

LAS CRISIS DE TIFUS EPIDÉMICO Y PALUDISMO EN LA ANDALUCÍA DEL SIGLO XVIII: UNA APROXIMACIÓN (ANTEQUERA, MÁLAGA)*

*Epidemic Typhus and Malaria Crises in Andalusia
in the 18th Century: An Approach (Antequera, Málaga)*

Milagros LEÓN VEGAS
Universidad de Málaga
milagros@uma.es

Fecha de recepción: 19/02/2023
Fecha de aceptación definitiva: 11/05/2023

RESUMEN: El Setecientos es conocido como el *siglo de las fiebres*, distinguiéndose, en la primera mitad, las endémicas, especialmente catarrales y pútridas (tifus), mientras que a partir de 1750 reinan las tercianas o palúdicas. Más allá de esta diferenciación, nuestro objetivo se centra en exponer, de forma cronológica, a través de los fondos documentales del Archivo Histórico Municipal de Antequera, cada una de las crisis epidémicas sufridas en la localidad y su conexión con las zonas más próximas –el puerto de Málaga y otros términos andaluces–, las razones de su desencadenamiento y la valoración de su virulencia en el genuino marco del siglo XVIII.

Palabras clave: epidemias; hambrunas; mortalidad; libros parroquiales; actas municipales.

ABSTRACT: The seventeenth century is known as the century of fevers, with a distinction being made in the first half between endemic fevers, especially catarrhal

* Este trabajo se ha realizado en el marco del Proyecto: *Infraestructura sanitario-asistencial y crisis epidémicas en la Andalucía de la Edad Moderna: un abordaje desde la historia, el arte y la geografía* (Ref. B3-2021_04), financiado por el Plan Propio de Investigación de la Universidad de Málaga.

and putrid (typhus), while from 1750 onwards, tertian or malarial fevers prevailed. Beyond this differentiation, our aim focuses on presenting, chronologically, through the documentary collections of the Municipal Historical Archive of Antequera, each of the epidemic crises suffered in the town and their connection with the nearest areas –the port of Malaga and other Andalusian districts–, the reasons for their triggering and the assessment of their virulence in the genuine context of the eighteenth century.

Key words: epidemics; famines, mortality; parish books; municipal records.

1. INTRODUCCIÓN

El indiscutible freno a la afección bubónica en la Europa del Setecientos lleva a estimaciones erróneas sobre la bonanza epidémica de este periodo cronológico. Las crisis de mortalidad del siglo XVIII, provocadas, en la mayoría de las ocasiones, por la combinación de infecciones y déficit higiénico-alimenticio, registran una intensidad elevada y una frecuencia similar a las de la centuria precedente. No en balde, desde el punto de vista pandémico, el Setecientos se significa como el siglo de las fiebres (Peset y Peset, 1978: 15). En sus estudios, Pérez Moreda (1982: 295; 1986: 51-64, y 2020: 4) llega a detectar los periodos de mayor morbilidad concentrados en los años 1709, 1729-1731, 1762-1765 y 1785-1787. En todos ellos hablamos de crisis mixtas, donde enfermedad y hambre se dan cita siendo, en muchas ocasiones, esta última la causa de la primera, aunque la conjunción de ambas es una máxima axiomática en los estudios dedicados a la mortalidad catastrófica de esta época.

La clasificación por gérmenes patógenos distingue un predominio en la primera mitad de la centuria del tifus exantemático, mientras que en la segunda mitad abunda el paludismo. Este esquema será el aplicado para el estudio de la cronología epidémica de Antequera, corazón geográfico de Andalucía. No obstante, es necesario advertir la inexistencia de una clasificación interpretativa-científica única donde se recojan los distintos cuadros patógenos para la España y la Europa del siglo XVIII pues los síntomas son descritos de forma distinta según las fuentes, evidenciando un problema de uniformidad terminológica de base.

Asimismo, atenderemos a las depresiones agrarias cíclicas como trasfondo de estos brotes víricos, aunque una pobre alimentación no es el único factor generador de los contagios a tener en cuenta, al existir otros como la calidad de vida y el deficiente sistema higiénico-sanitario de la época, pese al progreso impulsado por las políticas ilustradas.

Nuestro objetivo será, por tanto, exponer, de forma cronológica, a través de los fondos documentales del Archivo Histórico Municipal de Antequera, cada una de las crisis de mortalidad sufridas en la localidad y su conexión con las zonas más próximas. Fundamentalmente, se han consultado los libros de actas municipales, a fin de localizar las fechas concretas de crisis y cómo actuaron las autoridades civiles del momento ante ellas, así como los registros parroquiales, para poder

dibujar los gráficos de descenso vegetativo en las coyunturas más deprimidas. Las informaciones se cumplimentan con algunas directrices marcadas desde el Gobierno central, a partir de la documentación rastreada en el Archivo Histórico Nacional (sección «Consejos»).

2. HAMBRE Y ENFERMEDAD EN LA PRIMERA MITAD DEL SIGLO XVIII

La primera pandemia de gripe históricamente reconocida es la que azotó buena parte del continente europeo en el invierno de 1708 a 1709, aunque la escasa investigación histórico-médica sobre la epidemiología española en ese periodo infravalora su justo alcance (Olagüe de Ros, 1981: 71). Si bien algunos focos de sobremortalidad en la España de finales del primer decenio del siglo XVIII fueron causados por el virus gripal, lo cierto es que el tifus es la enfermedad más documentada en la Península (Pérez Moreda, 1980: 334).

El vocablo «tifus» fue introducido en la tradición médica occidental por François Boissier de Sauvages (1706-1767), profesor en la Facultad de Medicina de Montpellier, quien lo identifica como uno de los cinco géneros de fiebres continuas en su obra *Pathologia methodica seu de cognoscendis morbis* (Lyon, 1759) (Arrizabalaga, 2006: 244). En el siglo XIX el *typhus* fue un término nosológico para referirse a una variedad de fiebre infecciosa aguada caracterizada por una gran postración y erupción de petequias (manchas rojas en la piel), relacionada con una mala alimentación y deficientes condiciones higiénicas. Es frecuente que el tifus exantemático aparezca en las fuentes bajo el término de tabardillo, con una influencia poco decisiva en la sobremortalidad del siglo XVIII (Núñez Roldán, 1988: 461).

Hechas la aclaraciones terminológicas y sintomatológicas previas, ciertamente, los inicios del siglo XVIII no pudieron ser más aciagos, dándose cita la temida trilogía conducente a la mortalidad catastrófica: guerra, hambre y enfermedad. Durante el primer decenio se vive en todo el país una de las depresiones agrícolas más importantes de la centuria, agudizada por la coyuntura bélica de la guerra de Sucesión al trono español. La conjunción de carencias nutricionales y contiendas propicia la extensión de enfermedades epidémicas, como el tifus, compañero perenne de los ejércitos, allá donde se desplazan (Pla Alberola, 1985).

La fase más crítica de esos primeros años fue el invierno de 1708-1709, con unas pésimas cosechas, generalizadas en toda Europa, hasta el punto de considerarse la primera «crisis universal» de la centuria (Alberola Romá, 2014: 186-199; Alberola Romá y Arrijoa Díaz Viruell, 2018: 2). En Antequera, la escasez de 1708 se percibe a través de los registros de granos acometidos por los miembros del concejo¹. En 1709

1. Archivo Histórico Municipal de Antequera (AHMA), Fondo Municipal. Sección Gobierno. Libro de Actas Capitulares, n.º 1702. Sesiones del 2 de mayo y 18-25 de septiembre de 1708.

se impone la requisita y el control de existencias con vistas a evitar su fuga fuera de los límites de la urbe y la previsible especulación de labradores y arrieros².

