

LA ENFERMEDAD ENTRE LÍNEAS: FIEBRES TERCIANAS  
Y CALENTURAS EN LA CORRESPONDENCIA  
DE ALGUNOS ILUSTRADOS ESPAÑOLES EN LA PRIMERA  
MITAD DEL SIGLO XVIII\*

*The Disease Between the Lines: Ague and Fever  
in the Correspondence of Some Spanish Illustrated  
in the First Half of the Eighteenth Century*

Armando ALBEROLA ROMÁ  
Universidad de Alicante. Grupo de investigación en Historia y Clima  
[armando.alberola@ua.es](mailto:armando.alberola@ua.es)

Fecha de recepción: 05/03/2023  
Fecha de aceptación definitiva: 27/04/2023

*A Antonio Mestre Sanchis, in memoriam*

RESUMEN: Los intercambios epistolares suelen proporcionar abundante y muy variada información sobre las inquietudes, aspiraciones profesionales, relaciones familiares, vivir cotidiano y todo aquello que pudieran encerrar los universos personales de los respectivos correspondientes. Los mantenidos por Gregorio Mayans y Siscar a lo largo de su vida con innumerables correspondientes constituyen el mejor ejemplo de la rentabilidad que se puede obtener del análisis de esta fuente histórica. En los más de treinta volúmenes publicados, hasta la fecha, por Antonio Mestre y sus colaboradores sobre la correspondencia del ilustrado de Oliva hallamos numerosas referencias al problema ocasionado por el paludismo o fiebres tercianas en la

\* Este estudio se ha llevado a cabo en el marco del proyecto PID2021-122988NB-I00, financiado por el Gobierno de España y Fondos de la Unión Europea.

España del siglo XVIII. En este artículo se efectúa una primera aproximación a esta cuestión tras analizar varios de sus epistolarios.

*Palabras clave:* siglo XVIII; epistolarios; medio ambiente; enfermedad; fiebres tercianas; asistencia médica; remedios terapéuticos.

ABSTRACT: The epistolary exchanges usually provide abundant and varied information about the concerns, professional aspirations, family relationships, daily life and everything that could enclose the personal universes of the respective correspondents. Those maintained by Gregorio Mayans y Siscar throughout his life with countless correspondents are the best example of the profitability that can be obtained from the analysis of this historical source. In the more than thirty volumes published to date by Antonio Mestre and his collaborators about the correspondence of the illustrious de Oliva, we find numerous references to the problem caused by malaria or tertian fever in eighteenth-century Spain. In this article a first approach to this issue is made after analyzing several of his correspondence collections.

*Key words:* eighteenth century; epistolary; environment; disease; tertian fevers; medical care; therapeutic remedies.

## 1. DE LA ÚLTIMA PESTE A LA «EMERGENCIA» DE LAS TERCIANAS

Tras el impacto ocasionado, entre mayo de 1720 y agosto de 1722, por la denominada «peste de Marsella», la cuenca occidental del Mediterráneo se vio libre de una de las más terribles amenazas de causa biológica conocidas. Y es que, entre mediados del siglo XIV y comienzos del XVIII, la peste aterrorizó hasta tal punto a las sociedades europeas que propició que ciertas enfermedades, entre ellas las fiebres tercianas –así se conocía en la época el paludismo o malaria–, no adquirieran la relevancia que, por su impacto, les correspondía; tal era la tremenda carga de muerte y destrucción que la peste portaba. A título de ejemplo, en las páginas finales de las *Cosas más notables sucedidas en Valencia* que el dietarista Ignacio Benavent acopió «para dejar memoria», se encuentra este expresivo párrafo –introducido por pluma ajena– que pone de relieve el temor que despertaba la posible llegada de la peste:

El año 1720 se guardaron los portales por la peste de Marçella y asimismo todas las villas y lugares del reyno, a cuio fin se ysieron muchas rogativas para implorar la misericordia divina. Y lo mismo se yso en todo el reyno, como en el de Cathaluña y Aragón. Y para aver de entrar y salir avían de traer bolleta de sanidad<sup>1</sup>.

1. BENAVENT (1657-1702: 87). Dada la fecha que encabeza la noticia resulta imposible que Ignacio Benavent pudiera anotar el comentario, puesto que falleció en torno a 1702. Fue, sin duda, «otra mano» la que llevó a cabo este apunte, así como unos cuantos más en diferentes años a partir de 1702.

Tanto la alarma como las medidas adoptadas en tierras valencianas, catalanas y aragonesas estaban más que justificadas. El 25 de mayo de 1720 el navío *Gran San Antonio* había atracado en Marsella, tras una accidentada singladura iniciada en puertos del Mediterráneo oriental (Peset y Mancebo, 1976: III, 567-577; Villalba, 1803: II, 100-105; Betrán, 2006; Biraben, 1975-1976). En sus bodegas se almacenaba un importante cargamento de seda y algodón procedente de Oriente, que estaba contaminado por el *Yersinia pestis* o bacilo de la peste. Aunque su patente de sanidad, expedida en origen, estaba en regla, no cabe duda de que, como sucedía con demasiada frecuencia, no se correspondía con la realidad. Prueba evidente de ello es que, durante la navegación hasta el puerto francés, y tras ver rechazado el barco su atraque en diferentes muelles italianos, varios de sus pasajeros fallecieron y fueron arrojados al mar. El algodón y la seda orientales eran los culpables.

Las autoridades marselesas no aplicaron convenientemente las medidas de seguridad sanitarias y administrativas propias de la época y la peste asoló el importante enclave portuario, extendiéndose a toda la Provenza hasta agosto de 1722. En Marsella, que por entonces contaba con unos 90.000 habitantes, murieron entre 30.000 y 50.000 personas. En el resto de la región, el impacto demográfico fue brutal pues de sus 400.000 residentes fallecieron entre 90.000 y 120.000. Pese a los intentos franceses por ocultar el alcance del contagio, la alerta cundió por el Mediterráneo español y en todos los puertos se aplicaron con el máximo rigor los correspondientes cordones sanitarios y se extremó la vigilancia a todo navío sospechoso. Con éxito, puesto que la peste no llegó a prender más allá de Marsella.

Esta, digamos, «desaparición» de la peste propició que otras enfermedades «emergieran» y ocuparan espacio en las preocupaciones médico-sanitarias de las gentes de la época, hasta ese momento obsesionadas casi exclusivamente con el flagelo pestífero. Y, entre ellas, el paludismo –fiebres tercianas– se convirtió en objeto de especial vigilancia por parte de las autoridades. Endémicas del Mediterráneo, Fernand Braudel les dedicó atención en el capítulo III del primer tomo de su *Mediterráneo*; las consideró una auténtica «enfermedad del medio geográfico» y apuntó, con acierto, el grave problema de salubridad, pero también económico y social, que históricamente se había planteado en los numerosos enclaves hundidos y encharcados existentes en el litoral mediterráneo, así como las soluciones a aplicar que, forzosamente, pasaban por su desecación o bonificación con el fin de lograr un doble objetivo: conjurar el peligro sanitario y ampliar la superficie cultivable (Braudel, 1976: I, 80).

En las costas mediterráneas españolas abundaban esas áreas deprimidas proclives a la inundación y posterior estancamiento de aguas procedentes de precipitaciones intensas y desbordamientos de cursos fluviales. En ellas se incluían igualmente albuferas, lagunas interiores, carrizos y almarjales, estanques dedicados a *amerar* esparto, *boyos* donde se depositaban aguas fecales y otras inmundicias y, por descontado, áreas pantanosas dedicadas, o no, al cultivo del arroz. En siglos pasados estas zonas constituían una seria amenaza para la salud como consecuencia del

arraigo de las fiebres tercianas que, con la llegada de los calores estivales, aparecían e *inficionaban* la atmósfera y a las gentes que vivían en sus cercanías.

En las postrimerías de la centuria, el botánico Antonio José Cavanilles se hacía eco, en sus *Observaciones* sobre el territorio, recursos y población del antiguo reino de Valencia, de la amenaza que entrañaban estas áreas encharcadas:

Los frecuentes estanques que hay en esta costa hasta Oropesa, principalmente los llamados boca de infierno y de Albalat [...]; como también la multitud de aguas, muchas veces sin movimiento alteran la bondad del ayre, y soplando regularmente del mar se acumula la masa de vapores mefíticos que producen tercianas y otras enfermedades. (Cavanilles, 1795-1797: I, 47)

Comentarios similares efectuó sobre Torreblanca, cuyos vecinos enfermaban sistemáticamente de tercianas; Museros, del que apunta una causa geológica para justificar sus permanentes encharcamientos (Cavanilles, 1795-1797: I, 129-131); Sollana, lugar al que consideraba como «el más hondo del reyno» (Cavanilles, 1795-1797: I, 189), y sobre las lagunas y almarjales interiores de San Benito de Ayora, Anna, Salinas, Bassa Llarguera o la Albufereta de Alicante. En todos los casos hace notar los problemas sanitarios que planteaban y para los que, en general, propone remedios. Todo ello, sin ahorrar apostillas de signo apocalíptico como las que dedica a la laguna de Salinas –*causa destructora de vivientes y campos*– (Cavanilles, 1795-1797: II, 260-261), Oropesa –*recinto de horror y muertes*– (Cavanilles, 1795-1797: I, 49) y a varias poblaciones de la Ribera del Júcar en las que el arroz era el cultivo dominante<sup>2</sup>.

