

La distribución espacial de los médicos en el reino de Jaén a través del Catastro de Ensenada*

ÁNGEL IGNACIO AGUILAR CUESTA
Universidad Internacional de Valencia

ALEJANDRO VALLINA RODRÍGUEZ
Universidad de Salamanca

MILAGROS LEÓN VEGAS
Universidad de Málaga

A lo largo de la Edad Moderna, los médicos se convirtieron en un grupo profesional en ascenso tanto desde un punto de vista institucional, como profesional (Sáez Gómez, 1993). Estos académicos, conocedores del latín, se enfrentaban, tras su larga formación, a la realidad profesional de la época: se caracterizaba por una carencia de dichos profesionales, a pesar de los intentos por paliar la situación; por ejemplo, la creación de Reales Academias de Medicina cuyo elevado coste hacía casi imposible para muchos de ellos acceder a estas *artes*.

Los estudios realizados sobre las profesiones e instituciones sanitarias fueron una asignatura pendiente según Domínguez Ortiz (1973), y, aunque hemos visto un avance significativo en las últimas décadas, tales estudios han seguido dos líneas principales: de tipo bio-prosopográfico (Sánchez García, 2014), o bien, de distribución territorial con especial atención a los miembros que lo componían y la interrelación socio-económica y asistencial en el espacio estudiado (Sarasúa, 2021; Granjel, 2014 y 2012; Hernández Luis, 2014; Blanco Villero *et al.*, 2013; Arcarazo 2010; Cabrera-Alfonso, 2008; León Vegas, 2004; Fernández Doctor y Arcarazo

* Esta investigación ha sido financiada por y se enmarca en el proyecto B3-2021_04 del I Plan Propio de Investigación titulado: *Infraestructura sanitario-asistencial y crisis epidémicas en la Andalucía de la Edad Moderna: un abordaje desde la historia, el arte y la geografía*, dirigido por la Dra. Milagros León Vegas de la Universidad de Málaga. Asimismo, también se enmarca en el proyecto de I+D+i PID2019-106735GB-C21 del Ministerio de Ciencia e Innovación (AEI / 10.13039/501100011033), titulado: *Avanzando en el conocimiento del Catastro de Ensenada y otras fuentes catastrales: nuevas perspectivas basadas en la complementariedad, la modelización y la innovación, y en el de transferencia* (FUAM 65026), y en el financiado por la Dirección General del Catastro y la Fundación de la Universidad Autónoma de Madrid, titulado: *Nuevos métodos y enfoques para la transferencia en Ciencias sociales y Humanidades en materia catastral: del archivo a la sociedad. Una historia que merece ser contada* (2019-2020), dirigido por las profesoras García Juan y Camarero Bullón. Grupo IDE-GEOHIS de la Universidad Autónoma de Madrid.

García 2002; Cabré i Pairet y Ortiz, 2001; Fernández Doctor, 1997; Ortiz Gómez *et al.*, 1994 y 1995; Moretón Alonso, 1993; Granda Jueas, 1990; Aragón 1987).

Una de las fuentes geohistóricas más usada para mediados del siglo XVIII en la Corona de Castilla ha sido sin duda la *Magna averiguación fiscal para alivio de los vasallos y mejor conocimiento de los Reinos*, más conocida como Catastro de Ensenada por ser don Zenón de Somodevilla y Bengoechea su promotor y que vio la luz tras la promulgación del Real Decreto de 10 de octubre de 1749. Los datos recogidos para toda la Corona de Castilla (salvo Canarias, País Vasco y Navarra), unas 15.000 localidades, se conserva en más de 80.000 legajos (Camarero Bullón 1987, 2002a y 2002b).

Fuente y territorio

Todos estos legajos que conforman el catastro de Ensenada son homogéneos en su conjunto y heterogéneos en detalle, por ende, se hace necesario conocer con precisión los distintos niveles, tipología e información que aportan cada uno de ellos para su posterior análisis (Camarero Bullón, 2021 y Matilla Tascón, 1947).

A nivel local, los volúmenes utilizados han sido: el *Interrogatorio* de la *letra A*, más conocido como *Respuestas generales* (cuyas copias se conservan en el AGS), concretamente las cuestiones 25 y 32; los *memoriales* de aquellas localidades en los que se han conservado; los *Libros de lo real* para conocer las utilidades y propiedades de estos profesionales; los *Libros de cabezas de casa* para hallar sus familiares y dependientes bajo su techo; y los *Estados locales* de la *letra F* para conocer la utilidad percibida por su profesión. Además, a nivel provincial hemos tenido en cuenta el *Estado general* de la *letra F*, conservado en el AHN, supliendo los vacíos de aquellos lugares en los que no se habían conservado a nivel local.

