoradas, que ejercían la prostitución al margen de las mancebías, acudían a las guarniciones y a los campamentos militares, cf. Michael (2001: 116).

64. Covarrubias (1972, ver entrada Catalina).

65. No debió ser casual que las mujeres prostituidas enraizadas en las ciudades hubieran contraído finalmente matrimonio en ellas, así se explica que dictaran testamento y eligieran sepultura (Rossiud, 1986: 49).

había nacido en Jaén y habría estado sumida en la más absoluta miseria («el ható que traía no valía nada»); falleció en el hospital ese mismo mes⁶⁶. En el imaginario masculino habría sido tan indómita y voraz como la mayoría de mujeres denigradas y explotadas sexualmente por los hombres. Un soneto incluido en *El Cancionero general* (Amberes, 1557) ilustra ese apelativo animal y otros del mismo cariz con el agravio misógino y burlesco contemporáneo sustentador de la proverbial lujuria frailuna y de la procacidad y el arrojó sexual atribuido a las prostitutas. Rescato el cuarteto que lo contiene:

(...) De cuantas siestas, noches y mañanas / me venían a buscar, dando de zerras
/ las Vargas, las Leonas y las Guerras, /las Méndez, las Correas y Gaitanas (...)
(Cruz, 1989: 135).

En el ámbito literario abundó, como es sabido, el alarde bisémico, el doble sentido como modelo retórico que unificaba la imagen y la reprobación moral (Profeti, 1994: 203), y, como se ve, otro tipo de vínculos menos incriminatorios. Identidades falsas y valor de propiedad común en estos casos es lo que ofrece el putero a las mujeres prostituidas.

El molde bisémico tuvo casi siempre un rango de burla, y como tal también fue un recurso comunicativo en la voz de las capas sociales más desprotegidas. El registro correspondiente a Gerónima de Santiago, que indica expresamente su dolencia —«traía el mal de las buvas»—, expresa ese matiz irónico: Gerónima tenía 25 años, entró el 15 de junio de 1556, «traía de ropa nonada porque vino desnuda», y falleció el 17 de agosto de ese mismo año; era «yja de Xácome de Casanova»⁶⁷. El nombre del padre, homónimo azaroso del afamado libertino veneciano del siglo XVIII, es toponímico, y el lugar estuvo asociado a una historia de contenido moral muy anterior, una relativa a la salvaguarda de la virginidad de una doncella allí cautivada por soldados tras un episodio de rapiña⁶⁸. Si hubo alguna asociación

66. ADGr., libro de entrada de enfermos, lib. 7299.

67. ADGr., libro de entrada de enfermos, lib. 7299.

68. El fraile franciscano Juan de la Cerda (*Libro intitulado, vida política de todos los estados de mujeres...*) alude a esa historia en un *exemplum* de contenido moralizante extraído de Fulgoso: consumada la toma de Casanova por parte de Francisco Sforza, duque de Milán, «ciertos soldados lleuauan captiua vna donzella hermosíssima, la qual daua vozes que la lleuasen al Capitán General; lleuáronla y estando en su presencia preguntole qué pretendía dél. Ella dixo que se entregaría a su voluntad, con que la librasse de aquellos soldados. Viéndola que era tan hermosa, de poca edad, y que de su gana se le ofrecía, pareiole a Esforzia baxeza en ley de mundo (aunque en la de Dios fuera grandeza) el no gozarla»; pero ella, estando ya desnuda en el lecho, logró preservar su honestidad, amparándose en una imagen de la virgen del aposento del duque, de la que este era muy devoto: el duque desistió ante su ruego —ella era doncella y además estaba desposada con un cautivo en el mismo pueblo— y fue continente, cf., Cerda (1599: 512-512 v.).

entre las experiencias vitales de la doncella del *cuento* y la hija de Xácome registrada en el hospital, ésta habría sido burlesca. Tal vez el nombre de la enferma, Gerónima, fuera una máscara con la que hubiera querido ocultar su condición de mujer prostituida. El nombre propio anima a plantear esa posibilidad⁶⁹. Interpeladas por los oficiales municipales que visitaron la mancebía de Sevilla el verano de 1620, cinco mujeres del total de dieciocho que se hallaban allí presentes, declararon llamarse Gerónima, una de ellas se apellidaba —o apodaba— «leonarda»; otra era «la rubia» (Perry (1985: 146). La reiteración del nombre habría sido un intento de ridiculizar al monasterio Jerónimo sevillano o tal vez de confundir a los oficiales de la visita (era ya tradición adoptar nombres fingidos para ocultar los parentescos, confundir a las autoridades o burlar las convenciones sociales, incluidas las religiosas) (Perry: 1985, 146). En el Hospital Real de Granada se debieron cuidar las formas en esa materia, al menos en los ámbitos de la prostitución legal⁷⁰. María (a secas), de unos 25 años, natural de Tordesillas, que había estado otras veces en el hospital, había venido de «las Recogidas» (falleció en marzo de 1557)⁷¹. Hasta donde yo sé esta es la primera información que acredita la existencia de una Casa de Recogidas en la ciudad de Granada en unas fechas tan tempranas. Los jesuitas habían comenzado en 1555, al año de instalarse en la ciudad, una intensa campaña de evangelización focalizada en la mancebía; amén de predicar e incitar en sus mismas puertas a prostitutas y parroquianos a participar en procesiones y rezos hasta la catedral, organizaban colectas para favorecer la salida de ellas de la mancebía (Coleman, 2003: 157-158). En la Casa de Recogidas, una suerte de espacio conventual concebido como escudo frente al mal, se habría dado un alojamiento temporal a algunas de esas mujeres, solteras y viudas, sobre todo, introducidas en el mundo prostibulario; sus inspiradores quisieron rescatarlas de las corrupciones asociadas al comercio carnal. La presión de las élites religiosas —la Compañía de Jesús y sus congregaciones y el mismo arzobispo Pedro de Castro— sobre esas mujeres arreció desde finales de siglo.

Fuera como fuere, las mujeres prostituidas no fueron identificadas en el Hospital Real con alusiones explícitas a esa condición o por marcas de enfermedad exclusivas de la misma⁷². Solo conozco un caso de una mujer recibida con esa identidad en un

69. «Gerónimo. Vale tanto Hierónimo como ley, o regla sagrada» (Covarrubias, 1972, ver entrada Gerónimo).

70. «La prostitución ilegal, clandestina y formalmente delictiva fue un fenómeno social mucho más extendido y característico del Antiguo Régimen que no esta otra oferta pública de sexo» (Pérez García, 2002: 394-395).

71. ADGr., libro de entrada de enfermos, lib. 7299.

72. Nuestro conocido médico de la Inquisición y del Hospital del Espíritu Santo de la ciudad de Sevilla, Jacinto Ximénez, avisó en 1637 que antes del cierre de las mancebías (medida adoptada en 1623) había en los hospitales «muchas Rameras de la Casa Pública, puestas en cura, con heridas y llagas en puestos desusados», es decir heridas sodomíticas (Ximénez: 1637, 20-21).

hospital granadino (y no es seguro que padeciera bubas). María de Morales, residente en la mancebía de la ciudad, entró en el Hospital de Juan de Dios en septiembre de 1566 y falleció en él a los cuatro días: de 40 años de edad, natural de Andújar y casada con un vendedor de odres, entró con un hato que contenía «un manto negro de anascote e un saya blanca e un sayuelo negro e un sombrero e una camisa de colores»; había dejado en la casa de Sancho Marroquí, «padre de las mugeres», «una ropa de tafetán e dos camisas labradas e un colete de tafetán e una saya de tafetán negro» (García Monlleó, 1996: 846).

