



**MORTALIDAD Y CRECIMIENTO VEGETATIVO EN LA
PROVINCIA DE GUADALAJARA, 1700-1865**

Enrique Llopis* y Ángel Luis Velasco†

S E H A

* Universidad Complutense de Madrid. † UNED.
E-mail de contacto: llopisagelan@ccee.ucm.es

**MORTALIDAD Y CRECIMIENTO VEGETATIVO EN LA
PROVINCIA DE GUADALAJARA, 1700-1865**

Enrique Llopis y Ángel Luis Velasco

Resumen: El principal objetivo de este Documento de Trabajo es el estudio de los niveles y la trayectoria de la mortalidad en la provincia de Guadalajara entre 1700 y 1865. Las fuentes fundamentales de esta investigación han sido los registros de bautismos y difuntos en una muestra de veinticinco localidades. La tendencia ligeramente descendente de la tasa bruta de mortalidad entre 1750 y la década de 1830, interrumpida, eso sí, por el brusco repunte de dicha variable en los primeros años del siglo XIX, constituye la conclusión más relevante. Ese movimiento a la baja obedeció esencialmente al retroceso de la mortalidad adulta.

Palabras clave: mortalidad, crecimiento vegetativo, Guadalajara, España interior, siglos XVIII y XIX

Abstract: This working paper central purpose is to study the magnitude and the evolution of mortality in the Guadalajara province between 1700 and 1865. The parish registers of baptisms and deaths in a sample of 25 local entities are the main source of data. The principal finding is the slightly downward trend in the gross mortality rate between 1750 and 1830s, only broken by a brisk surge during the first years of the XIX century. The dominant factor in the downward pattern is a pullback in adult mortality.

Key words: mortality, natural growth, Guadalajara, Spain, eighteenth and nineteenth centuries

JEL codes: N33, N93

MORTALIDAD Y CRECIMIENTO VEGETATIVO EN LA PROVINCIA DE GUADALAJARA, 1700-1865

Enrique Llopis (Universidad Complutense de Madrid)
Ángel Luis Velasco (UNED)

1. Introducción¹

La historiografía ha insistido en el tardío inicio de la transición demográfica en España y en el mantenimiento en ésta de tasas de mortalidad muy elevadas, sobre todo en sus regiones interiores, hasta las últimos compases del siglo XIX o, incluso, los primeros años del XX². Las investigaciones de las últimas décadas de ámbito nacional, regional y provincial han tendido a poner de relieve la diversidad de variantes que el denominado “modelo demográfico antiguo” presentó en el espacio y en distintas fases históricas; así, por ejemplo, Alfani ha señalado recientemente: “El uso frecuente de la expresión “old demographic regime”, en oposición al “régimen moderno”, tiende a enmascarar un amplio abanico de situaciones y dinámicas que existieron antes de la transición demográfica”³. En el caso concreto de España, los investigadores sí han llamado la atención en numerosas ocasiones sobre los importantes contrastes regionales en las tasas de mortalidad y en las restantes tasas vitales en la Edad Moderna y en el siglo XIX⁴. En cambio, poco se ha escrito acerca de la trayectoria, a escala provincial o regional, de la mortalidad en la España

¹ Este trabajo se ha beneficiado de la financiación proporcionada por los proyectos de investigación SEJ2005-050707/ECON y HAR2009-12436/HIST del Ministerio de Educación y Ciencia. Pedro Simón, canónigo y Director del Archivo Histórico Diocesano de Sigüenza, nos ha orientado, nos ha dispensado un trato exquisito y nos ha dado muchas facilidades para la consulta de los fondos. Vanesa Abarca, José Ubaldo Bernardos, Soledad Bravo, Hipólita Cortijo, Eduardo Fernández, Josefina García Alcázar, David González Agudo, José Montalbán, Emilio Pérez Romero, José Antonio Sebastián, Juan Zafra y, en especial, Felipa Sánchez, nos han ayudado en la elaboración de varias series de difuntos y bautismos. Federico Rodríguez ha desempeñado estupendamente su cometido de Asistente de Investigación. Vicente Pérez Moreda nos ha orientado sobre diversos asuntos. Los errores e insuficiencias deben imputarse en exclusiva a los autores.

² Nadal (1984), pp. 15-16; Pérez Moreda (1980), pp. 453 y 467; Perrenoud (2001), p. 66; Reher (2001), p. 474-485.

³ Alfani (2007), p. 559.

⁴ Lanza (1991), pp. 221-222; Muñoz Pradas (2005), p. 279.

interior antes del inicio de la transición demográfica⁵. Este artículo trata fundamentalmente de responder al siguiente interrogante: ¿antes de las postrimerías del siglo XIX, momento en que se inicia la transición demográfica en la mayor parte de la España interior, se registraron cambios relevantes en los niveles de mortalidad ordinaria y catastrófica en la provincia de Guadalajara? De forma más pormenorizada, este trabajo pretende: 1) examinar la trayectoria de la tasa de mortalidad en dicho espacio durante el siglo XVIII y los dos primeros tercios del XIX; 2) calcular el peso relativo de los párvulos y de los adultos en el total de defunciones; 3) estudiar la frecuencia, intensidad y alcance espacial de las crisis de mortalidad en el territorio alcarreño; 4) determinar la contribución de la mortalidad ordinaria y de la mortalidad catastrófica al total de mortalidad; y, 5) estimar el crecimiento vegetativo en el periodo objeto de estudio.

La elección del marco espacial del trabajo ha obedecido fundamentalmente a la gran calidad de los registros sacramentales y, en especial, de los de difuntos en las parroquias de la provincia de Guadalajara, la mayor parte de los cuales, además, se hallan concentrados en el Archivo Histórico Diocesano de Sigüenza. Queremos aclarar que el marco espacial de análisis lo constituye el territorio de la actual provincia de Guadalajara, un área marcadamente rural en los siglos XVIII y XIX⁶, de altitud media elevada (y, por ende, de reducida temperatura media anual) y de recursos agrarios relativamente pobres⁷. La provincia puede dividirse en cuatro grandes comarcas: La Campiña, La Alcarria, La Sierra y Molina de Aragón. La geografía de los distintos territorios provinciales presenta bastantes diferencias, pero dejamos para otra ocasión el estudio pormenorizado de los contrastes en la evolución de la mortalidad y del crecimiento vegetativo en las diversas comarcas.

La cronología del trabajo ha venido condicionada por las fuentes. Nuestra pretensión inicial consistía en estudiar un arco temporal más amplio que también cubriese la mayor parte o la totalidad del siglo XVII. En un considerable porcentaje de las parroquias de la provincia de Guadalajara, el registro de los párvulos en los libros de difuntos se inició en fechas relativamente tempranas, pero en no pocos casos la inscripción completa o casi

⁵ Reher estimó una curva de tasas brutas de mortalidad en una muestra de localidades de Castilla la Nueva que presenta una tendencia decreciente, en el muy largo plazo, desde comienzos del siglo XVII hasta finales del XIX. El promedio de las tasa brutas de mortalidad fue del 38,1 por 1000 en 1625-1675, del 35,4 por 1000 en 1725-1775 y del 33,6 por 1000 en 1825-1875 (Reher (2004), pp. 32-33). Por su parte, Llopis atisbó una caída de la mortalidad tras la guerra de la Independencia al comparar el crecimiento de la población y de los bautismos en las décadas de 1830 y 1840 (Llopis (2004), pp. 20-21).

⁶ La tasa de urbanización, al menos hasta después de 1860, no llegó nunca a superar el 4 por 100 en la provincia de Guadalajara (Llopis, Sebastián y Velasco, 2011).

