

# LA EPIDEMIA DE TERCIANAS DE 1786 EN LA ANTIGUA PROVINCIA DE TOLEDO

**Mariano García Ruipérez**  
**Ramón Sánchez González**

## 1. *Introducción*

Los años críticos de finales del siglo XVIII y principios del XIX tuvieron efectos demográficos catastróficos en muchas poblaciones de Castilla. La provincia de Toledo no se vio libre de este azote. La crisis de subsistencia provocada por las malas cosechas y la especulación tuvo en la epidemia de tercianas un factor más para acentuar su gravedad.

Hasta que V. Pérez Moreda y J. Riera no concluyan sus trabajos sobre la incidencia de esa enfermedad en la España de los siglos XVIII y XIX no podremos disponer de un balance global sobre su peso relativo en la mortalidad absoluta. Lo que está claro hoy es que uno de los rasgos distintivos de la epidemiología española durante los reinados de Carlos III y Carlos IV fue la frecuencia y gravedad de las fiebres pútridas malignas que afectaron a buena parte de la población europea y española (1).

Con el nombre de «tercianas», «cuartanas», «calenturas pútridas», «fiebres intermitentes», se denominó en esa época a una misma enfermedad

identificada hoy con el paludismo. Aunque como ha señalado Pérez Moreda la infección palúdica se confundió con otras fiebres de sintomatología similar como son tifus, gripe, hepatitis o tuberculosis (2), y además en su desarrollo estuvo acompañada de otro tipo de infecciones respiratorias y gástricas que facilitaban el aumento de su letalidad.

La relación entre crisis demográfica y crisis agraria depende de cada coyuntura. Frente a la importancia que en algunos casos tiene el factor epidémico como elemento determinante, en otros la enfermedad es una consecuencia del hambre provocada por las malas cosechas.

A lo largo del siglo XVIII se produjeron diversos períodos con una morbilidad excepcional. Pérez Moreda se ha referido expresamente a los años 1709, 1729-1731, 1762-1765 y 1785-1787. En el siglo XVII, la peste segó muchas vidas humanas entre 1648-1653 y 1676-1682, si bien fue la epidemia de 1599 la que más incidencia tuvo en la Castilla interior. Por sus efectos demográficos negativos sería, esta última, la etapa más crítica sufrida durante el Antiguo Régimen en nuestra zona. Por su gravedad, en palabras de D. Reher (3), sólo sería comparable con la que padecerá a principios del siglo XIX.

El análisis de la historia epidemiológica de nuestra provincia ha llamado la atención a algunos historiadores como J. Montemayor (4), F. Martínez Gil (5) y F. Fernández González (6). Los dos primeros estudiaron las epidemias de peste de 1599 y 1676-1682, respectivamente en la ciudad de Toledo. El último autor analizó los efectos del cólera morbo en la provincia ya en 1854-1855. Existen además interesantes trabajos sobre hospitales toledanos, no todos realizados desde el punto de vista de la historia de la medicina. Además J. C. Gómez Menor se ha detenido en la trayectoria profesional de algunos médicos que ejercieron su profesión hace ya varios siglos y que estuvieron vinculados con las tierras toledanas como Gonzalo Díaz o Francisco Fernández (7). La línea marcada por M. C. González Muñoz no ha tenido continuación (8) frente a los estudios concretos reseñados. De todas formas muy poco sabemos de la situación sanitaria de nuestra provincia entre finales del siglo XVII y principios del siglo XIX, a no ser lo que aparece publicado en algunos trabajos demográficos como el de esa última historiadora para Talavera (9) o los de R. Sánchez González para las comarcas de los Montes de Toledo y la Sagra (10). Mención aparte tiene la obra de H. Rodríguez de Gracia (11).

La literatura médica sobre los períodos de mortalidad excepcional en la provincia de Toledo cuenta con algunas aportaciones de los contemporáneos a esos sucesos. La obra más clásica es sin duda el folleto que Juan Vázquez escribió sobre la pestilencia de 1631 (12). Otro ejemplo lo consti-

tuiría la obra del médico de Orgaz, José de Aranda y Marzo, sobre la epidemia de calenturas padecida en esa población en 1735-1736 (13) y que en la comarca de los Montes de Toledo tuvo una especial incidencia, así como en la Sagra, la más intensa de todo el Setecientos como ha demostrado R. Sánchez González. Ya en el período que nos ocupa publicó el médico talaverano José María de la Paz y Rodríguez su poco conocido informe sobre las tercianas padecidas en esa ciudad en 1802-1803 (14). Un acercamiento a la literatura médica toledana se debe a la pluma de R. Sancho de San Román (15).

Teniendo en cuenta la falta de estudios demográficos sobre la totalidad de la realidad provincial durante el siglo XVIII, la crisis que mayor repercusión tuvo en la mortalidad epidémica en ese período fue la desarrollada entre 1735-1740, según los trabajos de R. Sánchez González. Se trata de una crisis mixta, demográfica y de subsistencias, marcada por una esterilidad de los campos motivada por la falta de agua y perceptible a través de las series decimales. El hambre y la miseria es tal que en Añover de Tajo «muchos días la gente de su población salen a los caminos y se apoderan del pan que conducen los dichos panaderos». No obstante, no parece que las fiebres, que a tantas personas llevaron a la tumba en Cuerva, Sonseca u Orgaz en esos años, fueran de las mismas características que las causantes de la morbilidad excepcional de 1785-1787 o de 1802-1805. Un buen conocedor del paludismo como G. Pittaluga identificó la causa de esa epidemia con fiebres petequiales malignas, bastante mortíferas, tal vez tifus (16). De todas formas será necesario estudiar mejor esa coyuntura que al parecer no tuvo el carácter general y la extensión de otras crisis demográficas contemporáneas, pero que en algunas localidades concretas tuvo efectos desastrosos. En Villafranca de los Caballeros la epidemia de tabardillo de 1736 llevó a la tumba a 633 personas adultas.

Más cercana en el tiempo y bastante mejor conocida nos resulta la epidemia de 1785-1787 en la que las tercianas fueron las culpables de buena parte de la sobremortalidad de esos años, como va a ocurrir en 1802-1805. Creemos que la principal diferencia entre una y otra radica en el hecho de que en la primera de ellas el factor epidémico aparezca como desencadenante de la crisis, mientras que en la de principios del Ocho-cientos, en muchas poblaciones su especial virulencia se detecta como consecuencia de la crisis de subsistencia. Todo ello es matizable, por supuesto. Aun así conviene exponer más detenidamente lo sucedido, desde el punto de vista epidemiológico, en los años finales del reinado de Carlos III para comprender mejor la primera crisis decimonónica.

Los estudios de Pérez Moreda han puesto de relieve que la extensión y

letalidad del paludismo, detectado en 1784-1787, se debe al *plasmodium falciparum*, transmitido por medio del *anopheles atroparvus*. En España se han encontrado hasta trece tipos de mosquitos anofelinos, aunque el *atroparvus* era el más extendido y sirvió de vehículo a ese protozoario, el *falciparum*, que necesita para su desarrollo una temperatura superior a los 20° C. El *plasmodium malariae*, muy frecuente también en todo el Mediterráneo, era el causante de las fiebres cuartanas, mientras que el *falciparum* producía las no menos temidas tercianas.

El aumento de las zonas con endemia palúdica a lo largo del siglo XVIII se ha intentado explicar combinando las variables de aumento de roturación y deforestación, despoblación y desertización y alteración de las cabañas ganaderas (17). Estas causas de fondo no están suficientemente contrastadas. Tal vez haya que recurrir a explicaciones más epidemiológicas que económicas, aunque los razonamientos expuestos por V. Pérez Moreda son suficientemente sugerentes (18). De todas formas las mejores páginas sobre esas coyunturas críticas se deben a este autor a pesar de las aportaciones de los hermanos Peset (19), J. Riera (20) o las más particulares de J. García Fernández (21) y A. Alberola Roma (22) entre otros.

La identificación actual de los cuadros médicos descritos por los contemporáneos no resulta fácil, a pesar de que existe una relativa abundancia de obras impresas que aparecieron en la segunda mitad del Siglo de las Luces con el fin de describir las distintas epidemias de calenturas palúdicas que se sucedieron y los métodos curativos adoptados con mejor o peor éxito. La obra de J. Villalba sigue siendo una referencia obligada (23) actualizada por G. Pittaluga a principios de este siglo.

## 2. *Literatura médica sobre tercianas en la segunda mitad del siglo XVIII*

Como han puesto de relieve M. y J. L. Peset Reig, la literatura médica española de la segunda mitad del Setecientos, en el tema de las tercianas, debe mucho a la obra de Juan María Lancisi que allende de nuestras fronteras fue el primero en demostrar claramente que las fiebres eran provocadas por las «miasmas» o «vapores» desprendidos por los pantanos y ciénagas. En España fue José Masdevall el médico que contó con más apoyo oficial. Sus opiniones, vertidas en su *Relación de las epidemias...* (24), influenciaron positivamente a todos aquellos que se atrevieron a escribir sobre esas crisis demográficas. Refiriéndonos exclusivamente a las obras aparecidas en esa década destacaríamos las aportaciones de A. Ased y Latorre, *Memoria instructiva de los medios de precaver las malas resultas*

de un temporal excesivamente húmedo (Zaragoza, 1784) y la *Historia de la epidemia acaecida en la ciudad de Barbastro el año de 1784 y exposición del nuevo método curativo del Dr. D. José Masdevall y Terrades* (Zaragoza, 1786). Un año antes sacó a la luz Manuel Troncoso su *Memoria físico-médica sobre la epidemia de tercianas que este presente año se ha padecido en la ciudad de Córdoba*, (25) y Juan Manuel Álvarez leyó ante la Academia gaditana su *Disertación sobre la epidemia de fiebres periódicas perniciosas que en el estío de 1785... se experimentó en la referida villa de Constantina...* (26) También, según Villalba, en 1785 aparecieron publicadas en Cervera, por la imprenta de esa Universidad, las *Reflexiones instructivas apoloéticas sobre el eficaz y seguro método de curar las calenturas pútridas y malignas...* de Juan Sastre y Puig, médico en Terradelle. Pittaluga recoge asimismo la obra de Juan Tovares, *Descripción histórico-epidémica o memoria sobre la epidemia de calenturas intermitentes, observada en España el año de 1786* (27). Entre los trabajos recopilados por Riera en su estudio sobre J. Masdevall se cita la *Relación de las epidemias que han afligido a la ciudad de Cartagena, sus causas y método curativo* (Cartagena, 1787) que fue realizada por Martín Rodón y Bell.