Por entonces, se desconocía la etiología de las fiebres tercianas, por lo que la especulación al respecto fue moneda corriente hasta que, ya en las décadas finales del siglo XIX, se descubrió que las causaban parásitos del género *Plasmodium* transmitidos a los humanos por hembras infectadas del mosquito *Anopheles*<sup>3</sup>. La amenaza se agravaba sobremanera en los dominios del arrozal, donde las tercianas ocasionaban auténticos estragos; y, aunque su mortalidad no resultaba excesiva, su alta morbilidad y el grado de postración que provocaba en el organismo humano condicionaban muy seriamente la capacidad de los campesinos para desarrollar las actividades agrícolas propias del período estival. En los informes oficiales, abundan los comentarios en el sentido de que aquéllos, cuando enfermaban de tercianas, si no fallecían, tenían un período de convalecencia mucho mayor que las personas acomodadas. Éstas, como más adelante comentaré, no

2. Se trata de poblaciones a las que Cavanilles consideraba, cuando menos, «peligrosas», «mal-sanas», «infectas», algunas incluso despobladas o en ruinas –casos de Alàsquer, Resalany, Cabanes o Mulata– o muy afectadas demográficamente por los efectos de las tercianas –Polinyá, Riola, Fortaleny, Corbera, Llaurí, Favareta, Benegida, Cotes, Cárcer o Alcántara–; ver Alberola, 2018: 40-43; Peset y Peset, 1972, Peset, 1977).

3. Bueno (2017: 377-409; Bueno, 2014), entre otros, proporciona abundante bibliografía actualizada sobre esta cuestión; DOI: 10.14198/RHM2017.35.11

estaban a salvo en modo alguno de contraer la enfermedad ni de evitar recaídas; pero la extrema pobreza y escasa alimentación de campesinos y jornaleros no sólo les hacían presa fácil de las fiebres y de otras enfermedades, sino que, además, les impedían retornar con prontitud a sus actividades productivas<sup>4</sup>.

## 2. CONDICIONES MEDIOAMBIENTALES, METEOROLOGÍA ADVERSA Y PAUPERISMO

La pugna contra la enfermedad y la insalubridad de los espacios donde la terciana radicaba siempre fue desigual. Las soluciones ensayadas pasaron por el desagüe y saneamiento de las áreas deprimidas inundadas, por la limitación de la superficie dedicada al cultivo del arroz –los conocidos *cotos*–, por la vigilancia y la reducción de enclaves dedicados a actividades insalubres y, obviamente, por la aplicación de adecuadas medidas higiénicas y el desempeño de una correcta praxis médica cuando las fiebres se dejaban sentir; acciones que, habitualmente, eran difíciles de cumplir en la época.

Durante la centuria ilustrada, las tercianas mostrarían en la península ibérica una presencia constante y un rigor inusitado. En los primeros cincuenta años del siglo afectaron fundamentalmente al litoral mediterráneo, aunque también alcanzaron espacios del interior peninsular, como la Corte; tal y como advierte la correspondencia mantenida por algunos ilustrados. Especial peligrosidad revistieron los ataques palúdicos en la segunda mitad de la centuria cuando, tras desbordar las fronteras de su habitual endemismo en el litoral mediterráneo, se convirtieron en auténticas epidemias al extenderse a casi todas las regiones del interior peninsular (Cibat, 1806; Pérez Moreda, 1980, 1982, 1986, 2020; Pometti, 2016, 2019 y 2020, Castejón, 2015). Al respecto, el médico Antonio Cibat escribía a comienzos del siglo XIX:

Las tercianas, esta enfermedad que antes acantonada en los parages húmedos y pantanosos, acometía benignamente tan solo á los habitantes de estos mismos lugares, no solo ha saltado sus antiguas barreras pasando de los valles á las sierras, y de unas provincias á otras, sino que malignándose han llegado á ser epidémicas, y á dexar yermos los pueblos por donde pasan. (Cibat, 1806: 1-2)

En efecto, además de Valencia, Murcia o Cataluña, las fiebres castigaron con dureza durante varios años Aragón, La Mancha, Castilla la Nueva, Andalucía y

4. Así se hacía constar en un informe que los regidores y diputados de sanidad de la ciudad de Valencia remitieron en 1784 al secretario de Hacienda Pedro de Lerena. En él se indicaba textualmente: «Contribuye no poco a su aumento [...] la larga convalecencia que es consecuente a la devilidad que les queda salidos de la terciana; y despues les han sobrevenido dolores de costado, Hydropesia y otras semejantes [...]. Se ven precisados a comer algarrobas, otros salvado, y otros yervas silvestres, efectos todo de su miseria»; Archivo General de Simancas (AGS), *Secretaría y Superintendencia de Hacienda*, legajo 580, Los regidores de la clase de nobles de la ciudad de Valencia [...] a don Pedro de Lerena, Valencia, 24 de mayo de 1785.

Extremadura afectando a miles de personas y ocasionando cuantiosas muertes (Pérez Moreda, 1982, 1986, 2020; García Torres, 2017: 345-376; Alberola y Bernabé, 1999: 95-112; Maset *et al.*, 1977: 177-208; Sáez y Maset, 2000); razón ésta por la que José Luis Peset, uno de los grandes historiadores de la medicina de nuestro país, llegara a proponer la denominación de «siglo de las fiebres» para el XVIII hispano (Pezet, 1977: I, 46). Fiebres, por otra parte, estrechamente unidas al vivir cotidiano de los campesinos mediterráneos que habitaban en las proximidades de esos lugares hundidos y permanentemente encharcados, y que cada verano, con el fatalismo propio de los naturales de estas tierras, esperaban sin sorpresa la aparición y ataque de la enfermedad, y asumían la pasividad con la que, en los primeros momentos, las autoridades afrontaban el problema (M. Peset y J. L. Peset, 1972; Alberola, 1985; Alberola, 1999: 236-258; Alberola, 2019: 83-119).

Aparte de las causas estrictamente vinculadas a las circunstancias de carácter físico y medioambiental, los contemporáneos entendían que una de las más determinantes de la aparición de las tercianas la constituían las grandes cantidades de agua que, procedentes de los intensos aguaceros tardoestivales y otoñales, además de provocar riadas e inundaciones, quedaban estancadas durante meses descomponiéndose y provocando la proliferación de mosquitos; pese a que ignoraban el papel que jugaban estos a la hora de transmitir la enfermedad (Mateu, 1987; Alberola, 1989: 69-81). En este sentido, el médico Andrés Piquer, seguidor de Hipócrates y autor del famoso *Tratado de calenturas*, se pronunciaba con rotundidad a mediados de siglo.

La experiencia está mostrando cada día, que los que habitan cerca de balsas o lagos, donde las aguas están corrompidas, padecen muchas tercianas. De esto tenemos un triste ejemplo en el reino de Valencia, en los pueblos que hay junto a las riberas del Xucar, pues estando cercados de aguas inmundas continuamente están padeciendo tercianas. (Piquer, 1788 [1751]: 291-292)

Con posterioridad, otros médicos, como Antonio Ased (1784), Manuel Troncoso (1785) o José Masdevall (1786), incidirían en esta cuestión (Alberola, 2015). Pero tan nocivas resultaban esas precipitaciones extraordinarias propias del período otoñal, causantes de grandes riadas e inundaciones, como los largos períodos de sequía que provocaban la reducción, cuando no la pérdida total, de las cosechas y su consiguiente impacto en la dieta de las gentes (Alberola, 1999 y 2010). A ello cabría añadir otras circunstancias, tales como las pésimas condiciones de vida y deficiente alimentación de los campesinos y de quienes habitaban en los arrabales de las poblaciones; la habitual conjunción de las tercianas con otras enfermedades infecciosas, como las tifoideas; la escasa atención médica que recibían los enfermos, o las lamentables condiciones higiénico-sanitarias de las viviendas y de las redes de distribución de agua y de evacuación de las fecales, caso de que las hubiere.

Al respecto, las fuentes documentales de la época son elocuentes y vienen a coincidir en que el pauperismo presente en buena parte de la sociedad del

momento contribuía a empeorar la situación (Soubeyroux, 2022). A título de ejemplo, a mediados de siglo y en el contexto de una fuerte epidemia de tercianas en el corregimiento de Orihuela, el intendente valenciano Pedro Rebollar afirmaba en un informe remitido al titular de aquél que las fiebres afectaban sobre todo a «las gentes pobres y jornaleras y no a los hacendados, que han podido asistirse y alimentarse regularmente»<sup>5</sup>. Pobreza e insalubridad iban de la mano, tal y como señalaría el marqués de Avilés cuando se refería a las condiciones de vida de los vecinos más vulnerables de Crevillente, población alicantina presa de las fiebres en 1761<sup>6</sup>. A finales de los años ochenta el intendente de Valencia sostenía que la mayor parte de los afectados en Elche por el embate de una epidemia traída a la localidad por jornaleros desde tierras castellanas eran «pobres miserables que carecen del alimento preciso y medicinas necesarias para su debida curación»<sup>7</sup>. De la misma opinión eran los diputados de sanidad de la ciudad de Valencia cuando, en 1785, manifestaban que «una de las causas más conocidas de la terciana ha sido y es la pobreza y miseria que tienen la mayor parte de los pacientes, por ser Jornaleros y Gentes del campo, a quienes falta de todo»<sup>8</sup>.

Ya en las postrimerías de la centuria, y en sintonía con lo comentado, el alcalde de la población bajosegureña de Almoradí comunicaba al corregidor de Orihuela los efectos de la «grande epidemia de tercianas» que «infestaba» la localidad y hacía notar la desesperada situación en la que se hallaban los vecinos más afectados, que eran «la gente jornalera y pobre que carezen de los medios para los remedios y alimentos que indispensablemente necesitan para su salud». Advertía, además, que, de no haber mediado las limosnas aportadas por el cura párroco y los responsables del hospital de la localidad que permitieron la compra y suministro de quina y carne a los enfermos, la crisis sanitaria habría sido mucho mayor. No obstante, las cantidades no alcanzaron para atender a todos los enfermos y, por ello, la epidemia persistía<sup>9</sup>.

Como es de ver, la información oficial, procedente de los municipios afectados, de las instituciones de gobierno territoriales y de la propia Administración Central, suele referir el alcance de las fiebres tercianas, el número de afectados y el de fallecidos, su extracción social –en su gran mayoría campesinos y jornaleros–,

5. Archivo municipal de Orihuela (AMO), *Epidemias, 1555-1803*, Don Pedro Rebollar al Gobernador de Orihuela, Valencia, 17 de septiembre de 1757.

