



Cita bibliográfica: Gómez Navarro, M^a.S. et al. (2022). El patrimonio hospitalario y las crisis sanitarias históricas como oportunidad para el desarrollo de productos e itinerarios de turismo cultural en Córdoba (España): del Antiguo Régimen al presente. *Revista Internacional de Turismo, Empresa y Territorio*, 6 (1), 247-271. <https://doi.org/10.21071/riturem.v6i1.13708>

El patrimonio hospitalario y las crisis sanitarias históricas como oportunidad para el desarrollo de productos e itinerarios de turismo cultural en Córdoba (España): del Antiguo Régimen al presente

Hospital heritage and historical health crises as an opportunity for the development of cultural tourism products and itineraries in Cordoba (Spain): from the Old Regime to the present

M^a Soledad Gómez Navarro^{1*}

M^a Gema Florido Trujillo²

Rafael Garzón García³

Ricardo Manuel Luque Revuelto⁴

Alberto León Muñoz⁵

Yolanda Victoria Olmedo Sánchez⁶

Resumen

La crisis sanitaria del Covid-19 ha patentizado la necesidad del sistema hospitalario y sanitario de Europa, en general, y de España, en particular, pero también que puede ser ocasión de crecer y de mejorar, lo que quizás en otras circunstancias desaparece. De esta consideración positiva de la realidad pueden participar y aportar las Humanidades, con su centro de estudio en el patrimonio cultural y su valorización, y, por ende, también generadoras de transferencia, aunque transferencia y gestión siempre sobre la incontestable base del conocimiento y la investigación, pues sin ésta, aquélla es imposible; y transferencia, asimismo, para devolver a la sociedad, a la que servimos, dinamismo y desarrollo social a través del patrimonio cultural, como conocimiento, promoción de

¹ Catedrática de la Universidad, UCO, España. Responsable del Proyecto *Humanidades, patrimonio cultural y desarrollo social: Red benéfico-asistencial en el reino de Córdoba. De la Ilustración al Liberalismo*, Proyectos UCO-SOCIAL-INNOVA, VII Plan Propio Galileo Universidad de Córdoba. Integrado y sustentado también en el Proyecto: PID2019-106735GB-C22, *Avanzando en la modelización: Fuentes catastrales y paracatastrales en el Antiguo Régimen. Territorio, población, recursos, funciones*, Ministerio de Economía y Competitividad. Email: hlgonas@uco.es. Id orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1962-0950>. * Autora para la correspondencia.

² Profesora Titular de Universidad, Universidad de Córdoba. Email: gt1fltrm@uco.es. Id orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9961-1036>.

³ Profesor Sustituto Interino, Universidad de Córdoba. Email: l52gagar@uco.es. Id orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2887-5277>.

⁴ Profesor Ayudante Doctor, Universidad de Córdoba. Email: ch1lurer@uco.es. Id orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6148-4043>.

⁵ Profesor Titular de Universidad, Universidad de Córdoba. Email: aa2lemua@uco.es. Id orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4516-0804>.

⁶ Profesora Titular de Universidad, Universidad de Córdoba. Email: aa1olsay@uco.es. Id. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9787-4553>.

Recepción: 07/11/2021

Aceptación: 30/05/2022

Publicación: 30/06/2022



empleo, o turismo, rural y urbano, alternativo y creativo, en línea con los trabajos más recientes y punteros al respecto como el de Ortega y Ruiz para la Alpujarra granadina. En ese contexto, este artículo, parte del proyecto de innovación concedido por la UCO para cartografiar y analizar la red benéfico-sanitario asistencial de Córdoba y provincia desde mediados del Setecientos y hasta el presente, para potenciar el turismo cultural desde el patrimonio, pretende trazar sus vectores fundamentales y, por tanto, centrarse en sus objetivos, metodología e historiografía, pues su muy reciente inicio impide aún resultados plenos.

Palabras clave: Patrimonio cultural; patrimonio hospitalario; turismo; Córdoba; provincia; red asistencial.

Abstract

The Covid-19 health crisis has shown the need for the hospital and health system in Europe, in general, and in Spain, in particular, but also that it can be an opportunity to grow and improve, which perhaps in other circumstances would disappear. The Humanities can participate in and contribute to this positive consideration of reality, with its focus of study on cultural heritage and its valorisation, and therefore also generators of transfer, although transfer and management always on the unquestionable basis of knowledge and research, because without the latter, the former is impossible; and transfer, likewise, to give back to society, which we serve, dynamism and social development through cultural heritage, as knowledge, promotion of employment, or tourism, rural and urban, alternative and creative, in line with the most recent and cutting-edge work in this respect, such as that of Ortega and Ruiz for the Alpujarra of Granada. In this context, this article, part of the innovation project awarded by the UCO to map and analyse the charitable-health care network of Cordova and its province from the mid-1800s to the present, in order to promote cultural tourism from the heritage, aims to trace its fundamental vectors and, therefore, focus on its objectives, methodology and historiography, as its very recent inception still prevents full results.

Keywords: Cultural heritage; Cordova; province; welfare network; long term.

1. Introducción

Como se indica en el resumen, este texto recoge los elementos indispensables del Proyecto *Humanidades, patrimonio cultural y desarrollo social: Red benéfico-asistencial en el reino de Córdoba. De la Ilustración al Liberalismo*, Proyectos UCO-SOCIAL-INNOVA, VII Plan Propio Galileo Universidad de Córdoba, concesión por acuerdo de Consejo de Gobierno de 28/06/2021. Este proyecto está conectado a un programa amplio de investigación conformado por el proyecto del Ministerio de Ciencia e Innovación I+D 2019-106735GB-C22, y el proyecto de innovación docente de la UCO, Modalidad 4, 2020-4-1002, ambos sobre el catastro de Ensenada. Responde, en su triple hipótesis principal, a la consciencia del indudable servicio de las Humanidades a la sociedad; de la capacidad del patrimonio cultural, material e inmaterial, como fuente de crecimiento y desarrollo (Vilar, 2001); y de la utilidad de la documentación histórica, en general, y catastral ensenadista, en particular, para generar turismo del patrimonio histórico-artístico. Y tiene como objetivo específico identificar, georreferenciar, analizar, dar a conocer y poner en valor instituciones benéfico-asistenciales recogidas en el catastro de Ensenada en Córdoba y su Reino, como una forma de promoción integral, mostrando el compromiso social de la investigación en las Humanidades, y contribuyendo así a la reactivación del territorio provincial cordobés mediante las acciones que se propondrán. Contemplar el tiempo histórico largo, como es el caso, desde el corazón del Setecientos y hasta el advenimiento del régimen liberal, en esa interesante transición hispana del Antiguo al Nuevo Régimen, permitirá seguir avanzando en el futuro.

Por otro lado, y por extensión, este proyecto también participa del convencimiento de que estudiar las infraestructuras, instituciones y profesiones sanitarias ha sido una asignatura pendiente en España durante mucho tiempo, como puso de manifiesto ya hace tiempo Domínguez Ortiz (1973), por lo que también a ello aspira. Escasos son también los trabajos que tratan dichas cuestiones teniendo en cuenta el problema epidemiológico en el Antiguo Régimen

y la influencia de coyunturas climáticas y económicas adversas en la crisis de sobremortalidad registradas en dicho periodo histórico. No obstante, en estas últimas tres décadas, han ido apareciendo diferentes estudios cuyo eje vertebrador es el análisis del ámbito sanitario a lo largo de la Edad Moderna y su conjunción con periodos depresivos, todo ello a partir de fuentes de muy distinta naturaleza, una de ellas, precisamente el catastro de Ensenada. Dichas aportaciones se han realizado desde distintas ramas del saber humanístico y sanitario, muy especialmente desde la historia social y la historia de la ciencia, centrándose en dos líneas principales, a saber: Los estudios de tipo bio-prosopográfico, esto es, aquellos que analizan la biografía colectiva a través de los elementos individuales que la componen; y los que reflejan las transformaciones e instituciones sanitarias de un territorio más o menos extenso, prestando especial atención a quienes las componían y la interrelación socio-económica y asistencial en el espacio geográfico indagado.

En ese horizonte, especialmente la geografía se viene acercando a la cuestión casi desde su configuración como ciencia moderna. No obstante, en el caso español la geografía de la salud, importante en este texto por la evidente relación con la red benéfico-asistencial, sobre todo cuando aquélla es adversa, solo será un tema central en fechas relativamente recientes, gracias a la aparición de distintos trabajos que se aproximan al análisis de las implicaciones existentes entre la salud y los factores ambientales, las condiciones higiénico-sanitarias de los espacios urbanos o los equipamientos sanitarios, entre otros; y obviamente también con las nuevas tendencias del denominado *dark tourism* o “turismo oscuro”, vinculado con hechos históricos luctuosos y elementos patrimoniales imbricados con la muerte y la enfermedad, entre los ellos los hospitales y las epidemias (Nieto-Mora-Bonelo, 2021; Real Andreo, 2020; Broeck y López, 2018; Morales Gajete-Hernández Rojas-Dancausa Millán, 2017). Y ello tanto desde una perspectiva histórica (Aguilar *et al.*, 2021; Alcaide, 1999; Jori, 2012a; 2012b; 2013a; 2013b; López Ontiveros, 1984), como más actual (López Lara, 1991; Olvera, 1993; Gurrutxaga, 2019). Igualmente destacan, desde una visión más general y de carácter metodológico, algunas aportaciones que analizan específicamente el valor y utilidad de diversas fuentes para los estudios geohistóricos, es decir, aquellos de carácter histórico pero que cuentan asimismo con una indudable proyección territorial; varias de tales aportaciones (Camarero, 2002a; Crespo, 2013; García, Vallina y Aguilar, 2018) remarcan muy especialmente el papel de creciente relevancia asumido por los Sistemas de Información Geográfica (SIG) en este tipo de estudios.

1. 1. Fines y Objetivos: Qué perseguimos

A propósito de nuestros fines, distinguimos entre objetivos generales y específicos.

En los primeros, los cinco siguientes: Recopilar información específica bibliográfica y documental. Vaciar la información específica bibliografía y documental recopilada. Elaborar la base de datos idónea con las variables precisas al fin propuesto. Establecer las actividades de difusión y divulgación científica. Redactar y dar a conocer los resultados científicos alcanzados. En los segundos, asimismo otros tantos siguientes: Vaciar, sistematizar, analizar y estudiar las preguntas 1, 2, 21 y 30 del *Interrogatorio General* —o *Respuestas Generales*— del catastro de Ensenada por su contenido específico al interés fundamental que se persigue, como se indicará en el epígrafe de Metodología; así como establecer el estado de la cuestión al efecto, según las aportaciones de la Academia. Georreferenciar las instituciones benéfico-asistenciales catastradas a mediados del siglo XVIII, para comprobar su pervivencia o no, y, en este último caso, qué otras entidades, servicios u organismos hallamos ahora. Analizar, estudiar y explicar desde el punto de vista artístico las instituciones benéfico-asistenciales (hospitales, casas de misericordia y de acogida para infancia huérfana y/o pobre, hospicios, orfanatos, etc.)

existentes hoy o no, y sean o no Bienes de Interés Cultural, pues algunos son de gran belleza y monumentalidad, o estén o no en zonas declaradas Patrimonio de la Humanidad, como a veces sucede. En este objetivo es fundamental el apoyo arqueológico, en su caso. Realizar las actividades de difusión y los resultados científicos que correspondan y le sean propios como evidencias de consecución. Conseguir, finalmente, las metas de Desarrollo Sostenible siguientes, en función del contenido del proyecto: Salud y bienestar; trabajo decente y crecimiento económico; industria, innovación e infraestructura; ciudades y comunidades sostenibles; producción y consumo responsables.