Sin pretender ser exhaustivos cabría referirnos a dos obras oficiales relacionadas con la coyuntura crítica de la década de los ochenta. El *Informe del Real Proto-Medicato en que se proponen las observaciones médicas para indagar las causas y método curativo de las tercianas...* (Madrid, Imprenta de A. Sancha, 1785) está firmado por José García Burunda con fecha de 21 de septiembre de 1785. Más interesante a pesar de su brevedad, pues sólo consta de ocho folios, es la *Relación histórica de lo ocurrido con motivo de la epidemia de tercianas y escasez de cosechas que se experimentó en la provincia de la Mancha y Castilla la Vieja y la Nueva los años desde el de 1784 al de 1789, inclusive, y de las providencias que se tomaron para el alivio y socorro de sus naturales*, que creemos pudo deberse a la pluma de P. Escolano de Arrieta, escribano del Consejo de Castilla (28).

En los años finales del siglo XVIII se publicaron en Madrid la *Topografía hipocrática o descripción de la epidemia de calenturas tercianas intermitentes perniciosas que se han padecido en la provincia de La Alcarria desde el año de 1784...* (Madrid, 1795), del médico de Pastrana, Félix Ibañez; y el *Tratado completo de quartanas: obra curiosa e instructiva...* (Madrid, 1799) cuya autoría recae en Felipe Curriel, médico de Ponferrada.

En cuanto a la crisis de 1802-1805, junto al informe de J. M. Paz y Rodríguez, ya citado, es de especial interés el *Dictamen Físico-Médico-*

*Político sobre la epidemia de tercianas que por cerca de tres años reina en el País de Campos y particularmente en su capital, la ciudad de Palencia* (Palencia, Imprenta Alvarez, 1802) (29), escrito por el cirujano palentino Agustín Argüelles y Castrillo. No menos esclarecedor resulta la *Descripción histórica de las enfermedades que epidémicamente se han advertido en esta villa desde la primavera del presente año*, fechado el 13 de septiembre de 1802 y referida a la población toledana de Villacañas. Este trabajo no impreso fue escrito por el médico de esa localidad, Francisco Hernando y el de Alcázar de San Juan, José Ignacio Climent (30). Por esas fechas debió publicarse también el *Tratado de las enfermedades epidémicas, pútridas, malignas, contagiosas y pestilentes* de Antonio Lavedan. Más conocida resulta la obra de A. Cibat *¿Por qué motivos o causas las tercianas se han hecho tan comunes y graves en nuestra España? ¿Con qué medios podrían precaverse y destruirse?* (Madrid, 1806)

### 3. *La crisis de 1785-1787*

#### 3.1. *Situación general*

En ninguno de estos estudios está tan claramente reflejada la relación de la crisis epidémica con la crisis agraria, durante los años 1784-1789, como en la obra atribuida a P. Escolano de Arrieta. No en vano en esa *Relación histórica...* se recogen frases como «fue tanta y tan grande la escasez de granos y epidemia de tercianas que en los años de 1784, 85 y 86 se padeció en la provincia de La Mancha y parte de Castilla la Vieja...», que el rey mandó suministrar de su Real Botica la quina necesaria y ordenó que se socorriese a los pobres y enfermos con los fondos de Propios. En 1787, en el que la escasez de la cosecha aumentó en Castilla la Vieja, se extendió por ella la epidemia palúdica (31), de tal forma que «se veían sus naturales en la más infeliz constitución, pues por una parte les afligía la terciana y por otra las continuas ejecuciones con que se les apremiaba al reintegro del Pósito, pago de arrendamiento de tierras y de las Reales Contribuciones...» Se formaron Juntas de Caridad a instancia de la creada en Medina del Campo, se aprobó la suspensión interina de las ejecuciones contra los labradores, pero las desgracias continuaron. La cosecha de 1787 fue mala en Castilla la Vieja, La Mancha, Campiña de Alcalá y Sagra de Toledo. De ahí que el Pósito de Madrid acudiera a Andalucía para abastecerse de trigo ya que allí la cosecha fue más que regular. El 1 de octubre de 1788 cesaron las Juntas, aunque al año siguiente

se volvieron a crear ya que la escasez alcanzó a Burgos, Rioja, Santander, Asturias, Galicia y Provincias Vascas que hasta entonces se habían visto libres de la crisis. Se importó trigo americano que fue consumido en el litoral, mientras que en el interior

«... se sufría aún mayor aflicción y miseria llegando a tanto extremo que en algunos se mantenían de yerbas de que empezaron a enfermar resultando la muerte a algunos... se impidió la saca de granos con el pretexto de necesitarlos para su consumo y en otros de que al tiempo de conducirlos salían los vecinos y mujéres de los lugares del tránsito a quitarles con violencia, causando irreparables daños a los pueblos que los esperaban para su surtimiento público...»

En Navarra también había falta de trigo, desplazándose a buscarlo a distintos lugares como Calahorra, Burgos, Logroño o Reinosas:

«... en los meses anteriores se presentaron los navarros en sus mercados y sin reparar en los precios cargaron con todos los granos para socorrer la necesidad que se padecía en aquel reino y cuya excesiva compra y extracción de los navarros.. ocasionó notable aumento en los precios y la general escasez que sucesivamente se fue experimentando en lo interior de la Península...»

Para socorrer a la gente se pide la colaboración de las autoridades eclesiásticas:

«... manifestando los reverendos obispos y cabildos contribuirían gustosos en cuanto pudiesen al alivio y socorro de los vasallos pobres en la miseria que padecían por la falta de cosechas y por las tercianas de que adolecían, habiendo mandado que por sus respectivos administradores se tratase con suavidad y humanidad a los renteros sobrellevándolos para que pudiesen cultivar sus tierras.»

Igualmente, se solicita al conde de Floridablanca, como Superintendente General de Pósitos

«... que facilitase los granos y caudales que hubiese de estos efectos a fin de socorrer necesidad tan grave y tuvo a bien contestar al Consejo concediendo permiso para que en los pueblos de dichas provincias [Burgos, Logroño...] se hiciese uso de los caudales de Pósitos para acopiar granos

y panadearlos a precio de 40 reales cada fanega de trigo, arreglándose a este respecto los del pan...»

Observamos, por consiguiente, cómo los efectos negativos de las malas cosechas van a agravar más la situación. Por ello junto a las medidas exclusivamente médicas se van a tomar otras de carácter económico y social que ayuden a superar la crisis, como son una menor presión sobre los renteros o una disposición mayor de los granos almacenados en los Pósitos. La política de importaciones prosiguió, lográndose así que bajara el precio del trigo. Los caudales de Propios fueron utilizados para proceder a las compras. Los Cinco Gremios Mayores de Madrid adelantaron dinero con este fin a los municipios que se lo solicitaron. La buena cosecha de trigo recogida en julio y agosto de 1789 puso a fin a esta situación, aunque hasta 1790, también de bonanza agrícola, subsistió el temor al hambre.

A la vista de esta descripción oficial de los sucesos de esos años llama la atención la explicación de Pérez Moreda al señalar que los factores epidémicos llevaron la iniciativa a lo largo de toda la crisis y que el hambre no justifica por sí misma la aparición ni la amplificación de la morbilidad epidémica. La cosecha de 1786 que no había sido mala en muchos lugares, según este autor, quedó menguada por el absentismo laboral producido por la morbilidad palúdica. La enfermedad disparó los efectos de la crisis. El poco trigo recogido y la especulación harían el resto. No obstante, como ya señaló el médico de Pastrana, Félix Ibañez, «desde el año de 1780 hasta el de 1790 se padecieron muchas miserias y tribulaciones.»

La fecha de inicio del proceso epidémico es difícil de señalar por la sencilla razón de que las tercianas eran la enfermedad más común padecida entonces. Las contestaciones realizadas por la justicia o párroco de los pueblos al *Interrogatorio* de Tomás López, datadas muchas de ellas en 1782, reflejan de forma reiterada este carácter. Todos los años, en los meses de calor, en las poblaciones con algún curso de agua cercano, que eran la mayoría, se sufría el azote de las tercianas. Sin embargo, entre 1784 y 1789 aumentó de forma alarmante hasta convertirse en una epidemia.

Para J. Riera esta situación anormal se inició en septiembre de 1783. Siguiendo a Pérez Moreda, ese año el paludismo llegó a las costas mediterráneas, catalanas y valencianas. Dos años después se desarrolló por Murcia, Andalucía y Castilla la Nueva. A partir de julio de 1785, La Mancha, como ha puesto de relieve López-Salazar (32), fue una de las regiones

más castigadas, coincidiendo con una subida del trigo, muriendo la mayor parte de los enfermos «por carecer de bienes de que alimentarse». La mayor intensidad se registra durante el otoño de 1786. En este mismo año afectó también a la otra Castilla y Aragón. Y sólo a partir de 1787 empezó a perder malignidad, aunque se mantuvo presente en algunas regiones hasta pasado 1789. En los meses de verano y otoño de 1786 se registraron el mayor número de defunciones causadas por ese brote epidémico.

Con las Tablas aportadas por el citado Pérez Moreda (33) se pone de manifiesto que de los 935.563 enfermos tercianarios, un total de 564.148 vivían en Andalucía y 297.393 en las antiguas provincias de Toledo, La Mancha, Cuenca y Guadalajara. Estas dos regiones eran las más afectadas. En Andalucía la morbilidad media era prácticamente del 30 por ciento, mientras que en las provincias castellanas señaladas se situaba en el 31,5 por ciento. Ya entonces tenían junto con Extremadura y algunas zonas del Levante español, la condición de ser las áreas españolas más afectadas por el paludismo; cualidad que conservarán hasta ya avanzado este siglo como reflejan los mapas de G. Pittaluga.

