

## Assistenza a Napoli fra XVI e XVIII secolo. Il malato come il Cristo

MARIAGRAZIA ROSSI

*Il malato tra XVI e XVIII secolo. Aspetti e problemi.*

Una delle funzioni più antiche e fondamentali per l'uomo, è stata l'assistenza, in quanto cura e sostegno alla persona malata o in condizione di disagio, e quindi dalla messa in atto di un insieme di presidi assistenziali e terapeutici che vanno sotto il nome di cure. Tale prassi progredì accompagnando il genere umano nella sua storia con la consapevolezza che l'essere umano era fatto non solo di spirito ma anche di carne e che le continue cure permisero di far vivere assicurando il bene<sup>1</sup>, attraverso l'istituzione di enti nati per tal scopo (ospizi, ospedali, ricoveri, monti, oratori, ecc.). La storia delle varie forme assistenziali è stata segnata dalla modalità con cui nel corso dei secoli la Chiesa e successivamente le istituzioni laiche hanno cercato di mettere in atto quello che era l'insegnamento cristiano: il malato era considerato sacro e per le sue sofferenze veniva assimilato a Cristo, al suo sacrificio sulla croce<sup>2</sup> ed era un onore curarlo e servirlo<sup>3</sup>, trovando in questo una via privilegiata per incontrare Dio.

Sulle soglie della modernità, la malattia fece la sua comparsa sulla scena politica. E la fece, almeno inizialmente, in posizione di soggetto politico: perché il problema che poneva non era più quello religioso della salvezza, ma quello secolare della conservazione della stabilità sociale. Una impostazione in bilico tra protezione, assistenza, cura e custodia<sup>4</sup>. Nell'età moderna l'assistenza cominciò ad essere considerata non più espressione della pietà cristiana e quindi esclusivo monopolio della Chiesa<sup>5</sup>, ma anche un segno dell'impegno sociale dei sovrani, che vedevano tra l'altro nell'edificazione di tali opere, un momento dell'esaltazione del proprio governo<sup>6</sup>.

La paura della morte e della malattia era tanta da suggerire la volontà di pentirsi dei propri peccati, offrendo ingenti donazioni. La percezione era quella di una vita sempre più soggetta per effetto di epidemie e malattie varie (peste, colera, sifilide, malaria, tifo, vaiolo per citarne alcune) al pericolo di infermità e di morte<sup>7</sup>. Inoltre, gli ospedali non avevano ambienti lindi, sale operatorie sterilizzate, stanze ariose e luminose in cui l'igiene e il lisiformio imperavano. Essi consistevano in genere in grandi ambienti in cui i malati venivano depositati e affidati alla pietà dei confratelli delle varie congreghe di carità,

---

<sup>1</sup> M. HEIM, *Introduzione alla storia della Chiesa*, Torino, Einaudi, 2002.

<sup>2</sup> G. BOCCADAMO, *La malattia della vita. Ospedali e assistenza a Napoli in età moderna*, Napoli, Liguori, 2020.

<sup>3</sup> G. MARTINA, *Storia della Chiesa. Da Lutero ai nostri giorni. 2. L'età dell'assolutismo*, Brescia, Morcelliana, 2002.

<sup>4</sup> F. DEL PASSO, *Storia dell'assistenza. Nascita, evoluzione e futuro del welfare state*, Edizioni accademiche italiane, 2015, p.16.

<sup>5</sup> Ivi, p.8-9.

<sup>6</sup> G. VITOLO, R. DI MEGLIO, *Napoli angioino – aragonese. Confraternite, ospedali, dinamiche politico-sociali*, Salerno, Carlone, 2003.

<sup>7</sup> R. SALVEMINI, *Operatori economici, operatori sociali: gli enti di assistenza a Napoli in Ancien Regime*, in V. ZAMAGNI (a cura di), *Forme di povertà e innovazioni istituzionali in Italia dal Medioevo ad oggi*, Bologna, Il Mulino, 2000, pp. 294-314.

diffuse già dal Medioevo, che si prendevano cura di loro in nome di Dio<sup>8</sup>.