La crisis agrícola se agrava más allá de las condiciones climatológicas, aunque propiciada por estas últimas. Así, en la sequía de la primavera de 1709, cunde la alarma en la comarca, concretamente en Archidona, ante la presencia masiva de gran cantidad de langosta ovada y viva en sus campos³. Su propagación en el conjunto del país se constata en los rezos de mayo de 1709 destinados, a instancia del rey, a los buenos sucesos de los ejércitos borbónicos; al feliz alumbramiento de la reina, y a paliar la sequía y las plagas de langosta, generalizadas en todo el reino⁴.

La escasez y la desnutrición hacen mella en la salud del pueblo antequerano y las nefastas consecuencias derivadas de tales circunstancias afloran pronto. A mediados de febrero localizan un foco infeccioso en la cárcel. El crecido número de pobres, hacinados en unas instalaciones húmedas e insalubres, da lugar a «enfermedades graves» entre los presidiarios⁵. Durante las estaciones de primavera y verano, la afección se confirma dentro del vecindario en forma de fiebres tifoideas, habituales por aquel entonces en toda Andalucía, por su vinculación con las crisis agrarias. Así nos lo recuerda Villalba y Guitarte (1803: 95-97): «En Sevilla y su comarca hubo una epidemia de fiebres malignas, que puso en consternación a la Andalucía alta y baja... Esta generalísima epidemia, que hizo tan notables estragos en casi todo el reyno de España, y que duró desde el año 1709 hasta el de 1711, no fue igualmente mortífera en todos los pueblos...».

La conjunción indisoluble de hambre-epidemia y, en especial, la presencia de esta última, explicaría el gran número de defunciones confirmadas en los libros parroquiales de 1709, en concreto durante los meses de estío (León Vegas, 2007: 278). En cualquier caso, y pese a los reveses apuntados, los vecindarios de Antequera de 1712, 1714 y 1717 muestran una tendencia demográfica al alza, con 2.881, 3.562 y 3.811 vecinos respectivamente. Hablamos de 17.464 habitantes para el primer cuarto del siglo XVIII, una cifra que denota una clara recuperación respecto a los efectos de la peste bubónica de la centuria anterior (Parejo Barranco, 1985: 22).

Por su parte, la década de los años veinte fue bastante más benévola. El peligro lo representan, de nuevo, las enfermedades endémicas (Peñañiel Ramón y Peñañiel Ramón, 1987/88: 55). Previamente, durante las dos primeras décadas del Setecientos, ya se había podido comprobar una actuación coordinada con vistas a la preservación de las costas peninsulares, a raíz de la peste de Alejandría, Egipto

2. AHMA, Fondo Municipal. Sección Gobierno. Libro de Actas Capitulares, n.º 1703. Sesión del 25 de enero de 1709.

3. *Ibidem*. Sesión del 13 de febrero de 1709.

4. AHMA, Fondo de la Real Colegiata. Sección Gobierno. Libro de Actas Capitulares, n.º 17. Sesión del 6 de mayo de 1709.

5. AHMA, Fondo Municipal. Sección Gobierno. Libro de Actas Capitulares, n.º 1703. Sesión del 15 de febrero de 1709.

y Trípoli, en 1701⁶; de Gibraltar, Túnez, Cerdeña y Sicilia, en 1705, y de Alemania, Hungría, Bohemia, Moravia y Baviera, en 1713⁷. No obstante, cuando las medidas se extreman, hasta límites nunca antes conocidos, es con motivo del anuncio de peste en Marsella y otros puntos de la Provenza, en 1720⁸. La proximidad geográfica con el foco de infección y el hecho de ser el puerto marsellés uno de los más principales del tráfico comercial mediterráneo disparan en España las alarmas y el miedo ante las enormes posibilidades de contagio con la vecina Francia. Por primera vez en la historia de la prevención vírica, se dejan a un lado la improvisación y el localismo. Los autores Mariano y José Luis Peset (1978: 11-13) afirman la ruptura total con el tradicional sistema defensivo dispuesto contra la peste: improvisación –pues en el siglo XVII las guardas eran desmanteladas, una vez superada la enfermedad y vueltas a organizar cuando volvía a aparecer–; fragmentación –cada villa aseguraba únicamente su perímetro urbano–, y clericalismo –al ser las autoridades civiles quienes asumen la protección, cuestionando el papel principal de las rogativas religiosas–. Ya no son los reinos o las ciudades los encargados de asumir su propio aislamiento, sino que la protección se extiende a todo el país, controlada por una misma autoridad y unas mismas ordenanzas. Se crea entonces la Junta Suprema de Sanidad (Mancebo, Peset y Peset, 1971), integrada por burócratas del Consejo de Castilla, activa hasta 1805, la cual sistematiza un riguroso método de salvaguarda de las costas, polarizando, por tanto, su atención a la sanidad marítima (Gómez Díaz y Gómez Díaz, 2002: 222-223). Este organismo no significa, sin embargo, una exclusión de los poderes municipales en materia sanitaria, ya que en el siglo XVIII se seguirá manteniendo un modelo dual entre institución central y local, aunque la uniformidad en sus actuaciones es clara y la correspondencia con el centralismo administrativo de los Borbones, indiscutible (Carillo Martos y García-Ballester, 1980: 127). La ubicación interior de Antequera explica la ausencia de dictámenes para el cuidado específico de la ciudad. Los únicos correos expedidos desde Madrid piden, tan solo, la celebración de rogativas públicas para la mejora de la salud en Marsella y el resguardo del propio país⁹.

La siguiente crisis comprende casi todo el decenio de los años treinta. Aunque los casos de fiebre amarilla detectados en Cádiz, en 1730-1731, no llegan a la provincia malagueña, el binomio enfermedad y hambruna vuelve a imponerse. Así, en 1734 la sequía adquiere dimensiones dramáticas, en unos campos maltratados por las lluvias torrenciales del año anterior¹⁰. A fines de 1734, las rogativas *pro pluvia* se suceden invocando la mediación de la Virgen de los Remedios, patrona de la ciudad,

6. Archivo Histórico Nacional (AHN), Consejos, leg. n.º 7237.

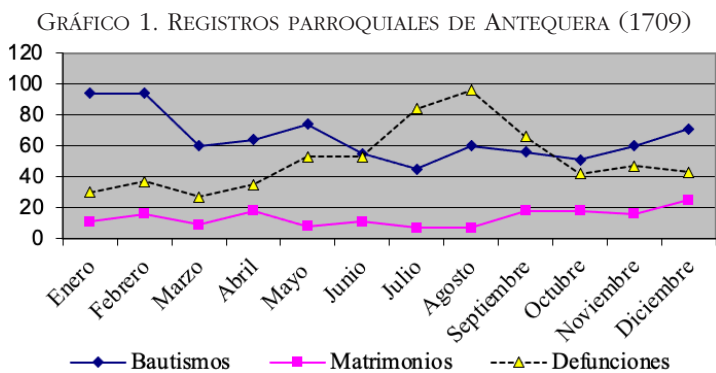
7. AHN, Consejos, leg. n.º 7236, expediente n.º 179.

8. *Ibidem*, leg. n.º 7238 (completo).

9. AHMA, Fondo Municipal. Sección Gobierno. Libro de Actas Capitulares, n.º 1714. Sesión del 8 de septiembre de 1720. Este día se da noticia de la recepción del despacho real.

10. *Ibidem*. Libro de Actas Capitulares, n.º 1733. Sesiones del 24 de enero y 21 de febrero de 1733.

mientras el precio de la hogaza sigue subiendo, de los 6,5 cuartos pregonados en julio a los 10 cuartos en noviembre¹¹. Las lluvias se harán esperar hasta el verano de 1735¹².



Fuente: AHMA, Fondo Parroquial. Libros de bautismos, matrimonios y defunciones relativos a las parroquias de San Sebastián, San Pedro, San Juan y Santa María.