### 3.2. *Causas de las tercianas*

Nuestros antepasados intentaron explicar la situación en que vivían sirviéndose de distintos razonamientos. No todos conocían las obra de Lancisi o Madevall. Los conocimientos médicos sobre el tema no eran de dominio común. Además ni siquiera algunos médicos de prestigio se vieron libre de explicaciones tan peregrinas como la expresada por Manuel Troncoso, que en su Memoria sobre la epidemia de tercianas padecida en Córdoba en 1785 destacaba como verdadera causa «la pérdida del equilibrio de la materia eléctrica que nos circunda con la que en nuestros cuerpos existe» (34). También resulta curiosa la argumentación esgrimida por Francisco Ambrosio Fernández Luna, médico de Almódovar del Campo: «la causa poderosa de dicho azote epidémico es las pasiones de ánimo de tristeza o melancolía, las que obrando en la substancia espiritosa del cerebro desecan éste» (35).

El *anopheles atroparvus* necesitaba para su desarrollo de zonas encharcadas y una temperatura media superior a los 20° C. Los años de abundantes lluvias en primavera, por encima de lo normal, y de un caluroso verano eran los más propicios. Esto explicaría su aparición y desarrollo tras la primavera y primeros meses de otoño. La relación entre zonas

pantanosas y paludismo era bastante conocida. En Barcience se achacaba el padecimiento de las tercianas durante «el tiempo de los calores» al arroyo que recorría la población, que permitía la aparición de «varios pantanos de bégamo y aguas detenidas, que resultan vapores nocivos a la salud». En Burujón se creía que la causa de esa enfermedad eran las humedades en los tiempos de estío y otoño. Desde Hormigos se manifestaba por experiencia que las tercianas tendían a aumentar tras los inviernos lluviosos. En Huecas, la corrupción de las aguas detenidas en los barrancos estaba detrás de las fiebres que se padecían en primavera y otoño. Lo mismo ocurría en San Silvestre. Las humedades, nieblas y vapores desprendidos de un barranco cercano perjudicaban notablemente la salud de sus moradores.

Pero otros informadores de Tomás López creyeron ver en otras causas el origen de la enfermedad. En 1789 desde Métrida, junto a la importancia de los años húmedos se destacaba «el exceso en comer higos, pepinos, melones... y mucho desgobierno en no comer a la hora que debieran». Lo mismo se decía en 1782 desde Chozas de Canales, pues junto a las mareas del río, se achacaba como causa de las tercianas el «exceso de los hortelanos y otros en los pepinos, melones y demás frutos de las huertas». En Valmojado se creía que la enfermedad procedía de «indigestiones por el mal uso de alimentos y por el demasiado trabajo». De esto último se hacen eco en Camuñas en 1785 al expresar que las calenturas malignas proceden «del trabajo de siega y de otros penosos en el estío». En este sentido también en Bargas, en 1786, se señalaba que las tercianas las contraían «los mozos de labor en los agostos en las caserías de dicha ribera.»

No faltan tampoco otras explicaciones como la enviada desde Hontanar en 1782 en la que se viene a decir que las tercianas reinan especialmente en el pueblo los años secos, «pues los naturales tienen experimentado que los veranos que pisan agua en las calles apenas se ve esta enfermedad». Algo parecido se expresa desde San Martín de Valdepusa al señalar que las fiebres provienen «de lo seco y ardiente del país, pocas aguas y no buenas». Más sugerente es la explicación dada en Yepes en 1788 cuando se atribuye a la falta de ventilación de las cuevas donde habitan algunos de sus vecinos la causa de las tercianas que hacía poco tiempo se habían detectado en la población. En el Casar de Escalona se creía que procedía de la «obstrucción de poros o constipados».

En todos estos razonamientos está presente de una forma más o menos clara, si no la causa de la enfermedad, sí las condiciones que hacían posible su desarrollo. Nos referimos a la existencia de zonas pantanosas y

encharcadas cerca de los pueblos, como resultado de abundantes lluvias; a un tiempo climático más seco y cálido de lo normal en primavera y estío; a la deficiente alimentación; a las escasas medidas sanitarias e higiénicas; al excesivo trabajo de los jornaleros que reciben la enfermedad con pocas defensas, etc. El *anopheles atroparvus* contó entre 1784 y 1786 con abundantes lluvias en primavera e invierno y con sequías prolongadas y altas temperaturas en verano.

### 3.3. *Desarrollo de la epidemia en la provincia de Toledo*

La coyuntura crítica de 1786 en las tierras toledanas tuvo una especial virulencia, si bien la epidemia ya hacía estragos desde dos años antes, pues no en vano así se señala en las contestaciones al *Interrogatorio* de Tomás López dadas desde Tembleque y Valmojado.

El paludismo era ya endémico en la zona. Su carácter de enfermedad más común así lo demuestra. Seguramente unas especiales condiciones climáticas que favorecieron la expansión del vehículo transmisor por esos años permitieron la difusión de la enfermedad, agravada por el inicio de unos años difíciles desde el punto de vista agrícola. Las dificultades para el aprovisionamiento de trigo con destino al abasto de la ciudad de Toledo, padecidas en los meses mayores de 1786, vendrían a explicar una vez más esa interrelación entre crisis demográfica y crisis agraria. Sólo así podremos comprender la elevada letalidad que se produjo en nuestra provincia, más del 8 por ciento, por otro lado muy parecida a la media nacional. Si de cada cien personas enfermas de paludismo ocho murieron ese año, es presumible que otros factores se unieran para que la mortalidad se disparara, máxime teniendo en cuenta que la letalidad atribuible al paludismo por los especialistas es del uno por ciento.

La situación sanitaria de los pueblos toledanos no permitía afrontar con éxito una enfermedad que hasta entonces había carecido de ese carácter mortal con el que ahora se presentaba. En muchas localidades no existía médico y a lo más que podían aspirar era a pagar a algún cirujano o sangrador. Los hospitales, salvo los regentados por religiosos como la Orden de San Juan de Dios, no disponían de medios materiales y humanos para conseguir frenar el brote epidémico. El descuido de la policía urbana, con calles llenas de fango e inmundicias, era otro elemento más que actuaba en contra de la sanidad pública. La ausencia de medidas higiénicas básicas y la falta de aseo personal se unían a todo lo dicho. El hambre convertía a los más desfavorecidos en focos perennes para el

desarrollo de la enfermedad y de la muerte. Además, el *anopheles atroparvus* había encontrado en el hombre, ante la crisis de la cabaña ganadera, su medio de alimentación.

La incidencia que la epidemia tuvo en la población toledana es difícil de cuantificar con precisión si no utilizamos los libros parroquiales. R. Sánchez González cree que su desarrollo no fue uniforme en el Partido de Toledo. En la zona de los Montes sí mostró gran actividad, hasta el punto de referirse el cura párroco de Naval Moral a su carácter universal pues casi ningún vecino se había visto libre de ella y había sido causa directa de la muerte de muchos niños. Especialmente grave fue en Cuerva en 1786 y Sonseca un año antes. Por contra, en la Sagra fue menos aguda. Es cierto que hubo muchos afectados por la enfermedad, pero pocos fallecidos (36).

Del inicio de esta epidemia en tierras toledanas en 1784 existen numerosas referencias. El informante de Valmojado escribía en 1786 que «de dos años a esta parte se han experimentado algunas tercianas subitrantes». Desde Tembleque, en 1785, se señalaba que «en el otoño se padecen tercianas, ya por endémicas y peculiares, ya epidémicas de causa común, que es la más regular, como se experimentaron en este año próximo pasado y en el presente se va experimentando». Más interesante es lo que se informa desde Quero en 1786 al afirmar «que las enfermedades que ha padecido esta villa y sus vecinos han sido tercianas y el uso de su curación con quina que han dimanado de las enfermedades padecidas desde el año de 1784 hasta el presente, pues antes no se sabía de ellas». En Miguel Esteban se tuvo que recurrir a los fondos del Pósito municipal para ayudar a los muchos enfermos que había en 1784.

Por otra fuente (37) conocemos que en 1786 en Dosbarrios se adoptan providencias para «quitar varios empantanos que de aguas estancadas circundaban en parte a esta villa»; en Yébenes de San Juan, el Alcalde Mayor solicita a la Junta de Sanidad que se mande comprar quina para curar «a los muchos enfermos que hay de tercianas»; en Villanueva de Alcardete se surten de quina para intentar solucionar el problema; en Escalona, el párroco de la Colegial y los alcaldes dirigen un memorial en enero de 1787 al Colector General de Expolios y Fondo Pío Beneficial, solicitando una ayuda económica para alimentación y señalan que los vecinos se hallan «infestados de tercianas haciendo crisis en dolores de costado de que mueren los más por falta de alimento diario». Más adelante matizan que la epidemia «se ha experimentado desde los meses de calor riguroso en que aquí son muy ocasionados a ellas, hasta mediados de éste en que cesó la mortandad».

Sobre esta última localidad disponemos de un análisis más pormenorizado acerca de la decadencia de su población como consecuencia de la epidemia de tercianas. Se trata de un expediente (38), de fecha 17 de diciembre de 1788, que la Justicia de Escalona dirige al Consejo de Castilla, quien a su vez lo envía a la Real Sociedad Económica Matritense para que elabore un informe, aconsejando lo que deben hacer.

La situación del pueblo se describe en los siguientes términos:

«... el estado de decadencia a que ha venido su población por la epidemia de calenturas malignas que afligían a sus vecinos de tres años a esta parte, tan contagiosa que apenas había día que se dejase de sepultar uno o dos cadáveres, cuyo hecho tenía lleno de horror a sus habitantes y de admiración a los pueblos de su circuito.»

Como causa de la enfermedad, señalan el clima poco sano, porque

«... se halla circundada... por las aguas del río Alberche y de los arroyos Tordillos y Pedrillán, pues dice que las inundaciones de dicho río y primer arroyo dejan lagunas que el calor del sol corrompe en el estío; que lo mismo sucede con otras lagunas que se forman junto a las murallas de resultas de unos adoves, que las justicias permiten en aquel sitio y que a todo esto se agrega la humedad que contrae la villa por recibir las aguas de las montañas que la dominan.»