Per tutta l'età moderna in assenza di una politica centralizzata a tutela dei più bisognosi, si affermò un sistema di carità, assistenza e protezione che era espressione di interessi familiari, di comunità locali, di autorità cittadine e di regnati. La rilevanza sociale ed economica di queste reti di solidarietà richiamava molti benefattori che attraverso lasciti e donazioni puntavano alla salvezza dell'anima oltre che all'accesso alle strutture associative cittadine<sup>9</sup>. Quei lasciti unitamente alle quote versate confluirono in un fondo, il cosiddetto "patrimonio del povero"<sup>10</sup>, che avrebbe dovuto soddisfare i bisogni dei poveri e degli infermi, ma anche dei benefattori che aspiravano al ruolo di beneficiari in termini di messe, suffragi e sepolture. Le prestazioni caritative potevano essere occasionali oppure rispondere a precisi criteri fissati negli statuti, negli atti di fondazione o donazione dei vari enti di assistenza<sup>11</sup>.

In tale sistema si ritagliarono un ampio spazio i grandi ospedali. In sintonia con le altre realtà si affermarono da un lato come ammortizzatori sociali destinati alla raccolta, al ricovero, alla cura e all'assistenza dei malati poveri, ma anche della cura dell'anima; e dall'altro come operatori economici ed intermediari finanziari attenti alle opportunità del circuito produttivo, commerciale e finanziario – creditizio, impegnati nella gestione di immensi patrimoni immobiliari e fondiari<sup>12</sup>. La condizione dei luoghi di cura nel periodo in esame fu condizionata dai progressi nel campo della scienza. Gli ospedali dovettero adattarsi alle nuove esigenze migliorando la pulizia e le condizioni igieniche richiamando l'attenzione della classe politica sui problemi della salute.

#### *Le istituzioni assistenziali a Napoli tra XVI e XVIII secolo.*

Nel Mezzogiorno d'Italia nel XVI e XVII secolo, non erano previste attività assistenziali statali ma solo di natura religiosa<sup>13</sup>, pertanto a Napoli qualsiasi iniziativa di tipo assistenziale era erogata attraverso i Conservatori, Monti di pietà, Banchi pubblici. A quanti erano esclusi da questa rete di assistenza non restava che affidarsi alla struttura sanitaria costituita da soli nove medici dei poveri (nel 1630 su 300.000 abitanti) che garantivano esclusivamente l'assistenza di pronto soccorso anche ostetrico presso l'Annunziata e gli Incurabili, nato specificatamente per curare il morbo della sifilide, diffusosi nel regno dopo la discesa di Carlo VIII nel 1495<sup>14</sup>. Il regno si trovò impreparato di fronte a tale situazione e molti ammalati furono ridotti allo stato di "incurabili", esclusi pertanto da ogni struttura ospedaliera esistente.

In questi secoli XVI e XVII furono fondati ospedali con natura non statale: erano nobili

<sup>8</sup> G. BOCCADAMO, *La malattia della vita*, cit.

<sup>9</sup> M. FATICA, *Il problema della mendicizia nell'Europa moderna (secoli XVI-XVIII)*, Napoli, Liguori, 1992.

<sup>10</sup> M. SESSA, (a cura di) "Il patrimonio del povero". *Istituzioni sanitarie, caritative, assistenziali ed educative in Campania dal XIII al XX secolo*, Napoli, Fiorentino, 1997.

<sup>11</sup> M. CAMPANELLI, *Chiesa e assistenza pubblica a Napoli nel Cinquecento*, in *Gli inizi della circolazione della cartamoneta e i banchi pubblici napoletani*, Napoli, Istituto Banco di Napoli – Fondazione, 2002.

<sup>12</sup> L. MAFFI, M. ROCHINI, G. GREGORINI, (a cura di) *I sistemi del dare nell'Italia rurale*, Milano, Franco Angeli, 2018, p.53.

<sup>13</sup> M. ROSA, *Chiesa, idee sui poteri e assistenza in Italia dal Cinque al Seicento*, in «Società e storia», 10, 1980.

<sup>14</sup> G. VITALE, *Ricerche sulla vita religiosa e caritativa a Napoli tra medioevo ed età moderna*, Napoli, Società Napoletana di Storia Patria, 1970.