En definitiva, en este proyecto nos planteamos profundizar en el concepto de *hospital* —en el Antiguo Régimen no exactamente lo mismo que en la actualidad—, así como conocer la relación población / red benéfico-asistencial; qué existe hoy donde, en otro tiempo, hubo hospitales y centros caritativos y benéfico-asistenciales; la vinculación de éstos a determinadas órdenes religiosas —obviamente, por lo general hospitalarias (san Juan de Dios, Jesús Nazareno)—, personalidades —rol de los preladados, caso del cardenal Salazar, por ejemplo, con el renombrado hospital cordobés homónimo—, u otras instituciones eclesiástico-religiosas, lo que liga nuestro tema a una interesante vinculación con el asociacionismo religioso, tan importante, espiritual y materialmente, en la sociedad preindustrial.

Ahora bien, puesto que este proyecto se plantea como indagación de futuro más allá de los límites de esta convocatoria, secundariamente también recogeremos información del Interrogatorio General ensenadista y de otras fuentes geohistóricas que permitan ampliar el arco de las cuestiones que ahora presentamos y nos planteamos, como en el epígrafe de Metodología se indicará.

De hecho, y más extensamente, como destino general del proyecto, nos planteamos avanzar en el conocimiento de la infraestructura sanitaria de Andalucía para hacer frente a las epidemias y pandemias del siglo XVIII y en la complementariedad de diferentes fuentes geohistóricas e históricas para este tema. Para ello, pasos que deberíamos e interesan dar para alcanzar esa meta final, y en las coordenadas espacio-temporales indicadas, son elaborar una cronología de todas las crisis epidémicas y sanitarias detectadas en dicho territorio y periodo y su distribución territorial, atendiendo al impacto demográfico, social y económico. Conocer las infraestructuras sanitarias disponibles al efecto, así como las instituciones u organizaciones a las que pertenecían. Profundizar en el conocimiento del catastro ensenadista como fuente en sí misma, según aspectos no estudiados hasta el momento o desde nuevas perspectivas, en concreto, de los niveles de homogeneidad y heterogeneidad en función de los componentes establecidos —sanitarios, temporales, geográficos y personales, en línea con lo hecho para Asturias, Extremadura, Zamora, o Soria por Juan Granda (1990), Mercedes Granjel (2002, 2009), José Luis Hernández (2014), y Martínez, Calonge y Ballesteros (2000), o el conjunto nacional (Ortiz, Quesada y Astrain, 1994)—. Crear una cartografía temática de las crisis endémicas y epidémicas producidas durante la Ilustración andaluza mediante el uso de SIG y bases de datos geohistóricas disponibles. Conocer el número de profesionales sanitarios existentes al final del Antiguo Régimen, junto con sus salarios, bienes, nivel de integración en los lugares en que ejercían su profesión, estructura familiar, o niveles de renta y riqueza. Analizar las respuestas socioculturales ante las crisis endémicas y epidémicas del periodo. Comparar la distribución de infraestructuras y profesionales sanitarios entre las distintas zonas del territorio andaluz en la misma época. Crear una base de datos estandarizada junto con un modelo de datos que sienta las bases metodológicas para futuras investigaciones. Localizar y digitalizar los fondos locales, provinciales y nacionales consultados con documentación de índole sanitaria, la cual quedaría disponible en la página web del proyecto. Crear, en última

instancia, una infraestructura de datos basada en una comunidad colaborativa supranacional y multidisciplinar, que propicie la alianza con otros grupos de investigación y optimice el trabajo con fuentes geohistóricas de distinta tipología y naturaleza, facilitando la interoperabilidad de los datos gracias al uso de servicios SIG.

1. 2. Estado de la cuestión: Qué dice la Academia

Dada la reciente concesión del proyecto que presentamos, ahora estamos trabajando en el indispensable apartado historiográfico de toda investigación, analizando qué aporta la comunidad científica sobre la utilización del patrimonio cultural, material e inmaterial, para colaborar, a través de su puesta en valor en el turismo cultural, al crecimiento y desarrollo de la sociedad —en palabras y tesis de Pierre Vilar (2001)—, sobre su gestión, luces y sombras, y sobre su diagnóstico desde la historia, en general, historia moderna, en particular, y hospitales o red benéfico-asistencial, en especial⁷; pero de lo que, al presente, sabemos al respecto, podemos ya sostener las tres siguientes afirmaciones:

- 1) Interés indudable de la investigación, en general, y de la especializada, en particular, por el patrimonio cultural —material e inmaterial—, su gestión, y su aplicación y aprovechamiento para el turismo cultural.
- 2) Explosión de trabajos al respecto, aunque dispersión, balance diferencial, y relativamente pocos dentro del campo historiográfico que nos compete.
- 3) Muy poco indagado y publicado sobre patrimonio cultural, gestión del patrimonio cultural, turismo cultural y red benéfico-asistencial (hospitales), o lo más afín a éstos como instituciones eclesiásticas y paraeclesiásticas como elementos integrantes del patrimonio cultural material e inmaterial, en general, y de la Córdoba moderna, en particular, que es lo que a este proyecto afecta.

Sobre lo primero, es tan evidente el hecho que baste el solo testimonio de la muy reciente celebración del *Día del Patrimonio* en Córdoba, con múltiples actos de todo tipo por todo el recinto histórico-artístico de la ciudad; o la inminente celebración de las XV Jornadas de Castilla-La Mancha sobre investigación en archivos. Enfermedades y muerte⁸.

⁷ Para evitar un listín de referencias que produciría lista muy larga, e incluso inapropiada, citamos los enlaces donde hemos hallado entradas al respecto, citando solo aquellas estrictamente indispensables. Al efecto, pues, *vid.*: “Patrimonio y turismo cultural” (https://dialnet.unirioja.es/buscar/documentos?query=Dismax.DOCUMENTAL_TODO=PATRIMONIO+Y+TURISMO+CULTURAL); “turismo, patrimonio cultural e historia” (https://dialnet.unirioja.es/buscar/documentos?query=Dismax.DOCUMENTAL_TODO=turismo%2C+patrimonio+cultural+e+historia); “turismo, gestión del patrimonio e historia” (https://dialnet.unirioja.es/buscar/documentos?query=Dismax.DOCUMENTAL_TODO=turismo%2C+gesti%C3%B3n+del+patrimonio+e+historia); “patrimonio y turismo cultural en la academia” (https://dialnet.unirioja.es/buscar/documentos?query=Dismax.DOCUMENTAL_TODO=patrimonio+y+turismo+cultural+en+la+academia); “patrimonio y turismo cultural en la historiografía” (https://dialnet.unirioja.es/buscar/documentos?query=Dismax.DOCUMENTAL_TODO=PATRIMONIO+Y+TURISMO+CULTURAL+EN+LA+HISTORIOGRAF%C3%8DA); “turismo, patrimonio cultural y hospitales” (https://dialnet.unirioja.es/buscar/documentos?query=Dismax.DOCUMENTAL_TODO=turismo%2C+patrimonio+cultural+y+hospitales); “turismo, patrimonio cultural, hospitales e historia” (https://dialnet.unirioja.es/buscar/documentos?query=Dismax.DOCUMENTAL_TODO=turismo%2C+patrimonio+cultural+hospitales+e+historia); o “turismo, patrimonio cultural, hospitales e historia moderna” (https://dialnet.unirioja.es/buscar/documentos?query=Dismax.DOCUMENTAL_TODO=turismo%2C+patrimonio+cultural+hospitales+e+historia+moderna); a todo lo cual se suma la revista especializada Pasos. Revista de Turismo y Patrimonio Cultural (<http://www.pasosonline.org/es/>).

⁸ *Diario CÓRDOBA*, 12/09/2021, p. 16, *Ibidem*, 19/09/2021, pp. 2-4, para lo primero; información gentileza de la Directora de la Biblioteca Universitaria de la UCO, M^a del Carmen Liñán Maza.

Por lo concerniente a la igualmente innegable eclosión de trabajos que miran al patrimonio cultural —a todo el patrimonio cultural (Gómez Navarro, 2012)— como oportunidad de potenciación económica y social, la conclusión es, por un lado, la constatación de aportaciones sin política sistemática en cuanto a orientación temática o de contenido concreto, porque, en un desmigajamiento indudable, a veces aparecen indagaciones por temas —patrimonio, turismo y cultura inmaterial; patrimonio industrial y turismo; gestión del patrimonio, turismo y patrimonio cultural lingüístico; museos; naturaleza; paisaje; la seda; patrimonio y estudios interdisciplinarios; Semana Santa; turismo cultural e historia del arte; patrimonio cultural e historia digital; jardines históricos; patrimonios musicales; o patrimonio intangible a través de la historia oral y su puesta en valor para el fomento del turismo cultural—; otras, por territorios o áreas geográficas —Riotinto, Cazorla, Baeza, Granada, campiña sevillana, Alicante; Portugal; Méjico, Perú, Chile, Brasil, Ecuador, Colombia, Japón...—, aunque, también sin ambages, indudable interés al efecto desde los últimos veinte años aproximadamente, siendo perfecto reflejo paradigmático al efecto la creación del foro de investigación especializada *Pasos. Revista de patrimonio y turismo cultural* en 2003, fecha de aparición de su primer número, hasta el presente, con el decimonoveno.