También manifiestan que el progreso de la enfermedad se debe a la

«... indolencia con que las Justicias toleran que el abastecedor haga la provisión con trigo del más inferior, viciado y cargado de semillas nocivas, como tizón, rabillo, ballico y otras.»

Identifican la decadencia, por un lado con la epidemia y por otro con el deterioro de la agricultura provocado sobre todo porque las autoridades locales no sancionan a los ganaderos poderosos, cuyos ganados estropean las viñas, sembrados y montes, tanto públicos como privados.

Para salir de esta situación negativa señalan como remedio

«... la reducción a labor de la dehesa boyal nombrada de la Herrera, compuesta de 500 fanegas, repartiendo al vecindario por cuatro años bajo un moderado canon.»

Por su parte, la Sociedad Económica Matritense propone que se de salida a las aguas estancadas y derriben las murallas permitiendo a todos

los vecinos que necesiten fabricar casas u otras obras, sacasen de ellas los materiales. Asimismo manifiestan otras muchas ideas encaminadas a fomentar la agricultura y la industria artesanal y textil que contribuyan a sacar a Escalona de su decadencia, pero que no vamos a analizar porque no tienen relación directa con las tercianas.

Un análisis de la dispersión geográfica de los núcleos de población reseñados pone en evidencia el carácter general de la epidemia, acentuada en aquellas localidades próximas a zonas pantanosas o cursos de agua. En 1788, desde Erustes se comentaba que «las enfermedades más comunes son tercianas y en estos años han sido más frecuentes y casi las han padecido todos los habitantes de dicho pueblo». El paludismo se había extendido de forma alarmante. Su morbilidad y letalidad sorprendió a los que lo padecieron. No en vano desde Yepes se señalaba en 1788 que a pesar de su clima sano y saludable «no se conoce enfermedad particular hasta de poco tiempo a esta parte que han picado las tercianas». En Yuncos, su cura párroco relataba que desde hacía treinta años tan solo la epidemia general de tercianas había ocasionado bastante trabajo, «más por la pobreza de los enfermos que por otra causa».

A partir del año 1787 la epidemia de paludismo decayó aunque la crisis agraria fue en ascenso al ser los años 1788 a 1790 calamitosos (39). Muestra de ello sería el motín que estalló en Villafranca de los Caballeros el 3 de julio de 1789, o la carestía de pan sufrida en Valmojado en los primeros días de marzo de ese año, que será conocido durante algún tiempo como el del hambre.

En síntesis, la incidencia de la epidemia de 1786 queda reflejada en el cuadro de la página siguiente.

De acuerdo con estos datos podemos extraer dos conclusiones fundamentalmente. La primera es su gran incidencia sobre el total de la población. Observemos que aproximadamente el 42 por ciento de sus habitantes se vieron afectados por la enfermedad. Esta morbilidad tan elevada sólo es superada por el reino de Córdoba (40). Si nos fijamos en su distribución por partidos, dentro de la provincia de Toledo, las tasas más altas corresponden respectivamente a Toledo, Ocaña y Alcalá y las más bajas a Talavera y Alcázar de San Juan. La segunda conclusión es que las tasas de mortalidad, en su conjunto, son obviamente de valores inferiores. No obstante, como han señalado Mariano y José Luis Peset (41), hay que tener en cuenta que la mortalidad de las tercianas se producía tiempo después de haberlas padecido, por lo que las cifras de muertos no reflejan la repercusión exacta del foco epidémico, ya que sus efectos se prolongarían durante varios años. Los valores de dicha mortalidad no coinciden

### CUADRO I

#### Repercusión de la epidemia de tercianas de 1786 en la Provincia de Toledo

<i>Partido</i>	<i>Habitantes 1787 (A)</i>	<i>Enfermos Tercianarios 1786 (B)</i>	<i>Fallecidos Tercianarios 1786 (C)</i>	<i>Habitantes 1786 (A + C)</i>	<i>Morbilidad 1786</i>	<i>Mortalidad Palúdica 1786</i>
Toledo	123.519	58.176	3.784	127.303	456,99	29,78
Alcalá	37.203	16.789	1.654	38.857	432,07	42,57
Alcázar	45.013	17.196	1.596	46.609	368,94	34,24
Ocaña	74.973	34.906	3.629	78.602	444,08	46,17
Talavera	47.787	17.497	1.017	48.804	358,52	20,84
TOTAL	328.495	144.564	11.680	340.175	424,96	34,33

con los de morbilidad. Así se aprecia que las tasas más elevadas se dieron en los partidos de Ocaña y Alcalá. Merece poner de relieve que en Talavera la mortalidad palúdica representa menos de la mitad que en los dos citados y que en el de Toledo, donde recordemos que su morbilidad era la segunda en importancia dentro del conjunto provincial, ahora tiene unas cifras moderadas en relación con las otras zonas.

A la vista de las referencias recogidas, no cabe duda de que las tercianas eran la enfermedad más común que entonces padecían nuestros antepasados. De su endemia se hicieron eco viajeros como José Cornide (42). Pero también es cierto que en esos años de la década de 1780 se destapó como una enfermedad mortífera, al incrementarse su morbilidad y letalidad por ir acompañada de tífus, pulmonía, disentería, diarrea, neumonía y tuberculosis, que se cebó en la población, mal nutrida por una crisis agraria que alcanzará su mayor apogeo cuando ya el paludismo esté en retirada. La mortalidad provocada por la epidemia fue mayor, además de por las causas reseñadas con anterioridad, por la adopción de métodos curativos basados en una medicina escasamente científica y que las más de las veces lo único que conseguía era acortar la agonía, cuando no provocar la muerte.

La asistencia sanitaria de los enfermos no estaba garantizada. Había poblaciones que carecían de médico, como el Viso de San Juan; otras disponían de cirujanos-sangradores y sólo unas pocas conseguían contratar a un profesional de la medicina. A los vecinos de Lillo les suponía anual-

mente 8.800 reales de sus propios y arbitrios, el pago de los honorarios de su único galeno (43) para una población de unos 1.000 vecinos. En las villas más importantes, como Toledo o Talavera, junto a los médicos municipales, contratados por el ayuntamiento, ejercían su profesión otros particulares que tenían su clientela entre los integrantes de la burguesía, del clero y de la nobleza. La atención al enfermo que podían prestar unos y otros variaba enormemente, y esta situación se agravaba en el caso de producirse un proceso epidémico.

#### 3.4. *Métodos curativos y consecuencias*

A pesar de la difusión de la literatura médica sobre tercianas, en particular, y sobre epidemias, en general, los métodos curativos no eran uniformes al ser muy distinta la formación y preparación de las personas encargadas de la salud pública. Los efectos positivos causados por los tratamientos a base de quina no eran conocidos por todos los médicos y cirujanos que se enfrentaron a esta enfermedad entre 1784 y 1787. Desde Yeles (44) se señalaba por esos años que «como en todas partes, se ignora el remedio seguro para ellas». En Pelahustán (1782) se trataban «como le parece o como sabe el cirujano, que es el único facultativo que hay». En los Navalucillos, el informante argumentaba que «se curan como aprenden los facultativos, pues he notado en ellos, en una misma enfermedad, muchas variaciones en su método de curativa». Desde Otero se decía que «no se puede dar razón, pues cada uno lo despachaba como podía». De esta arbitrariedad en el tratamiento se hacen eco también en Pepino al expresar que se intentaba curar a los enfermos «conforme el cirujano hace juicio». Y no siempre se acudía a los facultativos. Lo normal era utilizar remedios caseros y sólo cuando éstos ya no ofrecían ninguna garantía por lo avanzado de la enfermedad se avisaba al médico. En Camuñas expresivamente se decía que allí las tercianas se curaban «como más bien les parecê». Más clara es la respuesta ofrecida desde Magán (1782) en donde «se curan según el sistema que sigue el médico del pueblo, el que ahora hay regularmente manda sangrar». De ese carácter popular de la farmacopea utilizada nos da idea la contestación ofrecida en Cobisa. Para las enfermedades que asediaban a sus vecinos «se aplican pocas y las más ordinarias medicinas». A lo mismo suena la respuesta dada en Roblezo del Mazo. Allí se decía que sus vecinos usan «poco de botica, pues les es dañosa comúnmente».

La quina había demostrado ya sus buenas cualidades en la lucha

contra las tercianas, pero era un producto difícil de conseguir por su lejana procedencia, caro y desagradable al gusto. La sangría seguía siendo el recurso más utilizado por los cirujanos y por algunos médicos. Desde Orgaz (1784) se decía que el remedio seguido para luchar contra las enfermedades «está por la mayor parte reducido al uso, o por mejor decir, abuso de las sangrías». Estas solían ir acompañadas de purgantes y refrescos. En Campillo de la Jara (1782) las tercianas veraniegas se hacían frente con evacuaciones de sangre y purgas. En Espinoso del Rey, en la misma fecha, se curaba con «las sangrías y las aguas de limón, añadiendo a éstas algún nitro». Desde Hontanar se escribía que «acostumbran a sangrar a estos enfermos y he visto en el poco tiempo que estoy aquí cortárseles a diferentes a las dos evacuaciones; si no ceden con ésto les dan los amargos de hierbas que tienen conocidas». También en Torrecilla de la Jara y en Val de Santo Domingo se utilizaban exclusivamente las sangrías y purgas.

En otra poblaciones, los facultativos no tenían reparo en recetar únicamente quina para luchar contra las tercianas, como ocurría en Cabañas, Sonseca, Maqueda, Chueca, Escalonilla, Cazalegas o Los Cerralbos. Pero lo más normal era que la corteza del quino acompañara en el tratamiento a las sangrías, purgas y refrescos. Así sucedía en Alcabón, Aldeanueva de Barbarroya, Almonacid de Toledo, Cebolla, Escalona, Gamonal, Gerindote, San Pedro de la Mata, Santa Cruz del Retamar, Santa Olalla, Torre de Esteban Hambrán, Villaminaya, Villamuelas, Viso de San Juan, etc. No obstante, en muchas poblaciones seguía teniendo un carácter subsidiario al ser utilizada la quina cuando los «remedios» tradicionales, purgas, sangrías, no daban resultado. En Carmena (1782) se decía expresamente que «la curativa que han practicado los facultativos se reduce: para las tercianas, sangrías y purgas, y cuando ni éstas ni aquéllas, con proporción a donde hacía juicio residía el humor viciado, aplican la quina». En Pantoja (1782) «el regular método de curarlas es purgando y sangrando y si esto no basta, su recurso es el tomar la quina». Lo mismo ocurría en San Bartolomé de las Abiertas y La Mata.