i fondatori della Real Casa dell'Annunziata, della Real Casa degli Incurabili<sup>15</sup>, di San Giacomo; borghesi quelli della Casa dei Pellegrini<sup>16</sup>. Le funzioni svolte da questi ospedali erano molteplici: ricovero per poveri, mendicanti e vagabondi, ospizio, conservatorio per le “figliuole esposite” (ragazze madri), grande spazio di occupazione, cronicario, centro di potere (dialettica tra nobili e “popolari”)<sup>17</sup>. Questo tipo di organizzazione fu influenzata anche dalla temperie politica nella quale si trovò il regno in quegli anni: dopo l'occupazione francese di Carlo VIII dal 1494 al 1496, Napoli era passata al governo della Spagna<sup>18</sup>. Questo passaggio, però, non fu immediato, dato che la rivalità con la Francia portò ad una serie di vicende belliche che non permisero l'esercizio pacifico del dominio spagnolo<sup>19</sup>, osteggiato anche da spinte filofrancesi da parte della nobiltà napoletana<sup>20</sup>. La crisi fu risolta abilmente dalla Spagna con l'entrata a Napoli del viceré Don Pedro da Toledo (1523-1553), il quale intervenne sul fronte sociale e sanitario con appositi miglioramenti strutturali per il controllo dello spazio sociale urbano in seguito ad un incremento demografico tra il 1528 e il 1547<sup>21</sup>.

Nonostante ciò, Napoli non presentava tra la fine del Cinquecento e la metà del secolo successivo, una rete ospedaliera sufficiente a rispondere ai gravissimi problemi sanitari del tempo. Il Regno di Napoli appariva tagliato fuori da una delle grandi direttrici europee dei secoli XVI e XVII, lo schema generale della “*grande reclusione*”, a cui cercano di ispirarsi, sia pure in forme e misura assai variabili, le politiche assistenziali degli Stati a modello assolutistico: uno schema che si traduceva, su una materia specifica, l'esigenza politica della centralizzazione e della *reductio ad unum* statale di fronte alla disseminazione dei poteri nella società<sup>22</sup>. Tra privato e pubblico si mantenne salda la supremazia laica nel settore ospedaliero<sup>23</sup>.

Se nei primi quattro decenni del secolo XVI, Napoli non brillava per il suo zelo nella cura degli infermi, si registrava però, in questo campo l'opera delle Congregazioni religiose e delle Compagnie, tra queste la Compagnia del Divino Amore e quella dei Bianchi, il cui compito mosse dallo spirito evangelico, era l'assistenza dei malati all'ospedale degli Incurabili<sup>24</sup>, ma anche dei singoli individui; tra queste personalità spiccava quella della nobile catalana Maria Lorenza Longo<sup>25</sup> con le sue opere di

<sup>15</sup> R. MAZZOLA, *Medici a lavoro. L'ospedale degli Incurabili di Napoli nella seconda metà del XVIII secolo*, Laboratorio dell'ISPF, 4, 1, 2007, p.13-24.

<sup>16</sup> S. MARINO, *Ospedali e città nel Regno di Napoli. Le Annunziate: istituzioni, archivi e fonti (sec. XIV-XIX)*, Firenze, Olschki, 2014.

<sup>17</sup> A. MUSI, *La via napoletana alla sanità e all'assistenza sociale: l'età moderna*, in «L'Acropoli», 16, 2, 2015, p.113.

<sup>18</sup> G. GALASSO, *Il Regno di Napoli. Il Mezzogiorno spagnolo (1494-1622)*, in *Storia d'Italia*, vol. XV, tom. II, Torino, Utet, 2005.

<sup>19</sup> C. DE SETA, G. MUTO, (a cura di) *Gestione politica e controllo sociale nella Napoli spagnola*, in *Le città capitali*, Roma-Bari, Laterza, 1985.

<sup>20</sup> G. VITOLO, A. MUSI, *Il Mezzogiorno prima della questione meridionale*, Le Monnier, Firenze, 2004.

<sup>21</sup> O. BRUNETTI, *Tra Pallade e Minerva. Le fortificazioni nel vicereame di Don Pedro da Toledo*, in *Rinascimento meridionale. Napoli e il viceré Pedro da Toledo (1532-1553)*, Napoli, Pironti, 2016.

<sup>22</sup> Questo fu un processo, una tendenza, non un sistema realizzato, perché nell'epoca dello Stato giurisdizionale non si era ancora affermato il potere pubblico come legittimo monopolista delle funzioni e dei diritti dello Stato, ma esso conviveva con altri poteri dotati di giurisdizione. La “*grande reclusione*” era ben lontana dal “*compendiare in sé l'atteggiamento nel campo dell'assistenza*”.

<sup>23</sup> E. NOVI CHIAVARRIA, *Accogliere e curare. Ospedali e culture delle nazioni nella Monarchia ispanica (secc. XVI-XVIII)*, Roma, Viella, 2020.