6. En su informe hacía notar que la «falta de alimentos y sus habitaciones subterráneas» incrementaban el riesgo de que los vecinos más desfavorecidos sucumbieran al embate de las tercianas; AMO, *Epidemias, 1555-1803*, El marqués de Avilés al gobernador de Orihuela, Valencia, 11 de noviembre de 1761.

7. AMO, *Epidemias, 1555-1803*, Doc. 71, El intendente de Valencia a la Junta de Propios de Elche, Valencia, 28 de septiembre de 1787.

8. AGS, *Secretaría y Superintendencia de Hacienda*, legajo 580, Los regidores de la clase de nobles de la ciudad de Valencia [...] a don Pedro de Lerena, Valencia, 24 de mayo de 1785.

9. AMO, *Epidemias, 1555-1803*, Doc. 75, El alcalde de Almoradí al gobernador de Orihuela, Almoradí, 30 de agosto de 1794.

las medidas implementadas por los responsables políticos de las localidades que las padecieron, la acción de los sanitarios, el estado de los hospitales, etc. Esta información se ve enriquecida con la que proporcionan las memorias de los médicos de las diferentes poblaciones, así como la que consta en las reflexiones y comentarios que, al respecto, elaboraron científicos o simplemente personas interesadas, tuvieran o no formación médica. En última instancia, encierran gran interés los comentarios que se hallan en la copiosa correspondencia que mantuvieron numerosos ilustrados a lo largo de la centuria.

### 3. LAS FIEBRES TERCIANAS EN ALGUNOS INTERCAMBIOS EPISTOLARES DE LA PRIMERA MITAD DEL SIGLO XVIII: LOS ENFERMOS DE POSICIÓN SOCIAL ACOMODADA

Para este estudio se han vaciado algunos epistolarios que recogen las relaciones mantenidas por el ilustrado Gregorio Mayans y su hermano Juan Antonio con, entre otros, José Finestres, catedrático de Derecho Civil en la Universidad de Cervera; el bibliotecario real Manuel Martínez Pingarrón, y Blas Jover y Alcázar, fiscal de la Cámara de Castilla. También se ha utilizado la correspondencia mantenida entre Felipe V y su segunda esposa con sus hijos. El análisis de todas estas cartas ha permitido, entre otras cosas, fijar con algo más de exactitud y certeza los embates de las tercianas en la Corte en las postrimerías del reinado de Felipe V y durante el de Fernando VI, habida cuenta de que las referencias que poseíamos hasta la fecha eran escasas y aludían a episodios que tuvieron lugar entre 1726 y 1734 (Castejón, 2015: 71).

El interés de los contenidos que se hallan en esta correspondencia radica, en primer lugar, en que quienes enfermaron eran personas de acomodada posición y no solo jornaleros, campesinos o gentes sin recursos, los cuales constituían, habitualmente, la gran mayoría de afectados. Ello da idea de la constante presencia en muchos lugares de la geografía hispana de las tercianas durante la centuria ilustrada. En segundo lugar, y aunque no sean objeto de estudio en esta ocasión, no menor utilidad encierran los comentarios –auténticos debates en la mayoría de los casos– sobre la conveniencia de mantener, limitar o incrementar el cultivo del arroz, auténtico *pan de los pobres*, ya que los arrozales eran foco permanente del problema.

En la correspondencia cruzada durante los años cuarenta de la centuria por Gregorio Mayans con Manuel Martínez Pingarrón y José Finestres hallamos algunos ejemplos del impacto de las fiebres. Ello nos permite comprobar que, en la Corte y bien lejos de las costas mediterráneas donde eran endémicas, las tercianas se dejaron sentir con notable rigor. Pero esos intercambios epistolares también proporcionan noticias referidas a gentes del entorno de Martínez Pingarrón, las cuales disfrutaban de un cierto nivel de vida que, no obstante, no impedía que la enfermedad prendiera en ellos. Así, el 12 de agosto de 1741 Pingarrón comentaba a Mayans que el bibliotecario mayor, Blas de Nasarre –su superior–, no gozaba de buena salud. En un Madrid que sufría calores insoportables que incluso hacían difíciles los trabajos en la Real Biblioteca, con los precios de los alimentos de primera necesidad por las nubes –sobre

todo, los de la carne de vaca y carnero<sup>10</sup>, Nasarre, a más de padecer cólicos, por su afición al buen comer –era *vox populi* que comía «como un buitre»–, había sido presa de unas tercianas malignas que le habían obligado a convalecer en un «cuarto bajo en la plazuela de los Afligidos»<sup>11</sup>. Le sirvió de poco este remedio, pues, al mes siguiente, recayó y su grado de postración era tal que Pingarrón, tras visitarlo, recibió el encargo de decirle a Mayans que aquél no podía responder a sus misivas<sup>12</sup>.

Las fiebres, como es de ver, circulaban por la Corte tanto como por el litoral mediterráneo y son, precisamente, los intercambios epistolares los que permiten añadir elementos de carácter personal –también de tipo general– que confirman el impacto y duración de las tercianas en diferentes grupos sociales y no sólo entre los más desfavorecidos. En este sentido, meses más tarde era el catedrático José Finestres quien comentaba a Mayans, desde Cervera, que su hermano Daniel, tras viajar al monasterio de Poblet en el verano de 1742 en busca de aires más saludables, regresó enfermo de tercianas que, al parecer, eran epidémicas desde el año anterior y que, en algunos casos habían provocado abundantes recaídas entre las gentes de la zona<sup>13</sup>.

Volviendo a la Corte. En carta fechada el 6 de junio de 1744 en Madrid, Martínez Pingarrón daba cuenta a don Gregorio de haber estado enfermo durante veintidós días como consecuencia de una «calentura continua» a la que se añadieron tercianas, que lo dejaron «muy endeble» y sin fuerzas, incluso para responder al correo<sup>14</sup>. Cuatro meses después el bibliotecario real aún no se había restablecido del todo y enumeraba los achaques que había padecido: *tabardillejos*, *dolor cólico* y «tercianas varias veces i dobles». La debilidad en que había quedado sumido provocó que los médicos lo *desterraran* «a tomar aires en un lugarcillo de la sierra donde he estado más de dos meses padeciendo también a temporadas». La carta, datada el 10 de octubre, concluía informando de su restablecimiento, pese a que persistían molestias –*reliquias*– en el estómago y la cabeza que achacaba a las medicinas que había ingerido<sup>15</sup>.

10. Sobre las circunstancias meteorológicas, sociales y económicas en el Madrid de las décadas centrales de la centuria ilustrada ver Alberola (2009: 65-88).

11. Manuel Martínez Pingarrón a Gregorio Mayans y Siscar, 12 de agosto de 1741; Mayans y Siscar, Gregorio, *Epistolario VII. Gregorio Mayans y Manuel Martínez Pingarrón 1. Historia cultural de la Real Biblioteca*, Oliva: Ayuntamiento de Oliva, 1987. El epistolario se puede consultar en línea en la Biblioteca Valenciana Digital (en adelante Bivaldi): <https://bivaldi.gva.es/es/corpus/unidad.do?posicion=1&idCorpus=20000&idUnidad=49698>, pp. 152-153.

Las páginas de los epistolarios que se indican en todas las notas a partir de esta se refieren, salvo que se diga lo contrario, a las correspondientes ediciones digitales.

12. Manuel Martínez Pingarrón a Gregorio Mayans, Madrid, 9 de septiembre de 1741, *Mayans. Epistolario VII*, Bivaldi, p. 156.

13. José Finestres refiere el caso de su otro hermano, Jaime, a quien las tercianas le habían repetido una veintena de veces; José Finestres a Gregorio Mayans; Cervera, 5 de agosto de 1742; *Finestres*, 1933, p. 315.

14. Manuel Martínez Pingarrón a Gregorio Mayans y Siscar, 6 de junio de 1744, *Mayans. Epistolario VII*, Bivaldi, pp. 230-231.

15. Manuel Martínez Pingarrón a Gregorio Mayans y Siscar, 10 de octubre de 1744, *Mayans. Epistolario VII*, Bivaldi, pp. 231-232.

Para 1745 la correspondencia privada mantenida por Felipe V e Isabel de Farnesio con sus hijos también proporciona algunos datos relativos a la presencia de tercianas y su afectación a personas próximas a la familia real. Así, a finales de mayo de ese año, los monarcas informaban desde Aranjuez a su hija la infanta María Teresa, casada con el delfín de Francia, de que una de las camareras de la reina, María Francisca Muxica, había enfermado en el Real Sitio, al parecer de tercianas tras sufrir, dos días atrás, un episodio de fiebre muy alta acompañado de fuertes dolores. Refieren que se le suministró quina, pero que la vomitó; por ello especulaban con la posibilidad de que tuviera además alguna otra dolencia, como reuma o gota (Torrione y Sancho, 2010: II, 700-701)<sup>16</sup>. En cartas remitidas desde la Granja de San Ildefonso por la infanta María Antonia a su hermana María Teresa, los días 26 y 31 de julio del mismo año, se encuentran otras dos referencias a posibles tercianas o cuartanas en el ámbito de la familia real (Torrione y Sancho, 2010: II, 755-757, 759-760.) La última noticia de estas características aparece en una carta que remite el infante don Luis el 27 de julio de 1746 a su hermana María Teresa en la que le comunicaba el fallecimiento, en ese mismo día, del marqués de Villena, Grande de España y figura muy próxima al monarca como consecuencia, entre otras causas, de las tercianas dobles que padecía (Torrione y Sancho, 2010: II, 975).

A mediados de noviembre de 1750, el fiscal de la Cámara de Castilla Blas Jover y Alcázar refería desde Madrid a Gregorio Mayans las «muchas enfermedades» que, por entonces, castigaban al país e insistía en la «gran constelación de tercianas» que se padecía en la Corte, consecuencia de un largo episodio de lluvias extraordinarias que había provocado la salida de madre de ríos y barrancos, la inundación de muchos lugares y abundantes daños<sup>17</sup>. Las tercianas afectaron a familiares de Jover según se desprende de la carta que le remitió Mayans a mediados de septiembre de 1751 alegrándose de la mejoría de la «nietecica» y al hecho de que en la Corte se hallaran ya «insignes médicos» –entre los que se encontraba recién llegado Andrés Piquer– que le ayudarían a mitigar el temor a las tercianas. Respecto de la situación en Oliva, insistía en que no habría buena cosecha por la notable ausencia de lluvias, aunque en su casa gozaban de buena salud<sup>18</sup>.