La malignidad de la enfermedad era una característica que aprovechaban los médicos para recetar la quina directamente. Así se señala en Burujón (1786) en donde se curaban las tercianas y cuartanas «como en todas partes, si son malas con la quina y si no con refrescos y sangrías y purgas». En Mascaraque se lograba ese objetivo «a beneficio de sangrías, alguna purga y finalmente del uso de la quina». La benignidad de las tercianas padecidas en Montearagón (1782) permitía «que ordinariamente

se curan con sangrías y refrescos y apenas se usa de alguna quina porque no son pertinentes por lo común».

En otras localidades los responsables sanitarios optaban por adoptar distintos métodos curativos según las estaciones. No en vano, la experiencia había demostrado que las fiebres eran más peligrosas durante el verano y el otoño para la vida humana. Seguramente, por obedecer las calenturas de primavera a otro tipo de enfermedad o tal vez porque conforme pasaba el tiempo el afectado iba perdiendo defensas y se tenía que recurrir a la quina como solución final. Desde Alcaudete de la Jara (1785) se menciona que el método utilizado para curar las tercianas «si son en mayo suele ser la sangría y si en agosto la quina». En Almorox (1782) ocurría lo mismo. En la primavera los enfermos eran sangrados y en el verano se les suministraba quina. En Casarrubios del Monte (1786) también se producía esa distinción. Las tercianas se curaban «en primavera con un ligero purgante o sangría, en estío y otoño con quina, vomitivos, sangrías y purgas». Las «tercianillas» padecidas por los vecinos de Villasequilla de Yepes (1782) se curaban de forma parecida. En Hormigos (1782) el informante deja bien clara esta situación. El cirujano de esa localidad mandaba sangrar y purgar y «si no se quitan con esto, que es lo regular no quitarse, acuden a la quina, con la que se cortan».

A veces se echaba mano, junto a los remedios ya reseñados, de lo que en las respuestas al *Interrogatorio* se denominan «amargos», entendiendo por tales una serie de productos obtenidos seguramente de plantas silvestres que reunían en su sabor esa característica. Sin más especificaciones se nos habla de ellos en las contestaciones dadas por Añoover de Tajo, Illán de Vacas, Villaluenga de la Sagra o Tembleque. En otros casos se limitan a señalar la utilización de febrífugos, es decir diversos preparados que tenían como misión quitar la fiebre al paciente, como ocurría con la quina. Un ejemplo lo representaría la población de Calera (1784). En la contestación dada por el cura de Brugel (1782) se va más allá al expresar la denominación de esos febrífugos que no son otros sino el «agua escabiosa, de centaura, sal de ajénjos, armoniacó, espíritu de nitro dulce y otros equivalentes», aunque la quina fuera el más resolutivo. En Pepino (1786) se usaba con ese carácter el «cardo de santo, centaura, achicoria, grama y correhuela cocidas todas juntas; de aquel agua se toma un vaso por la mañana y otro a la tarde por refresco». Si este compuesto no bastaba se recurría a lo que el cirujano mandase de la botica. Las aguas febrifugas procedentes de la cocción de hierbas silvestres se tomaban también en Robledo del Mazo. En este caso se mezclaba la «centaura o hiel de tierra, raíces de esparraguera, de perejil, escorzonera, ajénjos,

manzanilla y achicoria». En Villaluenga se defendía como el más poderoso febrífugo a la conserva de la mora. En Anchuras se prefería la utilización de la centaurea que se criaba bien en su término.

No faltan tampoco otros remedios distintos de los señalados. La «sal de la higuera» en Métrida, la hierba denominada «felipillo delgadita, con flores moradas, baja y es como una escobilla, se cuece en agua sin dejar sabor desagradable, y la toman al tiempo de entrar el frío en cantidad como de medio quartillo, a veces hace efecto tan feliz que no entra la calentura, por lo que algunos lo usan a todo pasto, hallándose acosados de terciana» en Chozas de Canales, la conserva llamada de la «mata» en Yuncillos serían otros ejemplos de la variedad de soluciones dadas a este problema por la farmacopea de la época o por la imaginación popular. En este último sentido podemos recoger como ejemplo la respuesta dada en Olías del Rey en la que se manifiesta que el modo de curar las tercianas «es inaudito, pues algunas que han hecho burla de la quina se han cortado con ajos machacados envueltos en un lienzo, puesto como reparo en la boca del estómago y otras extravagancias nacidas del capricho de las gentes». También el vino de Yepes parecía causar efectos milagrosos, o por lo menos así lo creían sus vecinos cuando afirmaban en 1788 que se usaba «por remedio en los síncope y otros males, bebiéndole a sus comidas, y ha producido admirables efectos como fuera de otras mil ocasiones se experimentó en la epidemia de tercianas que ha afligido a nuestra España en estos años». Seguramente el vino producía efectos estimulantes. Lo mismo sucedía con la raíz de la genciana utilizada en Albarreal de Tajo. En otras poblaciones, junto a los refrescos de agua limón se servían de algunos diaforéticos para facilitar la transpiración y el sudor.

Todos estos auxilios intentarían disminuir las graves consecuencias sociales y económicas que la epidemia llevaba consigo. Pérez Moreda cree que debió suponer un absentismo laboral del 25 por ciento en un buen número de provincias y que cada enfermo perdería unas veinte jornadas de trabajo al año. Ese absentismo laboral en los meses mayores produciría un aumento de los jornales ante la reducción de la mano de obra disponible. La cosecha de trigo, por falta de brazos, disminuyó y el precio de este cereal se encareció. Los afectados estaban comprendidos en todos los grupos de edad, aunque el paludismo parecía tener preferencia por los niños y jóvenes. A la mortalidad había que unir su incidencia sobre la fecundidad al ser, según ese autor, una de las más importantes causas de aborto, parto prematuro y esterilidad.

## NOTAS

- (1) RIERA, J. (1980): *José Masdevall y la medicina española ilustrada (Enseñanza, epidemias y guerra a finales del siglo XVIII)*. Valladolid. Universidad de Valladolid, pág. 13.
- (2) PÉREZ MOREDA, V. (1982): «El paludismo en España a fines del siglo XVIII: la epidemia de 1786» *Asclepio*, vol. XXXIV, pág. 295.
- (3) REHER, D. (1980): «La crisis de 1804 y sus repercusiones demográficas: Cuenca 1775-1825» *Moneda y Crédito*, núm. 154, pág. 61.
- (4) MONTEMAYOR, J. (1985): «Una ciudad frente a la peste: Toledo a fines del XVI, en *La ciudad hispánica durante los siglos XIII al XVI*. Madrid. Universidad Complutense, págs. 1.113-1.131.
- (5) MARTÍNEZ GIL, F. (1987): *Toledo y la crisis de Castilla 1677-1686*. Toledo. Ayuntamiento de Toledo, págs. 95-122.
- (6) FERNÁNDEZ GONZÁLEZ, F. (1983): «Causas, prevenciones y efectos de la oleada de cólera morbo de 1854-55 en la provincia de Toledo» *Anales Toledanos*, XVII, págs. 151-175.
- (7) GÓMEZ MENOR, J. C. (1974): «Más datos sobre médicos toledanos de los siglos XVI y XVII». *Anales Toledanos*, IX, págs. 183-201; (1982): «La biblioteca médica del doctor Gonzalo Díaz». *Anales Toledanos*, XV, págs. 9-18 y (1983): «El doctor Francisco Hernández, protomédico general en Indias y otras noticias sobre médicos toledanos del siglo XVI». *Anales Toledanos*, XVI, páginas 163-187.
- (8) GONZÁLEZ MUÑOZ, M. C. (1974): «Epidemias y enfermedades en Talavera de la Reina (Siglos XVI y XVII)». *Hispania XXXIV*, págs. 149-167.
- (9) GONZÁLEZ MUÑOZ, M. C. (1975): *La población de Talavera de la Reina (siglos XVI-XX)*. (Estudio Socio-demográfico). Toledo. IPIET.
- (10) SÁNCHEZ GONZÁLEZ, R. (1984): *Los Montes de Toledo en el siglo XVIII (Estudio demográfico)*. Toledo, IPIET, y *Economía y sociedad en el Antiguo Régimen. La comarca de la Sagra en el siglo XVIII*. (En prensa).
- (11) RODRÍGUEZ DE GRACIA, H. (1980): *Asistencia social en Toledo. Siglos XVI-XVIII*. Toledo, Caja de Ahorros Provincial.
- (12) VAZQUEZ, Juan (1631): *Juicio de la enfermedad que estos días comunmente aflige a nuestra ciudad de Toledo y sus reinos*. Toledo, 8 folios. Reproducida en parte en la obra de SÁNCHEZ SÁNCHEZ, J.: *Toledo y la crisis del siglo XVII*, Toledo, Caja de Ahorro Provincial.
- (13) ARANDA Y MARZO, José (1737): *Descripción tripartita médico-astronómica, que toca lo primero sobre la constitución epidémica que ha corrido en muchas ciudades, villas y lugares de los reinos de España, desde el año de 1735 hasta la mayor parte del año de 1736 y con especialidad en la villa de Orgaz...*, Madrid, Imp. de M. Fernández, 183 páginas.
- (14) PAZ Y RODRÍGUEZ, José María (1803): *Informe de la constitución epidémica de calenturas malignas, intermitentes y remitentes de la villa de Talavera*. Madrid, Imp. de José Collado, 31 páginas.
- (15) SANCHO DE SAN ROMÁN, R. (1974-76): «La medicina en la Imprenta Toledana hasta fines del siglo XIX» *Toletum*, núm. 8, págs. 1-24.
- (16) PITTALUGA, G. (1903): «Ensayo de una bibliografía histórica del paludismo en España», en *Investigaciones y estudios sobre el paludismo en España*. Barcelona, pág. 242.
- (17) PÉREZ MOREDA, V. (1984): «Crisis demográficas y crisis agrarias; paludismo y agricultura en España a fines del siglo XVIII», en *Congreso de Historia Rural. Siglos XV al XIX*. Madrid, Casa de Velázquez. Universidad Complutense, pág. 352.
- (18) Véanse también de este autor (1980) su obra *Las crisis de mortalidad en la España*

interior (siglos XVI-XIX). Madrid, y su artículo (1985) «Consum deficitari, fam i crisis demografiques a l'Espanya dels segles XVI-XIX», *Estudis D'Historia Agraria*, 5, págs. 7-26.