Una vez descritos dichos volúmenes, toca centrarnos en el territorio escogido: Jaén. Este espacio cuenta con varios elementos singulares, el primero de ellos es el buen estado de conservación y la cantidad de volúmenes que nos han llegado y se conservan en el Archivo Histórico Provincial de Jaén (AHPJ), con la excepción de uno de la villa de Belmez conservado en el Archivo Histórico Provincial de Córdoba (AHPC), a los que se suman el resto antedicho situados en otros archivos peninsulares. En segundo lugar, el número de términos catastrados, 74. Y, tercero, su disposición geográfica que nos permite analizar espacios de montañas y llanuras para comprender mejor la distribución y forma en la que están distribuidos los médicos en dicho territorio. De este modo, los criterios establecidos para la división en Intendencias y el devenir en la conformación de dichos lugares, hacen que no

sean del todo coincidente los términos catastrados (puesto que tenían dezmería o alcabalatorio independiente), con los límites provinciales actuales (Camarero Bullón *et al.* 2001; Ferrer Rodríguez *et al.*, 2000).

Análisis

El vaciado de toda la información sobre los médicos dentro de la provincia giennense nos permite conocer varias cuestiones, como son: el número total y su distribución alrededor de la provincia; la utilidad declarada para establecer niveles de rentas dentro del mismo oficio; el número de médicos por vecinos para establecer la ratio asistencial; el importe que pagaban los concejos por sus servicios; o la estructura familiar y propiedades de estos.¹

De este modo, sabemos que en el Reino de Jaén había un total de 75 médicos cuya distribución espacial es desigual ya que, de las 74 localidades catastradas, 28 (37,84 %) no declaran que haya un médico entre sus vecinos, 30 (40,54 %) tan solo uno, 11 dijeron que contaban con dos médicos, tres (2,70 %) localidades contaban con dos, mientras que los tres términos restantes. Úbeda, Andújar y Jaén (1,35 % cada una), contaban con cuatro, cinco y ocho médicos respectivamente.

Ello refleja una distribución espacial concentrada en torno a las cabezas de partido, lugar en los que se concentra el mayor número de estos profesionales dentro de cada demarcación territorial. Además, la capital se erige como la mayor de la provincia tanto por número y utilidad declarada de estos profesionales sanitarios, como por ser el espacio que aglutina la asistencia de las pequeñas localidades circundantes de manera más clara como podemos comprobar en la figura 1. De este modo, observamos respecto a su distribución tres aspectos. Primero, la concentración en torno a las cabezas de partido antedicha. Segundo, dos ejes que dividen el territorio según estos profesionales, por un lado, de norte a sur desde Andújar hasta Alcalá la Real y, por otro, de noreste a suroeste comenzando por Cazorla, atravesando Baeza, Úbeda, Jaén y Martos, distribución similar a la planteada por Aguilar Cuesta (2021: 682) para el *valor en renta* de las casas en la provincia. Y tercero, una presencia de médicos en las zonas montañosas de los límites de la provincia que articulaban un sistema sanitario que servía para el cuidado, protección y paso hacia otros lugares donde hubiese curación a las enfermedades de algunos pacientes o transeúntes a través de los caminos de ruedas y herraduras.

¹ Cabe advertir al lector de que la limitación espacial impide desarrollar la totalidad de estos elementos, cuyo análisis completo verá la luz próximamente en un monográfico.