<sup>24</sup> G. GALASSO, A. VALERIO, *Donne e religione a Napoli. Sec. XVI-XVIII*, Milano, 2001.

<sup>25</sup> G. BOCCADAMO, *Maria Longo. L'ospedale degli Incurabili e la sua insula*, in «Campania Sacra», 1-2, 1999, pp. 37-170.

beneficenza a favore degli infermi. Le Compagnie, si occuparono anche dell'assistenza materiale e spirituale dei condannati a morte, del soccorso ai bisognosi e della liberazione dei carcerati e divennero il riferimento per tutte le pie iniziative che si svilupparono a Napoli in un quadro di rinnovamento religioso e morale<sup>26</sup>. Tra gli Ordini religiosi che si attivarono in questo periodo nel campo della sanità ricordiamo i Teatini (1533), i quali si servirono economicamente della Compagnia dei Bianchi per la loro opera, in seguito all'espulsione degli ebrei dal regno nel 1539 e all'aggravarsi del problema dell'usura. La loro presenza nel regno era tollerata proprio perché facevano girare l'economia locale, dato che le loro attività si spostavano da un settore all'altro con una certa rapidità di movimento di capitali<sup>27</sup>. I Teatini furono costretti quindi, a reclutare tra i Bianchi uomini che potessero dare vita ad un Monte di Pietà: e nacque così il Banco di Napoli<sup>28</sup>.

Agli inizi del Settecento, si assistette ad una svolta nel campo della medicina e della sanità in coincidenza con l'esperienza riformatrice di Ferdinando IV di Borbone. Le strutture ospedaliere vennero investite da una lenta, ma percettibile trasformazione. Nuove categorie di ammalati vengono ospitate nel vecchio ospedale cronicario degli Incurabili. L'Annunziata si specializzò. La Trinità dei Pellegrini conservò il suo carattere di ospizio, ma si aprì anche alla cura di convalescenti provenienti da altri ospedali. Non si poteva parlare ancora di un vero e proprio sistema, cioè un organismo dotato di unità, di rapporti funzionali e interdipendenti tra le parti, di un insieme di specializzazioni. Ma qualcosa si muoveva rispetto al passato. Fu in questi anni che vennero gettate le basi per la separazione delle istituzioni medico-ospedaliere da quelle filantropiche<sup>29</sup>.

#### *La difficile combinazione fra assistenza e credito.*

La città di Napoli tra il XVI e XVIII secolo, incominciò ad elaborare una serie di normative tendenti ad una riorganizzazione dei sistemi di assistenza dettati dalla necessità per i governi di affrontare politicamente la problematica divenuta una questione sociale<sup>30</sup>, dato che la rete assistenziale sia statale ed ecclesiastica era inadeguata a dare delle risposte di fronte alle numerosissime invasioni e alle calamità naturali (alluvioni, epidemie, siccità, carestie, il mare infestato dai musulmani)<sup>31</sup>, che provocarono un grave depauperamento collettivo e un aumento delle malattie, tale da spingere i vari governi a creare degli istituti che si occupassero della cura dei malati, ormai diventanti molti e anche minacciosi<sup>32</sup>. Lo scoppio della carestia<sup>33</sup> e dell'epidemia di tifo del 1764, dimostrò come le condizioni di vita rendessero la città vulnerabile all'attacco e alla diffusione delle malattie<sup>34</sup>. Essendo

<sup>26</sup> R. DE MAIO, *Religiosità a Napoli. 1656-1799*, Napoli, ESI, 1971.

<sup>27</sup> P. AVALLONE, *Nascita e diffusione dei Monti di pietà nel Regno di Napoli ed espulsione degli ebrei: una relazione inesistente?*, in G. Lacerenza, (a cura di) "1510 - 2010. Cinquecentenario dell'espulsione degli Ebrei dall'Italia Meridionale", Napoli, in Archivio di Studi Ebraici, IV, 2013, p.104-105.

<sup>28</sup> M. CAMPANELLI, *Chiesa e assistenza pubblica a Napoli nel Cinquecento*, in *Gli inizi della circolazione della cartamoneta e i banchi pubblici napoletani*, Napoli, Istituto Banco di Napoli – Fondazione, 2002.

<sup>29</sup> A. MUSI, *La via napoletana alla sanità*, cit.

<sup>30</sup> S. RUSSO, *Recensione, Stato e Chiesa di fronte al problema dell'assistenza*, in «Quaderni storici», vo.15, n.43 (1), 1980, pp. 311-313.