⁷ Sobre los principales rasgos de la geografía de la provincia de Guadalajara, véanse Castel (1881); CSIC (1970); Alonso (1976), y Calonge y Rodríguez (2008).

completa de los mismos no tuvo lugar hasta las postrimerías del Seiscientos o los albores del Setecientos. De modo que la opción de fijar el límite inferior del arco temporal del trabajo a comienzos del siglo XVII, nos habría forzado a trabajar con una muestra de parroquias más reducida y, por ende, menos representativa. También nos hubiera gustado prolongar la investigación hasta finales del siglo XIX o los primeros años del XX, pero los libros de difuntos de los años finales de Ochocientos de bastantes parroquias se conservan todavía en los respectivos pueblos⁸.

Los libros de bautismos y difuntos de veinticinco localidades de Guadalajara han constituido las fuentes esenciales de este trabajo.

Tras esta introducción, el artículo se estructura del siguiente modo: en el epígrafe 2 se presentan y analizan las fuentes empleadas y se exponen los métodos utilizados, en el 3 se estudia la evolución de la mortalidad general y de la mortalidad ordinaria, en el 4 se comparan las trayectorias de la mortalidad adulta y de la mortalidad infantil, en el 5 se examinan las crisis de mortalidad, en el 6 se comentan las vicisitudes del crecimiento vegetativo en las distintas fases y en el 7 se sintetizan las principales conclusiones.

2. Fuentes y métodos

Libros de bautismos, libros de difuntos y censos de población han constituido las fuentes primarias básicas de esta investigación. En lo que atañe a los primeros y a los últimos, ya efectuamos recientemente un detallado examen crítico de ambos⁹. En numerosas ocasiones se han estudiado de manera pormenorizada los problemas que plantea el uso de los libros de difuntos¹⁰. Sin duda, el principal radica en la omisión o en el subregistro de pobres y, sobre todo, de párvulos.

Lógicamente, el estudio ha tenido que basarse en una muestra de localidades de la provincia. Hemos tenido en cuenta varios criterios para la selección de aquélla: 1) que los registros, tanto de bautismos como de finados, estuviesen completos o prácticamente completos de 1700 a 1865 en las parroquias correspondiente; 2) que los párvulos finados se hallaran contabilizados en su totalidad o casi en su totalidad; 3) que el tamaño de la muestra fuese suficiente; y, 4) que las distribuciones comarcales de los núcleos de la provincia y de la muestra se asemejasen lo máximo posible.

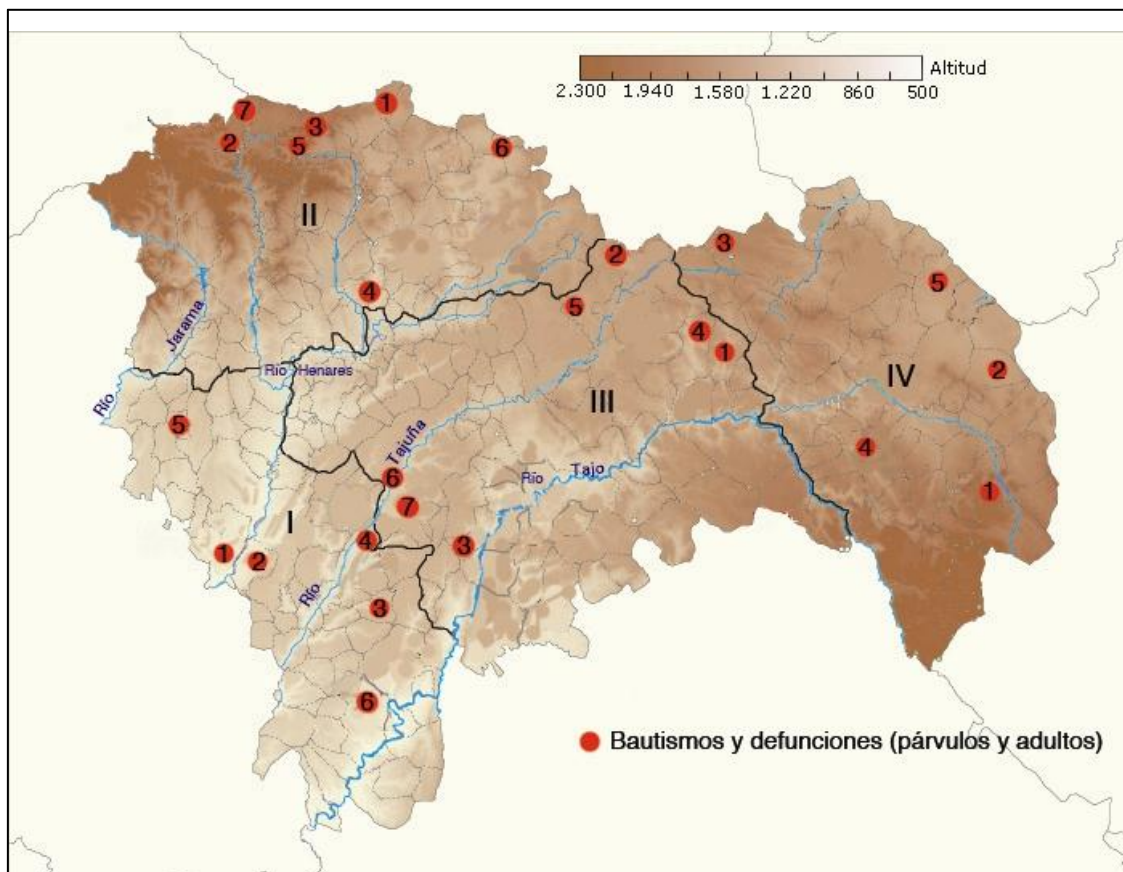
⁸ No obstante, pretendemos ampliar en el futuro, tanto hacia atrás como hacia adelante, el arco temporal de esta investigación.

⁹ Llopis, Sebastián y Velasco (2011).

¹⁰ Véanse, por ejemplo, Pérez Moreda (1980), pp. 29-44; Arizcun (1988), pp. 174-177; Bernat y Badenes (1988), pp. 538-539; Lázaro y Gurría (1989), pp. 13-16; Lanza (1991), pp. 62-65; Piquero (1991), pp. 54-57; Blanco (1990), pp. 60-61.

El resultado de la aplicación de esos criterios ha sido una muestra de veinticinco localidades, de las que seis pertenecen a La Campiña, siete a La Sierra, siete a La Alcarria y cinco a Molina de Aragón¹¹ (véase el Mapa 1).

Mapa 1
Localización de los 25 núcleos de la muestra de bautismos y defunciones



Fuente: *Comarcalización agraria de España* (1978), y elaboración propia.

En 1787, todos estos pueblos concentraban el 5,9 por 100 de la población provincial. En esa fecha, de tales veinticinco pueblos, cinco tenían menos de 200 habitantes, quince entre 200 y 499, cuatro entre 500 y 999 y uno más de 1.000¹². De los 4.150 registros anuales de bautismos y de los 4.150 registros anuales de

¹¹ De La Campiña (I): 1. Alovera, 2. Chiloeches, 3. Moratilla de los Meleros, 4. Valfermoso de Tajuña, 5. Viñuelas, y 6. Yebrá; de La Sierra (II): 1. Bañuelos, 2. Galve de Sorbe, 3. Hijes, 4. La Toba, 5. Ujados, 6. Valdelcubo, y 7. Villacadima; de La Alcarria (III): 1. Ablanque, 2. Garbajosa, 3. El Olivar, 4. Riba de Saelices, 5. Tortonda, 6. Valdesaz, y 7. Yélamos de Arriba; y de Molina de Aragón (IV): 1. Adobes, 2. Campillo de Dueñas, 3. Maranchón, 4. Tierzo, y 5. Tortuera.