(19) PESET, M. y J. L. (1972): *Muerte en España (política y sociedad entre la peste y el cólera)*. Madrid, y (1976): «Tercianas y ciencia médica en el Setecientos valenciano», en *Primer Congreso de Historia del País Valenciano*, Tomo III, Valencia, págs. 685-694 y (1978): «Epidemias y sociedad en la España del Antiguo Régimen», *Revista de Estudios de Historia Social*, 4.

(20) RIERA, J. (1984): *Fiebres y paludismo en la España Ilustrada (Félix Ibáñez y la epidemia de La Alcarria, 1784-1792)* Valladolid y (1981) *Medicina y ciencia en la España Ilustrada*. Valladolid.

(21) GARCÍA FERNÁNDEZ, J. (1971): «El cultivo de arroz y su expansión en el siglo XVIII en los llanos litorales del golfo de Valencia», *Estudios Geográficos*, núm. 123, págs. 163-187.

(22) ALBEROLA ROMA, A (1985): «Una enfermedad de carácter endémico en el Alicante del siglo XVIII: Las fiebres tercianas», *Anales de la Universidad de Alicante*, 5, págs. 127-140.

(23) VILLALBA, J. (1803): *Epidemiología española o historia cronológica de las pestes...*, Madrid. Imp. Villalpando, 209 páginas. Sobre ella existe un estudio crítico a cargo de CARRERAS PACHÓN, A (1984): *Joaquín de Villalba (1752-1807) y los orígenes de la historiografía médica española*. Málaga, 2 vols.

(24) MASDEVALL, J. (1786): *Relación de las epidemias de calenturas pútridas y malignas que en estos últimos años se han padecido en ... Cataluña...* Madrid. Imp. Real.

(25) Fue publicado en el *Memorial Literario* en octubre de 1785, págs. 189-195.

(26) De ello se dio noticia en el *Memorial Literario* de 1786, pág. 481.

(27) PITTALUGA (16), pág. 249.

(28) Véase A.H.N. *Consejos*, Legajo 2.416, Expediente 29.

(29) Un ejemplar se conserva en A.H.N. *Consejos*, Legajo 2.423, Expediente 4.

(30) A.H.N. *Consejos*, Legajo, 2.416, Expediente 29.

(31) Cabarrús consideraba que la amplia difusión geográfica que tuvo obedecía fundamentalmente a la miseria generalizada de esos años y que afectó con mayor intensidad a los núcleos rurales. CABARRUS, F. (1808): *Cartas sobre los obstáculos que la naturaleza, la opinión y las leyes oponen a la felicidad pública*. Vitoria, pág. 243.

(32) LÓPEZ-SALAZAR PÉREZ, J. (1976): «Evolución demográfica de la Mancha en el siglo XVIII», *Hispania*, núm. 133, pág. 276.

(33) PÉREZ MOREDA (2), Tabla II.

(34) VILLALBA (23), pág. 160.

(35) LÓPEZ-SALAZAR PÉREZ (32), pág. 278.

(36) SÁNCHEZ GONZÁLEZ (10), pág. 54 y 49 y ss. respectivamente de las dos obras citadas.

(37) A.H.N. *Consejos*, Legajo 11.965.

(38) Archivo Real Sociedad Económica Matritense. legajo 100, Expediente 13 «Representación hecha por los alcaldes, regidor y procurador síndico general de la villa de Escalona sobre el estado de decadencia a que ha venido su población por la epidemia que han padecido sus vecinos a fin de que informe con individualidad los medios de restaurar aquel pueblo, promover la industria y asegurar la felicidad común y particular de sus habitantes». (17-XII-1788).

(39) RODRÍGUEZ, L. (1975): *Reforma e Ilustración en la España del siglo XVIII*. Madrid. F.U.E., pág. 214.

(40) PÉREZ MOREDA (17), pág. 342.

(41) PESET, M. y J. L. (1972): «Cultivos de arroz y paludismo en la Valencia del siglo XVIII», *Hispania*, núm. 121, pág. 334.

(42) JIMÉNEZ DE GREGORIO, F. (1973): «Viajes del académico Don José Cornide a Talavera, Toledo y sus Montes (1789-1793)». *Anales Toledanos*, VIII, pág. 205.

(43) Archivo Municipal de Lillo, *Acuerdos*, Sesión de 13 de agosto de 1802.

(44) Las referencias a los pueblos que aparecen en este apartado están sacadas del Archivo Diocesano de Toledo *Relaciones de Lorenzana 1782*. Legajo sin numerar. Este fondo ha sido en su mayor parte publicado por PORRES DE MATEO, J., RODRÍGUEZ DE GRACIA, H. y SÁNCHEZ GONZÁLEZ, R. (1986): *Descripciones del cardenal Lorenzana*. Toledo, IPIET y (1985): *Los pueblos de la provincia de Ciudad Real a través de las descripciones del cardenal Lorenzana*. Toledo, Caja de Ahorro Provincial.

**APENDICE**  
**INCIDENCIA DE LA EPIDEMIA DE TERCIANAS EN 1786 EN LA**  
**PROVINCIA DE TOLEDO**

<i>Partido de Toledo</i>	<i>Habitantes 1787 (A)</i>	<i>Enfermos Tercianarios 1786 (B)</i>	<i>Fallecidos Tercianarios 1786 (C)</i>	<i>Habitantes 1786 (A + C)</i>	<i>Morbilidad 1786</i>	<i>Mortalidad Palúdica 1786</i>
Toledo (Ciudad)	15.391	3.120	40	15.431	202,19	2,59
Ajofrín	3.365	2.200	80	3.445	638,6	23,22
Alameda de la Sagra	1.242	726	33	1.275	569,41	25,88
Alanchete Valverde	180	167	12	192	869,79	62,5
Albarreal de Tajo	135	120	15	150	800	100
Alcabón	907	600	48	955	628,27	50,26
Alcoba	206	69	—	206	334,95	—
Aldeancabo de Escalona	254	220	14	268	820,89	52,24
Almonacid	1.449	898	84	1.533	585,78	54,79
Almorox	855	408	4	859	474,97	4,66
Añoover de Tajo	1.566	1.164	34	1.600	727,5	21,25
Arcicollar	266 (!)	400 (!)	6	272	—	22,06
Argés	506	118	4	510	231,37	7,84
Arisgotas	61	17	—	61	278,69	—
Arroba	385	165	22	407	405,4	54,05
Azaña	303	290	7	310	935,48	22,58
Barcience	175	108	19	194	556,7	97,94
Bargas	3.220	2.200	26	3.246	677,76	8,01
Batres	104	104	7	111	936,94	63,06
Brabo (El)	75	15	2	77	194,8	25,97
Burguillos	307	78	—	307	254,07	—
Burujón	330	267	21	351	760,68	59,83
Cabañas de la Sagra	388	133	3	391	340,15	7,67
Cabañas de Yepes	888	356	31	919	387,38	33,73
Cadalso	931	60	3	934	64,24	3,21
Camarena	2.041	945	65	2.106	448,72	30,86
Carpio de Tajo (El)	1.617	800	43	1.660	481,93	25,9
Carranque	1.174	650	9	1.183	549,45	7,61
Carriches	407	400	12	419	954,65	28,64

*Asclepio-I-1991*

289

<i>Partido de Toledo</i>	<i>Habitantes 1787 (A)</i>	<i>Enfermos Tercianarios 1786 (B)</i>	<i>Fallecidos Tercianarios 1786 (C)</i>	<i>Habitantes 1786 (A + C)</i>	<i>Morbilidad 1786</i>	<i>Mortalidad Palúdica 1786</i>
Casalgorido	47	46	3	50	920	60
Casar						
de Escalona (El)	572	270	51	623	433,39	81,86
Casasbuenas	320	271	18	338	801,77	53,25
Caudilla	207	200	4	211	947,87	18,96
Cebolla	1.748	837	37	1.785	468,91	20,73
Cedillo	860	800	40	900	888,89	44,44
Cenicientos	933	359	58	991	362,26	58,53
Cerralbo						
de Escalona	178	150	15	193	777,2	77,72
Ciruelos	533	228	14	547	416,82	25,59
Cobeja	296	299	33	329	908,81	100,3
Cobisa	263	98	2	265	369,81	7,55
Crespos	7	2	—	7	285,71	—
Cuerva	1.474	800	80	1.554	514,8	51,48
Chozas						
de Canales	508	486	29	537	905,03	54
Chueca	286	60	22	308	194,8	71,43
Domingo Pérez	893	600	108	1.001	599,4	107,89
Erustes	167	167	—	167	1.000	—
Escalona	745	340	3	748	454,54	4,01
Escalonilla	1.409	1.400	40	1.449	966,18	27,6
Escarabajosa	405	100	16	421	237,53	38
Esquivias	1.189	315	55	1.244	253,21	44,21
Fuensalida	1.641	1.000	98	1.739	575,04	56,35
Gálvez	1.252	600	6	1.258	476,95	4,77
Gerindote	934	653	45	979	667,01	45,96
Guadamur	503	198	12	515	384,47	23,3
Hontanar	270	60	—	270	222,22	—
Hontanarejo	290	159	1	291	546,39	3,44
Horcajo	514	60	4	518	115,83	7,72
Hormigos	246	230	16	262	877,86	61,07
Huecas	444	320	12	456	701,75	26,32
Huerta						
Valdecarábanos	1.530	1.272	238	1.768	719,46	134,61
Humanes						
de Toledo	227	216	19	246	878,05	77,24
Illescas	1.394	1.000	4	1.398	715,31	2,86
Layos	187	110	—	187	588,23	—
Lominchar	503	360	—	503	715,71	—