Sin embargo, por otro lado, son muy pocas las aportaciones sobre estado de la cuestión —solo desde alguna disciplina (Arcos, 2016)—, o reflexión específica centrada en las luces y sombras del patrimonio cultural-turismo cultural y la necesidad de su revisión o su impacto social, como plantean Arnandis, Yagüe y Pitarch (2020), y, sobre todo, Ortega y Ruiz (2021). Son especialmente actualizadas, interesantes y muy en consonancia con lo que nuestro proyecto pretende y propone los dos últimos autores, al inspirar nuestra atención como eje de aquél la red benéfico-asistencial y sanitaria del reino de Córdoba, como ellos atienden las instituciones del valle de Lecrín y La Alpujarra; y al suscribir totalmente sus ideas sobre “paisaje cultural, “una concepción patrimonial que se dirige al conjunto territorial, en su globalidad y cuya dimensión es necesario tener en cuenta para una adecuada gestión del patrimonio” (p. 29); la presentación y defensa del patrimonio natural y cultural como signo de identidad colectiva; la necesidad de ponerlo en valor para salvaguardarlo; el inevitable debate entre sostenibilidad y desarrollo en base a la explotación masiva patrimonio-turismo cultural, asumiendo y defendiendo, pese a la clara consciencia de los riesgos que ello conlleva, seguir explotándolo —siempre previa, constante y continua indagación, salvaguarda y protección— con fines de crecimiento y desarrollo, uso y disfrute, en clave social, por tanto, frente a la tesis contraria de parálisis o abandono, porque, en el balance, “el haber” siempre parece más considerable y potente para la comunidad, que “el debe”; la consideración de los “espacios religiosos” (lo que también eran, en el Antiguo Régimen, los hospitales y otros centros caritativos y benéfico-asistenciales) “como foco de atracción para el turismo cultural” (p. 31); la realización y frecuentación de rutas o itinerarios culturales ligados a los mismos (p. 37); o la interesante propuesta de crear y vincular asociacionismo ciudadano y protección del patrimonio cultural como la mejor garantía de su vigencia, conservación y transmisión (pp. 38-39).

En lo respectivo, por último, a la tercera observación, efectivamente aun consta muy poco indagado y publicado sobre patrimonio cultural, gestión del patrimonio cultural, turismo cultural y red benéfico-asistencial (hospitales), o lo más afín a éstos como instituciones eclesíásticas y paraeclesíásticas, como elementos integrantes del patrimonio cultural material e inmaterial, en general, y de la Córdoba moderna, en particular, que es lo que a este proyecto afecta (Hijano, 2021; Korstanje, 2017; Abujeta, 2016; Bellido, Abellán y Duka, 2012; Poblet, 2003); algunos más si abrimos el campo incorporando la asimilación de interesar su rescate, como sucede con otras entidades abandonadas o en vías de extinción (Plaza y Quevedo, 2020; Prat, 2020; Muñoz, 2017); su colaboración al desarrollo del espacio (Rojas, 2019; Sebares,

2017; Rodríguez, 2016); su aprovechamiento económico y social en forma de recorridos culturales (Prieto, 2014; Sabaté, 2004); la necesidad de su cartografiado, como asimismo se ha realizado para otras áreas e intereses (Pérez, Lestegás y Armas, 2018); o su recepción de las infraestructuras y fines de algunas corporaciones religiosas de carácter asistencial y caritativo, cuando éste muestra debilidad, con lo que se potenciaron los servicios y prestaciones sanitarias a la ciudad, como sabemos que sucede en algunos lugares de la diócesis cordobesa (Aranda, 2006), donde ciertas hermandades cordobesas de la Santa Caridad con preocupante falta de recursos cederán a la orden hospitalaria de san Juan de Dios y a la congregación hospitalaria de Jesús Nazareno su establecimiento asistencial, lo que supondrá el auge de los servicios sanitarios: Así sucederá en Pozoblanco, Hinojosa del Duque, Montoro, Montilla —donde se traspasará el hospital de la Encarnación a la primera Orden indicada—, Lucena —donde también ésta, tras ciertos conflictos mantenidos con la hermandad, los hermanos hospitalarios llevarán a cabo abnegada labor para con los desfavorecidos de la localidad—, y la misma capital del Califato, donde el obispo-cardenal Salazar dotará de la autoridad necesaria a la orden hospitalaria Jesús Nazareno, y particularmente al hermano Diego de la Cruz, para administrar los establecimientos caritativos indicados, lo que permitirá la expansión de la obra social de Jesús Nazareno (López Mora, 1992, 1997).

Pero si ampliamos el foco, como también siempre debemos hacer para entender bien el contexto, en el territorio andaluz sobradamente conocidas son las aportaciones de López Lara (1991), Martín Martín (1995), o León Vegas (2003-2016) trabajando en esta línea de investigación sobre sanidad y sociedad, tanto por ser citas imprescindibles y de extraordinario interés a los efectos de este proyecto, como sucede con los dos primeros autores, aunque sus obras posiblemente sean de difícil acceso, y, en el caso del segundo, porque tanto el tema como la fuente utilizada coinciden exactamente con el objeto de dicho proyecto; como por, en el caso de la tercera autora, ceñirse a la baja edad moderna, consiguiendo los avances más significativos en el estudio de las infraestructuras e instituciones sanitarias y su respuesta ante fenómenos epidemiológicos y catastróficos desde su tesis doctoral —*El sistema benéfico-asistencial en la Antequera Moderna. Plan hospitalario y calamidades públicas (Siglos XVII-XVIII)*—, y la parte que la dio a conocer en 2007 como *Dos siglos de calamidades públicas en Antequera. Crisis epidémicas y desastres naturales (1599-1804)*⁹. Estas investigaciones han revelado que las epidemias y epidemias durante el Antiguo Régimen formaron parte de lo cotidiano, trayendo consigo picos de pobreza, muertes catastróficas derivadas de enfermedades víricas y hambrunas provocadas por las crisis agrarias y una climatología adversa que, en muchas ocasiones, destruía las cosechas del campo andaluz, caldo de cultivo propicio para la incubación y transmisión de enfermedades. Ello significa que las indagaciones sobre el sistema sanitario y la morbilidad de la época, sobre todo la catastrófica, de la época deban acompañarse de análisis paleo-climáticos, políticos y económicos para determinar la capacidad de respuesta de esas infraestructuras sanitarias, junto con el grado de incidencia de estas crisis en la sociedad, en especial, dentro de los estratos más desfavorecidos, como ha probado la literatura científica *ad hoc* (Carmona, 1979, 2004, 2005, 2021a, 2021b; Ballesteros, Soubeyroux, ambos en 1982; Aragón, 1987; Cámara, 1996; Gómez Ruiz-González, asimismo ambos en 1997; García, 1998, 2000; Barreiro, 1999; Fernández Martín, 1999; Arcarazo, 2010; Cabrera, 2008; Fernández Doctor, 1997; Fernández y Arcarazo, 2002; Hernández, 2015; León, 2003, 2005, 2009, 2012, 2016; o Martínez *et alii*, 2000, entre muchos otros). Sobre este último punto, también para Andalucía, y en general el territorio nacional, lleva años trabajando Fernando Ramos, quien, al hilo de los avances en Europa sobre la beneficencia y caridad, ambos conceptos unidos a la hospitalidad

⁹ Galardonada con el Primer Premio de investigación “María Zambrano”, concedido por la Fundación General de la Universidad de Málaga en su III edición de 2010.

en la época moderna, ha señalado recientemente que en España prácticamente uno de cada cuatro oriundos se situaba por debajo de la línea de pobreza a mediados del Setecientos (2021); ponderando, a la par, que la existencia de un efecto “Robin Hood” —relación entre ingresos y gasto social— era muy débil, o casi inexistente, antes de establecerse el Estado de Bienestar, ya que España en ningún caso, superó el 1% del PIB y era inferior a las cifras ofrecidas por van Babel y Rijpma (2016) para Italia, los Países Bajos e Inglaterra, cuyas ayudas o aportaciones institucionales ascendían al 3% del PIB, lo que cubriría al 8-9% de la población.

Por otra parte, aunque no referidos al ámbito andaluz, desde el campo de la geografía y centrados en el periodo de este proyecto, son extraordinariamente interesantes los análisis sobre salud pública y espacio urbano de Jori García (2012a, 2012b, 2013a, 2013b) y Pometti (2019); e igualmente relevante, aunque respondiendo a un estudio de caso, pero por usar la fuente ensenadista de forma primordial, es el trabajo conjunto de Aguilar Cuesta *et alii* (2021).

2. Metodología

Debemos ahora indicar cómo haremos para conseguir los objetivos marcados ya indicados, Pero, previamente al cómo hacer, veamos el con qué hacer, es decir, las fuentes de la investigación, con protagonismo especial —que no único— del catastro de Ensenada. No obstante, y en relación al método, es claro que en función de los objetivos específicos planteados y de los investigadores según su especialidad, tareas ineludibles serán vaciar, sistematizar, analizar y estudiar; georreferenciar las instituciones benéfico-asistenciales catastradas a mediados del siglo XVIII, para comprobar su pervivencia o no, y, en este último caso, qué otras entidades, servicios u organismos hallamos ahora, explicar en definitiva; levantar planimetrías externas e internas de los recintos asistenciales catastrados; realizar actividades de difusión y los resultados científicos que correspondan y sean propios del proyecto como evidencias de consecución, o conseguir las metas de desarrollo sostenible, como luego se expresará por extenso. Pero, veamos antes, y ya, los soportes heurísticos a explotar.

2. 1. Con qué huellas: Las fuentes

En primera instancia el catastro de Ensenada ha de entenderse en el contexto del Estado ilustrado cada vez más interesado en conocer y controlar el número y riqueza de sus habitantes, más voraz hacendísticamente hablando y, sobre todo, proclive a una racionalización de la política y su gestión y, en concreto, que pusiera orden en el panorama muy diverso y aun caótico de las rentas que percibía. Y ello, porque el Estado, a pesar de las concepciones cambiantes en las diferentes etapas de nuestra Historia, tiene la capacidad de ejercer el poder mediante diferentes agentes, tomando e imponiendo sus decisiones en el ámbito peninsular, siendo, por tanto, la documentación producida por aquél fiel reflejo de su estructura organizativa a través de dichas etapas (Andrés, 1993).

Como es sabido, catastro de Ensenada es la denominación que se da a la averiguación llevada a cabo en los territorios de la Corona de Castilla para conocer, registrar y evaluar los bienes, rentas y cargas de los que fuesen titulares sus moradores, debiendo quedar éstos también formalmente registrados, así como sus familias, criados y dependientes. Dicha averiguación se realizó entre abril de 1750 y el mismo mes de 1756, salvo para la Villa y Corte, que se termina en la primavera de 1757, y su finalidad expresa consistía en obtener información para sobre ella modificar el sistema impositivo vigente, que, de estar basado principalmente sobre determinados géneros de consumo y sobre las ventas y trueques de tierras, frutos agrarios y otros bienes, se pretendía fundar sobre los bienes raíces y sobre las rentas anuales sólidamente

establecidas, ya fuesen de origen comercial, industrial o financiero (Camarero Bullón, 2002b). En ese contexto se acomete, en efecto, la elaboración del catastro del marqués de la Ensenada, parte, y muy importante, por cierto, de esa reforma completa del régimen fiscal acometida por los Borbones, y proyecto, por ende, muy similar al de los otros reinos peninsulares, si bien claramente fracasado. Su escueta definición y presentación debe decir que aquella vasta operación se inició en 1750 tras unos ensayos previos en Guadalajara, y se prolongará, por lo menos, hasta 1752, como sabemos por algunos de los lugares cordobeses ya analizados. Los intendentes provinciales se desplazaron en persona a los pueblos, acompañados de un grupo de funcionarios —la *audiencia*—, y reunieron una junta local de notables que debía darles respuesta a un amplio cuestionario sobre población, cultivos, comercio, industria, hacienda local..., bajo la denominación de “Interrogatorios generales”. Completada esta operación, se procedió al interrogatorio personal a todos los vecinos, incluidos los religiosos, que produjeron sus “Respuestas Particulares”, bajo la forma de *memoriales* escritos; aquéllas, tras los reconocimientos y comprobaciones de los peritos, fueron empleadas como base para los libros catastrales. En 1756 se concluyeron las indagaciones en las veintidós provincias castellanas, pero la caída de Ensenada impidió que se introdujera la Única Contribución proyectada.