En 1736, cabe aún más penuria. Sigue la esterilidad del campo y se evidencia otra propagación de tabardillos o tifus exantemático por causa de la desnutrición. En 1738 vuelven la sequía y el tabardillo (León Vegas, 2007: 287). Su combinación representa el segundo pico más alto de mortalidad en este siglo –el primero aún estaría por llegar– y el índice de natalidad más bajo de toda la centuria (Sanz Samplayo y Sánchez-Lafuente Valencia, 1995: 347-348).

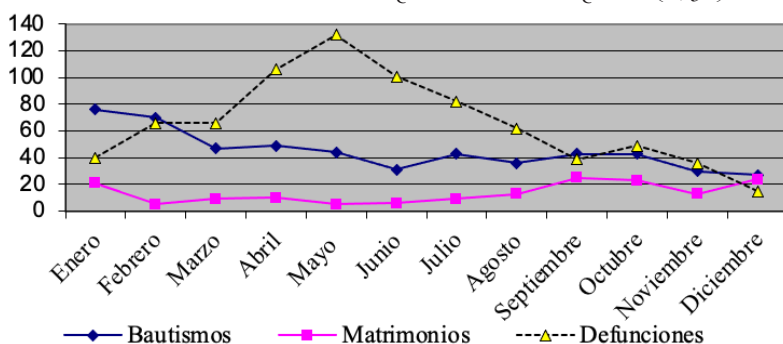
El tímido asomo de tifus de 1736 manifiesta ahora toda su crudeza, a la par que en otras localidades andaluzas; tal es el caso de Málaga (Villena Jurado, 1985: 34). Según Villalba, se trataba de una plaga de fiebres malignas catarrales «que se observaban en pobres y ricos de todas edades y sexos», precedida por la falta de frutos de la época y extendida por toda Andalucía, en especial por las comarcas cordobesa y malagueña (Villalba y Guitarte, 1803: 120-122). La primera noticia en Antequera fue el memorial presentado por la orden hospitalaria de San Juan de Dios, en abril de 1738, advirtiendo al concejo del crecido número de enfermos en sus instalaciones hospitalarias. Esta periodicidad se corresponde con la evolución clínica del tifus exantemático, cuyas incipientes manifestaciones coinciden con la

11. AHMA, Fondo de la Real Colegiata. Sección Gobierno. Libro de Actas Capitulares, n.º 20. Sesión del 13 de noviembre de 1734. Las oscilaciones del precio del cereal las recoge Parejo Barranco, Antonio. *Antequera en el siglo XVIII (Población, economía, sociedad)*, Málaga: Diputación Provincial de Málaga, 1985, p. 41.

12. AHMA, Fondo Municipal. Sección Gobierno. Libro de Actas Capitulares, n.º 1724. Sesión del 1 de mayo de 1730.

entrada del invierno, su cota más alta en primavera, para extinguirse a comienzos o durante el verano. La sintomatología: fiebres muy altas y erupciones en la piel. Los métodos para aliviar las calenturas pasan por sudoríferos y la aplicación de sanguijuelas, aunque estas prácticas no atacaban a la infección en sí, retrasando el restablecimiento de los afectados (Villalba y Guitarte, 1803: 30). Las fuentes locales hablan de una «general epidemia» y las reiteradas solicitudes de ayuda por parte del Hospital de San Juan de Dios a la ciudad revelan el episodio. El centro benéfico se hallaba desbordado; más de 124 achacosos en sus dependencias, aparte de un número indeterminado de convalecientes aislados y apartados en una casa alquilada para evitar recaídas y contagios (Carrillo Martos y García-Ballester, 1980: 41-42). El compromiso de las autoridades municipales con los necesitados se evidencia, una vez más, con la libranza de una limosna de trescientos ducados para la construcción de la nueva enfermería¹³. Transcurrido el mes de agosto se puede dar por concluida la epidemia, con un saldo de 791 decesos al final de año.

GRÁFICO 2. REGISTROS PARROQUIALES DE ANTEQUERA (1738)

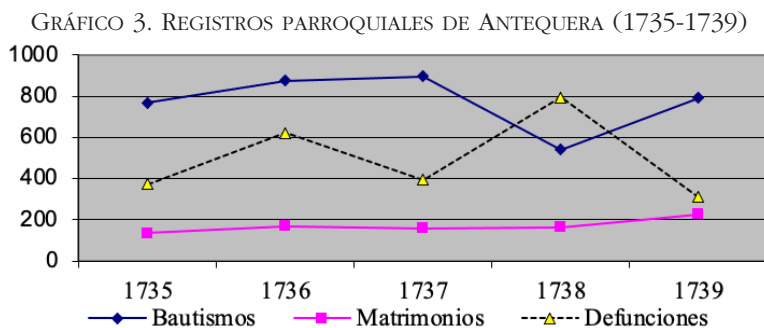


Fuente: AHMA, Fondo Parroquial. Libros de bautismos, matrimonios y defunciones relativos a las parroquias de San Sebastián, San Pedro, San Juan y Santa María.

En 1738, la curva dibujada por los entierros y comprendida entre los meses de marzo a junio sí es significativa, dejando un amplio margen al descenso poblacional, en especial durante el mes de mayo (León Vegas, 2007: 289). Las cifras hablan por sí solas, de los 621 decesos de 1736 se pasa a 794 en 1738. El fin de la coyuntura, en 1739, vuelve a los valores de mortandad de 1735 e, incluso, los rebaja, aunque de

13. AHMA, Fondo Municipal. Sección Gobierno. Libro de Actas Capitulares, n.º 1732. Sesión del 1 de julio de 1738. En ese cabildo se notifica una carta del prior de la orden en Granada, fechada en esa ciudad el 24 de junio, mostrando su gratitud por las muchas buenas acciones y limosnas practicadas con los hospitalarios de Antequera. Asimismo, el padre general de Granada, fray Alonso de Jesús y Ortega, da licencia a estos últimos para proseguir la obra de la enfermería.

forma mínima. El balance, por lo tanto, es de crisis agudas, pero muy localizadas, sin efectos negativos en el devenir demográfico de los años inmediatos.



Fuente: AHMA, Fondo Parroquial. Libros de bautismos, matrimonios y defunciones relativos a las parroquias de San Sebastián, San Pedro, San Juan y Santa María.

La próxima alarma se traslada a 1741, cuando las costas malagueñas son visitadas por la terrible fiebre amarilla o mal del «vómito negro» (Riera y Palomero, 1988). El 7 de septiembre desembarca en Málaga la tripulación contaminada de una escuadra francesa procedente de la isla caribeña de Martinica. La irrupción de esta nueva dolencia debe relacionarse con el comercio trasatlántico y las costas americanas, donde la enfermedad se acantonó desde mediados del siglo XVII, convirtiéndolas en perpetuos focos endémicos. El vector del virus será un mosquito, el conocido como *Aedes aegypti*, desarrollado en aguas estancadas con una temperatura óptima de 38.º latitud norte y 35.º latitud sur (Carrillo Martos y García-Ballester, 1980: 32). En la capital malagueña, los primeros barrios afectados fueron los frecuentados por los marineros extendiéndose, al poco tiempo, al resto de la ciudad (Reyes Saagún, 1742: 5-8). A comienzos de diciembre, el contagio se da por concluido, con unas pérdidas estimadas en tres mil habitantes (Reyes Saagún, 1742: 42). Por fortuna, la epidemia no alcanza el interior y Antequera se libra de sus secuelas, aunque la incertidumbre de esos momentos sumerge a la urbe en un polémico enfrentamiento con el tribunal de justicia de Granada, quien acusa a las autoridades locales de haber alterado el orden público de forma innecesaria y de poner en marcha un cordón sanitario contra Málaga, cuando una materia tan delicada era, tan solo, competencia del alto comisionado de justicia¹⁴, condenando a la ciudad al pago de una pena de doscientos ducados¹⁵.