¹² INE (1989), pp. 1655-1662. Somos conscientes de que los núcleos "grandes", de más de 1.000 habitantes, están infrarrepresentados en la muestra seleccionada (en 1787, sólo reunían al 11,3 por 100 de la población, mientras que en el conjunto de la provincia representaban el 27,9 por 100).

difuntos, sólo ha sido preciso estimar 11 de los primeros y 5 de los segundos; es decir, el 0,27 por 100 y el 0,12 por 100, respectivamente. En cuanto al registro de párvulos, únicamente hemos incluido en la muestra las parroquias en las que aquéllos supusiesen, como mínimo, un 40 por 100 del total de difuntos en las dos primeras décadas del siglo XVIII. Es probable, no obstante, que subsista un subregistro de niños finados y que éste sea decreciente a medida que avanzamos en el tiempo. En cualquier caso, el test previo al que hemos sometido a las series de difuntos permite minimizar el problema de los párvulos y, además, el subregistro, que, caso de haber tenido lugar, seguramente tendió a reducirse, iría a favor de la tesis que mantenemos en este trabajo: el movimiento a la baja de la mortalidad desde 1750, interrumpido transitoriamente, eso sí, por las violentas crisis de los primeros años del siglo XIX.

El Cuadro 1 pone de relieve que La Alcarria y La Campiña están infrarrepresentadas y sobrerrepresentadas, respectivamente, en la muestra de localidades seleccionadas. Pese a los esfuerzos desplegados, no conseguimos incorporar más pueblos de la primera de esas comarcas que cumpliera con los requisitos establecidos: 1) que los registros de bautismos y de finados se hallasen prácticamente completos entre 1700 y 1865; y, 2) que en los libros de difuntos figurasen los párvulos y éstos representasen, en todas las fases del periodo estudiado, cerca o más del 40 por 100 del total de los fallecidos. Como los comportamientos demográficos de La Alcarria y La Campiña fueron bastante parecidos y muy distintos de los de La Sierra y Molina de Aragón entre mediados de los siglos XVI y XIX¹³, optamos por incorporar a la muestra más localidades de La Campiña, procurando que se hallasen en el área fronteriza con La Alcarria. De modo que, si agregamos los porcentajes de estas dos comarcas, las distribuciones territoriales de la población de los núcleos de la muestra y del total de localidades de la provincia presentan un razonable grado de similitud.

En suma, la muestra de veinticinco localidades finalmente seleccionada tiene algunos defectos, pero representa, a nuestro juicio, de un modo satisfactorio al mundo rural de la provincia de Guadalajara. Hemos renunciado a un tamaño un poco mayor de la muestra en aras de disponer de suficientes garantías de que todas las series incluyen a todos o a casi todos los fallecidos en las correspondientes parroquias.

¹³ Véase Llopis, Sebastián y Velasco (2011).

Cuadro 1

Distribuciones comarcales de la población de las localidades de la muestra y de la totalidad de núcleos de Guadalajara en 1787 (en %)

Muestra				Provincia		
Comarcas	Núcleos	Habitantes	Porcentaje	Núcleos	Habitantes	Porcentaje
Campiña y Alcarria	13	5.650	58,46	235	102.647	62,48
Campiña	6	3.826	39,59	82	45.592	27,75
Alcarria	7	1.824	18,87	153	57.055	34,73
Sierra	7	2.073	21,45	150	35.224	21,44
Molina	5	1.941	20,08	88	26.423	16,08
Total	25	9.664	100,00	473	164.294	100,0

Fuentes: INE (1989), y elaboración propia.

La medición de los niveles de mortalidad constituye uno de los asuntos esenciales de esta investigación. Hemos optado por dos procedimientos distintos que son, a nuestro juicio, complementarios. El primero es el tradicional: el cálculo de las tasas brutas de mortalidad, en los entornos temporales en que se confeccionaron los vecindarios y los censos que nos ofrecen mayor grado de fiabilidad, a partir de los registros de difuntos y de las cifras de habitantes de los citados recuentos. Para el cálculo de las tasas brutas de mortalidad hemos empleado promedios de difuntos de nueve años: los finados en el año de realización del vecindario o censo, en los cuatro años precedentes y en los cuatro años posteriores. Hemos utilizado tres recuentos para este menester: los “Libros de Familia de las Respuestas Particulares del Catastro del Marqués de la Ensenada” y los “Censos de Población de 1787 y 1860”. La primera fuente citada constituye, probablemente, el recuento de población más fiable de la Corona de Castilla de la Edad Moderna y del siglo XIX¹⁴. El problema radica en que no se han conservado los “Libros de Familia” o “Libros de lo Personal” de todas las localidades. En nuestro caso, faltan los de cinco núcleos: Ablanque, Tierzo, Adobes, Campillo de Dueñas y Tortuera¹⁵. Para estos pueblos ha sido preciso recurrir a los registros del Vecindario de la Ensenada que, en la mayoría de las ocasiones en que resulta posible la comparación, ofrece unas cifras muy parecidas a las calculadas por Martín Galán a partir de los “Libros de Familia” o “Libros de lo Personal de las Respuestas Particulares del Catastro del Marqués de la Ensenada”¹⁶. Para convertir los vecinos en habitantes en dichos cinco pueblos, hemos empleado

¹⁴ Llopis, Sebastián y Velasco (2011).

¹⁵ Sobre los “Libros de Familia del Catastro de la Ensenada” en el territorio de la provincia de Guadalajara, véase Martín Galán (1978), pp. 487-568.

¹⁶ Camarero, ed. (1994).

los correspondientes coeficientes comarcales obtenidos de la última fuente mencionada.

La segunda vía de aproximación a la trayectoria de la tasa bruta de mortalidad se ha efectuado a partir de una variable “proxy”: la ratio entre el total de difuntos y el total de bautizados en las veinticinco localidades de la muestra en periodos de veinte o veinticinco años¹⁷. Ese cociente medirá satisfactoriamente la tasa bruta de mortalidad si la tasa media anual de natalidad en esos lapsos de dos décadas o de dos décadas y media hubiese permanecido constante o apenas hubiese variado entre 1700 y 1865. Al trabajar con una muestra de pueblos relativamente amplia y con promedios anuales de veinte o veinticinco años, resulta verosímil, teniendo en cuenta que los cambios en la estructura de edades y en las pautas demográficas de las familias en ese conjunto de localidades no parecen haber sido drásticos, que tal tasa de natalidad registrase un razonable grado de estabilidad hasta los primeros años del siglo XIX. Después de la Guerra de la Independencia, la natalidad experimentó dos intensos movimientos: un primero de signo alcista, alentado por la necesidad de reponer las importantes pérdidas de efectivos humanos durante el conflicto con los franceses y por las condiciones más favorables de acceso a los recursos agrarios para la inmensa mayoría de pequeños productores rurales tras los profundos cambios políticos y sociales, muchos de ellos de carácter irreversible, registrados tras la invasión de España por las tropas napoleónicas¹⁸; y un segundo, desde finales de la década de 1820, de carácter bajista, fruto de la necesidad de ajustar la natalidad al importante descenso que se había producido en la mortalidad¹⁹ y al deterioro en la coyuntura económica debido a los trastornos ocasionados por la guerra carlista y a las crecientes dificultades para acceder a los recursos agrarios a medida que avanzaba la ocupación y roturación de tierras municipales y que las élites rurales, “nuevas” y “viejas”, iban reconquistando parcelas de poder que habían perdido tras el desmoronamiento de las estructuras políticas del Antiguo Régimen en 1808. De modo que es probable que nuestra variable “proxy” exagere algo la caída de la tasa de mortalidad en los años que siguieron a la finalización de la Guerra de la Independencia; en cambio, desde la década de 1830 debe ocurrir lo contrario, ya que, probablemente, la tasa de natalidad se situó, en el segundo tercio del siglo XIX, algo por debajo de la registrada en la centuria precedente. Como en este trabajo vamos a intentar probar la tendencia decreciente de la tasa de mortalidad en la provincia de Guadalajara desde

¹⁷ Sólo para el estudio del intervalo 1800-1814, que presenta unos rasgos peculiares, hemos calculado dicho cociente en un período de quince años.