<i>Partido de Toledo</i>	<i>Habitantes 1787 (A)</i>	<i>Enfermos Tercianarios 1786 (B)</i>	<i>Fallecidos Tercianarios 1786 (C)</i>	<i>Habitantes 1786 (A + C)</i>	<i>Morbilidad 1786</i>	<i>Mortalidad Palúdica 1786</i>
Magán	1.060	400	43	1.103	362,65	38,98
Majadillas	77	6	178	76,92	12,82	—
Malpica de Tajo	180	110	5	185	594,59	27,03
Manzanaque	319	200	—	319	626,96	—
Marjaliza	322	120	15	337	356,08	44,51
Mascaraque	1.293	1.141	38	1.331	857,25	28,55
Mata (La)	683	600	30	713	841,51	42,08
Mazarambroz	1.355	634	22	1.377	460,42	15,98
Menasalbas	2.466	1.400	40	2.506	558,66	15,96
Mesegar	198	50	10	208	240,38	48,08
Mocejón	1.837	850	24	1.861	456,74	12,9
Molinillo (El)	35	4	1	36	111,11	27,68
Mora	4.098	1.100	120	4.218	260,79	28,45
Móstoles	1.079	500	1	1.080	462,96	0,93
Nambroca	707	180	11	718	250,7	15,32
Navahermosa	1.719	1.329	9	1.728	769,1	5,21
Navahondilla	204	60	9	213	281,69	42,25
Navalmoral de Pusa	1.046	—	—	1.046	—	—
Navalmoral de Toledo	759	140	68	827	169,29	82,22
Navalpino	498	—	—	498	—	—
Navalucillos de Talavera	551	211	7	558	378,14	12,54
Navalucillos de Toledo	1.059	520	14	1.073	484,62	13,05
Navas de Estena	—	14	1	—	—	—
Noez	333	200	4	337	593,47	11,87
Nombela	1.174	296	50	1.224	241,83	40,85
Noves	1.972	1.900	321	2.293	828,61	139,99
Olías del Rey	1.456	300	—	1.456	206,04	—
Orgaz	2.213	340	22	2.235	152,12	9,84
Otero (El)	205	160	30	235	680,85	127,66
Palomeque	268	124	12	280	442,86	42,86
Pantoja	249	173	15	264	655,3	56,82
Paredes de Escalona	294	310	27	321	965,73	84,11
Pelahustán	694	280	31	725	386,2	42,76
Pinto	1.337	720	17	1.354	531,76	12,55
Polán	950	350	33	983	356,06	33,57

<i>Partido de Toledo</i>	<i>Habitantes 1787 (A)</i>	<i>Enfermos Tercianarios 1786 (B)</i>	<i>Fallecidos Tercianarios 1786 (C)</i>	<i>Habitantes 1786 (A + C)</i>	<i>Morbilidad 1786</i>	<i>Mortalidad Palúdica 1786</i>
Portillo	1.231	932	63	1.294	720,25	48,69
Puebla de Montalbán	3.466	—	—	3.466	—	—
Pulgar	278	278	40	318	874,21	125,79
Recas	648	550	65	713	771,39	91,16
Retuerta (La)	236	185	3	239	774,06	12,55
Rielves	262	240	40	302	794,7	132,45
Rozas (Las)	450	90	7	457	196,94	15,32
San Martín de Montalbán	289	65	5	294	221,09	17,01
San Martín de Pusa	915	384	19	934	411,13	20,34
San Pablo de los Montes	1.100	455	5	1.105	411,76	4,52
San Pedro de la Mata	164	90	10	174	517,24	57,47
San Silvestre	6	6	2	8	750	250
Santa Ana	259	10	—	159	38,61	—
Santa Olalla	654	500	82	736	679,35	111,41
Sonseca	2.848	437	83	2.931	149,1	28,32
Techada	35	20	6	41	487,8	146,34
Torrijos	1.866	1.000	201	2.067	483,79	97,24
Totanes	246	28	1	247	113,36	4,05
Ugena	384	250	40	424	589,62	94,34
Valdemoro	1.984	480	19	2.003	239,64	9,49
Ventas con Peña Aguilera	984	516	2	986	523,33	2,02
Villaluenga Sagra	1.016	830	10	1.026	808,97	9,75
Villamiel	425	425	20	445	955,06	44,94
Villaminaya	520	400	10	530	754,72	18,87
Villarejo de Montalbán	47	47	—	47	1.000	—
Villarta de Escalona	52	40	3	55	727,27	54,54
Villaseca Sagra	1.509	1.400	110	1.619	864,73	67,94
Viso (El)	386	260	7	393	661,58	17,81
Yébenes de San Juan	881	300	12	893	335,95	13,44
Yébenes de Toledo	3.003	800	18	3.021	264,81	5,96

<i>Partido de Toledo</i>	<i>Habitantes 1787 (A)</i>	<i>Enfermos Tercianarios 1786 (B)</i>	<i>Fallecidos Tercianarios 1786 (C)</i>	<i>Habitantes 1786 (A + C)</i>	<i>Morbilidad 1786</i>	<i>Mortalidad Palúdica 1786</i>
Yeles	85	28	10	95	294,74	105,26
Yuncler	635	650	30	665	977,44	45,11
Yuncillos	462	503	51	513	980,51	99,41
Yuncos	425	400	52	477	838,57	109,01
<b>TOTAL</b>						
<b>P. TOLEDO</b>	123.519	58.176	3.784	127.303	456,99	29,78

#### PARTIDO DE ALCALA

Alcalá						
de Henares	5.688	324	105	5.793	55,93	18,12
Ajalbir	881	720	22	903	797,34	24,36
Alalpando	107	60	1	108	555,55	9,26
Alcolea de Torote	42	6	2	44	136,36	45,45
Algete	1.164	935	73	1.237	755,86	59,01
Alpedrete	250	180	16	266	676,69	60,15
Ambite	492	200	22	514	389,1	42,8
Anchuelo	272	200	3	375	727,27	10,91
Archilla	123	36	6	129	279,07	46,51
Arganda	2.100	674	115	2.215	304,99	51,92
Belinchón	1.195	520	115	1.310	396,95	87,79
Benturada	149	55	5	154	357,14	32,47
Berrueco	206	120	10	216	555,55	46,3
Brihuega	3.986	500	17	4.003	124,91	4,25
Cabanilla Sierra	167	69	4	171	403,51	23,39
Camarga						
de Esteruelas	204 (!)	300 (!)	5	209	—	—
Campo Real	1.212	350	4	1.216	287,83	3,29
Carabaña	933	883	50	983	898,27	50,86
Casa de Uceda	526	300	25	551	544,46	45,37
Castilmimbres	265	93	11	276	336,96	39,85
Corpa	515	272	9	524	519,08	17,17
Cubillo	439	256	3	442	579,18	6,79
Daganzo						
de Abajo	48	10	3	51	196,08	58,82
Fuente						
la Higuera	377	100	—	377	265,25	—
Fuentes	128	87	22	150	580,00	146,67

<i>Partido de Alcalá</i>	<i>Habitantes 1787 (A)</i>	<i>Enfermos Tercianarios 1786 (B)</i>	<i>Fallecidos Tercianarios 1786 (C)</i>	<i>Habitantes 1786 (A + C)</i>	<i>Morbilidad 1786</i>	<i>Mortalidad Palúdica 1786</i>
Gajanejos	334	174	25	359	484,68	69,64
Hueros (Los)	113	102	11	124	822,58	88,71
Loeches	571	571	89	660	865,15	134,85
Matarrubia	238	160	24	262	610,69	91,6
Mesones	171	171	3	174	982,76	17,24
Olmeda (La)	346	240	7	353	679,89	19,83
Oruzco	557	283	45	602	470,1	74,75
Pajares	167	53	7	174	304,6	40,23
Pezuela de las Torres	692	421	57	749	562,08	76,1
Pozuelo del Rey	726	700	67	793	882,72	84,49
Puebla de Vallés	291	145	4	295	491,52	13,56
Redueña	171	120	14	185	648,65	75,67
Romancos	670	500	48	718	696,38	66,85
San Andrés del Rey	234	159	25	259	613,9	96,52
San Torcaz	612	390	30	642	607,48	46,73
Santos (Los)	597	319	32	629	507,15	50,87
Talamanca	448	298	91	539	552,88	168,83
Tielmes	419	230	7	426	539,91	16,43
Tomelloso	348	230	41	389	591,26	105,4
Torrejón de Ardoz	1.193	1.100	24	1.217	903,86	19,72
Torrelaguna	1.765	400	25	1.790	223,46	13,97
Torremocha	153	50	—	153	326,8	—
Torres	801	600	90	891	673,4	101,01
Tortuero	193 (!)	200 (!)	4	197	—	—
Uceda	732	100	—	732	136,61	—
Valverde	116	71	5	121	586,78	41,32
Valdepeñas Sierra	632	400	1	633	631,91	1,58
Val de Nuño Fernández	272	272	18	290	937,93	62,07
Valdesanz	178	150	100	278	539,57	359,71
Valdesotos	155	—	—	155	—	—
Valdilecha	641	—	—	641	—	—
Villalvilla	328	248	47	375	661,33	125,33
Villar del Olmo	267	250	22	289	865,05	76,12
Villaseca de Uceda	54	40	4	58	689,65	68,96