La correspondencia mantenida por el ilustrado de Oliva con Jover y Martínez Pingarrón entre finales de octubre y mediados de noviembre de 1752 recoge las

16. Debo estos datos a la generosidad de Irene Andreu, que está culminando su tesis doctoral sobre la correspondencia de los borbones españoles como fuente de información climática. Quede constancia de mi gratitud.

17. Blas Jover y Alcázar a Gregorio Mayans y Siscar, Madrid, 14 de noviembre de 1750; en Mayans y Siscar, Gregorio, *Epistolario XIII: Mayans y Jover, I. Un magistrado regalista en el reinado de Felipe V*, Oliva: Publicaciones del Ayuntamiento de Oliva, 1992. Ver Bivaldi: <https://bivaldi.gva.es/es/corpus/unidad.do?posicion=1&idCorpus=20000&idUnidad=52549> p. 345.

18. El comentario de Mayans al respecto resulta muy gráfico: «Aquí cada día tenemos el agua en las nubes, i no acaban de lloverla», Gregorio Mayans y Siscar a Blas Jover y Alcázar, Oliva, 18 de septiembre de 1751, *Mayans. Epistolario XIII*, Bivaldi, p. 370.

preocupaciones de todos ellos por la presencia constante de la enfermedad, tanto en la Corte como en tierras valencianas. El primero, enterado de que las tercianas habían entrado en el hogar mayansiano afectando a sus hijas y a miembros del servicio doméstico, confiaba en la recuperación de todos y aprovechaba para comentarle que su madre también las había padecido y que había experimentado una leve mejoría gracias a la ingesta de quina<sup>19</sup>.

A finales de octubre de 1752, el ambiente sanitario era preocupante en Madrid, con «muchas tercianas, tabardillos y viruelas, aun en personas mayores»; hasta el punto de que el bibliotecario real anunciaba su decisión de retirarse a Esquivias (Toledo) durante ocho días para evitar males mayores pues, pese a su aparente recuperación, se encontraba «atropellado y fatigado de trabajar». Esperaba que unos días de descanso y paseos a caballo le vendrían bien para preservarse de cualquier enfermedad<sup>20</sup>. La meteorología tampoco acompañaba, con la sequía persistiendo desde meses atrás, y con constantes celebraciones de rogativas públicas *pro pluvia*. Parece ser que el retiro a la villa toledana resultó efectivo, pues el 19 de noviembre Martínez Pingarrón comunicaba su regreso a Madrid «con salud», tras pasar diez días descansando «un poco»; aunque hacía notar que el tiempo estaba «muy enfermo» en la villa, pues, pese a que apenas llovía, comenzaba a helar<sup>21</sup>. Apenas veinte días más tarde confirmaba la atmósfera inclemente que reinaba en Madrid, con un frío y hielos extremados, pese a que lluvia y nieve brillaban por su ausencia (Alberola, 2009: 49, 65-88).

En el intercambio de correspondencia entre Gregorio Mayans y Blas Jover durante octubre y noviembre de este año 1752 se encuentra información muy detallada sobre la situación sanitaria existente tanto en Oliva como en Madrid; información que es coincidente con la cruzada entre el primero y Martínez Pingarrón. Las tercianas «eran muchas» en la población valenciana y, aunque don Gregorio y su hermano Juan Antonio se mantenían «firmes», en su casa había cuatro familiares contagiados<sup>22</sup>. Jover, desde Madrid, lamentaba esos problemas, daba cuenta del azote de «grandes enfermedades y epidemias de tercianas» y refería que él mismo se vio afectado por un «insulto» y hubo de «sufrir una copiosa sangría», remedio mucho más habitual que la administración de quina<sup>23</sup>. En su respuesta de 4 de noviembre, Mayans se alegraba de la «oportunidad» de la sangría para evitar males mayores e informaba que en su casa llegó a haber hasta seis «tercianarios»,

19. Manuel Martínez Pingarrón a Gregorio Mayans, Madrid, 21 de octubre de 1752, *Mayans. Epistolario VII*, Bivaldi, p. 405.

20. *Ibidem*.

21. Manuel Martínez Pingarrón a Gregorio Mayans, Madrid, 19 de noviembre de 1752, *Mayans. Epistolario VII*, Bivaldi, pp. 406-408.

22. Gregorio Mayans a Blas Jover y Alcázar, Oliva, 21 de octubre de 1752, *Mayans. Epistolario XIII*, Bivaldi, p. 408.

23. Blas Jover y Alcázar a Gregorio Mayans, Madrid, 28 de octubre de 1752, *Mayans. Epistolario XIII*, Bivaldi, pp. 408-409.

aunque en esos momentos solo convalecía un niño<sup>24</sup>. Jover, por su parte, insistía una semana más tarde en el carácter epidémico del brote de tercianas, lamentaba que todavía tuviera enfermos en casa e indicaba que su hermano Jacinto también había mostrado síntomas inequívocos de tercianas, aunque en el momento de escribir la carta no podía confirmar si las padecía<sup>25</sup>.

Ocho meses después, Jover escribía a Mayans «disgustado» de que su hermano se hallara de nuevo enfermo de tercianas y, además, preso de la «melancolía»<sup>26</sup>. Mayans, desde Oliva, le informaba el 4 de agosto que el calor resultaba «intolerable», que temía la llegada de «muchas» fiebres –repetición de las padecidas el año anterior–, intuía que el hermano de Jover había sanado al no haber recibido noticia alguna contraria y deseaba que gozara de la buena salud que disfrutaban él y su hermano Juan Antonio<sup>27</sup>. Una semana más tarde, Jover celebraba que los Mayans se encontraran bien y confirmaba que Jacinto se había recuperado, aunque, dado el sofocante calor que azotaba la Corte y la presencia de «agudas enfermedades», no descartaba una recaída<sup>28</sup>. La relación epistolar entre Blas Jover y Gregorio Mayans, iniciada en el verano de 1736, se mantuvo hasta el fallecimiento del primero el 8 de abril de 1754.

Fue Manuel Martínez Pingarrón quien notificó el óbito al ilustrado de Oliva el 13 de ese mes; precisamente el mismo día en que a las seis de la mañana moría, asimismo, José de Carvajal y Lancaster, primer secretario de Estado<sup>29</sup>. Jover ya había anunciado a Mayans en su última carta fechada el 30 de marzo que su salud se hallaba muy quebrantada por unas «fiebres sinocales» (Piquer, 1751: 120-151) que le habían encamado durante una semana y dejado, como secuela, una «tos perruna» que lo agotaba. La convalecencia, confesaba a Mayans, le resultaba peor que la enfermedad, y, aunque estaba al cuidado del médico Andrés Piquer, el propio Pingarrón había especulado el 6 de abril con que el magistrado estaba a las puertas de la muerte<sup>30</sup>. Al parecer, sufrió mucho por espacio de veintiún días.

Blas Jover arrastraba una dolencia pulmonar desde sus años de diplomático en Suiza que, con el tiempo, se fue agravando sobre todo a partir de la década de

24. Gregorio Mayans a Blas Jover y Alcázar, Oliva, 4 de noviembre de 1752, *Mayans. Epistolario XIII*, Bivaldi, p. 409.

25. Literalmente refiere que Jacinto «desde ayer tarde se acostó con un gran frío, y su calentura al tanto nos tiene a toda la casa cuidadosos, y a mí, mal reparado de mi sangría»; Blas Jover y Alcázar a Gregorio Mayans, Madrid, 11 de noviembre de 1752, *Mayans. Epistolario XIII*, Bivaldi, pp. 409-410.

26. Blas Jover y Alcázar a Gregorio Mayans, Madrid, 13 de julio de 1753, *Mayans. Epistolario XIII*, Bivaldi, p. 425.

27. Gregorio Mayans a Blas Jover y Alcázar, Oliva, 4 de agosto de 1753, *Mayans. Epistolario XIII*, Bivaldi, p. 426.

28. Blas Jover y Alcázar a Gregorio Mayans, Madrid, 11 de agosto de 1753, *Mayans. Epistolario XIII*, Bivaldi, p. 426.

29. Manuel Martínez Pingarrón a Gregorio Mayans, Madrid, 13 de abril de 1754, *Mayans. Epistolario VII*, Bivaldi, pp. 474-476.

30. Manuel Martínez Pingarrón a Gregorio Mayans, Madrid, 6 de abril de 1754, *ibidem*, pp. 472-474.

los cincuenta. Toleraba mal el frío y la humedad de Madrid, así como los innumerables achaques físicos que, en forma de diferentes enfermedades, le obligaron a someterse a reiteradas sangrías que lo dejaban postrado en el lecho. Ello unido a un cúmulo de desgracias personales –constantes tercianas de su hermano, fallecimiento de su esposa y dos nietos– y a un exceso de trabajo agriaron su carácter hasta el punto de que, en ocasiones, estuvo muy próximo a caer en la melancolía o, como le escribió a Mayans, en la hipocondría.

El carácter especial de las relaciones epistolares y la confianza no exenta de complicidad existente entre los diferentes corresponsales provocaba situaciones curiosas. Así, los comentarios sobre las fiebres tercianas que padecían estos o sus más próximos, fueran o no familiares, podían dar lugar en ocasiones a comentarios un tanto jocosos o desenfadados como los que, por ejemplo, dedicó a comienzos de junio de 1755 desde Cervera el catedrático José Finestres a Ignacio de Dou cuando éste le comunicó que padecía «terciana doble» y aquél ignoraba lo que era. En cualquier caso, llama la atención que una persona bien instruida y que ocupaba plaza de catedrático en la Universidad de Cervera desconociera la terminología propia de las tercianas y se lo reconociera a su interlocutor:

¿Qué es esto querido Ignacio, qué achaque es el mal de cabeza que se llama terciana doble? Si es cosa de la moda, puedes tomarlo con mucha paciencia. Yo, a lo menos, no había oído nombrar tal enfermedad; no sé si se aurá [sic] introducido modernamente, como la *corea Sti. Viti* y la *plica polonica*. Sea lo que fuere, he sentido tu indisposición que, aunque sin calentura, no dejará de ser molesta, porque *quando caput dolet*, etc..., y me alegraré saber tu mejora y total convalecencia [sic]<sup>31</sup>.