14. AHN, Consejos, leg. 11951.

15. AHMA, Fondo Municipal. Sección Gobierno. Libro de Actas Capitulares, n.º 1736. Sesión del 9 de enero de 1742.

3. DECLIVES DEMOGRÁFICOS EN LA SEGUNDA MITAD DE LA CENTURIA

Si bien el Setecientos carece de enfermedades espectaculares como la peste, sí hay una de especial virulencia: el paludismo, también conocido como «tercianas», «cuartanas», «fiebres intermitentes» o «calenturas malignas», denominaciones derivadas de una sintomatología parecida a la gripe, con episodios de fiebre y escalofríos. Braudel (1993: 78-83) las señaló como una afección de medio geográfico o ecológica, pues supuso un verdadero azote en zonas de llanura durante las estaciones cálidas, donde la falta de higiene y de agua potable las convirtieron en puntos endémicos. Esta epidemia, vinculada a las aguas estancas y lagunas, florece en años en los que la alta pluviosidad primaveral o estival se combina con olas de excesivo calor (Pérez Moreda, 1980: 343 y Bueno Vergara, 2017, 399). Así, los episodios palúdicos fueron frecuentes en el siglo XVIII, especialmente en la segunda mitad y en la década de 1780, afectando a regiones del levante español dedicadas al cultivo del arroz, donde proliferó el mosquito *Anopheles*, vector transmisor de la enfermedad, el cual suele vivir enjambrado en lugares húmedos (Pometti Benítez, 2020: 248). Precisamente, por sus características, el achaque había permanecido endémico en todo el territorio de la costa levantina desde el siglo XVI, aunque resurge de forma más violenta en 1765, 1775 y 1784, relacionado con la extensión de los cultivos arroceros (Alberola Romá, 1985: 127). Aunque Murcia y Valencia fueron las zonas más afectadas, en 1751 y 1786 el paludismo atacó con fuerza a Andalucía y Castilla. No obstante, el impacto de esta enfermedad no se entiende sin las coyunturas depresivas que la acompañan y anteceden, definidas por carestías de subsistencias.

En 1750 las pésimas cosechas –originadas por la enorme sequía localizada en el campo antequerano– inauguran una nueva crisis, cuyas consecuencias adquieren las dimensiones más catastróficas del Setecientos.

En marzo de 1750 se organiza una Junta de Granos entre algunos capitulares reunidos en casa del corregidor, con vistas a proveer todo lo necesario para la manutención del pueblo¹⁶. En esos momentos se recurre al cereal del pósito, distribuyéndose entre los panaderos a cuarenta reales la fanega, quienes debían ofertar el pan entre seis o siete cuartos. La importante tarea de estos almacenes de grano locales en coyunturas de escasez será, precisamente, poder garantizar el suministro mínimo de semillas y un ajuste de precios, lo cual llevará a conflictos con los panaderos, ya que éstos, al abastecerse del fondo municipal, estaban sujetos a las directrices marcadas por las autoridades civiles (Caro López, 1987 y Pérez Samper, 1999). La situación se complica aún más cuando, a finales de abril, el Consejo obliga a asistir a Málaga con seis mil fanegas. Los municipios, a tenor de lo ordenado, acuerdan realizar un registro de todos los depósitos particulares de

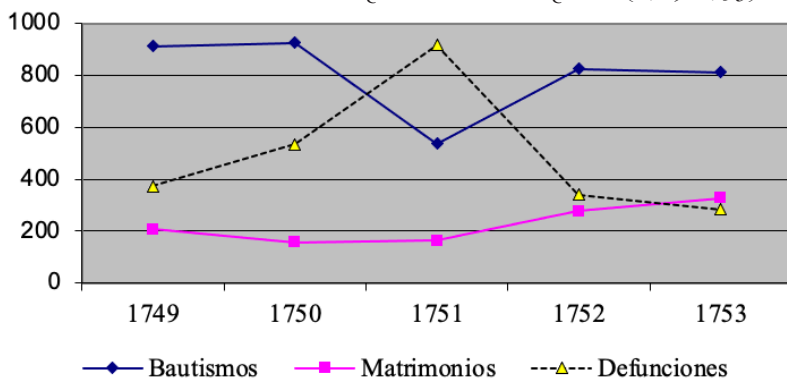
16. AHMA, Fondo Municipal. Sección Gobierno. Libro de Actas Capitulares, n.º 1736. Sesión del 20 de marzo de 1750.

semillas, reservando para sí lo imprescindible, tanto para el consumo como para la sementera próxima¹⁷.

La carestía continúa y las numerosas muertes registradas en 1751 obligan a plantearse la coexistencia de una crisis epidémica. La confirmación la encontramos en las declaraciones del prior del Hospital de San Juan de Dios a los municipales, quien «representa su necesidad, estado del hospital, aumento de enfermos y su respectivo considerable dispendio, por la carestía general y epidemia presente de que la ciudad se halla enterada»¹⁸.

Los registros parroquiales así lo confirman. Los 534 óbitos de 1750 suman 915 un año después, concentrándose estos últimos desde comienzos de año hasta el mes de agosto, con un pico más acusado en abril.

GRÁFICO 4. REGISTROS PARROQUIALES DE ANTEQUERA (1749-1753)



Fuente: AHMA, Fondo Parroquial. Libros de bautismos, matrimonios y defunciones relativos a las parroquias de San Sebastián, San Pedro, San Juan y Santa María.

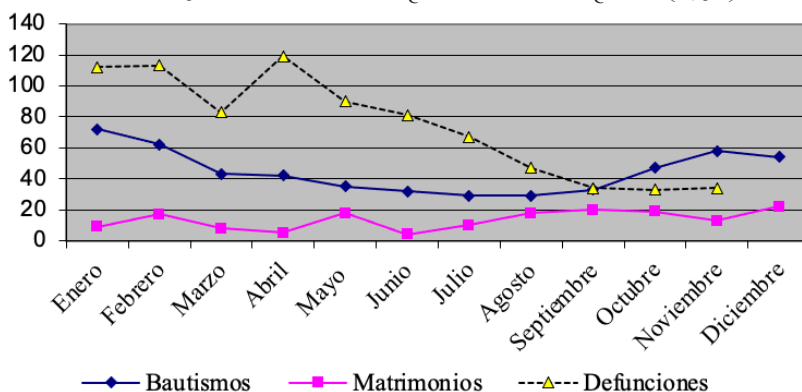
Lo pertinaz del contagio, durante ocho largos meses, hace de 1751 el año con la tasa de defunción más crecida de toda la centuria y, por tanto, el más trágico (León Vegas, 2007: 296). Si bien los puntos álgidos de mortalidad coinciden, a su vez, con los más bajos en natalidad, el déficit resultante logra saldarse con la tendencia al incremento de la nupcialidad durante 1752-1753 y la consiguiente subida de

17. AHMA, Fondo Municipal. Sección Gobierno. Libro de Actas Capitulares, n.º 1741. Sesión del 21 de abril de 1750. Al final, solo se logran remitir mil fanegas. *Ibidem*. Sesión del 23 de abril de 1750.

18. *Ibidem*, n.º 1742. Sesión del 18 de marzo de 1741. La ciudad se ve incapaz de socorrer al establecimiento, dado que el uso de sus propios y arbitrios generales estaba en posesión de los acreedores que adelantaban partidas de dinero, según lo dispuesto por el Consejo Real. Es a esta institución a quien las autoridades municipales remiten las necesidades de la orden hospitalaria. *Ibidem*. Sesión del 18 de marzo de 1751.

bautismos. A pesar de la gravedad de esta fase depresiva, la incidencia de factores negativos no es tan acusada como en periodos pestilentes, por lo que la recuperación es más rápida y las secuelas prontamente superadas (León Vegas, 2007: 295).

GRÁFICO 5. REGISTROS PARROQUIALES DE ANTEQUERA (1751)



Fuente: AHMA, Fondo Parroquial. Libros de bautismos, matrimonios y defunciones relativos a las parroquias de San Sebastián, San Pedro, San Juan y Santa María.