¹⁸ Pérez Moreda (2010a), pp. 307-312; Llopis (2010), pp. 333-355.

¹⁹ Entre 1787 y 1860, tanto en Guadalajara como en otras provincias, se aprecia una fuerte disparidad entre el crecimiento de los bautismos, bastante más moderado, y el de las cifras censales. Esta falta de concordancia hubo de obedecer, al menos en parte, al descenso registrado en la tasa de natalidad empujado por el retroceso de la mortalidad después de 1815.

mediados del siglo XVIII, el probable sesgo “alcista” de la variable “proxy” desde 1830, obraría en favor de nuestra tesis. Por consiguiente, resulta bastante verosímil que el cociente entre el total de difuntos y el total de bautismos en periodos de veinte o veinticinco años infravalore la disminución de la tasa de mortalidad en el territorio alcarreño entre las décadas iniciales del siglo XVIII y las centrales del XIX.

Las dos vías de aproximación a los niveles de mortalidad son, en nuestra opinión, complementarias. La primera nos proporciona tres fotos fijas: 1752, 1787 y 1860, en tanto que la segunda, a través de ventanas móviles, nos permite hacer un seguimiento de la tendencia de dicha variable entre los albores del Setecientos y las postrimerías del segundo tercio del Ochocientos; además, esta última posibilita disponer de un elemento de control de los resultados obtenidos en la primera vía, ya que no debemos olvidar que la bondad de las tasas de mortalidad estimadas dependen del grado de fidelidad con el que la realidad demográfica de las veinticinco localidades de la muestra, en 1752, 1787 y 1860, haya quedado plasmada en los correspondientes recuentos de población.

Para el estudio de las crisis de mortalidad hemos recurrido a las clásicas propuestas metodológicas de Del Panta y Livi Bacci y de Flinn. Los dos primeros propusieron, ya hace bastantes años, un procedimiento sencillo y razonable para identificar y medir la intensidad de las crisis. Se detectan los picos en la curva de difuntos y se divide el número de finados en los supuestos años de sobremortalidad por el promedio de difuntos en los cinco años precedentes y en los cinco posteriores, sin tener en cuenta en este último cómputo los dos valores máximos y los dos mínimos de estos diez registros. Se consideran crisis de mortalidad cuando el valor del pico de la curva de defunciones se sitúa más de un 50 por 100 por encima de la mortalidad ordinaria²⁰. Flinn elaboró un indicador sintético por periodos de las crisis de mortalidad para un conjunto de núcleos de población, “aggregate of crisis mortality” o CMA, que incorporaba varios componentes de aquéllas: su frecuencia, su intensidad y su alcance territorial. A tal fin se establecen los años de sobremortalidad y se calculan sus respectivas intensidades por un procedimiento muy similar al de Del Panta y Livi Bacci (con la única diferencia de que en la determinación del promedio no se elimina ningún registro²¹); a continuación se suman las intensidades, en cada localidad, de las crisis registradas en periodos de 25 años; y, por último, se elabora un índice sintético a nivel comarcal, provincial, regional, nacional o supranacional mediante el

²⁰ Del Panta y Livi Bacci (1977), pp. 401-446.

²¹ A nuestro juicio, el método Del Panta y Livi Bacci presenta la ventaja de soslayar el problema de infravaloración o de no consideración de crisis cuando éstas se distribuyen en dos o más años consecutivos.

cálculo del promedio no ponderado de los índices locales de intensidades en los distintos periodos de 25 años²².

Nuestro trabajo se basa en una muestra de pueblos relativamente representativa del territorio alcarreño y pretende estudiar el impacto demográfico a escala provincial de las crisis de mortalidad. Para el logro de este objetivo, consideramos conveniente introducir un cambio en la metodología de Flinn: la detección, el cálculo de las intensidades y la construcción de un indicador sintético de las crisis de mortalidad en periodos de veinticinco años no se efectuará a partir de las series de difuntos locales, sino de la serie agregada de finados en los veinticinco núcleos de la muestra utilizada. Estamos interesados en conocer la proporción de núcleos que sufrieron las diversas crisis, pero aún más en averiguar la magnitud relativa de la población provincial que pereció en los distintos periodos de 25 años. En aras a la consecución de este último propósito, el promedio simple de los índices de localidades de distinto tamaño puede introducir importantes sesgos, tanto en las comparaciones en el tiempo como en las realizadas entre muestras de distintos espacios. No obstante, a fin de poder contrastar los resultados obtenidos en este trabajo con los alcanzados en diversas investigaciones sobre este mismo asunto en otros territorios, vamos a utilizar también la primigenia versión de la metodología de Flinn basada en la agregación de las intensidades locales de las crisis de mortalidad, si bien recurriremos al procedimiento de Del Panta y Livi Bacci para la obtención del promedio de difuntos en los años inmediatamente anteriores y posteriores a las crisis y, por ende, de la denominada mortalidad ordinaria. Al analizar las crisis a través de la serie agregada de defunciones locales, el umbral de elevación de los finados por encima del 50 por 100 de la mortalidad entraña unos niveles de exigencia mucho más altos que cuando se aplica a series locales de difuntos. De ahí que utilicemos tres listones diferentes para identificar las crisis provinciales: sobremortalidades de más del 50, del 40 y del 35 por 100. De ese modo no quedan fuera del análisis crisis relativamente importantes, pero en las que el "exceso de mortalidad" no alcanzó el 50 por 100 en la serie agregada debido a su insuficiente intensidad en una parte de las localidades de la muestra y/o a su alcance territorial algo más limitado.

En los libros de difuntos de diversas localidades aparecen, sobre todo a partir de 1830, partidas de niños expósitos, procedentes de la Inclusa de Madrid en un porcentaje muy elevado²³. Hemos contabilizado el número anual de tales finados, pero el estudio de la mortalidad y del crecimiento vegetativo alcarreños se ha basado exclusivamente en los difuntos locales. A nuestro juicio, la inclusión de ese flujo externo de niños arribados a los pueblos alcarreños, que tenían una bajísima esperanza de vida, introducía más perturbaciones que

²² Flinn (1974), pp. 285-318.

²³ Sobre la exposición de niños en la España de los siglos XVI-XIX, véase Pérez Moreda (2005).