El resultado de esta operación es el fondo más amplio sobre la sociedad y la economía de los reinos castellanos de la edad Moderna. Su primer nivel, el de las *respuestas generales*, detalla información, en cuarenta preguntas, sobre un sinnúmero de aspectos de la vida social y económica de los pueblos; su segundo nivel, el de las *respuestas particulares*, personaliza la información genérica (Donézar y Díez de Ulzurrun, 1981), y produjo tres libros: El de *familia*, con datos de población —y el objeto aquí de nuestra atención—, el de *relaciones de particulares*, que contiene las manifestaciones hechas por los vecinos sobre su oficio y patrimonio, y el de *hacienda*, que recopila la información anterior una vez comprobada, y en su caso corregida, por los agentes del Catastro. Estos libros de hicieron por duplicado para separar a los laicos y los eclesiásticos (Medrano Basanta, 1991). En todo caso, la cuestión siempre planteada ha sido la de su fiabilidad, menor en el primer nivel porque se elaboró a partir de las opiniones de gentes de formación muy desigual que a menudo respondían de forma vaga y que, cuando lo hacían de modo preciso, se alejaban con frecuencia de los valores posteriormente obtenidos de las respuestas particulares; mayor en el segundo nivel por razones obvias al imponerle la misma índole de las preguntas y, en principio, fiables en la medida en que estuvieron seguidas de comprobaciones. Sin embargo, estas objeciones no han impedido el recurso al catastro ensenadista para trabajos modélicos al respecto. Toda esta magna documentación se completa con los *mapas generales*, cuadros estadísticos que sistematizan en cada provincia, y pueblo a pueblo, los datos obtenidos en las fases de trabajo anteriores, orientándolos ya de forma plena a su finalidad fiscal, y por ende, el nivel más general de los productos del catastro¹⁰.

Ahora bien, como pretendemos que el proyecto del que en este texto da cuenta sea primer paso para una indagación más amplia también con otras fuentes, la primordial catastral ensenadista que aquí se ha presentado se combinará asimismo con la consulta de otras fuentes geohistóricas como son el *Diccionario de Tomás López*; la *Encuesta de Lorenzana*; obviamente, con los expedientes sobre el coste de la operación catastral ensenadista del Archivo Histórico Nacional, y del Archivo General de Simancas; la documentación de hospitales importantes como el del cardenal Salazar u otros de las órdenes hospitalarias de Jesús Nazareno, y de san Juan de Dios, por ejemplo. El *Atlante Español*, la conocida obra del geógrafo catalán Bernardo

¹⁰ Denominados con letras —se dejó la “A” para el Interrogatorio General—, “D” recoge las medidas de las tierras del lugar y su valor en reales de vellón; “E”, el valor de los restantes bienes reales; “F”, las utilidades generadas por el ejercicio de actividades profesionales y comerciales; “G”, la población activa sujeta al impuesto por lo personal; y “H”, el número de cabezas de ganado y su valor dinerario.

Espinal y García¹¹. Los libros de ingresos hospitalarios, y parroquiales de mortuorios, donde desde 1838 debía figurar la certificación del galeno con la explicitación de la causa de muerte; la *Corografía histórico-estadística de la provincia y obispado de Córdoba*, obra en dos tomos publicados en 1840 y 1842 por Luis María Ramírez y de las Casas-Deza, y aportación de especial relevancia para el territorio del reino de Córdoba, así como su *Indicador cordobés, o sea manual histórico-topográfico de la ciudad de Córdoba*, cuya primera edición tuvo lugar en 1856; o las *Memorias manuscritas* del mismo autor, porque, al ser aquél médico en algunas localidades la provincia de Córdoba a principios del Ochocientos, tales escritos inéditos, que se conservan en los fondos archivísticos de la Biblioteca Pública Provincial de Córdoba, son indispensables para conocer la morbilidad de la época, su etiología, secuencias, remedios y efectos, como señaló en su tiempo el profesor López Ontiveros (1984). También los *Paseos por Córdoba, o sean Apuntes para su historia*, del escritor y periodista Teodomiro Ramírez de Arellano, cuya primera edición, en tres volúmenes, tuvo lugar en la década de los años setenta del siglo XIX. Ambos autores ofrecen interesantes referencias acerca de algunos edificios asistenciales ya desaparecidos. Asimismo, de obligada consulta será el *Inventario monumental y artístico de la provincia de Córdoba*, del historiador cordobés Rafael Ramírez de Arellano y Díaz de Morales, cuya primera publicación vio la luz en 1904. Y, por supuesto, el *Diccionario geográfico-estadístico-histórico de España y sus posesiones de Ultramar*, publicado por el político liberal Pascual Madoz entre 1845 y 1850, de gran utilidad a los fines de nuestro proyecto porque su comparación permitirá ahondar en las consecuencias de las primeras excomuniones e incautaciones de los bienes eclesiásticos y paraeclesiásticos, como suelen ser los de las instituciones benéfico-asistenciales, antes de que el citado Pascual Madoz impulse la desamortización de 1855.

2. 2. Cómo operar: Plan de trabajo

Indicado el con qué operaremos, es decir, las fuentes, entremos ya de lleno en el cómo, esto es, metodología y organización del trabajo.

En este sentido, y como ya se ha indicado en el primer objetivo específico del proyecto que presentamos, indispensable será la consulta, vaciado y análisis de la pregunta número 30 del *Interrogatorio General* de Córdoba y reino de Córdoba, cuya documentación ya tenemos controlada, que reza así: “*Si hay hospitales, de qué calidad, qué renta tienen, y de qué se mantienen*”. En todo caso, deberá combinarse, inexcusablemente, con las preguntas número 1 —“*Cómo se llama la población*”—, 2 —“*Si es de realengo o de señorío; a quién pertenece; qué derechos percibe y cuánto producen*”—, y 21 —“*De qué número de vecinos se compone la población y cuántos en las casas de campo o alquerías*”—, pues serán las respectivas respuestas las que permitan trazar y conocer el volumen, importancia y sostenimiento económico del panorama y red benéfico-asistencial —en sentido amplio, porque, como ya indicamos, bajo tal denominación aparecerán mucho más que solo hospitales, desde casas de misericordia y de acogida para infancia huérfana y/o pobre, a hospicios u orfelinatos, entre otras, y que el concepto de aquel término no es exactamente el actual—; su distribución geográfica, y si persisten en la actualidad o no, y, en esta segunda opción, qué encontramos en su lugar; la

¹¹ Constituida por catorce volúmenes bajo el título completo de *Atlante Español o Descripción general geográfica, cronológica e histórica de España, por reinos y provincias, de sus ciudades, villas y lugares más famosos, de su población, ríos, montes, etc., adornado de estampas finas, que demuestran las vistas, perspectivas de todas las ciudades, trajes propios de que usa cada reino y blasones que le son peculiares.*, se publicó en 1778, por lo que es fenomenal para comprobar la posible evolución del territorio cordobés en la temática objeto del proyecto dos décadas largas después del catastro ensenadista.

posible influencia o no de la jurisdicción —señorial o de realengo— de Córdoba y su reino a mediados del Setecientos, y la distribución, funcionamiento y nivel de atención de sus instituciones benéfico-asistenciales catastradas.

La metodología que se propone responde a la consecución de los objetivos establecidos, así como a la ya comentada interdisciplinariedad, transversalidad y especificidad de los miembros del proyecto; de ahí que aun cuando aquélla se sustenta sobre una base cuantitativa importante por la propia definición de la documentación principal específica del proyecto, dicha metodología aúna dos enfoques más tradicionales, esto es, de tipo exploratorio y correlacional. Exploratorio, porque aun cuando parte de temáticas que han sido abordadas desde algunas perspectivas trabajadas por la historiografía *ad hoc* ya citada, desde Aragón Mateos a Sánchez García (2014) pasando por Arcarazo García, Ballesteros Rodríguez, Barreiro Mallón-Rey Castela, Cámara del Río, Carmona García, García Hourcade, Gómez Ruiz, González Díaz, León Vegas, o López Mora, entre muchos otros, el enfoque de este Proyecto y la novedad de algunos de sus aspectos, sobre todo teniendo en cuenta el cronograma limitado del que disponemos para su ejecución —un año—, hace que nos hallemos ante un estudio que busca detectar nuevas líneas de investigación en el campo de las fuentes geohistóricas, como se dirá. Correlacional, porque parte fundamental de los objetivos propuestos participa de la conjunción entre distintas disciplinas y, por consiguiente, subrayando la utilidad metodológica de la complementariedad entre métodos y fuentes diferentes; por ello, se prestará especial atención a la correlación de variables dependientes e independientes, según ya se ha indicado; al tiempo que se aplicarán al estudio de los distintos espacios geográficos del reino de Córdoba.

En todo caso, desde el método hipotético-deductivo que parte de los prototipos ya fijados por la academia, se propone como posible paradigma para ulteriores aportaciones. En definitiva, una metodología colaborativa que pivota sobre dos ejes. Por un lado, el trabajo de prospección archivística con diferentes fuentes sanitarias, eclesiásticas, civiles y geohistóricas, como el catastro de Ensenada; y, por otro, el uso de herramientas informáticas para el tratamiento de datos que nos permitan desarrollar un trabajo colectivo y multicéntrico.

En correspondencia con todo ello, las actividades previstas se establecen en función de los objetivos específicos planteados y de los investigadores según su especialidad, de forma, que,

Vaciar, sistematizar, analizar y estudiar las preguntas 1, 2, 21 y 30 del *Interrogatorio General* —o *Respuestas Generales*— del catastro de Ensenada para Córdoba y su reino, por su contenido específico al fin que se persigue; y establecer el estado de la cuestión según las aportaciones de la Academia, lo realizará, como actividad específica de Historia Moderna, la investigadora del proyecto de esta especialidad M^a Soledad Gómez Navarro, mediante base de datos *ad hoc* y consiguiente puesta a punto.

Georreferenciar las instituciones benéfico-asistenciales catastradas a mediados del siglo XVIII, para comprobar su pervivencia o no, y, en este último caso, qué otras entidades, servicios u organismos hallamos ahora será tarea específica de Geografía, es decir, de los investigadores Rafael Garzón García, M^a Gema Florido Trujillo y Ricardo Manuel Luque Revuelto, quienes elaborarán cartografías históricas o actuales mediante SIG.