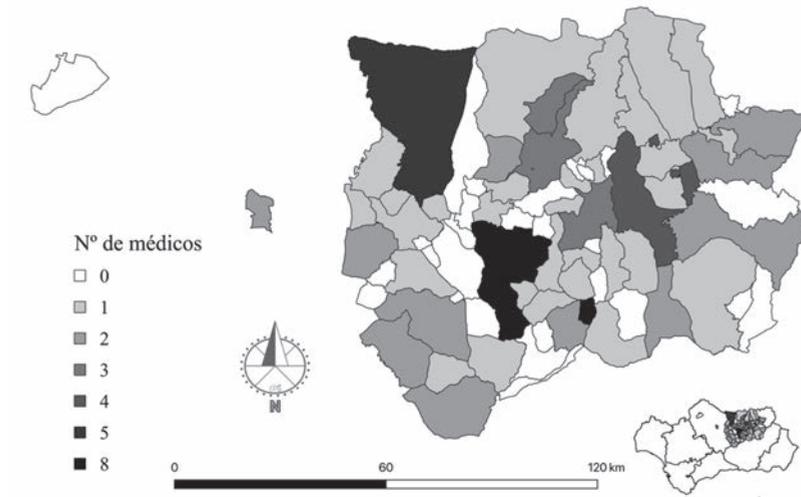


Fig. 1: Número de médicos a mediados del siglo XVIII en el Reino de Jaén.
Fuente: Catastro de Ensenada. Elaboración propia usando QGIS y los límites territoriales propuestos por Ferrer Rodríguez y González Arcas (1996).

TABLA 1. NÚMERO DE MÉDICOS POR LOCALIDADES	
N.º de médicos	Localidades
0	Albanchez, Belmez, Campillo de Arenas, Canena, Carchelejo, Cazalilla, El Mármol, Escañuela, Espeluy, Fuente del Rey, Garcéz, Higuera de Calatrava, Hinojares, Ibros Señorío, Iruela, Jamilena, Los Villares, Lupión, Noalejo, Pozo Alcón, Santiago de Calatrava, Sorihuela, Tobaruela, Torredelcampo, Torrequebradilla, Villardompardo, Villargordo, Villanueva de Andújar
1	Arjona, Arjonilla, Baños, Bédmar, Begíjar, Castellar, Castillo Locubín, Higuera de Arjona, Huelma, Ibros Realengo, Iznatoraf, Jabalquinto, Jimena, Jódar, La Guardia, Lopera, Mancha Real, Marmolejo, Mengíbar, Navas de Santisteban, Pegalájar, Quesada, Rus, Sabiote, Santisteban del Puerto, Torredonjimeno, Torreperogil, Torres, Valdepeñas, Vilches
2	Alcalá la Real, Alcaudete, Bailén, Cabra del Santo Cristo, Cambil, Cazorla, Martos, Porcuna, Villacarrillo, Villafranca, Villanueva del Arzobispo
3	Baeza, Linares
4	Úbeda
5	Andújar
8	Jaén

Fuente: Interrogatorio de la *letra A* del Catastro de Ensenada. Elaboración propia.

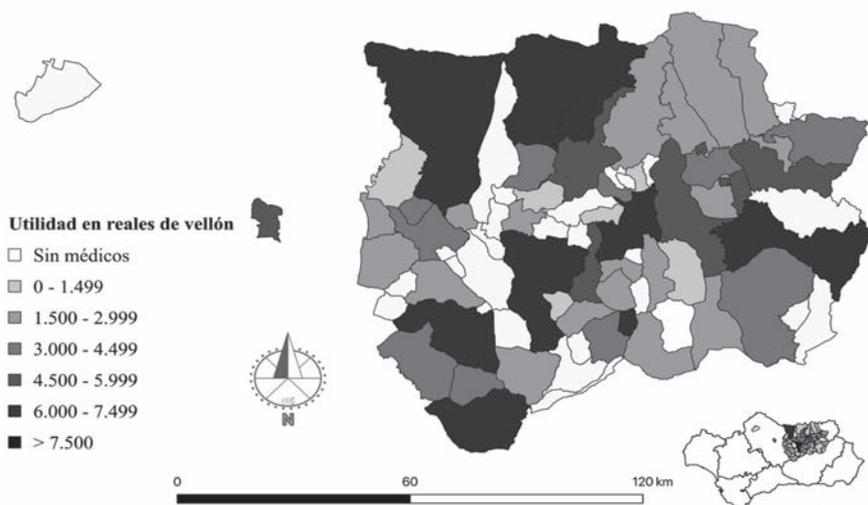


FIG. 2: Utilidad declarada en reales de vellón por los médicos en el Reino de Jaén según el Estado de la letra F solo. Fuente: Catastro de Ensenada. Elaboración propia usando QGIS y los límites territoriales propuestos por Ferrer Rodríguez y González Arcas (1996).