<i>Partido de Alcalá</i>	<i>Habitantes 1787 (A)</i>	<i>Enfermos Tercianarios 1786 (B)</i>	<i>Fallecidos Tercianarios 1786 (C)</i>	<i>Habitantes 1786 (A + C)</i>	<i>Morbilidad 1786</i>	<i>Mortalidad Palúdica 1786</i>
Villaviciosa	189	50	19	208	240,38	91,35
Viñuelas	360	342	20	380	900	52,63
<b>TOTAL</b>						
P. ALCALA	37.303	16.789	1.654	38.857	434,07	42,57
<b>PARTIDO DE ALCAZAR</b>						
Alcázar de San Juan	5.974	3.000	160	6.134	489,08	26,08
Arenas	477	400	—	477	838,57	—
Argamasilla	965	419	85	1.050	399,05	80,95
Camuñas	1.142	180	70	1.212	148,51	57,76
Consuegra	6.068	2.000	250	6.318	316,56	39,57
Herencia	7.434	1.230	131	7.565	162,59	17,32
Madridejos	5.593	400	123	5.716	69,98	21,52
Quero	1.321	880	106	1.427	616,68	74,28
Tembleque	5.278	1.419	81	5.359	264,79	15,11
Turleque	874	686	52	926	740,82	56,15
Urda	2.189	1.300	168	2.357	551,55	71,27
Villacañas	4.659	4.000	246	4.905	815,49	50,15
Villafranca	2.303	470	48	2.351	199,91	20,42
Villarta	736	812	76	812	1.000	93,59
<b>TOTAL</b>						
P. ALCAZAR	45.013	17.196	1.596	46.609	368,94	34,24
<b>PARTIDO DE OCAÑA</b>						
Ocaña	4.729	2.900	40	4.769	608,09	8,39
Acebrón	186	68	2	188	361,7	10,64
Almendros	901	195	20	921	211,73	21,71
Carrascosa	—	200	66	—	—	—
Cerezo	126	30	—	126	238,09	—
Colmenar de Oreja	4.427	900	230	4.657	193,26	49,39
Congosto	77	40	10	87	459,77	114,94
Corral de Almaguer	3.318	1.745	293	3.611	483,24	81,14

<i>Partido de Ocaña</i>	<i>Habitantes 1787 (A)</i>	<i>Enfermos Tercianarios 1786 (B)</i>	<i>Fallecidos Tercianarios 1786 (C)</i>	<i>Habitantes 1786 (A + C)</i>	<i>Morbilidad 1786</i>	<i>Mortalidad Palúdica 1786</i>
Dosbarrios	3.444	2.500	357	3.801	657,72	93,92
Estremera	1.745	1.000	60	1.805	554,02	33,24
Fuente de Pedronarro	1.237	805	117	1.354	594,53	86,41
Fuente el Espino	599	300	63	662	453,77	95,17
Fuentidueña	613	203	10	623	484,75	16,05
Guardia (La)	3.310	1.800	73	3.383	532,07	21,58
Huélamo	468	20	2	470	42,55	4,25
Humanes Moher- nando	680	670	30	710	943,67	42,25
Lillo	2.897	856	45	2.942	290,96	15,3
Mohernando	104	106	13	117	905,98	111,11
Morata	1.057	600	70	1.127	532,39	62,11
Mota del Cuervo	2.845	1.000	285	3.130	319,49	91,05
Noblejas	1.042	40	9	1.051	38,06	8,56
Ontígola	291	297	33	324	916,67	101,86
Oreja	52	15	3	55	272,73	54,54
Paracuellos	362	—	—	362	—	—
Pedro Muñoz	2.477	1.981	257	2.734	724,58	99,01
Perales de Tajuña	904	483	15	919	525,57	16,32
Pozorrubio	881	436	26	907	480,7	28,67
Puebla de Almoradiel	2.231	1.600	158	2.389	669,74	66,14
Puebla de Don Fabrique	2.713	1.984	166	2.879	689,13	57,66
Rada (La)	254	220	13	267	823,97	48,69
Razbona	46	40	4	50	800	80
Robledillo	353	150	31	384	390,62	80,73
Romeral (El)	1.951	980	70	2.021	484,91	34,64
Rozalem	226	—	—	226	—	—
Saelices	1.543	420	32	1.575	266,67	20,32
Santa Cruz de la Zarza	3.801	300	2	3.803	78,88	0,53
Tarancón	3.343	2.600	304	3.647	712,91	83,36
Torrubia del Campo	1.169	275	35	1.204	228,4	29,07
Tribaldos	652	150	2	654	229,36	3,06
Uclés	1.537	611	32	1.569	389,42	20,39
Valdaracete	1.319	1.231	33	1.352	910,5	24,41

<i>Partido de Ocaña</i>	<i>Habitantes 1787 (A)</i>	<i>Enfermos Tercianarios 1786 (B)</i>	<i>Fallecidos Tercianarios 1786 (C)</i>	<i>Habitantes 1786 (A + C)</i>	<i>Morbilidad 1786</i>	<i>Mortalidad Palúdica 1786</i>
Villaescusa de Haro	1.956	750	46	2.002	374,62	22,98
Villamanrique	241	18	—	241	74,69	—
Villamuelas	373	—	—	373	—	—
Villanueva de Bogas	452	284	29	481	590,44	60,29
Villar de la Encina	429	390	65	494	789,47	131,58
Villarejo de Salvanés	2.485	250	74	2.559	97,69	28,92
Villarrubia de Santiago	2.086	200	6	2.092	95,6	2,87
Villarrubio	536	118	5	541	218,11	9,24
Villasequilla de Yepes	589	589	60	649	907,55	92,45
Villatobas	2.282	1.100	181	2.463	446,61	73,49
Yepes	3.373	1.133	149	3.522	321,69	42,3
Zarza	261	230	3	364	871,21	11,36
<b>TOTAL P. OCAÑA</b>	<b>74.973</b>	<b>34.906</b>	<b>3.629</b>	<b>78.602</b>	<b>444,08</b>	<b>46,17</b>

#### PARTIDO DE TALAVERA

Talavera de la Reina	7.401	2.100	120	7.521	279,22	15,95
Alcaudete	489	263	8	497	529,17	16,1
Alcolea de Tajo	123	103	12	135	762,96	88,89
Aldeanueva de Barbarroya	740	600	40	780	769,23	51,28
Aldeanueva de S. Bartolomé	413	370	32	445	831,46	71,91
Alía	1.794	—	—	1.794	—	—
Alquería de Fuentes	—	—	—	—	—	—
Arenal	1.192	100	3	1.195	83,68	2,51
Arenas de Talavera	2.119	600	14	2.133	281,29	6,56
Avellaneda	—	—	—	—	—	—

*Asclepio*-I-1991

297

<i>Partido de Talavera</i>	<i>Habitantes 1787 (A)</i>	<i>Enfermos Tercianarios 1786 (B)</i>	<i>Fallecidos Tercianarios 1786 (C)</i>	<i>Habitantes 1786 (A + C)</i>	<i>Morbilidad 1786</i>	<i>Mortalidad Palúdica 1786</i>
Azután	231	130	—	231	562,77	—
Belvis de la Jara	897	527	31	928	567,89	33,4
Brujel	16	9	—	16	562,5	—
Calera	1.881	2.000	253	2.134	937,21	118,57
Campillo	636	—	—	636	—	—
Carrascalejo	583	150	—	583	257,29	—
Casar de Talavera	188	187	18	206	907,77	87,38
Castañar de Ibor	660	37	2	662	55,89	3,02
Castilblanco	1.255	700	12	1.267	552,49	9,47
Castillo de Bayuela	528	—	—	528	—	—
Cazalegas	204 (!)	380 (!)	—	204	—	—
Cervera	520	292	4	524	557,25	7,73
Cerralbo de Talavera	213	150	15	228	657,89	65,79
Corralrubio	72	40	—	72	555,55	—
Chozas de Talavera	58	20	2	60	333,33	33,33
Espinoso del Rey	739	286	6	745	383,89	8,05
Estrella (La)	934	400	8	942	424,63	8,49
Gamonal	803	—	—	803	—	—
Garbin	209	87	4	213	408,45	18,78
Garciotun	225	164	4	229	716,16	17,47
Guadalupe	2.885	612	12	2.897	211,25	4,14
Guisando	608	56	9	617	90,76	14,59
Herencias (Las)	393	200	13	406	492,61	32,02
Higuera de las Dueñas	301	48	13	314	152,87	41,4
Hinojosa	978	360	16	994	362,17	16,1
Hontanares	103	29	3	106	273,58	28,3
Hornillo	470	—	—	470	—	—
Illán de Vacas	101	50	4	105	476,19	38,09
Lucillos	574	300	2	576	520,83	3,47
Mañosa	149	90	3	152	592,1	19,74
Marrupe	153	151	2	155	574,19	12,9
Mejorada	843	—	—	843	—	—
Mohedas	774	600	10	784	765,31	12,75
Montearagón	405	200	3	408	490,2	7,35
Montesclaros	214	70	—	214	327,1	—

<i>Partido de Talavera</i>	<i>Habitantes 1787 (A)</i>	<i>Enfermos Tercianarios 1786 (B)</i>	<i>Fallecidos Tercianarios 1786 (C)</i>	<i>Habitantes 1786 (A + C)</i>	<i>Morbilidad 1786</i>	<i>Mortalidad Palúdica 1786</i>
Navalmoralejo	173	97	—	173	560,69	—
Navalvillar						
de Ibor	151	—	—	151	—	—
Nuño Gómez	190	102	12	202	504,95	59,4
Parra (La)	311	61	1	312	195,51	3,2
Pepino	193	200	20	213	938,97	93,9
Peraleda						
de Garbín	533	125	30	563	222,02	53,29
Poyales del Hoyo	1.750	100	—	1.750	57,14	—
Pueblanueva	1.883	100	20	1.903	52,55	10,51
Puente del Arzobispo	1.040	800	1	1.041	768,49	0,96
Puerto de San Vicente	200	25	—	200	125	—
Ramacastañas	72	36	1	73	493,15	13,7
Real de San Vicente	870	307	7	877	350,06	7,98
San Bartolomé	290	48	4	294	163,26	13,6
Segurilla	707	200	37	744	268,82	49,73
Sevilleja	1.635	658	43	1.678	392,13	25,63
Torrecilla	283	60	1	284	211,27	3,52
Torrelamora	7	—	—	7	—	—
Valdecaballeros	667	50	—	667	74,96	—
Valdelacasa	834 (!)	1.000 (!)	119	953	—	—
Velada	1.131	530	2	1.133	467,78	1,76
Villar del Pedroso	793	537	41	834	643,88	49,16
TOTAL						
P. TALAVERA	47.787	17.497	1.017	48.804	358,52	20,84

Fuentes: Censo de Floridablanca 1787 Real Academia de la Historia, Mss. 9/6.248 y 9/6.249  
*Relación de enfermos tercianarios habidos en 1786*.A.H.N. Consejos, leg. 11.965.