Analizar, estudiar y explicar desde el punto de vista artístico las instituciones caritativas y benéfico-asistenciales llegadas al presente o no, sean o no Bienes de Interés Cultural, o estén o no en zonas declaradas Patrimonio de la Humanidad, como a veces sucede, será cometido específico de Historia del Arte y, por ende, de Yolanda Victoria Olmedo Sánchez; en la misma

contará con el apoyo técnico especializado, para búsqueda e interpretación de, en su caso, excavaciones, rastreos y memorias arqueológicas, de Alberto León Muñoz, el investigador arqueólogo del proyecto. Asimismo, actividad específica de Historia del Arte, con apoyo de Arqueología, será levantar planimetrías externas e internas de los recintos y espacios benéfico-asistenciales catastrados —hospitalarios o no—, datar su antigüedad, si es posible arqueológicamente; sistematizar información gráfica que se conserve o acopie nuevamente. Y examinar desde el punto de vista artístico los ejemplares conservados y las transformaciones de sus espacios y funciones; igualmente de aquellos desaparecidos situándolos en el espacio urbano en donde se ubicaron, a través de fuentes documentales, bibliográficas e información gráfica indicada; así como de las pinturas, esculturas, y enseres artísticos, en general, que pertenecieran a estas instituciones asistenciales.

Realizar las actividades de difusión y los resultados científicos que correspondan y sean propios del proyecto como evidencias de consecución, serán responsabilidad de todos sus miembros, mediante:

Difusión del proyecto y de sus resultados en medios de comunicación locales, jornadas científicas, y viajes culturales para conocer entidades benéfico-asistenciales de especial interés. Elaboración de página web *ad hoc* para Córdoba y provincia. Diseño y puesta a punto de aplicación para dispositivos móviles que permita localizar las instituciones benéfico-asistenciales que interesen, o comunicar mediante redes sociales, siendo especialmente útil en este sentido la Asociación “Argamasa de Cabra”, vinculada a la institución patrocinadora de esta localidad “Fundación Aguilar y Eslava”. Recreaciones virtuales de los organismos benéfico-asistenciales catastrados existentes o no. Disponibilidad para la ciudadanía de los resultados obtenidos mediante los usos ofrecidos por las nuevas tecnologías de la información y la comunicación (TIC) y las tecnologías de la información geográfica (TIG). Diseño de recorridos histórico-turísticos para Córdoba capital y provincia sobre sus instituciones benéfico-asistenciales actuales o ya inexistentes. Fundamental es aquí el apoyo de los Patrocinadores del proyecto (Asociación Arte, Arqueología e Historia de Córdoba; y Fundación Aguilar y Eslava de Cabra) para fomentar el turismo interior y, por tanto, el consumo —gasto en autobús para desplazamientos, desayuno y comida en ruta, adquisición de folleto que al efecto se elabore, de recuerdos, material gráfico, etc.—, y prueba evidente de la consecución desde las Humanidades, de Transferencia, dinamismo y desarrollo social, signo indeleble de los Proyectos UCO-Social-Innova (Modalidad IV, VII Plan Propio Galileo de Innovación y Transferencia de la Universidad de Córdoba), en que el presente se inserta. Presentación y/o publicación de resultados en reuniones científicas, ediciones de libros en colaboración, y revistas de impacto, según criterios de la CNEAI, en cada campo. Programación de unas jornadas científicas para difundir los resultados del proyecto.

Conseguir, finalmente, las metas de Desarrollo Sostenible siguientes, en función del contenido del proyecto (salud y bienestar; trabajo decente y crecimiento económico; industria, innovación e infraestructura; ciudades y comunidades sostenibles; producción y consumo responsables), será actividad de todos los miembros de aquél, mediante la inserción y fomento de tales objetivos en las evidencias y frutos que se consigan.

Ahora bien, pretendemos ir más allá de los límites de este proyecto, como ya indicamos; por lo que nos planteamos a medio y largo plazo también consultar, sistematizar y analizar las preguntas 32, 35, 36, 38 y 39 del mismo *Interrogatorio General*, relativas, respectivamente, al número de médicos, cirujanos y boticarios existentes en el lugar; número de jornaleros; número de pobres de solemnidad; número de clérigos; y número de cenobios, femeninos y masculinos,

y su orientación religiosa. Para, de acuerdo a las ya mencionadas preguntas 1, 2 y 21, que siempre han de constar y controlarse, establecer el nivel de atención o desatención de la población, rural y urbana, del reino de Córdoba, en relación al volumen de profesionales médico-sanitarios; la posible vinculación al nivel socioeconómico de los vecinos; y la posible influencia de la presencia del clero, secular y regular, al efecto, paso previo, con el modelo cordobés, a establecerlo a nivel andaluz. Porque, efectivamente, con solo la fuente catastral ensenadista podemos analizar la infraestructura sanitaria con la que se hizo frente a las endemias y epidemias del Setecientos en Andalucía.

Como es sabido, esta fuente está compuesta por un heterogéneo *corpus* documental que arroja distintas informaciones sobre denominación y organización del territorio (*Respuestas Generales* 1-3), población y urbanismo (21-22), economía local (23-27), oficios entre los que se incluyen los de índole sanitaria (29, 31-35 y 37), e infraestructuras sanitarias, beneficencia y caridad (30, 36, 38-39). De los *Memoriales*, Libros de *Cabezas de casa* y de lo *Real* obtendremos el sujeto fiscal —físico o jurídico—, las personas a cargo del sujeto fiscal, los bienes, rentas y cargas que poseía, las actividades profesionales y su utilidad; con lo que podremos saber quiénes pertenecían a la rama benéfico-sanitaria, cuánto ganaban, su provisionalidad o arraigo en el territorio, las propiedades que tenían, sus tipos de hogares o las personas que custodiaban como cabezas de casa, etcétera. De la *correspondencia* generada durante el proceso catastral entre los distintos organismos gubernativos —Real Junta de Única Contribución, Intendentes, Comisionados, Contaduría, etc.— y las personas catastradas, extraemos los sucesos extraordinarios acaecidos durante las averiguaciones —epidemias, endemias, calamidades, factores climáticos adversos, etc., que dificultaron y retrasaron las pesquisas—. Del conjunto heterogéneo que son *Autos y diligencias*, la certificación de los diezmos, para identificar la incidencia de estas endemias, epidemias y calamidades en la producción agraria de cada año, o las revisiones de algunas respuestas, lo que testará la fiabilidad de la fuente. Los *Estados* o *Mapas* locales y provinciales nos proporcionan la utilidad total declarada por cada tipo de profesión dentro de la letra “F”, que, como ya sabemos¹², valoró utilidades generadas por el ejercicio de actividades profesionales y comerciales de cada lugar catastrado, por lo que podremos saber el total de reales que obtenían médicos, cirujanos, boticarios, etc. La *certificación de gastos* entregada tras concluir cada operación permitirá conocer, finalmente, aquellos lugares que, por su elevado coste, tuvieron una incidencia durante las pesquisas, que podían ser de índole epidémica, climatológica, etc.

Este futuro amplio plan de trabajo a nivel regional deberá también acompañarse, entre otras tareas, de la búsqueda de bibliografía específica para establecer el estado de la cuestión sentando las bases teóricas sólidas que permitan establecer los vacíos y líneas a abrir de acuerdo con la documentación de archivo y las innovaciones tecnológicas; y de la programación, diseño y subida de información a una web propia que facilite noticia de los logros que se obtengan, y de los frutos tangibles al respecto en forma de publicaciones, asistencia a reuniones científicas, u otro tipo de actividades afines. Ello exigirá crear una base de datos con formularios en la nube —*cloud database*— para trabajar de forma interconectada desde cualquier lugar, almacenando la información de los diferentes archivos, y migrar las bases de datos donde se hayan almacenado sus cifras, tareas ambas tan específicas que exigirán contar con los servicios de profesionales especializados.

Todo ello lo permitirá la ya comentada consulta de la documentación catastral ensenadista, y de otras fuentes geohistóricas complementarias; así como de toda aquella que

¹² Vid. nota 10.

posibilite conocer con exactitud las infraestructuras, instituciones y profesiones sanitarias andaluzas para hacer frente a las endemias y epidemias del Setecientos, como son las Actas capitulares, los contratos a médicos por parte de los concejos, o la documentación eclesiástica parroquial y catedralicia, dado que las instituciones sanitarias estaban regidas en su mayoría por el estamento eclesiástico. Pues, como todos sabemos, la Andalucía del Antiguo Régimen contaba con una sólida y estable red hospitalaria, sustentada en la orden de san Juan de Dios, cuya presencia aún hoy es reconocible y activa, y en la de Jesús Nazareno. Dentro de la congregación española juandediana, la provincia andaluza bajo el título “Nuestra Señora de la Paz” fundó, entre 1537 y 1714, treinta y cinco hospitales, todos con camas. Estos centros, localizados en las urbes con mayor densidad poblacional, trazan buena parte del mapa geográfico-hospitalario que pretende alcanzar el presente proyecto, y para lo que serán muy interesantes y útiles algunos conjuntos documentales relacionados con las rentas provinciales, conservados en el Archivo General de Simancas y amplia e intensamente manejados por la investigadora ensenadista más reputada, la profesora Camarero Bullón, entre otros investigadores de su grupo (García y Vallina, 2021), que aportan noticias de primera mano de las catástrofes naturales y biológicas sucedidos en el Setecientos, y de la correspondencia mantenida entre la Junta de única Contribución y los intendentes provinciales.

3. Resultados y conclusiones previstas

Lo primero que ha de expresarse en este punto es que obviamente la muy reciente concesión y puesta en marcha del proyecto del que da cuenta este texto, impide disponer aún de resultados cerrados, detallados y tangibles de sus ya indicados objetivos, por lo que, difícilmente podemos avanzar, en el estado actual de nuestros conocimientos, insistimos, algunas oportunidades sugeridas en el proyecto para la utilización del patrimonio histórico hospitalario y las crisis epidémicas históricas para el diseño de rutas turístico-culturales, como es objetivo primordial del proyecto, y, sobre todo –y según asimismo ya hemos adelantado-, en el marco de las nuevas tendencias del *dark tourism* o “turismo oscuro”, en la línea de la bibliografía reciente y relativamente abundante ya citada, con las que este proyecto tiene una evidente relación, sobre todo cuando la salud es adversa y desemboca en el óbito.

En el estado actual de nuestra investigación estamos trabajando, como se ha indicado en la metodología, en dos vectores que, en lo inmediato, son indispensables para la consecución de nuestros fines. Por un lado, en la preparación de base de datos específica que nos permita introducir la información sistematizable y sistematizada de la documentación catastral ensenadista para explotarla cuanto antes, según las metas que perseguimos, teniendo en cuenta la duración anual del proyecto; y, sobre todo, acopio y estudio de la literatura científica específica, para afianzar nuestro conocimiento al respecto, como en este mismo texto se ha mostrado. Por otro lado, en la difusión, explotación y transferencia de los logros que vayamos alcanzando. Es, empero, el primer elemento, y en concreto, el análisis de la literatura científica, el más avanzado.