<sup>31</sup> G. BOCCADAMO, *Napoli e l'Islam. Storie di musulmani, schiavi e rinnegati in età moderna*, Napoli, D'Auria, 2010.

<sup>32</sup> F. VENTURI, *Napoli nell'anno della fame*, in «Rivista storica italiana», LXXXV, 1973.

<sup>33</sup> P. VILLANI, *La carestia del 1764 nel Regno di Napoli e la politica di Bernardo Tanucci*, in id., *Società rurale e ceti dirigenti (XVIII-XX secolo)*, Napoli, Morano, 1989.

<sup>34</sup> G. BOTTI, *Febbri e putride e maligne nell'anno della fame: l'epidemia napoletana del 1764*, in P.

prematura una diagnosi di ordine batteriologica l'attenzione dei contemporanei si concentrò su: i poveri, l'adulterazione dei grani ed il clima<sup>35</sup>. Nel regno, si decise allora di intervenire per accentrare e riformare le strutture di assistenza per evitare anche lo spreco di risorse destinate ai poveri sia nella capitale che nella periferia<sup>36</sup>. Fu il noto riformatore napoletano Giuseppe Maria Galanti (1743-1806), in quest'ottica a proporre un progetto contro lo spreco delle risorse sollecitando un rilancio della provincia del regno, meno affollata, più pulita, più salubre rispetto a Napoli e ai centri urbani insicuri, insalubri e sovrappopolati<sup>37</sup>.

Tali istituti assistenziali e di accoglienza divennero non solo dei luoghi di cura della malattia ma anche dei veri e propri centri di potere legati alla gestione del denaro, delle rendite, dei patrimoni con la creazione di banche (banchi) per il deposito del denaro senza interesse<sup>38</sup>. Infatti, tali enti erano mantenuti dalle banche e una volta che questi avevano assorbito i crediti i banchi fallivano non garantendo più la circolazione della valuta; quindi il valore nominale del denaro non corrispondeva a quello reale<sup>39</sup>. Fu proprio il già citato Galanti, a valutare negativamente la cattiva gestione di tali enti, sommersi dai debiti e dall'affollamento (in particolare il Galanti si riferiva all'Annunziata e all'ospedale degli Incurabili)<sup>40</sup>.

Gli enti hanno salvaguardato un patrimonio straordinario di fondi familiari privati, assieme a numerosi lasciti testamentari e a beni oggetto di donazioni<sup>41</sup>. Un caso esemplare per la città di Napoli è stato l'Annunziata. Nel periodo caratterizzato dalla dominazione spagnola si assistette ad una crescita di tale ente, che divenne il maggior detentore di terre, rendite e feudi con l'apertura di un banco di deposito e di erogazione del credito sui modelli dei monti di pietà<sup>42</sup> e una crescente tendenza a investire in attività finanziarie, ma anche l'orientamento a farsi a carico, in caso di considerevoli risorse economiche, della responsabilità ad incentivare mutati criteri di conduzione della proprietà fondiaria che costituiva il comparto preminente dei beni controllati dagli enti religiosi<sup>43</sup>. Il consolidamento delle sue ricchezze e il rafforzamento della sua proiezione urbana avevano orientato i rappresentanti dei ceti impegnati nel governo dell'ente a potenziare l'incidenza delle attività a più stretta connotazione finanziaria<sup>44</sup>.

Lo svolgimento dei compiti assistenziali era pertanto garantito dall'utilizzo delle rendite enfiteutiche e dei censi dei quali i possedimenti feudali avevano sempre costituito quota

FRASCANI (a cura di), *Sanità e società. Abruzzi, Campania, Puglia, Basilicata, Calabria. Secoli XVII-XX*, Udine, Casamassima, vol. V, 1990, p.134.

<sup>35</sup> S. DE RENZI, *Napoli nell'anno 1764 ossia documenti della carestia e dell'epidemia che desolarono Napoli nel 1764 preceduti dalla storia di quelle sventure*, Napoli, Nobile, 1868.

<sup>36</sup> A. MASSAFRA, *Campagne e territorio nel Mezzogiorno fra Settecento e Ottocento*, Bari, Dedalo, 1984.

<sup>37</sup> G.M. GALANTI, *Della Descrizione geografica e politica delle Sicilie*, vol. II, Napoli, 1794.

<sup>38</sup> P. AVALLONE, R. SALVEMINI, *Dall'assistenza al credito. L'esperienza dei Monti di Pietà e delle Case Sante nel Regno di Napoli tra XVI e XVIII secolo*, in «Nuova Rivista Storica», 83, 1999, p. 21 e ss.