5. LOS CUERPOS DESNUDOS EN LOS HOSPITALES. LA POBREZA Y LA DESOLACIÓN

El hato de María de Morales, con costosas prendas de seda, era muy diferente al que llevaron al Hospital Real la mayoría de mujeres recibidas en él. La información anterior relativa a Gerónima de Santiago — «traía de ropa nonada porque vino desnuda» — ya nos debió poner en alerta sobre las situaciones de pobreza extrema que abocaron a algunas enfermas a buscar acogida o incluso a ser conducidas por la fuerza a sus enfermerías⁷³. La expresión venir desnuda significaba en realidad vestir solo camisa, la imagen usual de la mujer esquilada y desahuciada, en modo alguno procaz o seductora. Desgloso a continuación, agrupada por categorías, una muestra amplia de mujeres llegadas *desnudas*. Seguramente muchas de ellas habrían sufrido experiencias de extorsión sexual.

Algunas mujeres mendigas

Como está comprobado, la situación de mendicidad fue muy común entre las mujeres desprotegidas y sin parentesco en la Europa de Antiguo Régimen. Esta clase de vivencias, rutinaria entre las mozas a que me he referido antes, habría sido compartido por algunas mujeres viudas y una parte de las casadas desamparadas por sus maridos⁷⁴. La penuria económica sobrevenida en los estados de abandono las habría abocado en algunas circunstancias o de modo permanente a vender sus cuerpos para intentar mitigar el hambre y sus necesidades vitales. En ocasiones

73. Sobre esta clase de mujeres que aparecen en los censos con etiquetas de ‘pordiosera’, ‘moza’, ‘pobre huérfana’, entre otras de parecido tenor, y que pudieron caer en situaciones de marginalidad y recibir una condena moral en los vecindarios de las ciudades (‘vive en el arrabal’, ‘amancebada pública’ ‘mujer mala de su cuerpo’, ‘mujer de malas costumbres’...), cf. Mantecón Movellán (2006: 299-307).

74. Sobre las experiencias de las mujeres en situaciones de abandono, cf. Pascua Sánchez (1998: 223-234).

ocuparon camas en el Hospital Real⁷⁵. He aquí una lista de mujeres singularmente desdichadas registradas en los dos primeros libros de enfermos⁷⁶. María de Siruela, natural de la ciudad del mismo nombre, «no dio razón cuya hija fue porque dize que salió chequita [y] andava a pedir por días» (entró el 28 de mayo de 1528 y falleció el 6 de junio). Mari Fernández, quien dijo que había sido «hechada a la puerta de la Iglesia» (mayo de 1532). Situaciones de máxima vulnerabilidad vivieron igualmente María de Mendoça, natural de Toledo, «muger perdida loc[a] que andava por las calles» (falleció en julio de 1529); Catalina de Frías, «que echaron en el hospital» (falleció en julio de 1533), Mari Hernández, «moça» de 20 años, natural de Alcalá de Henares, que «vibe en la puerta del postigo al arrabal» (entró el 20 de septiembre de 1557 y falleció pasadas dos semanas). Catalina Fernández, quien dijo «que fue casada» (falleció en mayo de 1530 tras una estancia de tres semanas)⁷⁷; Isabel Palomina, viuda, vecina de Granada, que «no truxo nada» y lo poco todo «roto» (octubre de 1533); una mujer de 35 años, fallecida el 19 de marzo de 1556, que «había venido de la caridad» y «tenía su marido en galera»; Catalina de la Cruz (26-3-1556), vecina de la colación de San Matías y casada con el platero Pedro de Cárdenas, que «anda en galeras».

Mujeres naturales del Reino de Granada

También fueron asistidas en el Hospital Real mujeres registradas con la identidad de nuevamente convertida, cristiana nueva o morisca, aunque, sobre el papel, en muy poco número. A sabiendas del enorme valor tenido por la caridad entre los *naturales* del Reino de Granada, habrían sido mujeres previamente desahuciadas en su propia comunidad. Rescato los registros de algunas que he podido identificar en los registros de los libros correspondientes a los años 1525-1534 y 1556-1561⁷⁸: María Hernández, que «no supo el nombre de su padre y de su madre, [y] no trajo nada sino todo roto» (enero de 1533); una tal Ysabel (en marzo de 1533), con «una faldilla rota y una mantilla vieja y una camisa» (falleció a las dos semanas); Ysabel Mudexara, que «truxo una sábana y una marlota y una camisa y dos paños» (abril de 1533); Ysabel Delgado, natural de Fiñana, con «un faldellín amarillo viejo, una sábana, una camisa vieja [y] una toquilla vieja» (entró el 10 de septiembre de 1556 y falleció dos días después); otra mujer también llamada Ysabel, que «era muy morena» (falleció el 15 de agosto de 1557). La falta de menciones a la progenie o

75. Cristóbal Pérez de Herrera (*Amparo de pobres*, 1598) admitió la asistencia a los pobres mendigantes enfermos de bubas en los hospitales homónimos (Pérez de Herrera, 1975: 57-58).

76. ADGr., libros de entrada de enfermos, lib. 7310 (1525-1534) y 7299 (1556-1561).

77. Dejó «una saya [r]osada, e un sayuelo amarillo todo viejo e otra saya verde sin cuerpos vieja e una almohada vieja de lienço rota sin lana».

78. ADGr., libros de entrada de enfermos, lib. 7310 y 7299.

al parentesco⁷⁹ indicaría su probable condición de explotadas sexualmente. Las situaciones de desarraigo social de estas mujeres — las más desahuciadas entre las desahuciadas — podrían haberlas llevado a procurar *ganar de sus cuerpos*. Esa circunstancia no habría sido un hecho insólito, las mancebías castellanas albergaron a un gran contingente de mujeres moriscas o de «moras de allende» (Carrasco y Vincent, 1985: 143-144). Un acta del cabildo municipal de Albacete fechada en 1572 dio cuenta de esa clase de situaciones vitales:

el señor alcalde mayor ha hecho hazer lista de las mugeres moriscas que ay en esta villa que son públicas rameras y ganan de sus cuerpos y las que ha hallado enfermas les a mandado que no ganen (...) e que traigan una señal⁸⁰.

La expulsión de los naturales del Reino de Granada tras su derrota en la guerra de las Alpujarras trajo consigo la extensión de la prostitución entre las mujeres, una buena parte de las cuales habían perdido a sus maridos.

Los cuerpos serviles de las criadas

Algunas situaciones de explotación sexual que abocaron a las mujeres al hospital Real tuvieron los perfiles propios del ámbito de la privacidad doméstica. Las criadas o sirvientas, sobre todo de hombres⁸¹, constituyeron un grupo diferenciado a este respecto⁸². Lo fueron la «moça» Elvira del Campo (recibida en el hospital de la Alhambra, en 1525); María, natural de Granada, que «no conosció» padre ni madre (febrero de 1534)⁸³; Isabel de Castañeda (17 de mayo de 1528); María, «soltera»

79. El registro correspondiente a Leonor Hernández, en febrero de 1533, es la excepción (en la muestra): casada con Juan de Granada, vecino de la ciudad del mismo nombre, entró con «una marlota vieja y una camisa rota, [que] no lo dio a guardar».

80. Acta citada por Gómez Vozmediano (2015: 57), que a su vez la ha extraído de Alfonso Santamaría Conde ('Sobre la vida de los moriscos granadinos deportados a la villa de Albacete').

81. Las experiencias vitales de las criadas de mujeres pudieron tener otro cariz. Ana, criada de una tal doña Elvira, fue recibida en agosto de 1558, mes en el que también entraron dos criados cristianos nuevos de la misma señora, uno de ellos llamado Francisco, «negro», que falleció ese mismo mes, y un tal Juan de los Reyes. Estas entradas, prácticamente simultáneas, de miembros de la servidumbre de una misma casa excluiría la posibilidad de explotación sexual; se trataría más bien de criados relacionados entre sí. He podido registrar otros dos casos de mujeres: Luisa, criada de las monjas del Carmen, «algo morena de gesto», fallecida en 1557, y Rufina Alonso, criada de doña Inés de Úbeda, de 40 años, que fue recibida l 6 de junio de 1556). Los registros citados pertenecen a: ADGr., libros de entrada de enfermos, lib. 7299.