La correspondencia no deja lugar a duda sobre los efectos invalidantes que provocaban las fiebres. Tampoco sobre su capacidad para contagiarse a gentes de cualquier condición social por preeminente que fuera su estatus. Como comentan entre sí Martínez Pingarrón, Mayans y otros corresponsales, las recaídas podían ser constantes, se padecía «muchísimo» en los momentos más álgidos, la convalecencia solía ser larga, los cuerpos quedaban «molestados» y «maltratados» y, como confesaba Pingarrón a Mayans el día 1 de noviembre de 1755, tras haber quedado libre de las tercianas que arrastraba desde el mes de agosto, andaba tan escaso de energía que era consciente de que le convenía «no trabajar mucho hasta cobrar más fuerzas». Y eso que su ocupación consistía en atender sus obligaciones en la Real Biblioteca<sup>32</sup>. Estas tercianas, comunicadas a finales de mayo, pero persistentes en agosto de 1755, ya las había padecido un año atrás el bibliotecario y las

31. José Finestres a Ignacio de Dou y Bassols, Cervera, 10 de julio de 1755. Finestres, 1933: 541.

32. Manuel Martínez Pingarrón a Gregorio Mayans, Madrid, 1 de noviembre de 1755, *Mayans. Epistolario VII*, Bivaldi, pp. 553-554. No obstante, y tal y como apunta Antonio Mestre en el estudio preliminar a este Epistolario, el trabajo en la Real Biblioteca resultaba duro para quienes redactaban índices, servían al público y no gozaban de privilegios.

combatió ingiriendo quina en días alternos. Pese a ello, la mejoría fue muy lenta<sup>33</sup>. Pero en ese verano de 1755, coincidiendo con el agravamiento de uno de los hijos de Mayans, Pingarrón confesaba con cierta desesperación que, pese a cuidarse mucho y consumir suficiente quina, no podía escribir ni conseguía que las fiebres lo abandonaran:

Yo no escribí porque, no aviendo bastado el sumo cuidado con que vivo i me trato, i la mucha kyná que he tomado, me volvieron tercera vez las tercianas el día de Nuestra Señora, al acabar de decir missa. Sea Dios bendito. Me han dado unas quatro, i con la kyná me han vuelto a faltar, pero me dejan tan endeble que necesito mucho para volver en mí<sup>34</sup>.

Alarmado por no recibir respuesta de Mayans a este correo, y pese al abatimiento que le embargaba, Pingarrón empuñó la pluma el 30 de agosto para preguntar por la salud de su corresponsal en Oliva y de su familia, deseando que fuera buena. Como quiera que la suya iba a peor, con nuevas recaídas, comunicó su decisión de retirarse a un santuario en la Alcarria durante todo el mes de septiembre con objeto de recobrar. En Madrid dejaba encargados de sus asuntos a su hermano y a su primo:

La mía [salud] es buena, aunque endeble. I viendo que las tercianas me repiten, sin saber por qué, he resuelto salir por una temporada fuera de Madrid. El martes marcho ocho leguas de aquí a la Alcarria, junto a Mondéjar, a un santuario donde espero que, con la bondad del país i con la diversión, desecharé la hypocondria i me pondré bueno. Allí me alcanzarán las órdenes de Vmd., i aquí quedan mi hermano i primo Dn. Mathías para servir a Vmd. en quanto quiera mandarnos<sup>35</sup>.

Volviendo a la carta que Martínez Pingarrón remitió a Gregorio Mayans el 1 de noviembre de 1755 comunicando que había sanado por fin de sus tercianas, conviene recordar que en ese día tuvo lugar el terrible terremoto de Lisboa que ocasionó grandes daños materiales e importantes pérdidas humanas en la capital portuguesa y afectó seriamente toda la costa atlántica del vecino país, a la de la Andalucía occidental y a casi todas las regiones españolas. Los fuertes temblores

33. Manuel Martínez Pingarrón a Gregorio Mayans, Madrid, 26 de octubre de 1754, *Mayans. Epistolario VII*, Bivaldi, p. 504.

34. Manuel Martínez Pingarrón a Gregorio Mayans, Madrid, 23 de agosto de 1755, *Mayans. Epistolario VII*, Bivaldi, pp. 551-552. La correspondencia cruzada es muy elocuente. Pingarrón llevaba enfermo desde el mes de mayo de ese año 1755 y confesaba a Mayans escribir «dos letras» con «trabajo» mientras convalecía muy lentamente a primeros de junio de las fiebres. Éstas reaparecieron de nuevo a finales de mes y le impedían escribir; por ello advertía que las cartas eran «de mano ajena». En julio, pese a que las tercianas no le habían repetido, refería a Mayans el calvario que llevaba pasando desde el otoño anterior, la primavera y el verano actual; y, pese a que se cuidaba, confesaba con desesperación «no sé qué hacerme». *Ibidem*, pp. 539-549.

35. Manuel Martínez Pingarrón a Gregorio Mayans, Madrid, 30 de agosto de 1755, *Mayans. Epistolario VII*, Bivaldi, pp. 552-553.

se sintieron en Madrid, provocando gran alarma entre sus habitantes –que salieron muy asustados a calles y plazas–, algunas muertes y destrucción de casas. Al respecto, el relato de Martínez Pingarrón a Mayans es suficientemente expresivo

Hoi a las diez i quarto de la mañana se ha experimentado aquí un terremoto, que lo fuerte de él ha durado cinco minutos lo menos, i su todo (me parece) más de diez. Yo estuve absorto i clamando a Dios por misericordia. Se van diciendo varias quiebras de edificios i algunas ruinas, como también varias muertes que han ocasionado éstas. Fue mui fuerte, i mi casa, como todas, se cimbreava como una palma. Me salí a la plaza i hice salir a mis gentes. I lo mismo hicieron los más de Madrid. Dios nos mire con piedad i me guarde a Vmd. los muchos años que deseo<sup>36</sup>.

En sus cartas fechadas los días 6 y 8 de ese mismo mes, el bibliotecario real sigue dando noticias a Mayans del terremoto tal y como van llegando a Madrid, bien impresas –que refieren el desastre padecido en Ayamonte y Sevilla–, bien manuscritas –relativas a Lisboa y extractadas de cartas oficiales recibidas por el embajador portugués en Madrid– o, en última instancia, por informaciones de carácter oral proporcionadas por testigos presenciales en la propia capital portuguesa. Todas ellas son coincidentes en la dimensión del desastre, pero Pingarrón apunta, con acierto, que ninguna información sería más veraz que la que se estaba elaborando a instancias del monarca, por medio de la Primera Secretaría de Estado<sup>37</sup>. Se refería a la gran encuesta solicitada a todas las poblaciones afectadas y que daría lugar a un preciso informe que elaboró la Academia de la Historia (Alberola, 2019: 67-92; Alberola, 2005: 19-42; Peregrín, 2022: 333-365). Hacía notar, además, que, aunque solo había transcurrido una semana desde que se produjo el terremoto, las noticias habían fluido con rapidez y en la Corte se tenía constancia de que aquél había sido «general en toda España» y que se contaban «muchas desgracias i ruinas en muchas partes». Dada la gran amistad existente entre ambos correspondientes, a Pingarrón le causaba honda preocupación lo que pudiera «aver acaecido en ese reino» y, como en todas las ocasiones en las que advertía amenazas graves, se encomendaba a la piedad divina para que nada hubiera sucedido<sup>38</sup>. Asimismo, aprovechaba la ocasión para comunicar que gozaba de buena salud y que confiaba en haber «desterrado» de su casa las tercianas, a la vez que preguntaba si en Oliva los enfermos, sobre todo los más jóvenes, habían sanado ya.

En cualquier caso, los comentarios sobre el terremoto de Lisboa ocupan bastante espacio en las varias cartas remitidas por Martínez Pingarrón a Mayans hasta que concluyera ese año 1755. No obstante, éste debió hacer alguna consulta a Pingarrón

36. Manuel Martínez Pingarrón a Gregorio Mayans, Madrid, 1 de noviembre de 1755, *Mayans. Epistolario VII*, Bivaldi, pp. 553-554.

37. Manuel Martínez Pingarrón a Gregorio Mayans, Madrid, 6 de diciembre de 1755, *Mayans. Epistolario VII*, Bivaldi, p. 558.

38. Manuel Martínez Pingarrón a Gregorio Mayans, Madrid, 8 de noviembre de 1755, *Mayans. Epistolario VII*, Bivaldi, pp. 554-555.

para que verificara algún remedio sobre las tercianas, pues el 6 de diciembre, el bibliotecario real le respondía que lo comentaría «en consulta» para ver «qué me dice ese médico»<sup>39</sup>. En marzo de 1756, Martínez Pingarrón notificaba que las tercianas habían atacado a don Antonio Pimentel, marqués de la Florida Pimentel y conocido de Mayans, dejándole muy afectado. El mismo Pingarrón se hallaba otra vez convaleciendo tras una nueva recaída de tercianas<sup>40</sup>. Estas notas de signo privado enriquecen, en el ecuador de la centuria ilustrada, la información de procedencia oficial de que disponemos sobre los efectos de las tercianas en diferentes localidades españolas, fundamentalmente valencianas (Alberola, 1999: 240-242).