En cuanto al tipo de enfermedad, la referencia sobre la naturaleza de la misma nos la ofrece la siempre recurrente obra del epidemiólogo ilustrado Joaquín de Villalba y Guitarte. Según sus observaciones, cuando la carestía azotaba Jaén, Córdoba y Las Alpujarras, era imposible frenar la avalancha de pobres sobre el puerto de Málaga, propiciando la propagación de «calenturas castrenses», tal y como ocurrió en 1751 (Villalba y Guitarte, 1803: 128). Lamentablemente, el trasiego de personas por la ciudad portuaria, unido a la vehemente hambruna de esos años, desembocó en una infección de fiebres malignas o paludismo, la cual llegó a varios puntos de la provincia, entre ellos Antequera, aunque con menor letalidad que en la capital malacitana (Gil Sanjuán, 2001).

En la coyuntura de mediados de siglo, el agro antequerano, junto con el de buena parte del territorio español, vuelven a sufrir otro duro revés con la aparición de la langosta, tras una primavera pluviosa de temperaturas cálidas (Alberola Romá, 2012: 36). Un enjambre de estos insectos devoró los frutos de los cultivos, haciendo de la escasez de alimentos una repetida y amarga realidad (León Vegas, 2005 y 2012). El inicio del desastre comienza en julio de 1756, cuando se detecta una gran cantidad de huevos en las sementeras¹⁹. La magnitud de la plaga trascendió lo local

19. AHMA, Fondo Municipal. Sección Gobierno. Libro de Actas Capitulares, n.º 1747. Sesión del 6 de julio de 1756.

y abarcó el conjunto de campos andaluces, extremeños y manchegos, hasta el punto de que el Consejo Real ordenó y dispuso el traslado procesional de la milagrosa reliquia de san Gregorio, obispo de Ostia, para bendecir los terrenos afectados con el agua sagrada de su cráneo (Sarriá Muñoz, 1996: 124). Dejando a un lado los «remedios religiosos»²⁰, la carestía de pan es evidente durante 1757. La Junta de Granos, constituida a comienzos de ese año, es ampliada en abril de 1758 con los máximos representantes eclesiásticos de la ciudad, el prepósito de la colegial y el vicario, para poder alcanzar, por su intercesión, algunas semillas de los diezmos²¹. El peso fiscal recaía, como era lógico, en la contribución vecinal, muy limitada por la necesidad de los tiempos. En 1781, aún se siguen pidiendo prórrogas al Real Consejo para la reintegración de los capitales invertidos en la extinción de langosta²².

Durante el periodo señalado no llegan a experimentarse en Antequera los famosos «motines de hambre» o «guerras de harina», tan pródigos en otros muchos lugares del país, siendo el más recordado el levantamiento del pueblo de Madrid, en la primavera de 1766, contra la política de Esquilache a favor de una rebaja en los precios de los comestibles (Anes Álvarez, 1970: 387; Gómez Mendoza y Parejo Barranco, 1988 y Cortés Peña, 1990). Antequera, fiel a las directrices marcadas por el Gobierno central, llega incluso a colaborar con compañías de hombres para sofocar revueltas de esta índole, como la acaecida en Granada a mediados de la centuria (Sanz Sampelayo, 1975/76).

Tras una apacible década de los setenta –a excepción de la enorme sequía sufrida en 1779–, la curva de mortalidad vuelve a incrementarse en el último cuarto de siglo, debido, de nuevo, a la irrupción del paludismo, con eclosión en el verano de 1786. Previamente, la situación meteorológica de 1784 propició la extensión de la plaga más allá de sus límites naturales hacia Cataluña, Aragón, La Mancha, Castilla la Nueva, Alicante, Andalucía y Extremadura, cuyos efectos se mantuvieron durante cierto tiempo (Alberola Romá y Bernabé Gil, 1999: 102 y García Torres, 2017: 348). En Antequera, el mal asoma en el estío de 1785, aunque no es recogido en las fuentes hasta 1786²³. Los testimonios documentales resultan poco explícitos en cuanto a la descripción del malestar y hablan de una «estación de enfermedades, especialmente tercianas»²⁴ o «del lamentable estado en que se halla este pueblo por las muchas enfermedades padecidas»²⁵. Estas parcas referencias entroncan con

20. AHMA, Fondo de la Real Colegiata. Sección Gobierno. Libro de Actas Capitulares, n.º 23. Sesión del 18 de enero de 1757.

21. AHMA, Fondo Municipal. Sección Gobierno. Libro de Actas Capitulares, n.º 1748. Sesión del 22 de abril de 1758.

22. *Ibidem*, n.º 1772. Sesión del 7 de marzo de 1781.

23. AHMA, Fondo Municipal. Sección Gobierno. Libro de Actas Capitulares, n.º 1777. Sesión del 10 de abril de 1786. Se remite al intendente de la provincia un expediente informando de las enfermedades padecidas el verano anterior.

24. *Ibidem*. Sesión del 8 de agosto de 1786.

25. *Ibidem*. Sesión del 6 de noviembre de 1786.

la tesis de Pérez Moreda, quien es partidario de atribuir la dureza de la epidemia de la década de los ochenta a la combinación del paludismo con otras infecciones febriles, motivadas por la hambruna (Pérez Morena, 2020: 7), las pésimas condiciones higiénico-sanitarias de la época y la falta de agua potable (Pérez Moreda, 1982: 296). En efecto, a lo largo de 1786 comprobamos el interés de las autoridades civiles en procurar el saneamiento de la ciudad, en concreto de sus encañados, pues el deplorable estado de conservación de los mismos se aduce como causa de las indisposiciones soportadas²⁶. Nueve años después, en 1795, el deterioro de las cañerías que transportan el agua desde el nacimiento de la Magdalena y el río de la Villa figura también entre los motivos de la extensión de males²⁷. Las órdenes de inspección y reparo de los conductos acuíferos se alternan con los autos para el empedrado de las calles y arreglo de los desagües descubiertos²⁸. Todas estas disposiciones son acopiadas en un bando de sanidad redactado el 20 de junio de 1786, con la intención de higienizar los espacios públicos como «parte principalísima para que no haya enfermedades, ni se extiendan, porque pueden producir un contagio general»²⁹. En realidad, las medidas referidas se corresponden, en su mayoría, con los dictámenes incluidos en las Ordenanzas de Antequera de 1531³⁰. En este sentido, se prohíbe la circulación de ganado de cerda por la ciudad y el estacionamiento de caballerías en medio de las calles, arrojar a la vía pública animales muertos e inmundicias, así como los escombros de las obras, fijando los muladares siempre fuera de los límites de la urbe. También se ordena a vecinos, mesoneros y a la gente de oficios con taller mantener aseadas las puertas de sus casas y establecimientos, limpiándolas a diario y tapando los hoyos de las calzadas. En la línea de lo ocurrido en los siglos precedentes, el comercio de ropas debía estar bien registrado, e impedir a enterradores y amortajadores la venta de prendas u objetos, dado el potencial riesgo de contaminación ocasionado por las mismas. En suma, la prevención y la limpieza se convierten en la baza más efectiva de los gobiernos municipales para evitar el origen de las epidemias y su propagación. En cualquier caso, la falta de inversión en la mejora de la calidad ambiental de

26. Esta preocupación por la salubridad de las urbes, especialmente por la canalización de aguas hediondas, es una constante en la política ilustrada de los Borbones en España, materializándose en importantes proyectos, sobre todo, en el centro de la corte: Madrid. Varios fueron los científicos enviados a las grandes capitales europeas para copiar sus sistemas de higiene urbana, aunque el elevado coste y la caída de Ensenada en el gobierno paralizan los intentos. Tan solo prosperará la «Instrucción para la limpieza» de Francisco Sabatini, muy elemental, pero económica y de resultados positivos. Los estudios sobre el tema son bastante profusos, por ello, nos limitamos a reseñar a modo de ejemplo los de Sanz Sanjosé y Merino Navarro (1976) e Irlés Vicente (1999).