82. Los casos que se citan a continuación están registrados en: ADGr., libros de entrada de enfermos, lib. 7310 y 7299.

83. «Truxo un manto roído y una saya de frisa pardilla rota y una camisa rota» (frisa es «cierta tela de lana delgada con pelo, que se suele retorcer», de baja calidad, cf., Covarrubias,

(17 de mayo de 1528); Catalina (agosto de 1533)⁸⁴; María —al margen María de Salas— (mayo de 1532)⁸⁵; Catalina Pérez, moza de 41 años (junio de 1558); María de Quesada, «negra» (entró el 8 de enero de 1556 y falleció pasadas dos semanas). Sus amos respectivos fueron el alcaide de Vitabaubin; Sancho Méndez; el difunto Castañeda, capellán de la Capilla Real; Miçer Ambrosio, genovés; un tal Luçón; Salas el librero, natural de Dúrcal en la Alpuxarra; el licenciado Sierra; y Antonio de Quesada, de Baeza. La situación de una mujer de 24 años, natural de Belmonte, recibida en enero de 1556 como «criada que fue de Mellado, el mesonero, que viba baxo la trinidad en la calle de mesones», fue diferente: las mujeres ocupadas en las posadas y mesones como criadas habrían sido prostitutas en esos mismos lugares. En su propuesta para erradicar las bubas de las ciudades, el cirujano Ruy Díaz de Isla indicó que los cirujanos asalariados por los cabildos municipales debían visitar las mancebías y «los mesones, las criadas de los tauerneros y las criadas de las mujeres enamoradas», a fin de retirar del «oficio» a las que tuvieran signos claros de la enfermedad (Díaz de Isla, 1539: 13r.-13v.).

Como puede apreciarse, los notables y pudientes, locales o foráneos, no quisieron costear las curas de sus criadas enfermas en sus casas familiares. Éstas habrían penado seguramente en ellas acuciadas por las violaciones y los abusos sexuales, la enfermedad y el abandono final (Martínez Ruiz, 2008: 561; Mantecón, 2006: 282-288)⁸⁶. La falta de intimidad y privacidad en las casas familiares y la autoridad ejercida sobre ellas —sobre sus cuerpos— por sus señores lo explica: la subordinación de las criadas solteras a sus amos y amas fue física y estructural en las sociedades europeas occidentales y en ocasiones traía consigo realizar servicios sexuales (Gowing, 2003: 59-65; Barahona, 2006: 264-266).

Los cuerpos marcados por la violencia. Las esclavas

La condición de criada pudo encubrir en algunos casos la de esclava. Una tal Catalina, a secas, «criada que hera de Baeça» —el topónimo está precedido en el

1972: ver entrada Frisa). El «síntoma exterior de servidumbre» era la «antigüedad» de la ropa y no el tipo de prenda, Martín Casares (2000b: 79).

84. Entró con «un manto de paño, saya negra, dos camisas y tocado, dos cofias tocas y una cama en taza».

85. «Truxo una saya rosada de frisa, otra verde de paño (...) un manto viejo negro (...) chapines e un paño blanco, e una cofia e dos camisas, la una rota, e un refajo de frisa blanco». Las prendas de color negro o pardo (o leonado, color de la tierra, es decir, sin tintar) identificaba a las mujeres más pobres y desprotegidas (Martín Casares, 1998: 359-361).

86. Las criadas domésticas pertenecían a los estratos sociales más marginales estaban especialmente desprotegidas por la situación de pobreza, por la orfandad o por la emigración; para ellas (y para sus familias) el servicio doméstico representaba un «refugio contra el hambre» (Martín Casares, 1998: 356).

registro por un espacio en blanco — fue recibida para curarse en el Hospital Real el 12 de marzo de 1532 y debió salir dos días después, «porque dizía que hera esclava»⁸⁷. La mujer que fue inscrita como antigua criada del mesonero Mellado, citada dos párrafos más arriba, pudo haber sido en realidad una esclava sometida a extorsión sexual por su amo, una contingencia asociada a ese estado de sujeción⁸⁸; tal vez se quiso ocultar intencionadamente esa condición al permitir su entrada. Lo cierto es que años después las mujeres esclavizadas fueron asistidas como tales en el hospital Real, si bien no de manera sistemática (en Granada las mujeres esclavizadas habrían sido sobre todo moriscas o bereberes⁸⁹). Dichas entradas fueron sometidas a un escrutinio especial por parte de los visitadores extraordinarios del Hospital Real ante la sospecha de que hubieran originado algún tipo de corruptela en los administradores y oficiales (Valenzuela Candelario, 2008: 47, 50, 55 y 60). En rigor, en el marco de la visita iniciada en 1617, el inquisidor Cifontes de Loarte ordenó que los esclavos y esclavas no ocuparan las camas de los «pobres enfermos» y que se llevara un libro de entrada aparte⁹⁰. El mandato no fue cumplido. Según se verificó en el marco de la visita extraordinaria realizada desde 1629 por el abad de la Iglesia Colegial del Sacromonte Pedro de Ávila, se había seguido recibiendo a esclavos y esclavas —por el capellán y veedor Francisco Ordóñez de Palma— «sin dar noticia al médico» y poniéndolos «con secreto en las enfermerías en las partes más oscuras» y con «parches en los hierros para que no viessen ni conociessen eran esclavos»⁹¹. ¿Quiénes fueron las esclavas asistidas? Intentaré responder presentando una relación de enfermas identificadas en los registros correspondientes al periodo comprendido entre los años 1557 y 1560⁹²: Luisa, «esclava algo morena de gesto» (no se nombra al propietario), fallecida en 10 de abril de 1557; María, esclava de Gaspar de Ávila, «tenía las muecas labradas como turca» (finó en septiembre de ese mismo año, el

87. ADGr., libros de entrada de enfermos, lib. 7310.

88. En la ciudad de Granada las posadas principales se surtían de esclavas, al igual que las bodegas y mesones ubicados en el barrio de la Magdalena (Martín Casares, 2000a: 308).

89. Sobre la vida de las personas esclavizadas, inserción en la escala social, marcas corporales, relaciones con los propietarios, resistencias, religiosidad, véase Martín Casares (2000a: 383-433).

90. «Auto para que aya libro de entrada de esclavos que se curan, los nombres e cuyos son e cantidad que dan por ellas y por él se haga cargo a el mayordomo a que el esclavo no ocupe ninguna de las camas de los pobres enfermos», 1-8-1618, AGS, PE, leg. 321, Quad. 27, Cuaderno de cuentas finales que se tomaron a don Sancho de Vargas (...) de los años 1611 hasta fin del año de 1616.

91. AGS, PE, leg. 321, *La visita del ospital real de Granada hecha por D. Pedro de Ávila. 4º Cargos, quad. 23. Cargos contra el doctor don Rodrigo Vázquez de Rueda, administrador del Ospital Real y Cargos contra el licenciado Francisco Ordóñez de Palma, Capellán y Vehedor del dicho hospital*. Se trataría de los hierros berberiscos, las «marcas tribales que portaban los grupos bereberes», tatuajes en la cara y en otras partes del cuerpo, en realidad (Martín Casares, 2016: 115-116).

92. ADGr., libros de entrada de enfermos, lib. 7299.

«día de nuestra señora»; Marina Fernández, esclava de Juan Moreno (falleció en noviembre de 1557); Ana Morena, negra (falleció en septiembre de 1558); «Yseo, negra» fue llevada desde la Chancillería (entró el 4 de marzo de 1559 y falleció cuatro días después). Rafaela, de 18 años, esclava de Alonso Mexía Comendador, veinticuatro de Granada, (entró en marzo de 1558); una esclava «morena» de Antón López, hija de otra «morena» suya, «dispensera de casa» (entró en enero de 1560). La nota distintiva de este subconjunto de mujeres fue sin duda la enorme gravedad de las afecciones que presentaron al entrar: cinco de las siete registradas murieron en el hospital. Los amos identificados inmolaron a sus esclavas enfermas de bubas en el Hospital Real. En vida, como esclavas domésticas habrían tenido entre sus funciones los servicios sexuales, con el respaldo de las autoridades⁹³. En realidad, la práctica totalidad de los contratos de compraventa de esclavas realizados en Granada durante el siglo XVI incluyeron la fórmula «que no es endemoniada, ni tiene gota coral, ni mal de bubas», en alusión implícita — esta última — a la explotación sexual a que habrían de someterse o habían estado ya sometidas (Martín Casares, 2000a: 374)⁹⁴. Respecto a la gota coral, valga el dicho atribuido a Hipócrates: «el coyto es vna cierta especie de gota coral»⁹⁵.