Durante los años 1757 y 1758, la correspondencia de Gregorio Mayans con Manuel Martínez Pingarrón no proporciona noticias sobre presencia de fiebres tercianas. Sin embargo, son muy abundantes las relativas al comportamiento extremo del tiempo, pródigo en lluvias, fríos, nieves y hielos, con los consecuentes enfriamientos, catarros y toses (Alberola, 2009: 65-88; Alberola, 2014: 186-198), y al impacto ocasionado por la langosta en tierras valencianas a partir del verano de 1756 (Alberola, 2001: 383-410). También se comienzan a introducir en las cartas comentarios sobre la importancia del cultivo del arroz en tierras valencianas y del riesgo sanitario que entrañaba; comentarios que se incrementarán sobremedida en el reinado de Carlos III.

Las fiebres tercianas tornaron a recobrar protagonismo en los intercambios epistolares a partir de abril de 1759; aunque ya no fuera Martínez Pingarrón el principal informador, sino José Finestres y de manera muy escueta. Entre finales de abril 1757 y de diciembre de 1759, el bibliotecario real dio puntual noticia a Mayans, al margen de sus principales asuntos de interés, sobre las constantes precipitaciones que descargaban sobre Madrid, que entorpecían la normal circulación de los correos y retrasaban la llegada de la correspondencia; del terrible frío reinante en la villa y Corte en los inviernos de esos años, y de acontecimientos muy señalados, como el fallecimiento de la reina Bárbara de Braganza, la delicada salud y muerte de Fernando VI o la proclamación como rey de Carlos III en septiembre y su posterior entrada en Madrid, ya en diciembre<sup>41</sup>.

El 4 de febrero de 1758, y de manera un tanto anecdótica, Martínez Pingarrón daba cuenta a Mayans de la reunión que había mantenido con el padre confesor, el jesuita Francisco Rávago. Corresponsal también del polígrafo olivense solicitaba al bibliotecario real que informara a éste de que no le había escrito por llevar enfermo más de dos meses tras sufrir un «accidente de perlesía o terciana perlética»

39. Manuel Martínez Pingarrón a Gregorio Mayans, Madrid, 6 de diciembre de 1755, *Mayans. Epistolario VII*, Bivaldi, p. 558.

40. Manuel Martínez Pingarrón a Gregorio Mayans, Madrid, 20 de marzo de 1756, *Mayans. Epistolario VII*, Bivaldi, pp. 570-571.

41. Mayans y Siscar, Gregorio. *Epistolario VIII: Gregorio Mayans y Manuel Martínez Pingarrón, 2: los manteistas y la cultura ilustrada*. Consultable en Bivaldi: <https://bivaldi.gva.es/es/corpus/unidad.do?idUnidad=50179&idCorpus=20000>. Ver, respectivamente, las cartas 75, 86-88-102 y 105-113.

con afección a la cabeza. No parece que se tratara de fiebres tercianas, pero su estado era «muy delicado; se viste, pero no sale del aposento i se resfría en la misma cama»<sup>42</sup>. En las postrimerías de la década de los cincuenta de la centuria ilustrada, las tercianas afectaron a buena parte del territorio valenciano y alicantino. Desde 1757, las poblaciones de Corbera, Riola, Polinyá, Fortaleny, Aspe, Orihuela o Alicante padecieron de manera regular las denominadas «constelaciones de tercianas» (Alberola, 1999: 240-249; Mateu, 1987: 82 y ss.).

En la primavera de 1759 Gregorio Mayans daba cuenta a José Finestres de la «terrible epidemia de fiebres ardientes» que azotaba Oliva. En esta ocasión, la alta y habitual morbilidad se vio agravada por una notable mortalidad, pues, tal y como refería el primero, «en un solo día se dio en una parroquia [...] el viático a siete. Causa horror»<sup>43</sup>. Un mes más tarde respondía Finestres lamentando los estragos que ocasionaban las fiebres y deseando que no afectaran a la casa de los Mayans. En Cervera, sin embargo, la situación era bien diferente, e indicaba textualmente: «Acá tenemos buen tiempo, sanidad y fértil cosecha, gracias a Dios»<sup>44</sup>. Como vemos, la correspondencia se revela como una fuente imprescindible, de gran calidad informativa, cuando se trata de penetrar en los universos personales de los diferentes corresponsales; sobre todo, cuando la amistad y la confianza habían cristalizado entre ellos (Mestre, 1999-2000: 13-26; Die, 2018; Alberola, 2009: 66-67). En este contexto se comprenden las noticias que sobre el estado de salud –bien personal o de sus familiares– o sobre el comportamiento de la meteorología se deslizan, de manera constante, entre párrafos de gran enjundia intelectual. En el caso de las fiebres tercianas, la frecuencia semanal de la correspondencia –de no mediar impedimentos serios que retrasaran la llegada del correo; que los había, y también se comentan en las misivas– permite efectuar un seguimiento bastante preciso de las alternativas de la enfermedad. Pero, sobre todo, descubre la presencia de las fiebres en la Corte en fechas en las que no disponíamos de demasiados datos, y pone al descubierto la vulnerabilidad de cualquier individuo, independientemente del estamento al que perteneciera. Los ejemplos de personas pertenecientes al círculo real más selecto son muy significativos; al igual que los del bibliotecario mayor Blas Nasarre o del bibliotecario real Manuel Martínez Pingarrón, con recaídas en ambos casos. En el primero, de unas tercianas malignas que le obligaron a convalecer aislado. En el segundo, de unas tercianas, al parecer benignas, pero que le provocaron constantes repeticiones que le invalidaban para desarrollar sus tareas cotidianas, le obligaban al reposo e, incluso, aconsejaron un retiro a lugares más saludables. Y cabe suponer que, dado el estatus social de ambos, gozarían de una mejor atención médica al igual que el propio Gregorio

42. Manuel Martínez Pingarrón a Gregorio Mayans, Madrid, 4 de febrero de 1758, *Mayans. Epistolario VIII*, Bivaldi, p. 118.

43. Gregorio Mayans a José Finestres, Oliva, 28 de abril de 1759. Finestres, 1969: 201.

44. José Finestres a Gregorio Mayans, Cervera, 27 de mayo de 1759. *Ibidem*, p. 203.

Mayans o el camarista Blas Jover, este último afectado de problemas respiratorios y otras dolencias.

#### 4. EL TRATAMIENTO MÉDICO DE LAS FIEBRES TERCIANAS Y SU REFLEJO EN LAS CARTAS

En las páginas precedentes se han comentado las diferentes circunstancias que los contemporáneos consideraban como causantes del paludismo. Las había de todo tipo: abundancia de áreas deprimidas y encharcadas cuyas aguas se «pudrían» llegado el verano –albuferas, lagunas interiores, almarjales, *ameradores* de esparto, etc.–; gran presencia y creciente incremento del cultivo del arroz, sobre todo en el litoral mediterráneo; pobreza y hambre en los grupos sociales más desprotegidos; hacinamiento; escasa higiene pública; deficiente atención médica, etc. (Alberola y Bernabé, 1998-1999: 107-111; Mateu, 1987). En este contexto, la irrupción de las fiebres se daba por segura tan pronto se dejaban sentir los calores estivales. El problema es que se ignoraba que el verdadero problema radicaba en la picadura de los mosquitos, auténticos transmisores de la enfermedad. De ahí que los contagiados no solo fueran los pobres campesinos y jornaleros que vivían en las proximidades de esos lugares infectos o en los barrios más deprimidos e insalubres de las poblaciones, también lo fueron individuos pertenecientes a todos los grupos sociales. La enfermedad no hacía distinción y afectaba, como se ha comentado, a personas que, dada su posición social y sus recursos, podían disfrutar de una adecuada atención médica que permitiera un diagnóstico precoz y certero, un tratamiento idóneo y una recuperación más rápida.

El reputado médico Andrés Piquer dedicó el capítulo X de su *Tratado de calenturas*, publicado en 1751, a las tercianas y las incluyó, junto con las cuartanas, entre las calenturas intermitentes (Peset Llorca, 1975: 229-392). A las primeras las clasificó, a su vez, en benignas y malignas; indicando al respecto que las benignas ofrecían unos síntomas fácilmente reconocibles ya que solían empezar «con rigor o calosfrios» o «frialdad en los extremos», acompañados de bostezos, fatiga –«congoja»– y sed. A tal efecto, proporcionaba ciertas claves que hacían «fáciles de reconocer» a quienes padecían tercianas:

En viendo a un enfermo que tiene un día calentura, que al día siguiente no la tiene, y al otro vuelve a tenerla, y assí sucesivamente los demás tiempos de la enfermedad, todos conocen que el tal enfermo padece tercianas. (Piquer, 1751: 286-287)

Entendía que estas tercianas benignas no resultaban peligrosas, siempre y cuando fueran tratadas «debidamente». Sí que lo eran, sin embargo, las malignas que, además exigían un método más específico y mayor vigilancia médica; de ahí que recomendara el suministro de quina desde el primer momento y excluyera la práctica desmedida de sangrías y vomitivos. Argüía que la experiencia había demostrado

muchísimas veces que si en semejantes tercianas [las malignas] se entretienen los médicos en hacer prevenciones y dar medicamentos evacuatorios, lo que sucede es

que algunas veces a la tercera accesión, y comúnmente a la quarta o a la quinta se mueren los enfermos. (Piquer: 1751: 296-297)

La terapéutica que habitualmente recibían los enfermos de tercianas consistía en practicarles repetidas sangrías en los primeros días y suministrarles bebidas frías o «limonada» para rebajarles la temperatura corporal<sup>45</sup>. Rara vez se empleaba la quina; si acaso cuando se producía alguna obstrucción «visceral» (Townsend, 1988: 384). La corteza de quina llegó a la península ibérica en 1631 procedente de América a través de los jesuitas, a quienes los indios guaraníes informaron de sus bondades terapéuticas (Pérez Moreda, 1980: 346-350). Es por ello que España la importó y distribuyó por el viejo continente durante los siglos XVII y XIX, correspondiendo al médico sevillano Gaspar Caldera de Heredia la publicación, en 1663, de *De pulvere febrífugo Occidentalis Indiae*, el primer tratado sobre las propiedades y aplicaciones médicas de la corteza de este árbol americano (López Piñero y Calero, 1992: 27-50).