Adentrándonos en las utilidades en reales de vellón declaradas por cada uno de los médicos cuyos montantes se obtienen a partir de los *Estados generales* y el Interrogatorio de la *letra A*, advertimos gran disparidad tanto por médicos, como por localidades. Centrándonos en estas últimas, la mayor utilidad es declarada en Jaén con un total de 25,950 rv., y la mínima es compartida por los médicos de seis localidades (Begíjar, Jabalquinto, Jódar, La Guardia, Marmolejo y Rus), quienes declaran un total de 1.100 rv. al año.

Al centrarnos en cada uno de los sanitarios, vemos como esa disparidad persiste, pues encontramos los mínimos antes señalados y cifras superiores, como las declaradas por Don Juan Garnica, médico de Arjonilla, con una utilidad de 3.300 rv. anuales, que vive en la Calle Mesones y Carrera junto a su mujer Manuela Garzón, de 38 años, sus cuatro hijos menores (de 8, 3 y 2 años, junto al bebé de dos meses respectivamente), sus tres hijas menores (de 7, 6 y 5 años), una criada llamada María Hernández, de 22 años, para el servicio de la casa cuyo salario asciende a 6 ducados al año y un mozo sirviente llamado Miguel de Lara quien está casado con 50 años y *sostengo para la labor* con 50 ducados al año. O también don Joseph Gallardo, médico de Alcaudete, quien en su *memorial* del 11 de julio de 1752 afirma ganar 3.850 rv. incluyendo los 50 ducados que le paga la villa, tenía en aquel momento 41 años,

estaba casado con Doña Juana Sánchez, que es dos años mayor que él, y vivían en una casa en la Calle Corredera junto a sus dos hijos menores, dos hijas y una moza sirvienta. El otro médico de esta villa *no ejerce por ancianidad*, dejando un escueto testimonio dentro de la *letra A*, pues, a ojos de la *Magna averiguación*, quedaba exento en este asunto². Por tanto, una multitud de información y casuísticas que nos ofrece esta rica fuente geohistórica y que requiere de un análisis pormenorizado caso por caso de todos estos profesionales.

No obstante, debemos advertir de un error dentro del *Estado general* de la *letra F* en la villa de Baños donde se asienta al médico, Don José Belviure y Cámara, con un total de 8.800 rv. Sin embargo, el asiento 181 del *Libro de lo raíz* del estado secular, señala una utilidad de la mitad, 4.400 rv., explicando además que estaba viudo y convivía junto a su hija, una cuñada y una moza sirvienta. Este hecho modificaría la cifra total de la utilidad de los médicos que aparece en dicha *letra F*, pasando de 190.290 rv. a 185.890 rv. para toda la provincia giennense y constatándose un error que, hasta el día de hoy, había pasado inadvertido.

De esta manera, el reparto de las utilidades por localidades deja entrever como las grandes urbes, en las que ejercían varios profesionales, son los enclaves con mayores reales declarados, aunque ahora con algunas diferencias en la zona sur, como es el caso de Alcalá la Real, respecto a la Figura 1. Aun así, se hace más nítida y clara esas líneas norte-sur y noreste-suroeste que vertebran el espacio de la provincia giennense.

Todos estos datos deben ser puestos también en relación con el número de vecinos que había en cada localidad (Aguilar Cuesta, 2021: 665 y ss.). Es aquí donde las diferencias y la realidad sobre plano cambia radicalmente, pues, ahora, veremos como desde el valle del Guadalquivir hacia el sur se encuentran las cotas más elevadas de presión asistencial de la provincia. Desaparece aquí el papel preeminente de los partidos dejando paso a elementos como la cantidad de población en la ciudad de Alcalá la Real y la falta de médicos en ella, pues tan solo 2 médicos: Francisco de Torres y Joseph Molina, debían ocuparse de los 2.148 vecinos. Lo mismo sucede en el resto de lugares aunque la zona boscosa y abrupta del sur giennense, suponía una dificultad añadida y poco apetecible para estos médicos en lugares como Quesada o la capital del partido alcalaíno a pesar de los pingües beneficios económicos.

² Estas diferencias de información entre los distintos niveles documentales no es exclusiva de Jaén, pues ocurre a lo largo y ancho de Castilla. Prueba de ello, en la otra punta de la Corona de Castilla, encontramos como en Asturias, se declara en el Concejo de Avilés *un médico asalariado que le está regulado por salario y pulsos sueltos 3.514 reales* (Manzano Ledesma, 2010: 255).