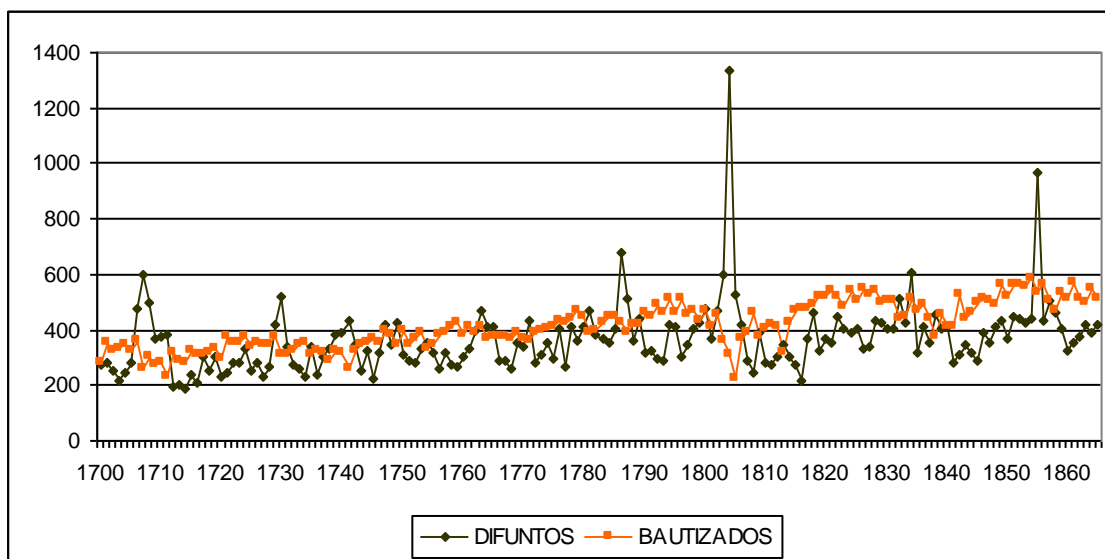
ventajas en el estudio de la mortalidad rural de la provincia de Guadalajara. Ahora bien, somos conscientes de que los expósitos foráneos reducían las probabilidades de supervivencia de los niños locales de menos de año y medio, tema que convendría examinar con detalle; además, estas defunciones de expósitos sí han de ser tenidas en cuenta necesariamente cuando se realice un estudio regional que incluya, como es lógico, la ciudad de Madrid.

3. La mortalidad general y la mortalidad ordinaria

¿Retrocedió la mortalidad general en la España interior antes del inicio de la transición demográfica a finales del siglo XIX? En caso afirmativo, ¿cuándo comenzó a disminuir y en qué medida lo hizo? A través del caso de Guadalajara no podremos responder a esos interrogantes, pero sí avanzar una primera hipótesis²⁴.

En el Gráfico 1 hemos reflejado las curvas agregadas de bautismos y difuntos de las veinticinco localidades de la muestra. Como era previsible, en el siglo XVIII y en los dos primeros tercios del XIX, los primeros superaron a los segundos en la mayor parte de años: en 125 de los 166 años contemplados. También las curvas revelan con nitidez que las fluctuaciones interanuales de los finados eran mucho más intensas, lógicamente, que las de los bautizados.

Gráfico 1
Bautizados y difuntos en veinticinco localidades de Guadalajara, 1700-1865



Fuentes: Archivo Histórico Diocesano de Sigüenza, Libros de Difuntos y Bautismos de Ablanque, Adobes, Alovera, Bañuelos, Campillo de Dueñas, Chiloeches, El Olivar, Galve de Sorbe, Garbajosa, Hijes, La Toba, Maranchón, Moratilla de los Meleros, Riba de Saelices, Tierzo,

²⁴ Reher ha señalado que la mortalidad catastrófica quedó erradicada y que la mortalidad ordinaria disminuyó en la España del Ochocientos (Reher (2001), p. 482).

Tortonda, Tortuera, Ujados, Valdelcubo, Valdesaz, Valfermoso de Tajuña, Villacadima, Viñuelas, Yebra y Yélamos de Arriba.

Una primera aproximación a los cambios en las tasas de natalidad y mortalidad se ha llevado a cabo a través de las cifras censales y de los registros de bautismos y finados. Sus resultados se exponen en el Cuadro 2²⁵.

Cuadro 2
Tasas de natalidad y mortalidad estimadas en veinticuatro pueblos de
Guadalajara hacia 1752, 1787 y 1860 (en ‰)

	Tasa de natalidad	Tasa de mortalidad
Hacia 1752	42,6	37,4
Hacia 1787	43,6	42,0
Hacia 1860	41,9	32,5

Fuentes: Camarero, ed. (1994); Martín Galán (1985); INE (1989); *Censo y Nomenclátor de los Pueblos de España formado por la comisión de Estadística del Reino en 1860. Provincia de Guadalajara*; Archivo Histórico Diocesano de Sigüenza, Libros de Bautismos y Difuntos citados en el Gráfico 1, excepto los de Ablanque.

Las cifras son elocuentes: Guadalajara tenía entonces un régimen de alta presión demográfica caracterizado por tasas de natalidad y mortalidad elevadas²⁶, mucho más altas que las registradas, por ejemplo, en diversos territorios de la España húmeda²⁷, pero no tan altas como las alcanzadas en Soria y en Burgos, provincias en las que la tasa de natalidad se hallaba, hacia 1787, muy próxima al 45 por 1000²⁸.

El dato correspondiente a los años en torno a 1787 se encuentra muy influenciado por la crisis palúdica de 1786-1787, epidemia que alcanzó una

²⁵ En esta estimación no hemos incluido Ablanque porque el Censo de 1860 ofrece para esta localidad un número de habitantes que no resulta verosímil.

²⁶ Un matiz: con una muestra de cerca de 70 localidades alcarreñas, en la que el peso relativo de los pueblos grandes era mayor, las tasas de natalidad eran algo más reducidas hacia 1752 y hacia 1787.

²⁷ En Cantabria, las tasas de natalidad y mortalidad ascendieron al 34,52 y al 32,20 por 1000, respectivamente, en 1747-1757 y al 34,57 y al 30,98 por 1000, respectivamente, en 1782-1790 (Lanza, (1991), pp. 223-224). En Guipúzcoa, las tasas de natalidad y mortalidad alcanzaron el 33,9 y el 27,1 por 100, respectivamente, en 1768 (Piquero (1991), p. 118). En el valle de Baztán, la tasa de natalidad era del 31 por 1000 hacia 1768, en tanto que la tasa de mortalidad, por esas mismas fechas, estaba situada entre el 23 y el 28 por 1000 (Arizcun (1988), p. 181). En la provincia de Mondoñedo, la tasa de natalidad, en la segunda mitad del siglo XVIII, rondaba el 35 por 1000 (Saavedra (1985), p. 95).

²⁸ Estas tasas han sido calculadas por Emilio Pérez Romero, la de Soria, y por Francisco J. González, Enrique Llopis y Vanesa Abarca, la de Burgos, ambas obtenidas a través de muestras de más de 80 localidades.

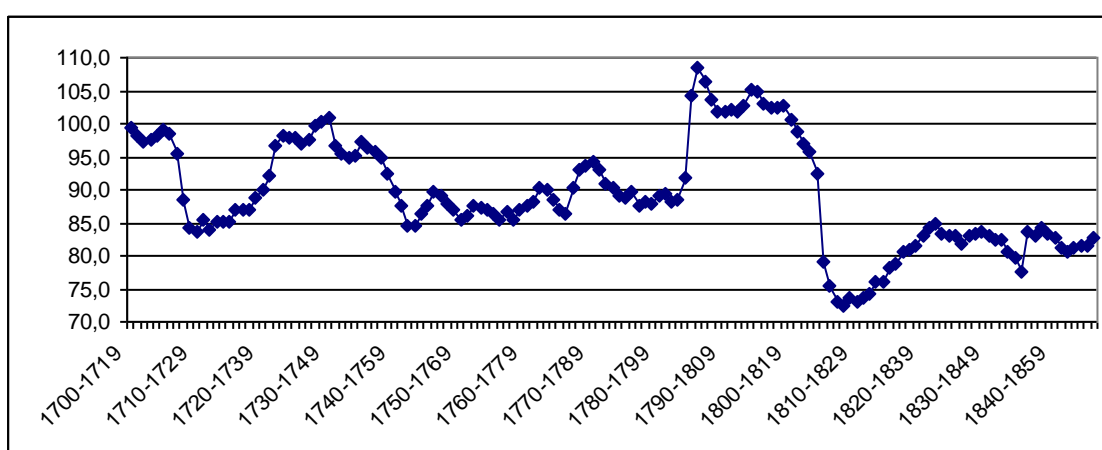
notable intensidad en el territorio alcarreño²⁹. Como es lógico, el nivel promedio de los difuntos se elevó significativamente en esos años y la natalidad reaccionó de manera compensatoria tras la profunda crisis de mortalidad de 1786-1787. En consecuencia, el corte de finales de la década de 1780 no constituye un observatorio adecuado para contemplar la trayectoria, en el largo y muy largo plazo, de la tasa de mortalidad en Guadalajara durante los siglos XVIII y XIX.