No obstante, su uso no se generalizó como hubiera sido deseable, prevaleciendo el empleo de otros remedios más «tradicionales» y de dudosa efectividad, caso de la sangría. En ello tuvo mucho que ver el peso de la costumbre; la dificultad de acceso a los ámbitos rurales de este remedio, y, en última instancia, el control monopolístico que ciertas redes ejercían sobre la distribución de la quina ya que obtenían importantes beneficios desviando buena parte de las mejores remesas hacia Europa, lo cual impedía satisfacer la gran demanda del mercado español, que se había de conformar con cantidades modestas y de peor calidad (Pérez Moreda, 1980: 348-350).

En la correspondencia estudiada encontramos alguna que otra mención al empleo de la sangría y a los efectos que ocasionaba. Así, por ejemplo, Blas Jover comunicaba a Gregorio Mayans el 28 de octubre de 1752 que le habían practicado una «copiosa sangría» con el fin de poder librarle de un «insulto» de tercianas que le acometía. Este le respondía el 4 de noviembre «alegrándose» de lo «oportuna» que, pensaba, había resultado la sangría. Que Mayans, al tanto de todo tipo de innovaciones –incluidas las asistenciales y terapéuticas– y corresponsal y buen amigo de distinguidos médicos, entendiera que este remedio era muy adecuada que pensar sobre el arraigo que esta práctica tenía y la confianza que en ella se depositaba. Y ello pese a que, como le respondería Jover cuatro días más tarde, los efectos no habían sido los esperados pues se encontraba «mal reparado» desde que la había sufrido<sup>46</sup>. Entre 1748 y 1752, el camarista Jover llegó a sufrir hasta cinco sangrías que le dejaron «flaco de cabeza» y escaso de sangre. A partir de 1752 su organismo entró en franco deterioro hasta su fallecimiento el 8 de abril de 1754.

45. Es el caso de Blas Jover que, pese a estar diagnosticado de tercianas malignas, le fue aplicada la correspondiente y «copiosa» sangría.

46. Al respecto ver *Epistolario XIII: Mayans y Jover, 2. Un magistrado regalista en el reinado de Felipe V*, Bivaldi, pp. 408-410.

Por lo que hace a la quina o «kina», es Manuel Martínez Pingarrón quien más datos ofrece. Así, en las postrimerías de octubre de 1752 refería a Mayans que su madre se había recobrado «algo» de las tercianas que padecía «a fuerza de kina»<sup>47</sup>. El resto de información tiene que ver consigo mismo pues, como se ha comentado, padeció de manera reiterada el ataque de las fiebres que combatió con dosis de quina. En el verano de 1744 ya dio cuenta de lo «endebled» que le habían dejado unas tercianas, aunque no menciona tratamiento alguno. Es a finales de octubre de 1754 cuando, a consecuencia de una de sus múltiples recaídas, indica la ingestión de quina «algunos días no seguidos», así como su lenta mejoría<sup>48</sup>. En marzo del año siguiente refería que, de nuevo, había contraído tercianas, la cuales, con diferentes alternativas, no le abandonarían hasta bien entrado el mes de noviembre. En esta ocasión reconoce haber consumido bastante quina hasta mediados de agosto, aunque con relativo éxito puesto que le «volvieron tercera vez las tercianas el día de Nuestra Señora, al acabar de decir missa»<sup>49</sup>. Era su cuarta recaída. Tras la comentada estancia en un santuario alcarreño próximo a Mondéjar para recuperarse, Martínez Pingarrón escribía el 8 de noviembre a Mayans que confiaba en «haber desterrado las tercianas enteramente»<sup>50</sup>.

En el contexto médico-sanitario de la primera mitad del siglo XVIII es evidente que el suministro moderado de quina a los enfermos de paludismo contribuía, sin duda, a evitar que la enfermedad pudiera causar grandes estragos, siempre y cuando se mantuviera en los límites de su conocido endemismo. Conforme avanzó la centuria y las fiebres se tornaron epidémicas, los poderes públicos insistieron en la necesidad de desaguar las áreas encharcadas, de extremar la higiene pública en pueblos y ciudades para evitar cualquier tipo de enfermedad contagiosa e instaron a los gobiernos municipales a que dispusieran de suficiente personal médico. En el caso de las tercianas se recomendaba, además del suministro de quina, la dotación de limosnas y la suficiente provisión de alimentos para atender a los enfermos más desvalidos. En este sentido, a mediados de la década de los ochenta, un informe del Real Protomedicato se encargaba de recordar la implantación de las tercianas en España y proponía reglas precisas para su tratamiento. La sangría no llegó a descartarse, aunque se recomendó un uso más comedido. El empleo de quina y vomitivos llegó a combinarse con el de la *opiata*, ideado por el médico José Masdevall, consistente en un compuesto elaborado a base de aquella, sales amoniacales, ajeno y tártaro emético que mostró su efectividad en

47. Manuel Martínez Pingarrón a Gregorio Mayans, Madrid, 21 de octubre de 1752, *Mayans. Epistolario VII*, Bivaldi, p. 405.

48. Manuel Martínez Pingarrón a Gregorio Mayans, Madrid, 26 de octubre de 1754, *Mayans. Epistolario VII*, Bivaldi, p. 504.

49. Manuel Martínez Pingarrón a Gregorio Mayans, Madrid, 23 de agosto de 1755, *Mayans. Epistolario VII*, Bivaldi, pp. 551-552.

50. Manuel Martínez Pingarrón a Gregorio Mayans, Madrid, 8 de noviembre de 1755, *Mayans. Epistolario VII*, Bivaldi, pp. 554-555.

las grandes epidemias del último tercio del siglo XVIII (Riera, 1980; Masdevall, 1786; Llorens, ¿1786?).

## 5. BREVE REFLEXIÓN FINAL

Es en la correspondencia donde con mayor claridad se puede percibir el sufrimiento de quienes se vieron afectados por las fiebres tercianas. En este caso, personas de cierta posición social y desahogo económico. Las confidencias que intercambian los diferentes correspondientes sobre la detección de la enfermedad, su contumacia, el estado de aturdimiento e incapacidad en que quedaban y las constantes recaídas permiten efectuar un seguimiento bastante preciso de su continuo padecimiento. Y es precisamente en las alternativas que ofrece el comportamiento del paludismo desde el momento del contagio hasta su curación –o no– donde mejor se advierte la confluencia de vida, enfermedad y muerte de la que muy pocos podían escapar (Peset y Peset, 1972: 81). La breve incursión efectuada en esta fuente histórica, absolutamente imprescindible para descender a detalles de carácter personal e íntimo, muestra los resultados que se pueden obtener. Un análisis sistemático de los epistolarios relativos al siglo XVIII hispano que tenemos a nuestra disposición arrojará no poca luz sobre estas cuestiones y ayudará a completar con detalle la información que, sobre el impacto de las fiebres tercianas y su transformación de endémicas en epidémicas en buena parte de la geografía peninsular ibérica durante la centuria ilustrada, tenemos a día de hoy a nuestro alcance.

## 6. 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 (1989), «La bonificación de enclaves insalubres en el País Valenciano durante la Edad Moderna: el ejemplo de la laguna de la Albufereta (Alicante)», *Investigaciones Geográficas*, 7, pp. 69-81.
- Alberola Romá, Armando (1999), *Catàstrofe, economia y acció política en la València del siglo XVIII*, València: Institució Alfons el Magnànim.
- Alberola Romá, Armando (2003), «Procesiones, rogativas, conjuros y exorcismos: el campo valenciano ante la plaga de langosta de 1756», *Revista de Historia Moderna*, 21, pp. 383-410.
- Alberola Romá, Armando (2005), «El terremoto de Lisboa en el contexto del catastrofismo natural en la España de la primera mitad del siglo XVIII», *Cuadernos Dieciochistas*, 6, pp. 19-42.
- Alberola Roma. Armando (2009), «No puedo sujetar la pluma de puro frío, porque son extremados los yelos. El clima en la España de los reinados de Felipe y Fernando VI a través de la correspondencia de algunos ilustrados», *Investigaciones Geográficas*, 49, pp. 65-88.
- Alberola Romá, Armando (2010), *Quan la pluja no sap ploure. Sequeres i riudes al País Valencià en l'Edat Moderna*, València: Publicacions de la Universitat de València.