27. AHMA, Fondo Municipal. Sección Gobierno. Libro de Actas Capitulares, n.º 1786. Sesión del 30 de octubre de 1795.

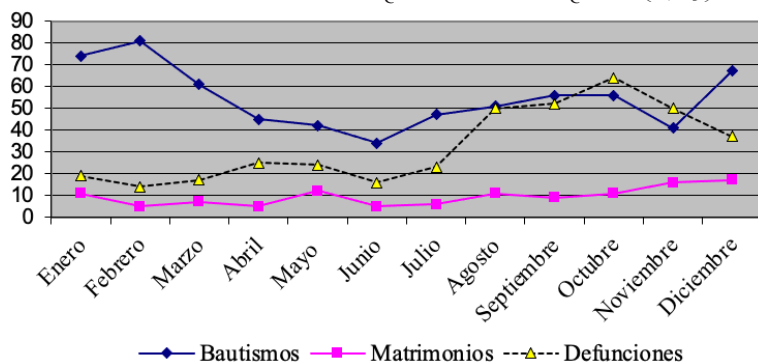
28. *Ibidem*, n.º 1777. Sesión del 16 de agosto de 1786.

29. *Ibidem*, n.º 1779. Sesión del 23 de agosto de 1788. Se integran en el libro capitular de dos años después.

30. AHMA, Fondo Municipal. *Ordenanzas de Antequera...*, fols. 37r.-38v.

los núcleos poblacionales, unida a una climatología adversa, combinando fuertes lluvias y prolongadas sequías, es la línea argumental de la epidemiología histórica más actual para explicar el arraigo de enfermedades endémicas en determinadas regiones (Pometti Benítez y Barriendos i Vallvé, 2021: 91).

GRÁFICO 6. REGISTROS PARROQUIALES DE ANTEQUERA (1785)



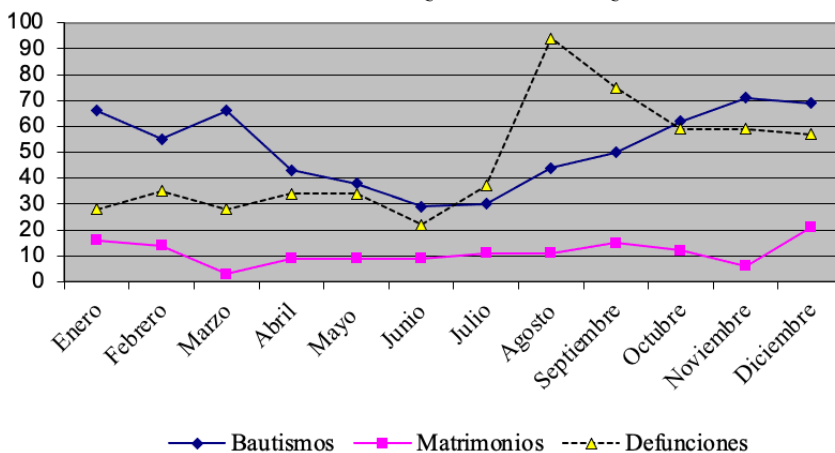
Fuente: AHMA, Fondo Parroquial. Libros de bautismos, matrimonios y defunciones relativos a las parroquias de San Sebastián, San Pedro, San Juan y Santa María.

Sobre el origen de la infección en Antequera, posiblemente prendiera en la parroquia de San Pedro, al ser la única feligresía en registrar sobremortalidad en 1785, en concreto, entre los meses de septiembre, octubre y noviembre (León Vegas, 2007: 305). No obstante, en ese año lo más destacable es el descenso de la natalidad en los meses de junio y julio, mientras que, a partir de agosto de 1786, situamos el vértice máximo de la curva de defunciones, con la particularidad de San Sebastián, demarcación, que aun con estos mismos valores, mantiene la tasa de bautismos mucho más elevada, sorteando la depresión demográfica. Como se desprende de lo apuntado, San Pedro será la colación más vapuleada, pues de los 391 entierros reconocidos entre todos los curatos en 1785, 172 pertenecen a San Pedro, mientras que, de los 562 óbitos de 1786, 273 se localizan en esta circunscripción, la más abatida en todas las crisis víricas por su nutrido y empobrecido vecindario. Esta estimación coincide con otras dadas para otros puntos peninsulares, como Extremadura, donde las calenturas malignas de 1796 solo atacaron a los arrabales, a causa de la miseria de sus habitantes (Marinero Martín, 1995: 62). Gracias al Censo de Floridablanca sabemos el número exacto de población resultante tras el contagio: un total de 15.254 habitantes³¹. La bajada demográfica del 20,6 %,

31. *Censo de Floridablanca*, Instituto Nacional de Estadística, Madrid, 1987, p. 215. La distribución de personas por parroquias sería la siguiente: Santa María: 2.118; San Juan: 1.635; San Sebastián:

respecto a los 24.084 habitantes de la Antequera del Catastro de Ensenada, es el resultado del movimiento migratorio del interior a zonas costeras, identificable en buena parte de la Península Ibérica durante la segunda mitad del siglo XVIII, más que por los efectos del paludismo.

GRÁFICO 7. REGISTROS PARROQUIALES DE ANTEQUERA (1786)



Fuente: AHMA, Fondo Parroquial. Libros de bautismos, matrimonios y defunciones relativos a las parroquias de San Sebastián, San Pedro, San Juan y Santa María.

A pesar de la modesta repercusión en Antequera –donde los bautismos superan la cifra de fallecimientos, incluso en el crítico año de 1786 (León Vegas, 2007: 306)–, el balance demográfico de la epidemia de paludismo en el conjunto del país es bastante negativo, especialmente en Andalucía (Pérez Moreda, 1980: 342). Entre Sevilla, Córdoba, Granada y Jaén, se contabilizan 51.738 fallecidos, de un total nacional de 77.661³².

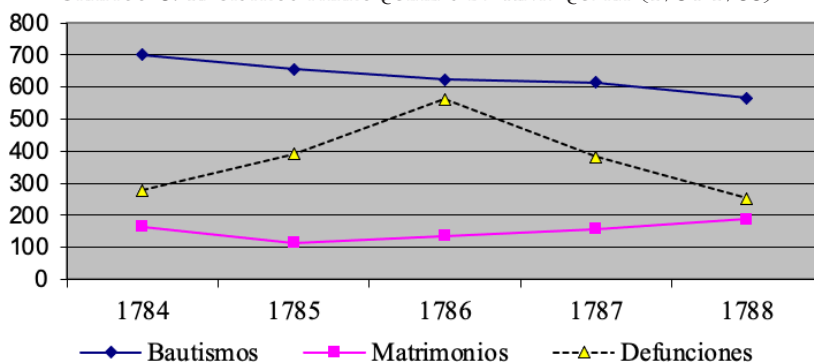
El último decenio del siglo arrastró también una crisis de abastecimiento, propiciada por la guerra con Francia y la paralización de las transacciones con el exterior (Pérez Moreda, 1980: 369). En el ámbito nacional, el Gobierno dictó medidas para

5.587, y San Pedro: 5.914. La disminución de la población es considerable si estimamos válido el dato de 4.503 vecinos (unos 20.263 habitantes), para 1771, según informa el alcalde la ciudad, don Juan Sánchez de Tordesillas, en su «Descripción, mapa y delineación del sitio de esta mui noble ciudad de Antequera...». Atendiendo a la distribución de vecinos por parroquias, presentada en dicho informe: 629 se encuadran en Santa María; 520, en San Juan; 1.491, en San Sebastián y, 1.863 en San Pedro.