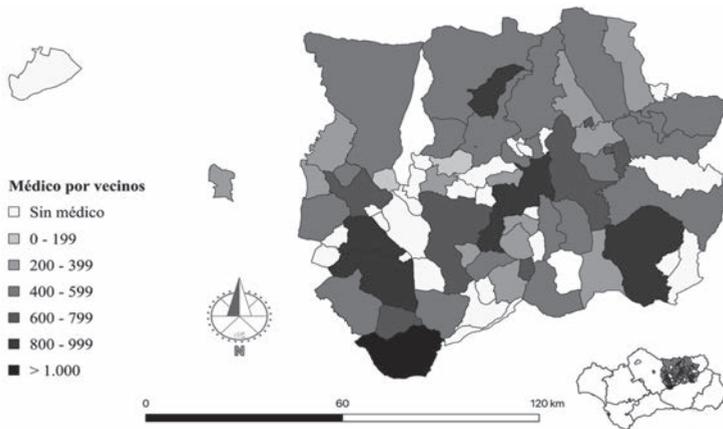


FIG. 3: Número de médico por vecinos a mediados del siglo XVIII en el Reino de Jaén. Fuente: Catastro de Ensenada. Elaboración propia usando QGIS y los límites territoriales propuestos por Ferrer Rodríguez y González Arcas (1996).

TABLA 2.
NÚMERO DE MÉDICO POR VECINOS

Médico por vecinos	N.º de localidades	Localidades
Sin médico	28	Albánchez, Bélmez, Campillo de Arenas, Canena, Carchelejo, Cazalilla, El Mármol, Escañuela, Espeluy, Fuente del Rey, Garcéz, Higuera de Calatrava, Hinojares, Ibros Señorío, Iruela, Jamilena, Los Villares, Lupión, Noalejo, Pozo Alcón, Santiago de Calatrava, Sorigüela, Tobaruela, Torredelcampo, Torrequebradilla, Villadompardo, Villagordo, Villanueva de Andújar
1 cada 0-199	2	Higuera de Arjona, Jabalquinto
1 cada 200-399	13	Begíjar, Cabra del Santo Cristo, Cambil, Castellar, Jimena, La Guardia, Lopera, Marmolejo, Mengíbar, Navas de Santisteban, Sabiote, Torres, Villafranca
1 cada 400-599	21	Alcaudete, Andújar, Arjonilla, Bailén, Baños, Bédmar, Cazorla, Huelma, Ibros Realengo, Iznatoraf, Jódar, Linares, Pegalájar, Porcuna, Rus, Santisteban del Puerto, Torreperogil, Valdepeñas, Vilches, Villacarrillo, Villanueva del Arzobispo
1 cada 600-799	4	Arjona, Castillo Locubín, Jaén, Úbeda
1 cada 800-999	5	Baeza, Mancha Real, Martos, Quesada, Torredonjimeno
1 cada > 1.000	1	Alcalá la Real

Fuente: Interrogatorio de la *letra A* del Catastro de Ensenada y Aguilar Cuesta (2021).
Elaboración propia.

Resultados y conclusiones

Tras el análisis de estos datos, vemos cómo los 75 médicos de Jaén estaban a cargo de 43.570 vecinos que había en toda la provincia, declarando por su trabajo un total de 185.890 rv. anuales. Estos datos contrastan con los declarados en la zona de Huelva (por entonces inserta dentro del Reino de Sevilla y de donde se contabilizan 70 operaciones, número similar al giennense), donde el total de médicos ascendía a 53 y estaban al cargo, según el *Vecindario de Ensenada* de 1759 (Camarero Bullón y Campos Delgado, 1991), de 27.901 vecinos, declarando una utilidad de 193.590 reales.

Tales números reflejan una mayor riqueza media de los médicos onubenses en comparación con los giennenses, aunque, ninguno de ellos se acerca a la zona gaditana (inserta también en el reino sevillano), y cuyos 87 médicos declararon una utilidad total de 428.854 rv., duplicando la utilidad media de Jaén. Ello pone de manifiesto las claras diferencias en los salarios y riquezas según las zonas andaluzas en las que ejerciesen dichos médicos. Además, a título informativo cabe resaltar que la zona de Almería contaba con un total de 18 médicos cuyos ingresos medios eran de 2.172 rv. (Ortiz Gómez *et al.*, 1995).