Los otros dos cortes temporales, el de 1752 y el de 1860, apuntan a un ligero descenso de la natalidad, del 1,64 por 100, y a una caída bastante más importante de la mortalidad, del 13,1 por 100³⁰. De modo que la tasa de crecimiento vegetativo había aumentado fuertemente entre mediados de los siglos XVIII y XIX: ascendía al 0,52 por 100 hacia 1752 y se elevaba al 0,94 por 100 hacia 1860.

Las tasas estimadas apuntan, por consiguiente, a una reducción significativa de la mortalidad entre 1748-1756 y 1856-1864. Ahora bien, sabemos que el número de difuntos registraba intensas fluctuaciones interanuales y cíclicas. De ahí que las cifras del Cuadro 1 no prueben de manera plenamente convincente que la mortalidad descendiese en Guadalajara entre 1750 y 1860. La ratio finados/bautismos, en periodos de veinte o veinticinco años, reflejada en el Gráfico 2 y en Cuadro 3, permite contrastar la magnitud y la consistencia de los cambios en la tasa de mortalidad sugeridos por el Cuadro 2, aproximarnos a la trayectoria de aquélla en el medio y largo plazo y poder comparar los niveles alcanzados por esta variable demográfica en la primera mitad del siglo XVIII con los registrados posteriormente.

Gráfico 2

Cociente entre difuntos y bautizados en veinticinco localidades de Guadalajara en periodos de veinte años, 1700-1865 (en %). Ventanas móviles



Fuentes: Las mismas del Gráfico 1.

²⁹ Pérez Moreda (1983), p. 342.

³⁰ En Cuenca, la tasa de mortalidad hacia 1860 era del 32,2 por 1000, muy parecida a la que nosotros hemos estimado para Guadalajara en esas fechas (Reher (1988), p. 91).

Cuadro 3

Ratio defunciones/bautismos en veinticinco localidades de Guadalajara (en %)

Periodo	Ratio
1700-1724	94,6
1725-1749	97,0
1750-1774	86,1
1775-1799	87,3
1800-1814	114,3
1815-1839	80,0
1840-1865	80,3
1700-1749	95,9
1750-1799	86,7
1815-1865	80,1

Fuentes: Las mismas del Gráfico 1.

El Gráfico 2 y el Cuadro 3, corroboran el descenso, aunque no de manera sostenida, de la mortalidad en la provincia de Guadalajara desde mediados del Setecientos: de 1700-1749 a 1750-1799 y de 1700-1749 a 1815-1865, la ratio defunciones/bautismos cayó un 9,6 y un 16,5 por 100, respectivamente. Es probable, además, que estos porcentajes sesguen a la baja la reducción de la tasa de mortalidad, ya que la disminución de ésta tuvo que acabar induciendo una pequeña moderación de la natalidad, sobre todo después de 1830. A partir de esta fecha, pese a que el crecimiento vegetativo seguía siendo importante, la población de Guadalajara estaba expandiéndose a una velocidad relativamente reducida³¹. Sin duda, el saldo migratorio negativo puede explicar buena parte de esa disparidad entre las intensidades del crecimiento demográfico y del crecimiento vegetativo, pero resulta bastante verosímil que los niveles más bajos de mortalidad, en un contexto de crecimiento económico exiguo y una vez recobrados los niveles demográficos anteriores a la crisis de comienzos del siglo XIX, llevasen a los alcarreños no sólo a emigrar más³², sino a contraer nupcias a edades algo más tardías, lo que tuvo que contribuir a moderar un poco la natalidad.

La crisis de 1803-1804, como más tarde examinaremos con detalle, fue fortísima; además, la mortalidad ordinaria también se elevó de manera considerable en los primeros quince años del siglo XIX. Pese a ello, estos duros reveses sólo interrumpieron de modo transitorio la tendencia suavemente descendente en el muy largo plazo que la mortalidad venía registrando en la provincia de Guadalajara desde, aproximadamente, 1750. La epidemia de cólera

³¹ Llopis, Sebastián y Velasco (2011).

³² La ciudad de Madrid volvió a expandirse con cierto brío desde la década de 1840. Es muy probable que ello acelerase el flujo migratorio desde el territorio alcarreño.

de 1855 también alcanzó una notable intensidad en el territorio alcarreño, pero en este caso no se observa un repunte de la mortalidad ordinaria en los años siguientes.

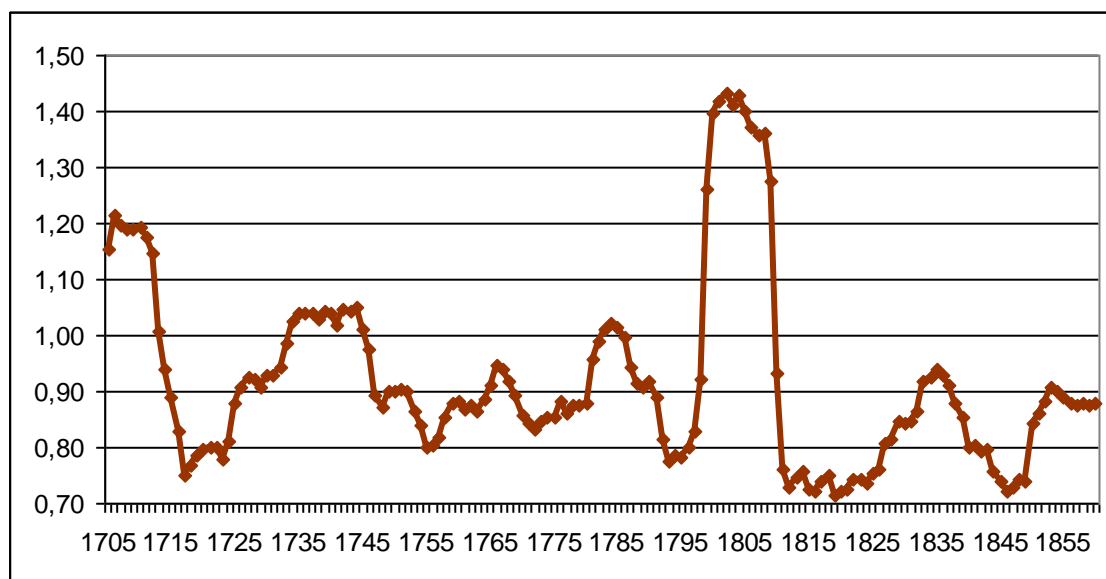
En suma, las cifras de difuntos y bautizados y el previsible comportamiento de la natalidad apuntan a que la tasa de mortalidad disminuyó en la provincia de Guadalajara, entre 1700-1749 y 1815-1865, en un porcentaje algo superior al 16,5 por 100. El descenso da la impresión de ser importante y significativo, pero conviene guardar cierta cautela hasta conocer, cuando menos, los niveles y la trayectoria de la mortalidad en el territorio alcarreño en el siglo XVII. Si ésta última hubiese sido especialmente elevada en la primera mitad del Setecientos con respecto a la de las centurias precedentes, quedaría mermado el significado de la caída de dicha variable desde la década de 1750. Sin embargo, David Reher, aunque trabajando de manera exclusiva con difuntos adultos, también ha detectado un movimiento ligeramente a la baja, en el muy largo plazo en la tasa bruta de mortalidad, desde comienzos del siglo XVII, en una muestra de localidades de Castilla la Nueva: aquélla ascendió al 38,1 por 1000 en 1625-1675, al 35,4 por 1000 en 1725-1775 y al 33,6 por 1000 en 1825-1875³³.