<sup>39</sup> G. BOCCADAMO, *La malattia della vita*, cit.

<sup>40</sup> A. MASSAFRA, *Campagne e territorio*, cit.

<sup>41</sup> M. GARBELLOTTI, *L'uso del denaro nei luoghi pii (sec. XVI-XVIII)*, in «Archivio storico italiano», 157, n.1, 597, 1999, pp.183-186.

<sup>42</sup> S. TOGNETTI, *Recensione, Ospedali e città nel Regno di Napoli. Le Annunziate: istituzioni, archivi e fonti (sec. XIV-XIX)*, in «Archivio storico italiano», vol.173, n.4 (646), ottobre-dicembre 2019, pp.744-746.

<sup>43</sup> V. FIORELLI, *Dalla città al contado. La Santa Casa dell'Annunziata tra potere urbano e governo del territorio nel Mezzogiorno moderno*, in E. NOVI CHAVARRIA, V. FIORELLI, (a cura di) *Baroni e vassalli. Storie moderne*, Milano, Franco Angeli, 2011, p.34.

<sup>44</sup> G. MUTO, *Comunità, governo centrale e poteri locali nel Regno di Napoli in età moderna*, in «Mélanges de l'École Française de Rome. Italie et Méditerranée», 116, 4, 2004, pp. 508-526.

marginale. Questo testimoniava la massiccia presenza secolare nella gestione dei beni e delle attività della Chiesa napoletana<sup>45</sup> e sull'osmosi tra gruppi aristocratici e ordini religiosi che aveva mutato la composizione e l'amministrazione dei patrimoni controllati dalle istituzioni religiose della Capitale, marginalizzando il potere di mediazione civile<sup>46</sup>. Il caso dell'Annunziata era emblematico, perché esprimeva un modello nel quale l'azione della Chiesa si legava al governo della città e costituì un interessante esempio di politica degli investimenti rimasta saldamente nella disponibilità dei ceti urbani fino ai primi decenni del Settecento<sup>47</sup>. Il flusso dei lasciti, ma soprattutto le allocazioni di capitali, disposte dall'ente, si sarebbero progressivamente concentrati entro il perimetro cittadino, prosciugando il filone delle cessioni feudali a vantaggio del ricco patrimonio mobiliare ed immobiliare, tanto da conferirle da parte della Curia romana il ruolo di coordinamento della rete degli ospedali minori<sup>48</sup>.

Accogliere gli ammalati e curarli, non solo dal punto di vista terapeutico e spirituale, ma anche dal punto di vista sociale, fu uno dei principali obiettivi delle istituzioni assistenziali a Napoli tra XVI e XVIII secolo. Tali istituti assistenziali e di accoglienza divennero non solo dei luoghi di cura della malattia ma anche dei veri e propri centri di potere legati alla gestione del denaro, delle rendite, dei patrimoni. La cifra dominante delle istituzioni assistenziali e ospedaliere napoletane che appare piuttosto la coesistenza dei modelli affermatasi nei secoli precedenti e il carattere polifunzionale degli istituti. Certo anche Napoli tenta di dotarsi di enti e di strutture per curare gli ammalati, ma l'immagine più forte che ci restituisce il sistema ospedaliero sviluppatosi tra XVI e XVII secolo era quella di una ricca articolazione dell'intervento pubblico e privato. L'ospedale napoletano e la cura degli ammalati, dunque, furono la cassa di risonanza di tutti i motivi della coesistenza complessa di antico e nuovo sia nelle strutture sia nel sistema di valori<sup>49</sup>.

---

<sup>45</sup> M. MIELE, *Le relazioni ad limina dell'Arcidiocesi di Napoli in età moderna. Introduzione, testo e note a cura di Michele Miele*, volume monografico di «Campania Sacra», 42/1-2, 2011.

<sup>46</sup> V. FIORELLI, *Dalla città al contado*, cit., p.38.

<sup>47</sup> P. Ventura, *La capitale delle élites urbane nel Regno di Napoli tra XVI e XVII secolo*, in «Mélanges de l'École Française de Rome. Italie et Méditerranée», tome 121/1, 2009, pp. 261-296.

<sup>48</sup> V. FIORELLI, *Dalla città al contado*, cit., p.40.

<sup>49</sup> A. MUSI, *La via napoletana alla sanità*, cit.