La extorsión sexual de las mujeres esclavizadas estuvo en grandísima medida asociada a la diferencia racial, a la oscuridad de las facciones, como en el caso de aquellas que fueron recibidas en el Hospital Real infectadas de bubas. Ese conjunto de situaciones y circunstancias — esclavitud, servicio sexual, minoría racial y enfermedad — agrandaron la desigualdad sexo-genérica en la sociedad de Antiguo Régimen. Apréciase tal conjunción de condiciones en un sermón escrito por el dominico Fray Alonso de Cabrera (ca. 1548-1598):

«¿[P]ues cómo, fulano, a vuestra mujer dejáis, noble, hermosa, virtuosa, temerosa de Dios, madre de vuestros hijos, cuerda, cuidadosa de vuestra casa y vuestra honra, por esta mala hembra, por esa ramera sucia, bubosa, endiablada? Por esa mulata hedionda, asquerosa? Sin duda que estáis enhechizado»⁹⁶.

Reconozco en el sermón frailuno — y en las esclavas enfermas del Hospital Real — un vínculo entre la raza y el sexo surgido de la experiencia de las guerras y la expansión colonial. María Luganes, a quien sigo en esta perspectiva analítica, ha llamado precisamente colonialidad al sistema cognitivo que ha conceptualizado la

93. Sobre esta clase de funciones sexuales, véanse Martín Casares y Vincent, 2006: 127-137; Martín Casares, 2000a: 42; Orsoni-Avila, 1995: 95-104; Girón Pascual, 2014: 93-94.

94. Las mancebías también se sirvieron de la trata de esclavas (Martín Casares: 2015, 91).

95. Por Marsilio Ficino, que cita a Avicena (Carreras Panchón: 1976, 104).

96. Tomado de Berco (2016: 222). «Puta. La ramera o ruin mujer. Díxose *quasi putida*, porque está siempre escalentada y de mal olor», Covarruvias, 1972, ver entrada Puta.

raza como una producción escindida por el género, y a éste como una construcción racializada que diferencia entre «los Europeos-as/blancos-as y las gentes colonizadas/no blancas» (Lugones: 2008, 44). Género y clase —añade Lugones— generan matrices racializadas:

las hembras no-blancas eran consideradas animales en el sentido profundo de ser seres ‘sin género’, marcadas sexualmente como hembras, pero sin las características de la femineidad (Lugones, 2008: 44-45).

La situación de pobreza generalizada entre el común de la población española desde finales del siglo XVI pudo extender la desnudez del cuerpo de la república hasta límites inimaginables. Como se apunta en un Memorial dirigido al rey Felipe IV, fechado en 1639:

Alargad los ojos, que el Andalucía sin zapatos anda, si un tiempo lucía. (...) Familias sin pan y viudas sin tocas esperan hambrientas y mudas sus bocas. (...) Más adorna a un Rey su pueblo abundante, que vestirse al tope de fino diamante. Si el Rey es cabeza del reino, mal pudo lucir la cabeza de un cuerpo desnudo (Martínez Ruiz, 1998: 410).

La pauperización —la desnudez— tuvo sin embargo un marcado sesgo de género femenino⁹⁷. También lo tuvo en las instituciones asistenciales. Las mujeres percibidas como cuerpos *desnudos* en el hospital Real (las mujeres *solas* y empobrecidas: mendigas, moriscas desarraigadas, casadas desamparadas o abandonadas por sus maridos, criadas domésticas y esclavas) venían acumulando experiencias de desasosiego al límite de la supervivencia en la vida social. En acertada metonimia, el abandono de la toca —según enunciaba el citado memorial— habría significado el obligado recurso al comercio carnal. Así mismo, sin la protección del vínculo matrimonial y sin parentesco conocido estas mujeres fueron consideradas disolutas e impuras por sus ofensores masculinos, desprovistas de honor y de reputación que preservar, y desposeídas del dominio sobre su sexualidad y sus cuerpos⁹⁸. Sus entradas al hospital constituyeron un episodio más en sus desdichas cotidianas, y en un buen número de casos el último. Su desamparo alcanzó a todas las esferas de la vida social. No fue en modo alguno una paradoja que las mujeres solteras entraran

97. Como señaló la gaditana Juana Pérez en 1790, la paga que recibía por su trabajo solo alcanzaba «para comer miserablemente y siempre desnudas», Pascua Sánchez (1998: 233).

98. Farr (1991: 408, 412 y 395). El conocimiento carnal entre parejas no casadas fue considerado por la moral sexual tradicional y la lógica del honor social como «causa y obligación del matrimonio», pero la defensa del honor de la mujer no era un valor universal: se reconocía en pocos casos y solo cuando las familias lo imponían, es decir estaba sometido a las jerarquías existentes entre las familias y los sexos (Morant y Bolufer, 1998: 72-77). Sobre la temática del honor, cf., Dopico Black (2001:15-16).

al hospital Real en un número reducido (a mayor vulnerabilidad social y sexual, menor presencia en las enfermerías).

6. LOS CUERPOS VESTIDOS. LAS MUJERES CON IDENTIDADES SOCIALES (SUBROGADAS)

¿Qué fue de las mujeres casadas y de las solteras y viudas con parentesco conocido enfermas de bubas en los Hospitales Reales? ¿Qué significación tuvieron sus entradas para curarse? Sabemos que el vínculo matrimonial —el estado de familia como lo llamaban en la época— les ofrecía un entorno de seguridad material (al casado le «obligan a poner casa y pucheros» (Covarruvias, 1972, voz Casado) y una identidad social aceptable (López-Cordón Cortezo: 2015, 157-158). Las mujeres casadas habrían podido curarse las bubas en los hospitales sin mayores remilgos morales. Las viudas y las solteras (y la *doncella* que he logrado rescatar) con amparo familiar y estatus y parentesco conocidos pudieron traspasar igualmente las puertas del hospital, si bien lo hicieron en mucha menor medida que las casadas. Las ropas (y los bienes) que unas y otras dejaron al entrar, sin ser costosas ni nuevas, distinguieron su mayor arraigo social. Las he llamado por ello mujeres *vestidas*.

Las mujeres casadas no desamparadas por sus maridos

Juana de Espinosa, natural de Madrid y esposa de Francisco Sánchez, y Luisa Maldonado, de Salamanca y casada con Francisco de Sobremonte, «maestro de mostrar niños», que fueron juntas al Hospital Real en la primavera de 1544, y dijeron estar «enfermas de las bubas» y ser «pobres y neçesitadas»⁹⁹, son ejemplos de la clase de mujeres llanas dotadas de cierto reconocimiento social y autonomía. Ofrezco a continuación sendas referencias a las situaciones personales de otras mujeres registradas como casadas en los primeros años de la década de 1530¹⁰⁰. Catalina Fernández, natural de Baena, casada con un labrador, entró en septiembre de 1530, y dejó a guardar tres reales en plata y 12 maravedís y medio, y «una manta blanca vieja e un colchón lleno de lana viejo e una almohada rota llena de lana e una sábana»; murió pasado un mes, y además de lo susodicho dejó una saya amarilla de paño y una sayuelo leonado, ambos viejos y roídos, «un refajo de paño viejo e una camisa rota vieja e una toca vieja», una gorguera y una cofia con labrados de lienzo, ésta de seda negra, y unos paños de lienzo. Isabel de Flores, casada con Juan de Alarcos, vecina de Granada,

99. AGS, PR, 25-71 Información sobre cosas tocantes al hospital y capilla real de Granada hecha por el Arzobispo. Año 1544.

100. ADGr., libros de entrada de enfermos, lib. 7310.

trajo un manto mediado de florete, dos sayas viejas y rotas, la una verde y otra colorada, y tres camisas y un sayuelo azul raydo (...) dos anillos de oro y uno de plata y dos cofias, y ella se lo quiso guardar (noviembre de 1532).