Por eso, desde el contexto general por el que parece conveniente comenzar, ya empezamos a conocer la cronología y cartografía temática de las crisis epidémicas y sanitarias, las respuestas socioculturales ante las mismas, o la comparación de las infraestructuras sanitarias disponibles y las instituciones u organizaciones a las que pertenecían en la Andalucía del Setecientos. O que el marco espacio-temporal elegido se debe principalmente a la extensión y profundidad de la fuente, al cubrir toda Andalucía con una documentación homogénea, a su accesibilidad y, sobre todo, a que fue durante la mitad de esa centuria cuando, a la par que se realizó el catastro de Ensenada, se produjo una serie de calamidades, epidémicas y naturales,

que azotaron con dureza el sur peninsular, como un ciclo de sequías inauguradas en 1750, conjugadas con fiebres tifoideas en 1751, que derivaron en tabardillos y fiebre amarilla, junto con la plaga de langosta más virulenta experimentada en los campos andaluces, entre 1756-1757, sumando a todo ello los nefastos efectos del terremoto de Lisboa de 1755 (Gómez Navarro, 1998; Pérez, 1980). La estimación de su impacto a través de fuentes geohistóricas, y la respuesta ofrecida por la red asistencial y hospitalaria del momento es fundamental para corroborar, en el caso de las epidemias, la idea sostenida por el enfermero Simón López en el Seiscientos, cuando defendía que los mejores remedios para el contagio eran oro —o sea, gastar lo preciso aunque sin escatimar—, fuego —elemento purificador, necesidad de desinfección—, y castigo para los incumplidores de la ley (Sánchez Aragón, 2016), consignas estas últimas que, por desgracia, las circunstancias actuales hacen tan familiares, y en lo que puede constatar la utilidad de las Ciencias Sociales, en general, y de la Historia, en particular, para la sociedad. Por las investigaciones especializadas ya realizadas sabemos que cuando se confecciona el catastro de Ensenada están actuando varias enfermedades infecto-contagiosas con carácter cuasi endémico en distintos lugares de la geografía andaluza, como la costa granadina, donde, concretamente en Salobreña, debe cerrarse la localidad para evitar la expansión del mal, tal y como recoge la correspondencia catastral, que, además, señala una alta mortalidad; en Antequera, que por la misma época sufrió un pico de mortalidad de entorno al millar de personas; o del impacto de la tercianas y cuartanas que durante casi un año sacudieron a la localidad jiennense de Carchelejo mientras se producía la catastración de la localidad (León, 2003-2016).

Progresivamente y a medida que se avance en el vaciado de la documentación catastral se irá profundizando en el análisis de más casos concretos del territorio andaluz. Al tiempo, se irá estableciendo la extensión y distribución territorial de los centros asistenciales y del personal sanitario —médicos, boticarios, cirujanos, sangradores, matronas...—, para, dando después un paso más, estudiar sus niveles económicos, características sociodemográficas, integración en los lugares en los que ejercían la profesión. Es este un tema clave para entender la respuesta del sistema ante endemias y epidemias, y más aún si se realiza desde la perspectiva de género, casi inexcusable en la historiografía actual, porque, además, lo permite la fuente, cuando la fémina catastrada es matrona o “partera”, tema que ya preocupaba en la época, pues se evidencia la necesidad de mejorar su formación, dentro y fuera de España, como en 1803 recoge la *Novísima Recopilación de las Leyes de España*¹³. Ya sabemos que se han hecho aportaciones sobre los profesionales sanitarios desde el catastro ensenadista, sobre todo en lo referente a la distribución territorial de los profesionales, para Granada, Extremadura, Zamora, Albacete, etc., como, de hecho, hemos recogido en el estado de la cuestión, pero, se ha realizado casi exclusiva y únicamente de las Respuestas generales. Es nuestra intención dar un paso más, y por eso, tras este primer proyecto, pretendemos analizar el tema con todos los consabidos niveles documentales del catastro, desde los libros de lo real, al de cabezas de casa, pasando por los memoriales, estados locales y estados generales, y completar la información y análisis con las otras fuentes geohistóricas complementarias ya señaladas. En suma, conocer el tema sanitario y, al tiempo, avanzar en el análisis y estudio de la complementariedad de distintas fuentes de muy distinto tipo, en línea con lo que están haciendo grupos de investigadores extranjeros con los que también operan los miembros del presente proyecto.

Pero también principiaremos a conocer la representación y peso destacables de la red higiénico-sanitaria y asistencial propia sobre el territorio del antiguo reino de Córdoba.

¹³ Libro VIII, Título XII, leyes XI y XII, respectivamente: *Apud.*: A. M^a Aguado et alii, *Textos para la historia de las mujeres en España*, Madrid, Cátedra, 1994, pp. 277-278.

En este sentido, especialmente importantes, útiles y significativas al desarrollo y consecución de objetivos de este proyecto serán las indagaciones que realice la compañera Olmedo desde la Historia del Arte, como ya se ha indicado, porque, efectivamente, tal disciplina ocupa un papel fundamental, al ofrecer el catastro de Ensenada una cuantiosa información para abordar la investigación de los hospitales y de otros centros asistenciales existentes en aquel espacio durante el Antiguo Régimen. Muchos son los datos que pueden extraerse del Interrogatorio General, así como del resto de documentación que conforma la huella ensenadista, referentes a la arquitectura y su localización en el espacio urbano (Olmedo, 2019), y, por ende, a los edificios de tales instituciones dedicadas no solo a sanar a los enfermos, sino también a labores de beneficencia.

Por otro lado, y como también ha demostrado la investigación (Leva, 2002, pp. 21-22), tratándose de instituciones religiosas en muchos casos, los hospitales tendieron también a secularizarse desde finales del Medievo, asociándose a partir de entonces a particulares, cofradías, autoridades municipales, e incluso a monarcas que participan en su administración. Muchos serían fundados por miembros de la nobleza y de familias acomodadas, que encuentran en el ejercicio de la caridad una vía para la salvación de sus almas, permitiendo además honrar y prestigiar su condición personal, así como mantener el orden social establecido. La investigación que se realizará desde la Historia del Arte para las setenta y cinco poblaciones del reino de Córdoba, cuatro ciudades (Córdoba y Bujalance, de realengo, y Lucena y Montilla, de señorío), y el resto villas, figurando la nobleza como la ostentadora de la jurisdicción sobre algunas de ellas, siendo muchas despobladas (Gómez y Lama, 2020, pp.110-111), sobre las ya consabidas preguntas, la específica sobre hospitales (30^a), y las complementarias con información útil o afín al respecto (1^a, 2^a, 21^a, 22^a, 35^a, 36^a, 38^a y 39^a), confirmarán lo que ya han apuntado otros reputados, y aun clásicos, estudios en relación a la temática que nos ocupa. Esto es, que los hospitales y otros centros de beneficencia tuvieron gran importancia en la vida de los habitantes, así como en el espacio urbano de las poblaciones del reino de Córdoba durante la época Moderna, independientemente de si la jurisdicción fue realenga o señorial (Aranda, 1990, 1992, 2017; Criado, 2014; López Mora, 1992, 1997; Merino, 2001; Saldaña, 1935); que algunas órdenes religiosas ejercieron labores de beneficencia relacionadas con la asistencia sanitaria, así como con la educación de los pobres; la posible relación de los hospitales y otros centros asistenciales con las condiciones del caserío y las socioeconómicas de los vecinos; y que todas esas instituciones benéfico-asistenciales gozaron en mayor o menor medida de patrimonio inmueble y mobiliario, como sucedía en las cenobíticas (Ramírez, 2003, p. 135), aunque precisará y aquilatará este extremo la consulta de la indispensable documentación notarial. A ella y a la catastral ensenadista también se sumará el estudio de las otras fuentes geohistóricas ya citadas en el apartado heurístico.

Por último, queremos conectar la materia del proyecto con las ya indicadas nuevas tendencias del “turismo oscuro”, por la obvia relación entre ambas cuestiones y el conocimiento que del uso patrimonial y turístico-cultural de la muerte tiene la Investigadora principal por su reiterada participación en la reconocida oferta cultural *MundoMortis* de Monturque (Córdoba).

En cuanto al plano de la difusión, divulgación científica y transferencia del conocimiento para los resultados que vamos alcanzando y logremos, también podemos avanzar que tenemos presentes los dos frentes que serán inexcusables.

De una parte, utilizar los canales habituales de revistas indexadas con revisión de pares ciegos, editoriales de reconocido prestigio académico, reuniones científicas; página web y redes sociales. En el campo de las publicaciones periódicas referencias ineludibles serán *Asclepio*,

Hispania, Mélanges de la Casa de Velázquez, Cuadernos de Historia de España, Cuadernos de Historia Moderna, o Studia Histórica, Historia Moderna; Revista de Demografía Histórica, Estudios geográficos, o Investigaciones Geográficas; y Archivo Español de Arte. En el de las editoriales, recurrir a las mejor consideradas como CSIC, Marcial Pons, o Polifemo. Y obviamente acudir a citas ineludibles como son las reuniones científicas bianuales de la Fundación Española de Historia Moderna (FEHM), el Congreso Nacional de la Asociación de Geógrafos Españoles (AGE), o los Congresos Nacionales de Historia del Arte del Comité Español de Historia del Arte (CEHA). De otra parte, y sobre todo para la tarea de transferencia, donde específicamente se revela el apoyo de las dos indicadas notorias instituciones culturales sin ánimo de lucro que patrocinan este proyecto, en la celebración de unas Jornadas de presentación de sus resultados a potenciales beneficiarios de Córdoba y provincia, y recepción de posibles visitas culturales¹⁴.

Financiación

Este texto está conectado a un programa amplio de investigación conformado por el proyecto del Ministerio de Ciencia e Innovación I+D 2019-106735GB-C22, y, sobre todo, al proyecto de innovación docente de la UCO, Modalidad 4, 2020-4-1002, ambos sobre el catastro de Ensenada y de los que la Prof^a Dra. Gómez Navarro es Investigadora Principal. Se sustenta en tres grupos del Plan Andaluz de Investigación, Desarrollo e Innovación (PAIDI: HUM-121, HUM-236, HUM-247) y cuenta con el apoyo de las dos entidades culturales sin ánimo de lucro que lo patrocinan (Asociación “Arte, Arqueología e Historia de Córdoba”; y Fundación Aguilar y Eslava, de Cabra), y a las que se agradece su apoyo y participación en su financiación.