Las fases de mortalidad general más baja fueron 1712-1728, 1750-1761, 1790-1798, 1807-1831 y 1841-1854, mientras que las de más alta se registraron en 1700-1711, 1729-1749, 1781-1789 y, sobre todo, 1799-1806. Después de 1805, ninguna media móvil de 11 años de la ratio difuntos/bautizados, expresada en porcentaje, se situó por encima del 100 por 100 (véase el Gráfico 3), lo que revela el significativo cambio registrado en los niveles de mortalidad, alteración que se había iniciado en la segunda mitad del siglo XVIII y que prosiguió después de la crisis de 1803-1804. En el caso de Guadalajara, la Guerra de la Independencia no parece haber provocado un alza sustancial de la mortalidad, pero no podemos descartar que en algunas áreas y localidades las secuelas demográficas del conflicto bélico hayan sido importantes.

³³ Reher (2004), pp. 31-32.

Gráfico 3

Ratio entre difuntos y bautizados en veinticinco localidades de Guadalajara, 1700-1865 (en %). Medias móviles de 11 años



Fuentes: Las mismas del Gráfico 1.

La cronología del descenso de la mortalidad en Guadalajara participa del modelo general de la Europa septentrional noroccidental, pero presenta particularidades relevantes. De 1750-1759 a 1830-1839, la mortalidad disminuyó un 15 por 100 en Inglaterra y Suecia, un 18 por 100 en Noruega, un 19 por 100 en Dinamarca y un 30 por 100 en Francia³⁴, habiendo sido la caída no sostenida y especialmente intensa entre 1790 y 1830; más tarde, de 1830 a 1870, la mortalidad se estancó o se contrajo muy poco en esos países³⁵. La magnitud y la datación del fenómeno fueron similares en Guadalajara, pero en este territorio las tasas de mortalidad eran mucho más elevadas que en la mayor parte de los países citados³⁶, el descenso de aquélla se repartió de forma más equilibrada entre la segunda mitad del siglo XVIII y el periodo 1806-1829 y, sobre todo, la tendencia descendente a largo plazo de la mortalidad se vio interrumpida en los primeros años del Ochocientos por la violentísima crisis de 1803-1804.

Una vez que hemos detectado el movimiento a la baja de la mortalidad general en el territorio alcarreño y que nos hemos aproximado a su magnitud, conviene que indagemos acerca de la instrumentación de ese fenómeno, lo que nos permitirá obtener algunas pistas sobre los determinantes de la tendencia

³⁴ En Francia, las cifras se han retocado a fin de corregir el subregistro decreciente de párvulos, lo que no se ha efectuado en otros países; de ahí que la caída de la mortalidad resulte especialmente intensa en Francia.

³⁵ Perrenoud (2001), pp. 65-66.

³⁶ En 1768, las tasas brutas de mortalidad eran en Suecia, Noruega, Inglaterra y Francia del 26,6, 26,8, 28,1 y 35,3 por 1000, respectivamente (Piquero (1991), p. 118).

descendente en el muy largo plazo del número de finados con respecto al tamaño de la población. Concretamente, vamos a responder a dos interrogantes: 1) en ese movimiento a la baja, ¿qué porción cabe atribuir al retroceso de la mortalidad catastrófica y qué parte hay que asignar al declive de la mortalidad ordinaria?; y, 2) en la tendencia descendente de la mortalidad general, ¿constituyó la caída de la mortalidad infantil el elemento clave o, por el contrario, ese papel estelar correspondió a la disminución de la mortalidad adulta?

Vamos, pues, a descomponer los registros de difuntos en dos componentes: la mortalidad ordinaria y la sobremortalidad de los años de crisis de ámbito provincial. Esta última es la diferencia entre el número de finados registrado y el promedio de estos últimos en los cinco años precedentes y en los cinco siguientes, pero dejando fuera de este cómputo, como proponen Del Panta y Livi Bacci, los dos valores máximos y los dos mínimos. Ahora ya estamos en condiciones de medir el peso relativo de la mortalidad ordinaria y de la mortalidad catastrófica “general” en los distintos periodos establecidos.

Cuadro 4
Contribución de la mortalidad catastrófica y de la mortalidad ordinaria a la mortalidad general en veinticinco pueblos de Guadalajara (en %)

Periodo	a) crisis mortalidad: elevación de los difuntos por encima del 50 por 100 de la mortalidad ordinaria		b) crisis mortalidad: elevación de los difuntos por encima del 40 por 100 de la mortalidad ordinaria		c) crisis mortalidad: elevación de los difuntos por encima del 35 por 100 de la mortalidad ordinaria	
	Mortalidad catastrófica	Mortalidad ordinaria	Mortalidad catastrófica	Mortalidad ordinaria	Mortalidad catastrófica	Mortalidad ordinaria
1700-1724	6,2	93,8	8,2	91,8	8,2	91,8
1725-1749	4,6	95,4	4,6	95,4	6,1	93,9
1750-1774	0,0	100,0	1,9	98,1	3,3	96,7
1775-1799	3,0	97,0	3,0	97,0	4,5	95,5
1800-1814	13,8	86,2	13,8	86,2	16,3	83,7
1815-1839	0,0	100,0	1,9	98,1	1,9	98,1
1840-1865	5,0	95,0	5,0	95,0	5,0	95,0
1700-1749	5,4	94,6	6,4	93,6	7,1	92,9
1750-1799	1,6	98,4	2,5	97,5	3,9	96,1
1815-1865	2,6	97,4	3,5	96,5	3,5	96,5

Fuentes: Las mismas del Gráfico 1.

Las cifras del Cuadro 4 son enormemente contundentes. Por un lado, el predominio de la mortalidad ordinaria, como había señalado Pérez Moreda hace ya más de tres décadas, fue siempre aplastante: únicamente la mortalidad “general” catastrófica representó más del 10 por 100 de la total en los primeros

años del siglo XIX³⁷. Por otro lado, al margen del grave accidente demográfico de los primeros años del siglo XIX, la contribución de las crisis de mortalidad al número de difuntos disminuyó con claridad desde mediados del Setecientos. Esa caída, de 1700-1749 a 1815-1865, se aproximó o superó el 50 por 100 (dependiendo del grado de exigencia utilizado en la determinación de las crisis de mortalidad). Pese a este pronunciado descenso en el peso relativo de la mortalidad “general” catastrófica, es en la ordinaria, que en casi todos los periodos aportó más del 90 o del 95 por 100 al total de difuntos, donde han de buscarse las principales claves de la tendencia decreciente de la mortalidad en la provincia de Guadalajara desde mediados del siglo XVIII.