Beatriz de Chaves, mujer de Pero Quintana, avecindada en Granada,

truxo una saya colorada y otra verde, raídas, y unos mangos de tafetán y una camisa y una toca y unas cue[n]tas de ámbar y tres anillos de oro y dos cofias, no dio nada a guardar (febrero de 1533).

Estas pacientes mostraron expresamente en el hospital su condición de mujeres casadas. El anillo venía configurándose como un símbolo central del matrimonio legítimo¹⁰¹, al igual que la toca¹⁰², cuyo uso se vinculaba además a la pureza y la castidad (el pelo suelto era símbolo de lubricidad y lascivia, de desorden e impiedad) (Farr: 1991, 401-405 y 409-412). Por su parte, los atuendos de colores alegres connotaban la juventud de las pacientes, aunque el desgaste de los mismos y su confección con tejidos de poco valor (paño y lienzo casero) también indicaban situaciones de pobreza (Martín Casares: 1998, 359-361).

Solteras, viudas y doñas

También habrían gozado de reconocimiento al entrar las mujeres solteras que identificaron a sus familiares directos y dejaron en custodia ornamentos de algún valor material o simbólico, aun cuando no siempre se pudiera decir lo mismo de la indumentaria. Presento algunos casos registrados en el primer libro de entradas¹⁰³. Mari Hernández natural de Alamynos, hija de Mingo Hernández y de Catalina Hernández, «dixo que no a sido casada» y «dexó a guardar dos reales en plata e un collar[ejo]» que «tiene xxi cuenta[s] pequeñas de plata, que son algunas como canutos»; también dijo «que si Dios la llevara de por medio, que se digan dello de misas lo que valieran por las ánimas de purgatorio», y donó «a la casa» algunas prendas de vestir de poquísimos valor — «una mantilla, refajo leonado e unas faldillas rotas y viejas, un sayuelo, un saya prieta» — (entró en abril de 1529 y falleció pasado un mes). Leonor de Mercado, natural de Úbeda, hija de Rodrigo de Mercado y de Teresa Díaz, entró con una faldilla, un sayuelo pardillo, dos cofias y un anillo de oro (agosto de 1533). Ynés de Sosa, hija de

101. También habría significado el simple compromiso de boda (Sarti, 2003: 95).

102. El Sínodo de la diócesis de Mondoñedo, celebrado bajo la tutela del obispo don Antonio de Guevara estableció ese uso: «que de aquí adelante ninguna muger, después que hiziere vida maridable con su marido, sea osada de andar sino con toca de casada», citado por Behrend-Martínez (2005: 1091, nota 44).

103. ADGr., libros de entrada de enfermos, lib. 7310.

Martín de Medrano y de Beatriz de Sosa, vecinos de Granada, entró con «una sayuela de frisa colorada e un refajo de frisa amarillo e un sayuelo verde», y además con «un paño e una cofia e una camisa e unas calças de aguja e chapines» y una gorguera «labrada» (abril de 1532). El colorido de la ropa de vestir es signo de vitalidad y juventud.

Algunas mujeres viudas debieron tener cierto renombre en la ciudad. En el hospital de la Alhambra, Catalina de Escobar, que falleció el 28 de noviembre de 1525 tras una estancia de casi un mes, había entrado con su ajuar y posesiones casi al completo, señal de que no pensaba salir curada: dejó ropa (manto, saya, camisas, toca, cofia, almohadas «de lienço con su lana»), tijeras y cuchillo, canasta, bolsa de cuero, dinero (ocho reales y trece maravedís y medio), e hizo testamento y donación a los «familiares de la cofradía de la Vitoria de su marido»¹⁰⁴. Una identidad reconocible de mayor distinción debieron tener las mujeres registradas, ya en el siglo siguiente, con el título de doña (si bien este título pudiera haber sido utilizado «con más indulgencia y facilidad» que el homónimo masculino, según el *Tesoro de la Lengua Castellana* de Covarrubias —voz ‘Don’—). La primera mujer recibida en la temporada de otoño de 1624 fue doña Ana de Gaviria, viuda de Alonso de Carrión, vecina de la parroquia de San José (trajo «ropa y jubón negro, saya leonada y un faldellín y un manto»)¹⁰⁵. Ese año también entraron Doña Antonia de Mendoça (con «saya frailesca, rropa verde, faldellín, jubón y un manto») y doña María de Espinar, con un vestuario similar. Situaciones comparables habrían sido las de Doña Ana de Uceda, doncella y vecina de Jaén y doña María de Aguilar, de 26 años, vecina de Granada, que llevó consigo un «vestido rropa negra, saya frailesca, un mantegüelo verde, otro faldellín, un jubón y un manto», que entraron en el hospital en 1626¹⁰⁶. El uso de la saya frailesca mostraría la voluntad de expiar culpas de doña María. Las mujeres llamadas doñas habrían ocupado alguna habitación separada y destinada a las personas de más rango social (en mayo de 1618 yacía en un aposento aparte Catalina de Sena, mujer del alguacil Diego de Olivares¹⁰⁷). Como el que tuvo la granadina Catalina María, «soltera, hija de la iglesia», que entró en el hospital del Espíritu Santo de Sevilla el 15 de marzo de 1664:

104. Ibid.

105. ADGr., libros de entrada de enfermos, lib. 7302. Principia el año de 1623. Acaba en el de 1630.

106. Ibid.

107. AGS, P.E., leg. 321, quad. 5°. *Sobre el recibir los enfermos para la cura de la primavera deste año y sobre la prouisión de las cosas neçesarias para ello*, fols. 36-37v.

su uestido, manto de seda con puntas nuebo, saya de olanda aceitunada nueva, unas naguas de sempiterna uerde nuevas con franja de oro, otras blancas, un mosillo de olanda olanda mediano, una mantellina blanca nueva y una camisa¹⁰⁸.

Las camisas de las damas de calidad eran de telas de lino fino importadas de Flandes o de Holanda; las prendas de tafetán y la seda connotaban riqueza (Barbaza: 1990, 76-77)¹⁰⁹. En Granada, sin embargo, pocas mujeres vistieron prendas de seda al entrar al hospital Real¹¹⁰.

7. CONCLUSIÓN

El mal de las bubas devastó los cuerpos de mujeres y hombres en los siglos modernos. Los signos físicos anotados en los libros de entrada de pacientes de los Hospitales Reales de Granada destacan la cualidad invalidante y mortificante de la enfermedad —llagas corrosivas en las extremidades, en la nariz y en la garganta— y, de manera muy ocasional, la diferencia sexo-genérica. Dos registros de mujeres hacen referencia, respectivamente, a los genitales —*mala de abajo*— y a la cualidad humoral alterada —*frialdades*— y denotan esa diferencia. Las señas de identidad de las mujeres solteras asistidas estuvieron vinculadas, sobre todo, a las situaciones de vulnerabilidad sexual. Los apodos y las designaciones toponímicas y fisonómicas también delatan esas situaciones adversas e identifican a las mujeres prostituidas. Las enfermas que acudieron —o fueron recogidas— al hospital sin apenas ropa de vestir, mujeres de *cuerpos desnudos* en mi caracterización —mendigas, moriscas, criadas y esclavas—, representaron la más clara imagen del empobrecimiento y la desolación y habrían sufrido en sus carnes la vivencia cotidiana de la extorsión y la explotación sexual. La enfermedad causó en ellas efectos deletéreos; al hospital ya llegaron muy próximas a la muerte. Las enfermas que pudieron exhibir identidades individuales y sociales vinculadas al estado marital o a un parentesco conocido —mujeres de *cuerpos vestidos* las he llamado— pudieron albergar alguna esperanza de sobrevivir a la experiencia hospitalaria. La práctica semiológica y la taxonomía de

108. ADPSev, Leg. 203, Libro en que se assientan las mygeres que entran a ser curadas en este Hospital de el Espíritu Santo desde mes de nobiembre de 1663 años hasta el de 1680. En los conventos, «unas usaban hábitos, pero otras llevaban sayas, terciopelos, jubones, refajos, manteos, alhajas, afeites, etcétera, como cualquier dama de la época», cf., Vigil (1986: 222).