Referencias

- Abujeta, A. (2016). *Intervención en el patrimonio arquitectónico extremeño: la red de hospederías* (Tesis doctoral). Universidad de Extremadura, Extremadura.
- Aguilar, J. I., Camarero, A., Vázquez, A. M. y Vallina, A. (2021). El sistema hospitalario giennense a través del Catastro de Ensenada: organización, economía y profesionales sanitarios. *Temperamentvm: Revista internacional de historia y pensamiento enfermero*, 17. Recuperado de: <http://ciberindex.com/index.php/t/article/view/e17034/e17034>
- Alcaide, R. (1999). La introducción y el desarrollo del higienismo en España durante el s. XIX. Precusores, continuadores y marco legal de un proyecto científico y social. *Scripta Nova: Revista electrónica de Geografía y CC Sociales*, 3, 32-54. Recuperado de: <http://www.ub.edu/geocrit/sn-50.htm>
- Andrés, R. de (1993). El Estado: documentos y archivos. En M. Artola Gallego (dir.), *Enciclopedia de Historia de España, VII: Fuentes. Índice* (pp. 85-109). Madrid: Alianza Editorial.
- Aragón, S. (1987). La atención sanitaria en la Extremadura del siglo XVIII. *Alcántara. Revista del Seminario de Estudios Cacerreños*, 65-76.

¹⁴ En relación a las referencias que siguen se aclara que para aquellas en que coinciden el primer apellido, siendo distintas autorías, incluimos el segundo apellido, tanto en texto como en la bibliografía, para evitar confusiones, acogiéndonos a esta opción de las normas APA.

- Aranda, J. (2017). *Cofradías y acción social en Córdoba: El Hospital del Cristo de la Misericordia (1636-1837)*. Córdoba: Grupo de Oración de Santa María de Todos los Santos.
- Aranda, J. (2006). Cofradías y asistencia social en la Diócesis de Córdoba durante los siglos XVI y XVII: las Hermandades de la Santa Caridad. En J. Campos y Fernández de Sevilla (coord.), *La Iglesia española y las instituciones de caridad* (pp. 123-150). Madrid: San Lorenzo de El Escorial, R.C.U.-M^a Cristina.
- Aranda, J. (1992). *Historia del Hospital de Jesús Nazareno de Castro del Río (1741-1992)*. Castro del Río, Córdoba: Delegación de Cultura.
- Aranda, J. (1990). *Cofradías y asistencia social en los barrios de San Juan y Todos los Santos (Trinidad)*. Córdoba: Hermandad del Vía-Crucis del Santo Cristo de la Salud.
- Arcarazo, L. A. (2010). *La asistencia sanitaria pública en el Aragón rural entre 1673-1750: las conducciones sanitarias de Barbastro*. Zaragoza: Institución Fernando el Católico.
- Arcos, J. (2016). Turismo cultural y patrimonio filosófico: un estado de la cuestión. *International journal of scientific management and tourism*, 3, 41-62.
- Arandis, R., Yagüe, R. M^a y Pitarch, M^a D. (2020). La adaptación al uso turístico del patrimonio cultural: una propuesta metodológica de evaluación. *Documents d'anàlisi geogràfica*, 3, 487-511.
- Ballesteros, J. (1982). *La peste en Córdoba*. Córdoba: Excma. Diputación Provincial de Córdoba.
- Barreiro, B. y Rey, O. (1999). *Pobres, Peregrinos y Enfermos. La red asistencial gallega en el Antiguo Régimen*. Santiago de Compostela: Nigra Arte.
- Bavel, B. van; Rijpma, A. (2016). How important were formalized charity and social spending before the rise of the welfare state? A long-run analysis of selected western European cases, 1400–1850, *The Economic History Review*, 69 (1), 159-187. <https://doi.org/10.1111/ehr.12111>.
- Bellido, M^a C.; Abellán, G.; Duka, V. (2012). Analizar el estado de conservación del patrimonio cultural como clave para tomar conciencia de la necesidad de su preservación: Portada del hospital de San Juan de Dios de Granada. En Universidad de Málaga (UMA) y Eumed.net (eds.), *Turismo y Desarrollo. Actas Sexto Congreso Internacional sobre Turismo y Desarrollo* (pp. 463-473). Málaga: Fundación Universitaria Andaluza Inca Garcilaso.
- Broeck, A. V. y López, A. (2018). Turismo oscuro: de la conmemoración a la comodificación de la muerte. Los desastres y lo macabro. *Teoría y Praxis*, 24, 23-68.
- Cabrera, J. R. (2008). La medicina española del siglo XVIII: El Real Colegio de Cirugía de Cádiz. *Anales de la Real Academia Nacional de Medicina*, 125, 581-638.

- Cámara, M. (1996). *Beneficencia y asistencia social: La Santa y Real Hermandad, Hospital y Casa de Misericordia de Ceuta*. Ceuta: Instituto de Estudios Ceutíes-UNED.
- Camarero, C. (2002a). Averiguarlo todo de todos: el Catastro de Ensenada, *Estudios geográficos*, LXIII (248-249), 493-531.
- Camarero, C. (2002b). Vasallos y pueblos castellanos ante una averiguación más allá de lo fiscal: el Catastro de Ensenada, 1749-1756. En I. Durán Boo, C. Camarero Bullón (dirs.), *El Catastro de Ensenada. Magna averiguación fiscal para alivio de los Vasallos y mejor conocimiento de los Reinos* (pp. 113-388). Madrid: Centro de Publicaciones y Documentación Ministerio de Hacienda.
- Carmona, J. I. (2021a). *La salud de la multitud*. Sevilla: Diputación Provincial.
- Carmona, J. I. (2021b). *Ingesta, medioambiente, patología y sanidad: temprana Edad Moderna*. Sevilla: Diputación de Sevilla.
- Carmona, J. I. (2005). *Enfermedad y sociedad en los Primeros Tiempos Modernos*. Sevilla: Universidad de Sevilla.
- Carmona, J. I. (2004). *La peste en Sevilla*. Sevilla: Ayuntamiento de Sevilla.
- Carmona, J. I. (1979). *El sistema de la hospitalidad pública en la Sevilla del Antiguo Régimen*. Sevilla: Diputación Provincial.
- Crespo, A. (2013). La Historia geográficamente integrada y los Sistemas de Información Geográfica (SIG): concepto y retos metodológicos. *Tiempos modernos: Revista Electrónica de Historia Moderna*, 7 (26). Recuperado de: <http://www.tiemposmodernos.org/tm3/index.php/tm/article/view/331/373>
- Criado, T. M^a. (2014). *Poder y actividad asistencial en la Castilla Bajomedieval y Moderna. La Cofradía cordobesa de la Caridad*. Córdoba: Diputación de Córdoba.
- Donézar, J. (1981). Las respuestas particulares del Catastro de Ensenada. En S. Castillo, (coord.). *Estudios de Historia de España: Homenaje a Manuel Tuñón de Lara* (133-148). Madrid: Universidad Internacional Menéndez Pelayo.
- Domínguez, A. (1973). Algunos datos sobre los médicos del siglo XVIII en la España del siglo XVIII. *Asclepio*, 25, 317-321.
- Fernández Doctor, A. (1997). Médicos y cirujanos de Zaragoza en la Edad Moderna: su número y estructura sociofamiliar. *Dynamis. Acta Hispanica ad Medicinae Scientiarumque Hispaniorum Ilustrandan*, 17, 141-164.
- Fernández Martín, L. (1999). *Asistencia social en Valladolid. Siglos XVI-XVIII*. Valladolid: Universidad de Valladolid.
- Fernández, A. y Arcarazo, L. A. (2002). Asistencia rural en los siglos XVII y XVIII: los tipos de "conducción" de los profesionales sanitarios en Aragón. *Dynamis. Acta Hispanica ad Medicinae Scientiarumque Hispaniorum Ilustrandan*, 22, 189-208.

- García, J. J. (2000). *La red hospitalaria del reino y ciudad de Murcia en la Edad Moderna*. Cartagena: Ayuntamiento de Cartagena.
- García, J. J. (1998). *Beneficencia y sanidad en Totana*. Murcia: Real Academia Alfonso X el Sabio.
- García, L., Vallina, A. (2021). Una aproximación a los modos de vida y condiciones sanitarias en Ciudad Rodrigo entre el siglo XVIII y XIX. *Revista del Centro de Estudios Mirobrigenses*, 8, 179-212.
- García, L., Vallina, A. y Aguilar, Á. I. (2018). ¿Hacia una IDE para fuentes geohistóricas? *Revista Mapping*, 27 (191), 38-47.
- Gómez Navarro, M^a S. (2012). El patrimonio cultural visto por una historiadora. Un ejemplo: la documentación eclesiástica privada. *Boletín de la Real Academia de Córdoba*, 161, 348-363.
- Gómez Navarro, M^a S. (1998). *Una elaboración cultural de la experiencia del morir: Córdoba y su provincia en el Antiguo Régimen*. Córdoba: Universidad de Córdoba.
- Gómez Ruiz, T. (1997). *El Hospital Real de Santa María Magdalena y la Casa de Expósitos de Almería*. Almería: Instituto de Estudios Almerienses.
- Gómez, M^a S. y Lama, E. (2020). Ensenada en Bachillerato: Territorio, población y poblamiento en el Reino de Córdoba a mediados del Setecientos. *ENSAYOS: Revista de la Facultad de Educación de Albacete*, 35 (1), 107-128. Recuperado de: <http://www.revista.uclm.es/index.php/ensayos>
- González, A. M. (1997). *Poder urbano y asistencia social: El Hospital de San Hermenegildo de Sevilla (1453-1837)*. Sevilla: Excma. Diputación Provincial de Sevilla.
- Granda, J. (1990). Médicos, cirujanos, barberos, sangradores y boticarios asturianos en el Catastro del marqués de Ensenada. *Boletín del Instituto de Estudios Asturianos*, 113, 97-110.
- Granjel, M. (2009). Médicos y élites locales en la sociedad extremeña del siglo XVIII. *Llull*, 32, 317-346.
- Granjel, M. (2002). Médicos y cirujanos en Extremadura a finales del siglo XVIII. *Dynamis. Acta Hispánica ad Medicinae Scientiarumque Historiam Illustradam*, 22, 151-187.
- Gurrutxaga, M. (2019). Geografía de la salud. Aplicaciones en la planificación territorial y urbana. *Estudios Geográficos*, 80 (286), 1-18. <https://doi.org/10.3989/estgeogr.201927.007>
- Hernández, J. L. (2015). Panorama hospitalario de Zamora a mediados del siglo XVIII. *Medicina e Historia*, 35 (3), 26-38.