32. La intendencia de Sevilla comprendía las actuales provincias de Sevilla, Cádiz y Huelva. Aunque Antequera pertenecía también a ella, el informe conservado al respecto no incluye los datos de esta localidad. *Vid.* AHN, Consejos, leg. 11965.

impedir el monopolio de granos, mientras se concedían las licencias oportunas para la dotación de cada ciudad, a partir de sus propios fondos municipales. En Antequera, la cosecha de 1793 fue muy deficitaria a causa de la sequía de los años precedentes. La escasez supuso la alteración de los precios y el recurso al trigo del pósito y al préstamo del cabildo eclesiástico para surtir a los panaderos y al vecindario³³. No obstante, las series parroquiales no muestran consecuencias demográficas, manteniéndose unos índices de natalidad elevados y una mortalidad controlada (León Vegas, 2007: 306).

GRÁFICO 8. REGISTROS PARROQUIALES DE ANTEQUERA (1784-1788)



Fuente: AHMA, Fondo Parroquial. Libros de bautismos, matrimonios y defunciones relativos a las parroquias de San Sebastián, San Pedro, San Juan y Santa María.

4. REFLEXIONES FINALES

En vista de todo lo apuntado, está fuera de duda la gravedad y la frecuencia de las crisis agrarias durante el siglo XVIII, sobre todo, si consideramos un crecimiento de la población mucho mayor que los ritmos de producción agrícola, con el consiguiente desequilibrio de subsistencias. Sin embargo, nos parecen muy oportunas las matizaciones apuntadas por Pérez Moreda al respecto (1980: 370-374). El autor cuestiona, siguiendo los argumentos de Livi-Bacci (1980: 89-91), el excesivo protagonismo atribuido a las malas cosechas como causa primera de los decesos contabilizados en el Setecientos. Ciertamente, la existencia de crisis «mixtas» es una realidad incuestionable, pues en numerosas ocasiones encontramos los máximos niveles de mortandad junto a déficit de víveres. Pero quizás las disquisiciones deban dar la vuelta al orden de los factores, pues la catastrófica

33. AHMA, Fondo Municipal. Sección Gobierno. Libro de Actas Capitulares, n.º 1784. Sesión del 6 de mayo de 1793 y AHMA, Fondo de la Real Colegiata. Sección Gobierno. Libro de Actas Capitulares, n.º 28. Sesión del 23 de agosto de 1791. El cabildo eclesiástico presta hasta tres mil fanegas, con la condición de ser devueltas para las obras de ampliación del templo.

disminución de la población por razones endémicas conlleva un absentismo laboral en el campo, al declinar la mano de obra, por defunción o simplemente por restablecimiento. La validez del modelo de interpretación tradicional expuesto por J. Meuvret, basado en la secuencia lineal de accidentes climáticos, quiebra de producción agrícola, empobrecimiento, epidemias y sobremortalidad, se viene abajo cuando la serie se ve interrumpida en cualquiera de sus fases (Meuvret, 1946: 80).

Aun sin llegar a afirmar la plena autonomía de las crisis agrarias con las de mortalidad, las negativas consecuencias producidas por un incremento considerable de los óbitos deben ser apreciadas con más detenimiento, sin subestimar las incidencias de las enfermedades –más o menos letales– en las sociedades del siglo XVIII. Asimismo, conviene rechazar una alimentación deficiente como único factor generador del decrecimiento vegetativo y atribuirse a un repertorio de causas mucho más matizado, en el que la calidad de vida de las sociedades de esta época, la climatología y el aún deficiente sistema higiénico-sanitario tienen mucho que decir (McKeown, 1990: 295).

Tras lo expuesto, no cabe duda de la frecuencia y la intensidad de las crisis dieciochescas, si bien la alarma y los métodos para prevenirlas y atajarlas no son, en ningún caso, tan extremos como los desarrollados en las difíciles coyunturas vividas a lo largo del Seiscientos. La centralización del gobierno borbónico y la asunción de competencias sanitarias coordinadas para todo el reino, junto a una ligera mejora en la higienización del espacio urbano y la merma de la capacidad de contagio de los nuevos virus, evitaron la repetición de las apocalípticas escenas vividas durante la peste del siglo XVII.

No obstante, desde el punto de vista demográfico, Antequera es incapaz de sumarse a la tendencia positiva registrada en otros lugares, especialmente, a partir de la pérdida de vitalidad experimentada en la década de los cincuenta y prolongada en la etapa de 1768-1787, donde no solo las calamidades, sino también el movimiento migratorio del interior a la periferia, marcan la evolución vegetativa del Setecientos.

5. BIBLIOGRAFÍA

- Alberola Romá, Armando (1985), «Una enfermedad de carácter endémico en el Alicante del XVIII: las fiebres tercianas», *Revista de Historia Moderna*, 5, pp. 127-140.
- Alberola Romá, Armando (2012), «Plagas de langosta y clima en la España del siglo XVIII», *Relaciones. Estudios de Historia y Sociedad*, 33/ 129, pp. 21-50.
- Alberola Romá, Armando (2014), *Los cambios climáticos: la Pequeña Edad del Hielo en España*, Madrid: Cátedra.
- Alberola Romá, Armando y Arrijoa Díaz Viruell, Luis Alberto (2018), «Clima, medio ambiente y plagas de langosta en la Península Ibérica y América central en el último tercio del siglo XVIII. Una aproximación comparativa», *Anuario de Estudios Atlánticos*, 65, pp. 1-23.
- Alberola Romá, Armando y Bernabé Gil, David (1999), «Tercianas y calenturas en tierras meridionales valencianas: una aproximación a la realidad médica y social del siglo XVIII», *Revista de Historia Moderna*, 17, pp. 95-112.

- Anes Álvarez, Gonzalo (1970), *Las crisis agrarias en la España Moderna*, Madrid: Taurus.
- Anes Álvarez, Gonzalo (1998), «Malas cosechas, carestías y motines o conmociones populares en la España del Antiguo Régimen», en Antonio Gómez Mendoza y Antonio Parejo Barranco (eds.), *De Economía e Historia. Estudios en homenaje a José Antonio Muñoz Rojas*. Málaga: Junta Andalucía-Unicaja, pp. 15-32.
- Arrizabalaga, Jon (2006), «El léxico médico del pasado: los nombres de las enfermedades», *Penace*, vol. VII, 24, pp. 242-249.
- Braudel, Fernand (1993), *El Mediterráneo y el mundo mediterráneo en la época de Felipe II*, vol. I. (2.^a ed. 3.^a reimpresión), Madrid: Fondo de Cultura Económica.
- Bueno Vergara, Eduardo (2017), «Fiebres tercianas, sequías y lluvias torrenciales en el Alicante del Setecientos», *Revista de Historia Moderna. Anales de la Universidad de Alicante*, 35, pp. 377-409.
- Caro López, Ceferino (1987), «Los precios del pan en Murcia en el siglo XVIII», *Revista de Historia Económica*, 1, pp. 31-48.
- Carrillo Martos, Juan Luis y García-Ballester, Luis (1980), *Enfermedad y sociedad en la Málaga de los siglos XVIII y XIX*, Málaga: Universidad de Málaga.
- Castejón Porcel, Gregorio (2015), «Paludismo en España en los siglos XVIII-XIX: Distribución espacial y erradicación», en Juan Ramón de la Riva Fernández, Paloma Ibarra Benlloch, Raquel Montorio Llovería y Marcos Rodríguez (coords.), *Análisis espacial y representación geográfica: innovación y aplicación*, Zaragoza: Universidad de Zaragoza, pp. 69-78.
- Cortés Peña, Antonio Luis (1990), «Una petición de los panaderos malagueños en el siglo XVIII», en *Actas del VIII Congreso de Profesores-Investigadores. Hespérides*, Baena: AEL-DIPE, pp. 261-265.
- García Torres, Adrián (2017), «Extremismo climático y peligro biológico en el sureste español (1780-1800)», *Revista de Historia Moderna. Anales de la Universidad de Alicante*, 35, 2017, pp. 345-376.
- Gil Sanjuán, Joaquín (2001), «Hambre y epidemia: Málaga durante el reinado de Fernando VI. Respuesta de la ciudad al tabardillo de 1751. Fuentes para el estudio de la epidemia de tifus exantemático», en María Antonia Bel Bravo, José Fernández García y José Miguel Delgado Barrado (eds.), *El cambio dinástico y sus repercusiones en la España del siglo XVIII. Homenaje al Dr. Luis Coronas Tejada*, Jaén: Universidad de Jaén-Diputación Provincial de Jaén, pp. 403-422.
- Gómez Díaz, Donato y Gómez Díaz, M.^a José (2003), «Almería ante el contagio: la práctica sanitaria del siglo XVIII», *Dynamis*, 23, pp. 221-244.
- Irlés Vicente, M.^a Carmen (1999), «Proyectos y realidades: higiene y salud pública en la Cataluña de finales del Setecientos», *Revista de Historia Moderna*, 17, pp. 147-166.
- León Vegas, Milagros (2005), «Una simiente devastadora del agro antequerano: la plaga de langosta de 1620», *Revista de Historia Moderna. Anales de la Universidad de Alicante*, 23, pp. 285-306.
- León Vegas, Milagros (2007), *Dos siglos de calamidades públicas en Antequera. Crisis epidémicas y desastres naturales (1599-1804)*, Antequera: Ayuntamiento.
- León Vegas, Milagros (2012), «La plaga con que castiga Dios los pecados de los hombres: langosta y campo andaluz en la Edad Moderna», *Relaciones. Estudios de Historia y Sociedad*, 33/129, pp. 87-123.
- Livi-Bacci, Massimo (1988), *Población y alimentación en Europa*, Barcelona: Ariel.