109. Como dice un proverbio que anotó Covarrubias bajo la voz Adán en su *Tesoro de la Lengua Castellana*: «todos somos hijos de Adán y de Eva, sino que nos diferencia la seda».

110. En el Hospital de Santiago de Toledo, un hospital de bubas, su uso —el manto en particular— fue un hecho relativamente frecuente. El consumo de seda mostraría la diversificación socioeconómica de la población urbana hospitalizada; mediante ese tipo de prendas lujosas y elegantes, las mujeres pudieron manufacturar su reputación, aun cuando persistiera el desfase entre la imagen pública y las realidades privadas, cf. Berco (2011b, 794-799).

los cuerpos presentadas en este trabajo soslaya las explicaciones basadas en la retórica moral y facilita en consecuencia la comprensión del significado de la presencia de las mujeres enfermas en los hospitales de bubas granadinos (Hospitales Reales) en los siglos modernos. Como marcas culturales, los signos legibles de la enfermedad desvelan el carácter patriarcal de la organización social y el extenso alcance de la coerción en las relaciones carnales heterosexuales.

BIBLIOGRAFÍA

- Arrizabalaga, J. (2011). The Changing Identity of the French Pox in Early Renaissance Castile. En: F. E. Glaze y B. K. Nance (eds.). *Between Text and Patient. The Medical Enterprise in Medieval and Early Modern Europe*. Firenze: Sismel-Edizioni del Galuzzo, 397-417.
- Arrizabalaga, J., Henderson, J. y French, R. (1997). *The Great Pox. The French disease in Renaissance Europe*. New Haven: Yale University Press.
- Barahona, R. (2006). Coacción y consentimiento en las relaciones sexuales modernas, siglos XVI a XVIII. En: R. Córdoba de la Llave (coord.). *Mujer, marginación y violencia entre la Edad Media y los tiempos Modernos*. Córdoba: Universidad de Córdoba, 257-273.
- Barbaza, M.-C. (1990). Le corps vêtu: le vêtement de la paysanne en Nouvelle Castille au tournant du XVI^e siècle. En: Augustin Redondo (comp.). *Le corps dans la société espagnole des XVI^e et XVII^e siècles*. Paris: Publications de la Sorbonne.
- Behrend-Martínez, E. (2005). Manhood and the neutered body in Early Modern Spain. *Journal of Social History*, 38 (4), 1073-1093.
- Berco, C. (2011a) Syphilis, Sex, and Marriage in Early Modern Spain. *Journal of Early Modern History*, 15, 223-253.
- Berco, C. (2011b). Textiles as social texts: syphilis, material culture and gender in Golden Age Spain. *Journal of Social History*, 44 (3), 785-810.
- Berco, C. (2015). The Great Pox, Symptoms, and Social Bodies in Early Modern Spain. *Social History of Medicine*, 28 (2), 225-244.
- Berco, C. (2016). *From Body to Community. Venereal Disease and Society in Baroque Spain*. Toronto: University of Toronto Press.
- Berriot-Salvadore, E. (1993). *Un corps, un destin. La femme dans la médecine de la Renaissance*. París: Honoré Champion éditeur.
- Biernoff, S. (2011). The Rhetoric of Disfigurement in First World War Britain. *Social History of Medicine*, 24 (3), 666-685.
- Bolufer Peruga, M. (2018). La querrela de las mujeres: renovación historiográfica y nuevas potencialidades pedagógicas de un tema clásico. En: H. Gallego Franco (ed.). *Feminidades y masculinidades en la historiografía de género* (pp. 73-99). Granada: Editorial Comares.
- Bolufer, M. y Morant, I. (2012). Identidades vividas, Identidades atribuidas. En: P. Pérez-Fuentes Hernández (ed.). *Entre dos orillas. Las mujeres en la Historia de España y América Latina*. Barcelona: Icaria editorial, 317-351.

- Canning, K. (1999). The Body as Method? Reflections on the Place of the Body in Gender History. *Gender and History*, 11 (3), 499-513.
- Carrasco, R. y Vincent, B. (1985). Amour et mariage chez les morisques au XV^e siècle. En: A. Redondo (dir.), *Amours légitimes, amours illégitimes en Espagne (XVI^e-XVII^e siècles)*. Paris: Publications de la Sorbonne, 133-150.
- Carreras Panchón, A. (1976). *La peste y los médicos en la España del Renacimiento*. Salamanca: Universidad, Instituto de Historia de la Medicina Española.
- Cerda, Juan de la (1599). *Libro intitulado, vida política de todos los estados de mujeres, en el qual se dan muy prouechosos y Christianos documentos y auisos para criarse y conseruarse deuidamente las Mugerres en sus estados*. [Dirigido a sv Alteza de la Infanta Doña Margarita de Avstria, monja en el santo Monasterio de las Descalças de Madrid]. Alcalá de Henares: en casa de Juan Gracián.
- Cervantes, M. de (2019). *Los trabajos de Persiles y Sigismunda*. Edición de Carlos Romero Muñoz, Madrid: Cátedra.
- Churchill, W. D. (2005). The Medical Practice of the Sexed Body: Women, Men, and Disease in Britain, circa 1600-1740. *Social History of Medicine*, 18 (1), 3-22.
- Civil, P. (1990). Corps, vêtements et société: le costume aristocratique espagnol dans la deuxième moitié du XVI^e siècle. En: A. Redondo (comp.). *Le corps dans la société espagnole des XVI^e et XVII^e siècles*. Paris, Publications de la Sorbonne, 307-319.
- Cock, E. (2015). 'Lead[ing]em by the Nose into Publick Shame and Derision': Gaspare Tagliacozzi, Alexander Read and the Lost History of Plastic Surgery, 1600-1800. *Social History of Medicine*, 28 (1), 1-21.
- Coleman, D. (2003). *Creating Christian Granada: Society and Religious Culture in an Old-World Frontier City, 1492-1600*. Ithaca y London: Cornell University Press.
- Covarrubias, S. (1972). *Tesoro de la Lengua Castellana o Española*. Madrid: Ediciones Turner [ed. facsímil, orig. 1611].
- Cruz, Anne J. (1989). Sexual Enclosure, Textual Escape: The *Pícaro* as Prostitute in the Spanish Females Picaresque Novel. En: S. Fisher y Janet E. Halley. *Seeking the Woman in Late Medieval and Renaissance Writings*. Knoxville: The University of Tennessee Press, 135-159.
- Delicado, F. (2003). *Retrato de la Lozana Andaluza*. Edición de Claude Allaire. Madrid: Ediciones Cátedra.
- Díaz de Isla, R. (1539). *Tractado contra el mal serpentino que vulgarmente en España es llamado bubas, que fue ordenado en el Ospital de Todos los Santos de Lisboa*. Sevilla: Dominico de Robertis. http://alfama.sim.ucm.es/dioscorides/consulta_libro.asp?ref=X533677008&idioma=0.
- Dopico Black, G. (2001) *Perfect Wives, Other Women. Adultery and Inquisition in Early Modern Spain*. Durham and London: Duke University Press.
- Dorlin, E. (2018). *Sexe, genre et sexualités. Introduction à la théorie féministe*. Paris: Presses Universitaires de France. 7.^a reimpresión
- Farge, A. (2008). *Efusión y tormento. El relato de los cuerpos. Historia del pueblo en el siglo XVIII*. Buenos Aires/Madrid: Katz editores.