- Alberola Romá, Armando (2015), «Tiempo, clima y enfermedad en la prensa española de la segunda mitad del siglo XVIII. Diarios meteorológicos y crónicas de desastres en el *Memorial Literario*», *El Argonauta Español*, 12.
- Alberola Romá, Armando (2014), *Los cambios climáticos: la pequeña Edad del Hielo en España*, Madrid: Cátedra.
- Alberola Romá, Armando (2018), «De desastres varios y epidemias. El abandono forzoso de poblaciones en el Mediterráneo español durante el siglo XVIII», en Miguel Rodríguez Cancho y Juan Pablo Blanco Carrasco (coords.), *Migraciones y movilidad social en la época moderna*, Madrid: Síndesis, pp. 22-47.
- Alberola Romá, Armando (2019a), «Paisatge, clima, perill, por i patiment: una ullada al Mediterrani occidental a l'època moderna», *Pedralbes*, 39, pp. 83-119.
- Alberola Romá, Armando (2019b), «La huella de la catástrofe en la España moderna. Reflexión en torno a los terremotos de 1748 y 1755», en María Dolores Lorenzo, Miguel Rodríguez y David Marcihacy (coords.), *Historiar las catástrofes*, Ciudad de México: UNAM-Sorbonne Université, pp. 67-92.
- 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.
- Ased y Latorre, Antonio (1784), *Memoria instructiva de los medios de precaver las malas resultas de un temporal excesivamente húmedo, como el que se ha observado desde principios de setiembre de 1783 hasta últimos de abril de 1784. Leída en Junta General de la Real Sociedad Aragonesa de Amigos del País el día 7 de mayo...*, Zaragoza: Imprenta de Blas Medel.
- Betrán Moya, José Luis (2006), *Historia de las epidemias en España y sus colonias, 1349-1919*, Madrid: La Esfera de los Libros.
- Biraben, Jean Noël (1975), *Les hommes et la peste en France et dans le pays européens et méditerranéens*, [2 vols.], París-La Haya: Mouton.
- Braudel, Fernand (1976), *El Mediterráneo y el mundo mediterráneo en la época de Felipe II*, [2 vols.], Madrid: Fondo de Cultura Económica.
- Bueno Vergara, Eduardo (2014), *Clima y medicina en el Alicante del siglo XVIII. Amenazas medioambientales, vulnerabilidad social y estrategias de resistencia*, Universidad de Alicante, Departamento de Historia Medieval, Historia Moderna y Ciencias y Técnicas Historiográficas (tesis doctoral).
- Bueno Vergara, Eduardo (2017), «Fiebres tercianas, sequías y lluvias torrenciales en el Alicante del Setecientos», *Revista de Historia Moderna*, 35, pp. 377-409.
- Castejón Porcel, Gregorio (2015), «Paludismo en España en los siglos XVIII-XIX: Distribución espacial y erradicación», en Juan Ramón de la Riva et al. (eds.), *Análisis espacial y representación geográfica: innovación y aplicación*, Zaragoza: Universidad de Zaragoza, pp. 69-78.
- Cavanilles, Antonio José (1795-1797), *Observaciones sobre la historia natural, geografía, agricultura, población y frutos del reyno de Valencia*, [2 tomos], Madrid: Imprenta Real.
- Cibat, Antonio (1806), *Memoria sobre el problema ¿Por qué motivos o causas las tercianas se han hecho tan comunes y graves en nuestra España? ¿Con qué medios podrían precaverse y destruirse? Escrita por don —, Doctor en Medicina y Cirugía, Catedrático del Real Colegio de Cirugía Médica de Barcelona...*, Madrid: Imprenta Real.
- Die Maculet, Rosario (2018), *Cartas a Margarita. La correspondencia de Jorge Juan Santacilia con su hermana y otros documentos familiares*, Novelda: Edicions Locals, 2018.

- Finestres, Josep (1933), *Epistolari*, [vol. I], recollits pel P. Ignasi Casanovas, Barcelona: Biblioteca Balmes.
- Finestres, Josep (1969), *Epistolari*, Suplement a cura de Miquel Batllori, Barcelona: Editorial Balmes.
- García Torres, Adrián (2017), «Extremismo climático y peligro biológico en el sureste español (1780-1800)», *Revista de Historia Moderna*, 35, pp. 345-376.
- Llorens y Masdevall, Francisco (¿1786?), *Dictamen de los autores de las Efemérides Literarias de Roma sobre la epidemia de Barbastro y método curativo que el Dr. D. Joseph Msdevall, médico de cámara de su magestad, puso en práctica para extinguirla...*, Barcelona: Francisco Suriá y Burgada.
- López Piñero, José María y Calero, Francisco (1992), *De pulvere febrífugo Occidentalis Indiae (1663), de Gaspar Caldera de Heredia y la introducción de la quina en Europa*, Valencia: Instituto de Estudios Documentales e Históricos sobre la Ciencia-CSIC.
- Marset, Pedro *et al.* (1977), «La sociedad murciana y cartagenera y las epidemias durante los siglos XVII, XVIII y XIX», en *V Congreso de Nacional de Historia de la Medicina*, [vol. I], Madrid: Sociedad Española de Historia de la Medicina, pp. 177-208.
- Masdevall i Terrades, José (1786), *Relación de las epidemias de calenturas pútridas y malignas que en estos últimos años se han padecido en el Principado de Cataluña y principalmente la que descubrió el año pasado de 1783 en la ciudad de Lérida, Llano de Urgel...*, Madrid: Imprenta Real.
- Mateu, Enric (1987), *Arroz y paludismo. Riqueza y conflictos en la sociedad valenciana del siglo XVIII*, Valencia: Ed. Alfons el Magnànim.
- Mayans y Siscar, Gregorio (1987), *Epistolario VII: Gregorio Mayans y Manuel Martínez Pingarrón 1. Historia cultural de la Real Biblioteca*, Oliva: Ayuntamiento de Oliva y Biblioteca Valenciana Digital (Bivaldi): <https://bivaldi.gva.es/es/corpus/unidad.do?posicion=1&idCorpus=20000&idUnidad=49698>
- Mayans y Siscar, Gregorio (1988), *Epistolario VIII: Gregorio Mayans y Manuel Martínez Pingarrón, 2. Los manteístas y la cultura ilustrada*, Oliva: Ayuntamiento de Oliva y Biblioteca Valenciana Digital (Bivaldi): <https://bivaldi.gva.es/es/corpus/unidad.do?idUnidad=50179&idCorpus=20000>
- Mayans y Siscar, Gregorio (1992), *Epistolario XIII: Mayans y Jover, 1. Un magistrado regalista en el reinado de Felipe V*, Oliva: Ayuntamiento de Oliva y Biblioteca Valenciana Digital (Bivaldi): <https://bivaldi.gva.es/es/corpus/unidad.do?posicion=1&idCorpus=20000&idUnidad=52549>
- Memorial Literario (1786), «Informe del Real Proto-Medicato en que se proponen las observaciones médicas para indagar las causas, y método curativo de las tercianas, tomando noticias de los progresos de esta enfermedad en el presente año de 1785, que puedan servir de preservativo en adelante», Madrid, *Memorial Literario, Instructivo y Curioso de la Corte de Madrid*, XXXII, agosto de 1786, pp. 516-523.
- Mestre Sanchis, Antonio (1999-2000), «La carta, fuente de conocimiento histórico», *Revista de Historia Moderna*, 18, pp. 13-26.
- Peregrín Pizarro, Jaime (2022), «Evaluar un desastre. Procedimientos de la Monarquía Hispánica tras el Terremoto de Lisboa de 1755: la Orden Circular del 8 de noviembre», *Revista de Historia Moderna*, 40, pp. 333-365.
- 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 fines del siglo XVIII: La epidemia de 1786», *Asclepio*, 34, pp. 295-316.
- Pérez Moreda, Vicente (1986), «Notas para una Historia del paludismo en España», *Jano*, 30, 728, pp. 51-64.
- Pérez Moreda, Vicente (2020), «Hacia un marco analítico de las consecuencias demográficas y económicas de las epidemias», *Investigaciones de Historia Económica*, 16, 4, pp. 3-9.
- Peset Llorca, Vicente (1975), *Gregori Mayans i la cultura de la Il·lustració*, Barcelona: Curial.
- Peset Reig, José Luis (1977), «Epidemias y sociedad en la España del fin del Antiguo Régimen», [vol. I], *V Congreso Nacional de Historia de la Medicina*, Madrid: Sociedad Española de Historia de la Medicina, pp. 7-28.
- Peset Reig, José Luis y Peset Reig, Mariano (1972). *Muerte en España. Política y sociedad entre la peste y el cólera*. Madrid: Seminarios y Ediciones.
- Peset Reig, Mariano y Mancebo Alonso, Pilar (1976), «Valencia y la peste de Marsella de 1720», [vol. III], *I Congreso de Historia del País Valenciano*, Valencia: Universidad de Valencia, pp. 567-577.
- Piquer, Andrés (1751), *Tratado de las calenturas según la observación, y el mecanismo*, Valencia: Imprenta de Joseph García.
- Pometti Benítez, Kevin (2016), «Tertian Fevers in Catalonia in Late Eighteenth Centuries: The Case of Barcelona (1783-1786). A Methodological Proposal to Develop Studies over Endemic and Epidemic Malaria in Past Societies», en Alfonso J. Rodríguez-Morales (ed.), *Current Topics in Malaria*, Rijeka: IntechOpen, pp. 3-37.
- Pometti Benítez, Kevin. (2019), *Inestabilidad ambiental y salud pública en una ciudad mediterránea del Antiguo Régimen. Barcelona entre el paludismo y la fiebre amarilla (1780-1821)*, tesis doctoral, Aix-Marseille Université-Universidad de Alicante.
- Pometti Benítez, Kevin (2020), «Fiebras, arroz e insalubridad: el caso del Ampurdán (1783-1787)», *Revista de Historia Moderna*, 38, pp. 221-254.
- Riera Palmero, Juan (1980), *José Masdevall y la medicina ilustrada*, Valladolid: Universidad de Valladolid (Acta Histórico-Médica Vallisoletana).
- Sáez Gómez, José Miguel y Maset Campos, Pedro (2000), «Teoría académica y práctica ciudadana en el paludismo. Las causas de las enfermedades endémicas en Murcia durante el siglo XVIII desde la perspectiva de la administración local», *Asclepio*, 52, 1, pp. 167-183.
- Soubeyroux, Jacques (2022), *El absolutismo ilustrado y los pobres: Asistencia y represión en el Madrid del siglo XVIII*, Madrid: Punto de Vista Editores.
- Townsend, Joseph (1988), *Viaje por España en la época de Carlos III (1786-1787)*, Madrid: Ed. Turner.
- Troncoso, Manuel (1785), *Dictamen físico-médico: respuesta a la superior orden comunicada a el caballero Corregidor de esta ciudad de Córdoba por mano del Excmo. Señor Conde O-Relli: acerca de la epidemia de tercianas que se ha padecido en este año de 1785. Escríbela don [...], médico en Córdoba. Córdoba: sácala a la luz el afecto de una magnífica señora que a el autor profesa*, Córdoba: Imprenta de Don Juan Rodríguez de la Torre.
- Torrione, Margarita y Sancho, José Luis (2010), *1744-1746. De una corte a otra. Correspondencia íntima de los Borbones*, [2 vols.], Madrid: Patrimonio Nacional.
- Villalba, Joaquín (1803), *Epidemiología española e historia cronológica de las pestes, contagios, epidemias y epizootias que han acaecido en España desde la venida de los cartagineses hasta el año 1801...*, [2 vols.], Madrid: Imprenta de don Fermín Villalpando.