TABLA 3.
NÚMERO DE MÉDICOS, UTILIDADES MEDIAS Y ZONAS GEOGRÁFICAS ANDALUZAS

N.º de Médicos	Utilidades medias en rv.	Zona geográfica
18	2.172	Almería
75	2.478	Jaén
53	3.652	Huelva
87	4.929	Cádiz

Fuente: Interrogatorio de la *letra A* y Estado de la *letra F* del Catastro de Ensenada y Ortiz Gómez *et al.* (1995). Elaboración propia.

Pero estas diferencias también son notables a nivel geográfico, pues de todas las zonas y antiguas provincias de Andalucía, vemos notables diferencias en su localización y distribución, destacando, por ejemplo, la homogeneidad en el número de médicos onubenses donde el máximo es 2 y el mínimo 0, abarcando el mismo porcentaje de territorio con al menos un médico que Jaén (63 %), a pesar de tener un número menor de estos profesionales y 70 averiguaciones (4 menos que Jaén).

Todos estos datos nos dejan entrever grandes diferencias salariales medias que requieren de una investigación en profundidad para ver, caso por caso, lo acontecido en dichos territorios y comprobar, como hemos manifestado, en las diferencias

salariales entre los médicos giennenses, cuáles son esas realidades tanto a vista de pájaro, como en detalle para cada localidad dentro de los antiguos territorios de la Corona de Castilla estableciendo las semejanzas y diferencias entre ellas. Creemos, por tanto, que existe un largo camino por recorrer en esta línea y seguiremos trabajando en publicaciones e investigaciones futuras.

Bibliografía

- Aguilar Cuesta, Ángel Ignacio (2021), *Catastrar las Castillas: racionalidad frente a despilfarro. El coste de la realización del Catastro de Ensenada en el Reino de Jaén*, Tesis Doctoral inédita, Universidad Autónoma de Madrid.
- Aragón Mateos, Santiago (1987), «La atención sanitaria en la Extremadura del siglo XVIII», *Alcántara. Revista del Seminario de Estudios Cacerreños*, n.º 12, págs. 65-76.
- Arcarazo García, Luis Alfonso (2010), *La asistencia sanitaria pública en el Aragón rural entre 1673-1750: las conducciones sanitarias de Barbastro*, Zaragoza, Institución Fernando el Católico.
- Blanco Villero, José Manuel y Juan Manuel García Cubillana de la Cruz (2013) (coords.), *Salud y enfermedad en los tiempos de las Cortes de Cádiz. Crónica sanitaria de un bicentenario*. Cádiz, Universidad de Cádiz / Sílex Ediciones.
- Cabré i Pairet, Montserrat y Teresa Ortiz Gómez (2001) (ed.), *Sanadoras, matronas y médicas en Europa, siglos XVII-XX*, Barcelona, Icaria.
- Cabrera-Alfonso, Juan Rafael (2008), «La medicina española del siglo XVIII: el Real Colegio de Cirugía de Cádiz», *Anales de la Real Academia Nacional de Medicina*, n.º 125, págs. 581-638.
- Camarero Bullón, Concepción (1987), *Claves normativas para la interpretación geográfica del Catastro de Ensenada*, Madrid, Universidad Autónoma de Madrid, Tesis doctoral.
- (2002a), «Vasallos y pueblos castellanos ante una averiguación más allá de lo fiscal: el Catastro de Ensenada, 1749-1756», en Ignacio Durán Boo y Concepción Camarero Bullón (dirs.), *El Catastro de Ensenada. Magna averiguación fiscal para alivio de los vasallos y mejor conocimiento de los reinos*, Madrid, Dirección General de Catastro / Ministerio de Hacienda, págs. 113-388 (español) y 473-557 (inglés). Edición bilingüe.
- (2002b), «El Catastro de Ensenada, 1745-1756: diez años de intenso trabajo y 80.000 volúmenes manuscritos», *CT: Catastro*, n.º 46, págs. 61-88 (español) y págs. 141-153 (inglés). Edición bilingüe.
- (2021), «El Catastro de Ensenada: una documentación homogénea en conjunto, heterogénea en detalle», en J. M. López Gómez e I. Rilova Pérez (coords.), *Del pasado al futuro: una colaboración permanente*, Burgos, Real Academia Burgense de Historia y Bellas Artes / Institución Fernán González, págs. 93-115.
- y Jesús Campos Delgado (1991), *Vecindario de Ensenada, 1759*, Madrid, Centro de Gestión Catastral y Cooperación Tributaria y Tabapress.