- Farr, J. R. (1991). The Pure and Disciplined Body: Hierarchy, Morality and Symbolism in France During the Catholic Reformation. *Journal of Interdisciplinary History*, 21 (3), 391-414.
- García-Arenal, M. y Rodríguez Mediano, F. (2006). Médico, Traductor, Inventor: Miguel de Luna, cristiano arábigo de Granada. *Chronica Nova*, 32, 187-231.
- García Monlleó, F. J. (1996). *La asistencia hospitalaria en Granada: El Hospital de San Juan de Dios (1552-1835). II. Anexos: Transcripción de los libros de registro de enfermos: (1566-1567) y (1589-1591)*. Granada: Universidad de Granada, Tesis de Doctorado.
- Gil Harris, J. (2005). (Po)X Marks the Spot: How to 'Read' 'Early Modern' 'Syphilis' in *The Three Ladies of London*. En: K. Siena (ed.). *Sins of the Flesh. Responding to Sexual Disease in Early Modern Europe*. Toronto: Centre for Reformation and Renaissance Studies, 109-132.
- Girón Pascual, R. M. (2014). «Tratando en comprar y vender esclavos y esclavas e otras cosas»: Diego de Rueda y el mercado esclavista granadino a finales del siglo XVI. En: A. Martín Casares (ed.), *Esclavitudes hispánicas (Siglos XV al XXI): Horizontes socioculturales*. Granada: Universidad de Granada, 89-104.
- Gómez Vozmediano, M. F. (2015). Los moriscos granadinos en Toledo y La Mancha de Don Quijote. Una perspectiva histórica y cultural. *eHumanista/Conversos*, 3, 45-63.
- Gowing, L. (1998). *Domestic Dangers. Women, Words, and Sex in Early Modern London*. Oxford: Clarendon Press.
- Gowing, L. (2003). *Common Bodies. Women, Touch and Power in Seventeenth-Century England*. New Haven: Yale University Press.
- Gowing, L. (2012). Women's Bodies and the Making of Sex in Seventeenth-Century England. *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, 37 (4), 813-822.
- Gracián, B. (2009). *El Criticón*. Edición de Santos Alonso. Madrid: Cátedra.
- Hammond, M. L. Medical (2011). Examination and Poor Relief in Early Modern Germany. *Social History of Medicine*, 24 (2), 244-259.
- Henderson, J. (2006). *The Renaissance Hospital. Healing the Body and Healing the soul*. New Haven and London: Yale University Press.
- Horvath, S. (1993). Esquisse pour une sociologie historique de la honte. *History of European Ideas*, 17, 615-638.
- Jütte, R. (1996). Syphilis and Confinement. Hospitals in Early Modern Germany. En: N. Finzsch y R. Jütte (eds.). *Institutions of confinement. Hospitals, asylums and prisons in western Europe and North America, 1500-1950*. Cambridge: Cambridge University Press, 97-116.
- Ladero Quesada, M. A. (1990). Aristócratas y marginales: aspectos de la sociedad castellana en *La Celestina. Espacio, Tiempo y Forma*, Serie III, H.^a Medieval, 3, 95-120.
- López-Cordón Cortezo, M. V. (2015). Los estudios históricos sobre las mujeres en el Edad Moderna: estado de la cuestión. *Revista de Historiografía*, 22, 147-181.
- López Sutilo, R. (2007). El léxico de germanía en *las jácaras de Quevedo: las prostitutas*. En: P. Civil y F. Crémoux (coords). *Actas del XVI Congreso de la Asociación Internacional de Hispanistas: Nuevos caminos del hispanismo...* París, del 9 al 13 de julio de 2007, Asociación Internacional de Hispanistas. Congreso (16. 2007. Paris) (CD-ROM).

- López-Terrada, M. L. (1989) El tratamiento de la sífilis en un Hospital Renacentista: la sala del *mal de siment* del Hospital General de Valencia. *Asclepio*, 41 (2), 19-50.
- López-Terrada, M. L. (1991) El *mal de siment* en la Valencia del siglo XVI: Imágenes del *morbo gallico* en una ciudad mediterránea europea. *Dynamis*, 11, 119-146.
- López-Terrada, M. L. (1999), Health care and poor relief in the Crown of Aragon. En: O. P. Grell, A. Cunningham; y J. Arrizabalaga (eds.). *Health Care and Poor Relief in Counter-Reformation Europe*. London and New York: Routledge, 177-200.
- López-Terrada, M. L. (2014). «Sallow-Faced Girl, Either It's Love or You've Been Eating Clay»: The Representation of Illness in Golden Age Theater. En: J. Slater, M. López-Terrada y J. Pardo-Tomás (eds.), *Medical Cultures of the Early Modern Spanish Empire*. Farnham: Ashgate, 167-187.
- López de Úbeda, F. (2010) *La Pícaro Justina*. Edición, introducción y notas de Luc Torres. Madrid: Editorial Castalia.
- Lugones, M. (2008). Colonialidad y género: hacia un feminismo descolonial. En: W. Mignolo (comp.) *Género y descolonialidad*. Buenos Aires: Ediciones del Signo, 13-54.
- McGough, L. J. (2011). *Gender, Sexuality, and Syphilis in Early Modern Venice. The Disease that Come to Stay*. London: Palgrave Macmillan.
- Mantecón Movellán, T. A. (2006). Las fragilidades femeninas en la Castilla Moderna. En: R. Córdoba de la Llave (coord.). *Mujer, marginación y violencia entre la Edad Media y los tiempos Modernos*. Córdoba: Universidad de Córdoba, 279-310.
- Martín Casares, A. (1998). Del vestido y la servidumbre en la Granada del siglo XVI. En: E. J. García Wiedemann y M. I. Montoya Ramírez (eds.). Granada: Centro de Formación Continua de la Universidad de Granada, 355-365.
- Martín Casares, A. (2000a). *La esclavitud en la Granada del siglo XVI. Género, raza y religión*. Granada: Universidad de Granada.
- Martín Casares, A. (2000b). Las mujeres de los sectores populares en la Granada del siglo XVI. En: *Las mujeres y la ciudad de Granada en el siglo XVI*. Granada: Ayuntamiento de Granada, 69-80.
- Martín Casares, A. (2015). Productivas y silenciadas: el mundo laboral de las esclavas en España. En: Aurelia Martín Casares; Rocío Periañez Gómez (eds.). *Mujeres esclavas y abolicionistas en la España de los siglos XVI al XIX*. Madrid: Iberoamericana-Verbuert, 57-94.
- Martín Casares, A. (2016). Norteafricanas en la España del siglo XVII: Experiencias vitales, etnicidad y esclavitud en el Mediterráneo occidental. En: A. Martín Casares y M. C. Delaigue Sérís (eds.). *Cautivas y esclavas: el tráfico humano en el Mediterráneo*. Granada: Universidad de Granada, 105-127.
- Martín Casares, A. y Vincent, B. (2006). Esclavage et domesticité dans l'Espagne moderne. En: M. Cottias ; A. Stella ; B. Vincent (dir). *Esclavage et dépendances serviles. Histoire comparée*. Paris: l'Harmattan.
- Martínez Gil, F. (1993). *Muerte y sociedad en la España de los Austrias*. Madrid: siglo XXI de España editores.
- Martínez Ruiz, E. (1998). El significado económico y social del vestido en ajueres de Huéscar del siglo XVI. En: Emilio J. García Wiedemann; M.ª Isabel Montoya Ramírez (eds.).