- Hernández, J. L. (2014). Las profesiones sanitarias en Zamora a mediados del siglo XVIII. *Cuadernos dieciochistas*, 15, 277-296. Recuperado de http://campus.usal.es/~revistas_trabajo/index.php/1576-7914/article/view/cuadeci201415277296/13337
- Hijano, Á. (2021). Hospitales madrileños, del siglo XV al XIX. En J. Jiménez Castillo, M. Rivero Rodríguez (coords.), *De Reinos a Naciones. Espacios, territorios y mentalidades* (pp. 125-154). Madrid: Ediciones Polifemo.
- Jori, G. (2013a): La ciudad como objeto de intervención médica. El desarrollo de la medicina en España durante el s. XVIII. *Scripta Nova: Revista electrónica de Geografía y CC Sociales*, 17, 425-462. Recuperado de: <http://www.ub.edu/geocrit/sn/sn-431.htm>
- Jori, G. (2013b): El estudio de la salud y la enfermedad desde una perspectiva geográfica: temas, enfoques y métodos. *Biblio 3W: Revista de Geografía y Ciencias Sociales*, 18. Recuperado de: <https://revistes.ub.edu/index.php/b3w/article/view/26013>
- Jori, G. (2012a). *Salud pública e higiene urbana en España durante el siglo XVIII. Una perspectiva geográfica* (Tesis doctoral). Universidad de Barcelona, Barcelona. Recuperado de: <http://diposit.ub.edu/dspace/handle/2445/42014>
- Jori, G. (2012b). La política de salud en el pensamiento ilustrado español. Principales aportaciones teóricas. *Scripta Nova: Revista electrónica de Geografía y CC Sociales*, 16 (418). Recuperado de: <http://www.ub.edu/geocrit/sn/sn-418/sn-418-16.htm>
- Korstanje, M. E. (2017). Movilidad, violencia y la esencia de la hospitalidad: radiografía del estado nacional. *El Periplo Sustentable: revista de turismo, desarrollo y competitividad*, 32, 1-29.
- León, M. (2016). Sequías, inundaciones y plagas de langosta: su impacto en el agro y la mentalidad andaluza del siglo XVII. En L.A. Arrijo Díaz Viruell y A. Alberola Romá, (eds.), *Clima, desastres y convulsiones sociales en España e hispanoamérica, siglos XVII-XX* (pp. 107-121). Zamora y Alicante: El Colegio de Michoacán (México) y Universidad de Alicante.
- León, M. (2012). La plaga con la que castiga Dios los pecados de los hombres: langosta y campo andaluz en la Edad Moderna. *Relaciones. Estudios de historia y sociedad*, 32, 87-123.
- León, M. (2009). Asistencia a militares y presidiarios en el siglo XVIII: la orden de San Juan de Dios en Antequera. En M. Reyes García Hurtado, O. Rey Castelao y D.L. González Lopo (coords.): *El mundo urbano en el siglo de la Ilustración* (pp. 231- 243). Santiago de Compostela: Junta de Galicia.
- León, M. (2005). *El sistema benéfico-asistencial en la Antequera moderna. Plan hospitalario y calamidades (siglos XVII-XVIII)*. Málaga: Universidad de Málaga.

- León, M. (2003). La reducción de los hospitales antequeranos en la primera mitad del siglo XVII. En M.L. López Guadalupe Muñoz, A. Lara Ramos y A.L. Cortés Peña (coords.): *Iglesia y sociedad en el Reino de Granada (ss. XVI-XVIII)* (pp. 235- 248) Granada: Universidad de Granada.
- Leva, J. (2002). Pobreza y asistencia en Córdoba a principios del siglo XVI. *Ámbitos: Revista de estudios de Ciencias Sociales y Humanidades de Córdoba*, 7, 17-26.
- López Lara, E. (1991): *Salud y territorio: geografía médica y asistencial en Andalucía* (Tesis doctoral). Universidad de Sevilla, Sevilla.
- López Mora, F. (1997). *Pobreza y acción social en Córdoba (1750-1900)*. Córdoba: Diputación Provincial.
- López Mora, F. (1992). *Pobreza y asistencia caritativa en el Reino de Córdoba: los hospitales de Jesús Nazareno (a fines del siglo XVIII)*. Córdoba: Monte de Piedad y Caja de Ahorros.
- López Ontiveros, A. (1984). Topografías médicas y geografía en la obra de Casas-Deza. *Boletín de la Real Academia de Córdoba de Ciencias, Bellas Letras y Nobles Artes*, 55 (106), 301-324. Recuperado de: <https://helvia.uco.es/xmlui/handle/10396/6148>
- Martín, A. (1995). *Asistencia sanitaria en la Andalucía del siglo XVIII: hospitales y centros de asistencia no hospitalaria* (Tesis doctoral). Universidad de Valladolid, Valladolid.
- Martínez, J., Calonge, F. y Ballesteros, M. (2000). La asistencia sanitaria del siglo XVIII en Soria a la luz del Catastro del Marqués de la Ensenada. En T. Portillo Capilla (coord.): *Actas de la I Semana de Estudios Históricos de la Diócesis de Osma-Soria, volumen 2* (pp. 117-128). Soria: Diputación Provincial de Soria.
- Medrano, J. M. (1991). Catastro de Ensenada. En M. Artola Gallego (dir.), *Enciclopedia de Historia de España, V: Diccionario temático* (p. 224). Madrid: Alianza Editorial.
- Merino, A. (2001). Las Siete Villas de los Pedroches a finales del siglo XVIII según el *Atlante Español* de Bernardo Espinalt. *Crónica de Córdoba y sus pueblos*, 6, 360.
- Morales Gajete, J. M., Hernández Rojas, R., y Dancausa Millán, M^a G. (2017). Turismo oscuro: estado de la oferta y potencial en Córdoba y provincia. *International journal of scientific management and tourism*, 3 (1), 177-190.
- Muñoz, M^a J. (2017). *La muerte, su casa y su ciudad: El desvanecimiento de las ciudades silentes de Cartagena* (Tesis doctoral) Universidad de Alicante. Alicante.
- Nieto, A., Mora, J. y Bonelo, J. (2021). *Representaciones sobre la memoria de la tragedia de Arnero desde la perspectiva turística*. Bogotá: Fundación Universitaria de San Mateo.
- Olmedo, Y. V. (2019). Mujeres y arquitectura en Lucena a mediados del siglo XVIII: datos a través del Catastro de Ensenada. *Tiempos Modernos: Revista Electrónica de Historia Moderna*, 9 (38), 164-175.
- Olvera, A. (1993). *Geografía de la salud*. Madrid: Síntesis.

- Ortega, M^a J. y Ruiz, R. (2021). Patrimonio cultural y desarrollo sostenible: Reflexiones en torno a un debate controvertido. En M^a J. Ortega Chinchilla y R Ruiz Álvarez (eds.), *Patrimonio, Cultura y Turismo. Claves para el desarrollo económico y demográfico de La Alpujarra* (pp. 15-39). Granada: Universidad de Granada.
- Ortiz, T., Quesada, C. y Astrain, M. (1994). El Catastro de Ensenada como fuente para el estudio de las profesiones sanitarias en la España del siglo XVIII. En J. L. Carrillo y G. Olagüe de Ros (eds.), *Actas del XXXIII Congreso Internacional de Historia de la Medicina* (pp. 707-712). Sevilla: Sociedad Española de Historia de la Medicina.
- Pérez, V. (1980). *Las crisis de mortalidad en la España interior (siglos XVI-XIX)*. Madrid: Siglo XXI.
- Pérez, Y., Lestegás, I. y Armas, F. X. (2018). Georreferenciar para valorizar el patrimonio: el Proyecto Geoarpad en la Eurorregión Galicia-Norte de Portugal. *Polígonos: Revista de geografía*, 30, 265-280.
- Plaza, C. y Quevedo, C. (2020). El Monasterio de San Isidoro del Campo: Historia, arquitectura y territorio en el paisaje cultural de Itálica. En M. Linares Gómez del Pulgar, M. López Sánchez, R. y A. Tejedor Cabrera (coords.), *Innovación para la gestión integrada del patrimonio, el paisaje y el turismo* (pp. 354-373). Sevilla: Universidad de Sevilla.
- Poblet, M. (2003). *Projecte d'intervenció didàctica sobre conjunts històrico-momumentals. creació duna iconografia comprensiva. Exemplificació del castell templer i hospitaler* (Tesis doctoral). Universidad de Barcelona, Barcelona.
- Pometti, K. A. (2019). *Inestabilidad ambiental y salud pública en una ciudad mediterránea del Antiguo Régimen: Barcelona entre el paludismo y la fiebre amarilla (1780-1821)* (Tesis doctoral). Universidad de Alicante, Alicante. Recuperado de: <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/112436>
- Prat, J. M^a (2020). La puesta en valor turístico del patrimonio cultural en fase de desaparición. Una oportunidad para los territorios de interior: Los casos de los monasterios de Vilabertrán, Scala Dei y Escornalbou, en Catalunya. *Investigaciones Turísticas*, 20, 315-334.
- Prieto, J. J. (2014). Los itinerarios culturales como bienes del patrimonio mundial. En J. R. Fernández Torres, J. J. Prieto de Pedro y J. M. Trayter Jiménez, *El Camino de Santiago y otros itinerarios: cultura, historia, patrimonio, urbanismo, turismo, ocio y medio ambiente: liber amicorum Enrique Gómez-Reino y Carnota* (pp. 229-241). Valencia: Tirant Lo Blanch.
- Ramírez, E. (2003). *Las propiedades de los conventos de Jaén a través del Catastro de Ensenada*. Jaén: Universidad de Jaén.
- Ramos, F. (2021). Reflexiones sobre la desigualdad y el bienestar económico en la España del siglo XVIII a partir del Catastro de Ensenada. En J. J. Castillo, M. Rivero Rodríguez (coords.), *De Reinos a Naciones. Espacios, territorios y mentalidades* (pp. 223-250) Madrid: Ediciones Polifemo.

- Real Andreo, V. (2020). *Turismo oscuro: la muerte como reclamo turístico*. Universidad de Valladolid.
- Rodríguez, A. y Solís, S. (2016). Turismo y Patrimonio cultural inmaterial: Alternativa de complementariedad para el desarrollo de los territorios rurales. *Revista Espiga*, 32, 169-181.
- Rojas, A. (2019). La recreación histórica en Cataluña como recurso de la socialización del conocimiento. *Her&Mus: heritage & museography*, 20, 123-147.
- Sabaté, J. (2004). Paisajes culturales. El patrimonio como recurso básico para un nuevo modelo de desarrollo. *Urban*, 9, 8-29.
- Saldaña, G. (1935). *Monografía Histórico-Médica de los Hospitales de Córdoba*. Editorial Tipografía Artística. (Edición facsímil: Córdoba, Publicaciones de la Universidad de Córdoba, 2006).
- Sánchez Aragón, S. (2016). Cuidados enfermeros en la España del siglo XVII: el manual de enfermería de Simón López. *Cultura de los cuidados: Revista de Enfermería y Humanidades*, 46, 86-93. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2016.46.08>
- Sánchez García, M. Á. (2014). *Los profesionales sanitarios en las tierras de Albacete del siglo XVIII: Análisis sociológico y ejercicio profesional*. Albacete: Instituto de Estudios Albacetenses.
- Sebares, G. (2017). Recreación histórica y educación: el caso de Tarragona como gran espacio patrimonial. *Iber: Didáctica de las ciencias sociales, geografía e historia*, 89, 66-71.
- Soubeyroux, J. (1982). El encuentro entre el pobre y la sociedad: asistencia y represión en el Madrid del siglo XVIII. *Estudios de Historia Social*, 20-21, 7-225.
- Vilar, P. (2001, 10^a edic). *Crecimiento y desarrollo: economía e historia. Reflexiones sobre el caso español*. Barcelona: Crítica.