- , Amparo Ferrer Rodríguez y Jesús Gámez Navarro (2001), «El proceso de elaboración del catastro de Ensenada en el Reino de Jaén», *CT Catastro*, n.º 43, págs. 93-136.
- Domínguez Ortiz, Antonio (1973), «Algunos datos sobre los médicos rurales en la España del siglo XVIII», *Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, n.º 25, págs. 317-321.
- Fernández Doctor, Asunción (1997), «Médicos y cirujanos de Zaragoza en la Edad Moderna: su número y estructura sociofamiliar», *Dynamis. Acta Hispanica ad Medicinæ Scientiarumque Hispaniorum Illustrandam*, n.º 17, págs. 141-164.
- y Luis Alfonso Arcarazo García (2002), «Asistencia rural en los siglos XVII y XVIII: los tipos de “conducción” de los profesionales sanitarios en Aragón», *Dynamis. Acta Hispanica ad Medicinæ Scientiarumque Hispaniorum Illustrandam*, n.º 22, págs. 189-208.
- Ferrer Rodríguez, Amparo y González Arcas, Arturo (1996), *Las medidas de tierra en Andalucía según las Respuestas Generales del Catastro de Ensenada*, Madrid, Centro de Gestión Catastral y Cooperación Tributaria y Tabapress.
- , José Antonio Nieto Calmaestra y Concepción Camarero Bullón (2000), «La organización territorial de la provincia de Jaén, 1750-2000: permanencia y cambio», *CT Catastro*, n.º 39, págs. 19-50.
- Granda Juesas, Juan (1990), «Médicos, cirujanos, barberos, sangradores y boticarios asturianos en el Catastro del marqués de Ensenada», *Boletín del Instituto de Estudios Asturianos*, n.º 113, págs. 97-110.
- Granjel, Mercedes (2009), «Ser médico en la España del siglo XVIII», *Medicina e Historia*, cuarta época, n.º 3, págs. 1-14.
- (2012), «Médicos y redes sociales. Mecanismos de poder de la profesión médica», *Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, n.º 64-2, págs. 435-466.
- Hernández Luis, José Luis (2014), «Panorama hospitalario de Zamora a mediados del siglo XVIII», *Medicina e Historia*, n.º 35-3, págs. 26-38.
- León Vegas, Milagros (2004), «Las posesiones rurales del Hospital de San Juan de Dios de Antequera: su explotación y utilidad, según el Catastro de Ensenada», en Francisco José Aranda Pérez (coord.), *El mundo rural en la España moderna*, Cuenca, Universidad de Castilla-La Mancha, págs. 711-726.
- Manzano Ledesma, Fernando (2010), *Las respuestas generales del Catastro de Ensenada en el Principado de Asturias I. Allende-Cabranes*, Oviedo, RIDEA.
- Moretón Alonso, Margarita (1993), *Las profesiones sanitarias en Castilla y León (siglo XVIII), análisis sociológico y estadístico*, Valladolid, Universidad de Valladolid.
- Ortiz Gómez, Teresa, Carmen Quesada Ochoa y Mikel Astrain Gallart (1994), «El Catastro de Ensenada como fuente para el estudio de las profesiones sanitarias en la España del siglo XVIII», en *Actas del XXXIII Congreso Internacional de Historia de la Medicina*, Sevilla, Sociedad Española de Historia de la Medicina, págs. 707-712.
- , Carmen Quesada Ochoa y Mikel Astrain Gallart (1995), «Profesionales de la salud en la Almería del siglo XVIII, según el Catastro de Ensenada», en *Actas del II Congreso de Historia de Andalucía. Andalucía Moderna*, Córdoba, Consejería de Cultura de la Junta de Andalucía / Obra social y cultural Cajasur, vol. 1, págs. 511-520.

- Sáez Gómez, José Miguel (1993), «Profesionales sanitarios en la Murcia del siglo XVIII: número, evolución y distribución», *Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, n.º 45-2, págs. 71-133.
- Sánchez García, Miguel Ángel (2014), «El factor familiar y las profesiones sanitarias en el mundo rural. Las tierras de Albacete en el siglo XVIII», *Tiempos modernos, revista electrónica de Historia Moderna*, n.º 29-2, s. p.
- Sarasúa, Carmen (2021), *Salarios que la ciudad paga al campo. Las nodrizas de las inclusas en los siglos XVIII y XIX*, Alicante, Universidad de Alicante.