- Livi-Bacci, Massimo (1990), «La nutrición y la historia», en Robert I. Rotberg y Theodore K. Rabb (comps.), *El hambre en la historia. El impacto de los cambios en la producción de alimentos y los modelos de consumo sobre la sociedad*, Madrid: Siglo Veintiuno, pp. 103-109.
- McKeown, Tomas (1990), *Los orígenes de las enfermedades humanas*, Barcelona: Crítica.
- Mancebo, Pilar; Peset, José Luis y Peset, Mariano (1971), «Temores y defensa de España frente a la peste de Marsella de 1720», *Asclepio*, 23, pp. 131-189.
- Marinero Martín, M.^a Jesús (1995), *Percepción social de la enfermedad en tiempo de la Ilustración*, Cáceres: Universidad de Extremadura.
- Meuvret, Jean (1946), «Les crises de subsistances et la démographie de la France d'Ancien Régime», *Population*, vol. I, 4, pp. 80-93.
- Núñez Roldán, Francisco (1988), «Enfermedades, hospitalidad y terapéutica en las comarcas onubenses a fines del Antiguo Régimen», *Huelva en su Historia*, 2, pp. 451-490.
- Olagüe de Ros, Guillermo (1981), «La epidemia europea de gripe de 1708-1709. Difusión espacio-temporal e interpretaciones contemporáneas: G.M. Lancisi, B. Ramazzini, K.F. Herfman», *Acta Hispánica ad Medicinæ Scientiarumque Historiam Illustradam*, I, pp. 51-86.
- Parejo Barranco, Antonio (1985), *Antequera en el siglo XVIII (Población, economía, sociedad)*, Málaga: Diputación Provincial de Málaga.
- Peñafiel Ramón, Antonio y Peñafiel Ramón, Concepción (1987/88), «Repercusión de la epidemia de peste marsellesa de 1720 en la ciudad de Murcia. Realidad de un gran miedo», *Contrastes. Revista de Historia Moderna*, 3/4, pp. 53-70.
- Pérez Moreda, Vicente (1980), *Las crisis de mortalidad en la España interior (siglos XVI-XIX)*, Madrid: Siglo XXI.
- Pérez Moreda, Vicente (1982), «El paludismo en España a finales del siglo XVIII: la epidemia de 1786», *Asclepio*, XXXIV, pp. 295-316.
- Pérez Moreda, Vicente (1986), «Notas para una Historia del paludismo en España», *Jano*, 30/728 (1986), pp. 51-64.
- Pérez Moreda, Vicente (1988), «Hambre, mortalidad y crecimiento demográfico en las poblaciones de la Europa Preindustrial», *Revista de Historia Económica*, 3, pp. 709-735.
- Pérez Moreda, Vicente (2020), «Hacia un marco analítico de las consecuencias demográficas y económicas de las epidemias», *Investigaciones de Historia Económica*, 16, pp. 3-9.
- Pérez Samper, M.^a Ángeles (1999), «El pan en la Barcelona moderna: poder municipal y abastecimiento», en José Manuel de Bernardo Ares y Jesús Manuel González Beltrán (eds.), *La Administración Municipal en la Edad Moderna*, Cádiz: Universidad de Cádiz, pp. 407-420.
- Peset, José Luis y Peset, Mariano (1978), «Epidemias y Sociedad en la España del Antiguo Régimen», *Estudios de Historia Social*, 4, pp. 7-28.
- Pla Alberola, Primitivo J. (1985), «Hambre, peste y guerra: los embates de la muerte en el condado de Cocentaina (1609-1709)», *Revista de Historia Moderna*, 5, pp. 67-126.
- Pometti Benítez, Kevin Albert (2020), «Fiebres, arroz e insalubridad: El caso del Ampurdán (1783-1787)», *Revista de Historia Moderna: Anales de la Universidad de Alicante*, 38, pp. 221-254.
- Pometti Benítez, Kevin Albert y Barriendos i Vallvé, Mariano (2021), «Impactos y gestión de las epidemias de fiebres y de sarampión en un contexto de fuerte irregularidad climática: el caso de Barcelona (1793-1794)», *Estudis d'història agrària*, 33, pp. 63-97.
- Reyes Saagún, Francisco (1742), *Sinopsis crítico-médica, sobre la epidemia que padeció la Ilustre Ciudad de Málaga el año de 1741*, Sevilla: Imprenta Real de Don Diego López de Haro.

- Riera, Juan y Palomero, Juan (1988), *Epidemias y paludismo en la Ribera del Júcar*, Valladolid: Ediciones de la Universidad de Valladolid.
- Sanz Sampelayo, Juan Félix (1975/76), «El motín de Granada de 1748, ejemplo de un levantamiento popular debido a las subsistencias», *Anuario de Historia Moderna y Contemporánea*, 2/3, pp. 143-155.
- Sanz Sampelayo, Juan Félix y Sánchez-Lafuente Valencia, José L. (1995), «Crisis y fortuna de una población del interior malagueño. Factores demográficos de Antequera en los siglos XVII y XVIII», *Revista de Estudios Antequeranos*, 6/2, pp. 281-364.
- Sanz Sanjosé, Gloria y Merino Navarro, José Patricio (1976), «Saneamiento y limpieza en Madrid, siglo XVIII», *Anales del Instituto de Estudios Madrileños*, 12, pp. 119-132.
- Sarriá Muñoz, Andrés (1996), *Religiosidad y política. Celebraciones públicas en la Málaga del siglo XVIII*, Málaga: Sarriá.
- Villalba y Guitarte, Joaquín de (1803), *Epidemiología española o Historia cronológica de las pestes, contagios y epidemias que han acaecido en España desde la venida de los cartagineses hasta el año 1801*, Madrid: Imprenta de D. Fermín Villalpando.
- Villena Jurado, José (1985), «Una epidemia en Málaga: la del tabardillo de 1738», *Jábega*, 49, pp. 29-35.
- Zamora Bermúdez, Manuel (1985), «Remedios, boticas y sociedad malagueña a fines del Antiguo Régimen», *Jábega*, 50, pp. 86-98.