- Moda y sociedad: estudios sobre educación, lenguaje e historia del vestido*. Granada: Centro de Formación Continua de la Universidad de Granada, 409-416.
- Martínez Ruiz, E. (2008). Sobre casadas y transgresoras en los siglos XVI y XVII. En: J. L. Castellano Castellano; M.L. López-Guadalupe Muñoz (eds.). *Homenaje a Don Antonio Domínguez Ortiz*. Granada: Universidad de Granada, 557-571.
- Michael, I. (2001). Celestine and the Great Pox, *Bulletin of Hispanic Studies*, 78 (1), 103-138. <https://fddocuments.us/document/celestina-and-the-great-pox.html>.
- Montaña de Monserrate, B. (1551). *Libro de la Anothomía del hombre, nuevamente compuesto por el doctor... médico de su Magestad, Muy útil y necesario a los médicos y cirujanos que quieren se perfectos en su arte (...) juntamente con una declaración de un sueño que soñó el Ilustrísimo Señor don Luis Hurtado de Mendoza, Marqués de Mondéjar*.... Valladolid: en casa de Sebastián Martínez.
- Morant Deusa, I. y Bolufer Peruga, M. (1998). *Amor, matrimonio y familia: la construcción histórica de la familia moderna*. Madrid: Editorial Síntesis.
- Navarro Durán, R. (ed.) (2005). *Novela Picaresca*. Vol. 2. Madrid: Biblioteca Castro.
- Núñez Rivera, V. (2010) Edición y estudio. En: Mosquera de Figueroa, Cristóbal. *Paradoja en loor de la nariz muy grande. Paradoja en loor de las bubas*. Edición y estudio de... Salamanca; Ediciones Universidad, 13-175.
- Orsoni-Avila, F. (1995). Les femmes esclaves de Lucena (Cordoue) et leurs relations avec les hommes (1539-1700. En: Redondo, A. (ed.). *Relations entre hommes et femmes en Espagne aux XVI^e-XVII^e siècles. Réalités et fictions*. Paris: Publications de la Sorbonne, 95-104.
- Park, K. (2006). *Secrets of Women. Gender, Generation, and the Origins of Human Dissection*. New York: Zone Books.
- Pascua Sánchez, M. J. de la (1998). *Mujeres solas: historias de amor y de abandono en el mundo hispánico*. Málaga: Servicio de Publicaciones. Centro de ediciones de la Universidad de Málaga.
- Pérez García, P. (2002). La criminalización de la sexualidad en la España Moderna. En: José I. Fortea; Juan E. Gelabert; Tomás A. Mantecón (eds.). *Furor et rabies. Violencia, conflicto y marginación en la Edad Moderna*. Santander: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Cantabria, pp. 351-402.
- Pérez de Herrera, C. (1975). *Amparo de pobres*. Edición, introducción y notas de Michel Cavillac. Madrid: Espasa Calpe (orig. 1598).
- Perry, M. E. (1985). Deviant Insiders: Legalized Prostitutes and a Consciousness of Women in Early Modern Seville. *Comparative Studies in Society and History*, 27 (1), 138-158.
- Pomata, G. (1998). *Contracting a Cure: Patients, Healers, and the Law in Early Modern Bologna*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Pomata, G. (2013). Was there a *Querelle des Femmes* in early modern medicine? *Arenal*, 20 (2), 313-341.
- Profeti, M. G. (1994). «Mujer libre-mujer perdida»: una nueva imagen de la prostitución a fines del XVI y principios del XVII. En: Augustin Redondo (dir). *Images de la femme en Espagne aux XVI^e et XVII^e siècles. Des traditions aux renouvellements*

- et à l'émergence d'images nouvelles*. Colloque International (Sorbonne et Collège d'Espagne, 28-20 septembre 1992). Paris: Publications de la Sorbonne, 195-205.
- Pullan, B. (1999). The Counter-Reformation, medical care and poor relief. En: O. P. Grell; A. Cunningham; J. Arrizabalaga (eds.). *Health care and poor relief in Counter-Reformation Europe*. Londres: Routledge, 18-39.
- Quétel, C. (1990). History of Syphilis. Cambridge: Polity Press.
- Rankin, A. (2008). Duchess, Heal Thyself: Elisabeth of Rochlitz and the Patient's Perspective in Early Modern Germany. *Bull. Hist. Med.*, 82 (1), 109-144.
- Redondo, A. (1990). Mutilations et marques corporelles d'infamie dans la Castille du XVI^e siècle. En: A. Redondo (comp.). *Le corps dans la société espagnole des XVI^e et XVII^e siècles*. Paris: Publications de la Sorbonne, 185-200.
- Redondo, A. (comp.) (1992). *Le corps comme métaphore dans l'Espagne des XVI^e et du XVII^e siècles. Du corps métaphorique aux métaphores corporelles*. Paris: Publications de la Sorbonne.
- Rotterdam, Erasmo de (2005). VI Coloquio llamado Cartuxano. En: *Coloquios Familiares. Edición de Alonso Ruiz de Virués (siglo XVI)*. Edición actualizada, estudio introductorio y notas de Andrea Herrán y Modesto Santos. Barcelona: Anthropos, 155-165 (orig. 1523).
- Rublack, U. (2009). Flujos. El cuerpo y las emociones en la Edad Moderna. En: M. Tausiet y J. S. Amelang (eds.). *Accidentes del alma. Las emociones en la Edad Moderna*. Madrid: Abada editores, 99-122.
- Sarti, R. (2003). *Vida en familia. Casa, comida y vestido en la Europa Moderna*. Barcelona: Crítica.
- Schmitz, C (2018). *Los enfermos en la España Barroca y el Pluralismo Médico. Espacios, estrategias y actitudes*. Madrid: CSIC
- Rossiaud, J. (1986) *La prostitución en el Medievo*. Barcelona: Editorial Ariel.
- Siraisi, N. G. (2002). Disease and symptom as problematic concepts in Renaissance medicine. En: E. Kessler y I. Maclean (eds.) *Res et verba in der Renaissance*. Wiesbaden: Harrassowitz Verlag, 217-240.
- Stein, C. (2006). The Meaning of Signs: Diagnosis the French Pox in Early Modern Augsburg. *Bull. Hist. Med.*, 80, 617-648.
- Stein, C. (2009). *Negotiating the French Pox in Early Modern Germany*. Farnham: Ashgate.
- Stolberg, M. A (2003). Woman Down to Her Bones: The Anatomy of Sexual Difference in the Sixteenth and Early Seventeenth Centuries. *Isis*, 94 (2), 274-299.
- Torres, Pedro de (1600). Libro que trata de la enfermedad de las bubas. Compuesto por el doctor... Médico y Cirujano de la Magestad de la Emperatriz nuestra señora. Madrid, 1600: Luis Sánchez [BNM, R/3612].
- Valenzuela Candelario, J. (2003). El *insigne y suntuoso* Hospital Real de Granada (I). Las fundaciones reales. *Dynamis*, 23, 193-219.
- Valenzuela Candelario, J. (2004). El *insigne y suntuoso* Hospital Real de Granada (II). Oficiales y sirvientes en un hospital general (1526-1535). *Dynamis*, 24, 213-241.

- Valenzuela Candelario, J. (2008). Las Constituciones del Hospital Real de Granada de 1593 y de 1632: la experiencia cotidiana ante el canon contrarreformista. En: J. Valenzuela Candelario, R. M. Moreno Rodríguez y F. Girón Irueste, *El Hospital Real de Granada y sus Constituciones de gobierno (1593-1857). Asistencia a los pobres y regulación social*. Granada: Editorial Universidad de Granada, 17-102.
- Valenzuela Candelario, J. Los cuerpos subordinados. La relegación de las mujeres enfermas de bubas en los Hospitales Reales de Granada durante los siglos XVI y XVII. *Chonica Nova* (aceptada su publicación).
- Vázquez García, F. y Moreno Mengíbar, A. (1995) *Poder y prostitución en Sevilla (siglos XIV al XX)*. Vol. 1. Sevilla: Universidad de Sevilla.
- Vázquez García, F. y Cleminson, R. (2018). *Sexo, identidad y hermafroditas en el mundo ibérico, 1500-1800*. Madrid: Cátedra.
- Vigil, M. (1986). *La vida de las mujeres en los siglos XVI y XVII*. Madrid: Siglo XXI de España editores.
- Vives, Juan Luis (1535). *Instruction de la muger christiana: donde se contiene como se ha de criar vna doncella hasta casar la y después de casada, como ha de regir su casa biuir bienauenturadamente con su marido...*, agora nueuamente corregido y emendado y reduzido en buen estilo castellano. Sevilla [s.n.] [Biblioteca de la Universidad de Granada: A-018-314].
- Ximénez [de Torres], J. (1637). *Discurso si conviene o no se restituya en Zaragoza la Casa Pública. Dalo a la estampa el Victorioso en nombre de la Academia de los anhelantes desta Imperial ciudad*. Zaragoza: por Pedro Verges. [Biblioteca de la Universidad de Granada: A-031-264 (1)].
- Ximénez de Torres, Jacinto (1646). *Médica Resolución, en que se prueba ser el Otoño tiempo conveniente para dar Unciones a los Enfermos Gálicos*. Sevilla (s.i.). [Biblioteca de la Universidad de Granada: A-031-264 (13)].