El Gráfico 4 y el Cuadro 5 ponen de relieve: 1) el requisito fijado para considerar a un año como año de mortalidad catastrófica a escala provincial (incrementos de los difuntos por encima del 50, 40 o 35 por 100 de los correspondientes niveles de mortalidad ordinaria) tiene una influencia muy reducida sobre los resultados globales; 2) del periodo estudiado, y no contabilizando los albores del Ochocientos, los máximos niveles de mortalidad ordinaria se alcanzaron en el segundo cuarto del siglo XVIII; 3) desde mediados del Setecientos, la tasa de mortalidad ordinaria tendió a reducirse, si bien ese movimiento a la baja se vio bruscamente interrumpido en los primeros años del siglo XIX; 4) a diferencia de la mortalidad general, el mínimo absoluto de la mortalidad ordinaria se registró en 1840-1865, no en 1815-1839; de modo que esta variable no repuntó o se estancó después de la década de 1830, como aconteció en algunos países de la Europa occidental³⁸, sino que prosiguió su caída, aunque a una velocidad menor que en el periodo precedente; 5) los primeros quince años del siglo XIX se caracterizaron por la violentísima crisis de 1803-1804, pero también por el notable incremento de la mortalidad ordinaria, alrededor del 15 por 100 con respecto al tercer cuarto del siglo XVIII; 6) la disminución de la mortalidad ordinaria fue algo menor, como era previsible, que la general: de 1700-1749 a 1815-1865, la primera cayó un 14 por 100 (considerando como crisis de mortalidad los incrementos en los difuntos superiores al 50 por 100 de la mortalidad ordinaria) y la segunda un 16,5 por 100; y, 7) la mortalidad ordinaria contribuyó, en cambio, mucho más que la catastrófica al descenso de la mortalidad general entre 1700-1749 y 1815-1865: un 80,4 frente a un 19,6 por 100³⁹.

³⁷ Pérez Moreda (1980), pp. 16 y 471.

³⁸ Perrenoud (2001), p. 65.

³⁹ La mortalidad catastrófica será examinada de manera pormenorizada en el epígrafe 5.

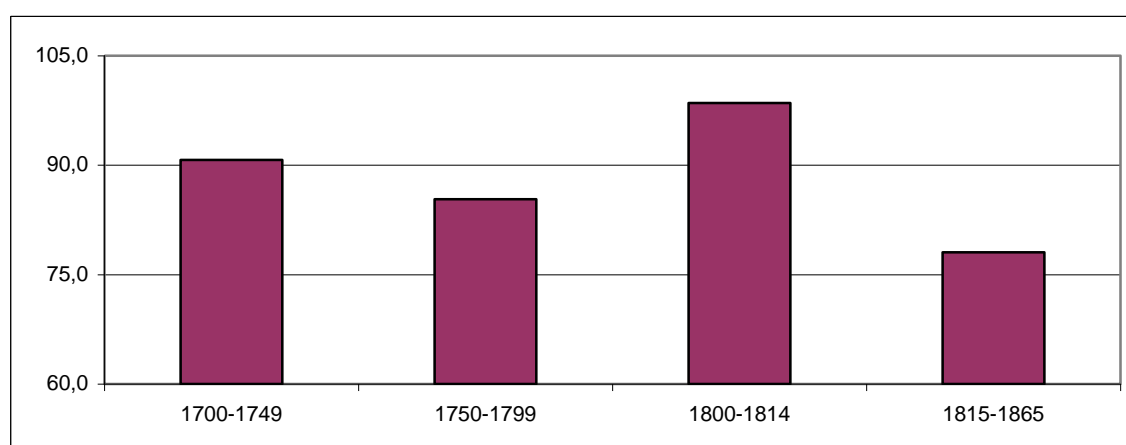
Cuadro 5. Ratios mortalidad ordinaria/bautismos y mortalidad catastrófica/bautismos (en %)

Periodo	a) crisis mortalidad: elevación de los difuntos por encima del 50 por 100 de la mortalidad ordinaria		b) crisis mortalidad: elevación de los difuntos por encima del 40 por 100 de la mortalidad ordinaria		c) crisis mortalidad: elevación de los difuntos por encima del 35 por 100 de la mortalidad ordinaria	
	Mortalidad ordinaria/Bautismos	Mortalidad extraordinaria/Bautismos	Mortalidad ordinaria/Bautismos	Mortalidad extraordinaria/Bautismos	Mortalidad ordinaria/Bautismos	Mortalidad extraordinaria/Bautismos
1700-1724	88,7	5,9	86,8	7,8	86,8	7,8
1725-1749	92,5	4,5	92,5	4,5	91,1	5,9
1750-1774	86,1	0,0	84,5	1,6	83,2	2,9
1775-1799	84,7	2,6	84,7	2,6	83,4	3,9
1800-1814	98,5	15,7	98,5	15,7	95,6	18,6
1815-1839	80,0	0,0	78,5	1,5	78,5	1,5
1840-1865	76,3	4,0	76,3	4,0	76,3	4,0
1700-1749	90,7	5,2	89,8	6,1	89,1	6,8
1750-1799	85,3	1,4	84,6	2,1	83,3	3,4
1815-1865	78,0	2,1	77,3	2,8	77,3	2,8

Fuentes: Las mismas del Gráfico 1.

Gráfico 4

Ratio entre mortalidad ordinaria y bautismos en 25 localidades de Guadalajara, 1700-1865 (en %) (Crisis de mortalidad: elevación de difuntos por encima del 50 por 100 del promedio anual)



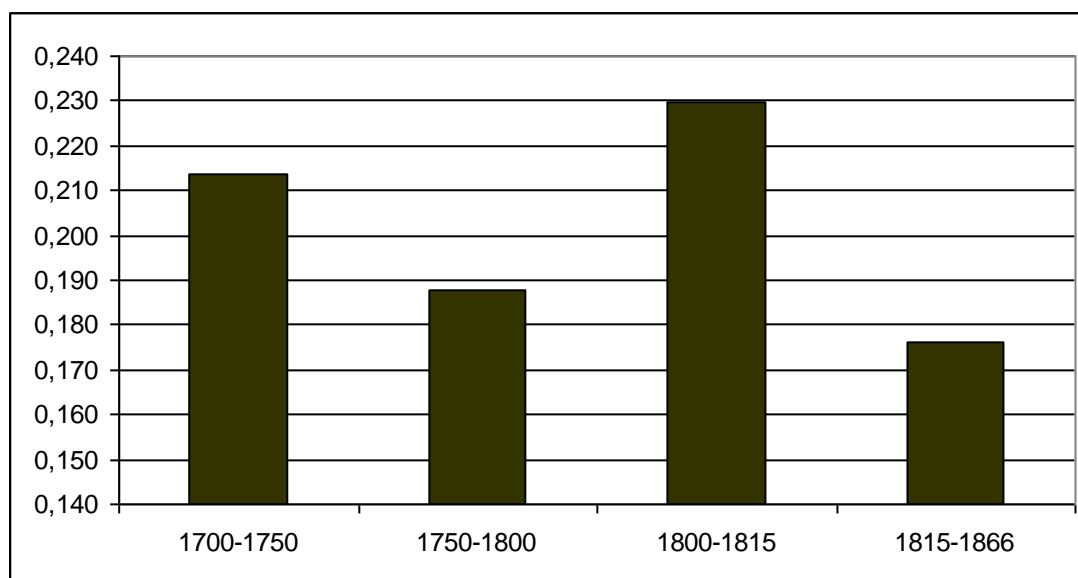
Fuentes: Las mismas del Gráfico 1.

En definitiva, los niveles de mortalidad general vinieron marcados esencialmente en casi todas las fases aquí analizadas por el comportamiento de

la mortalidad ordinaria. Y la tendencia descendente en el muy largo plazo de esta última variable, aunque suave, fue más sostenida que la de la mortalidad general. Una vez más, recordamos que la ratio que estamos empleando como “proxy” de la mortalidad ordinaria también puede inducirnos a infravalorar el retroceso de dicha variable: tanto por la probable progresiva minoración del subregistro de párvulos difuntos a medida que avanzamos en el tiempo, como por el ligero descenso de las tasas de natalidad después de 1830. Por consiguiente, resulta bastante verosímil que la mortalidad ordinaria se contrajese en Guadalajara, de 1700-1749 a 1815-1865, algo más de un 15 por 100.

El retroceso de la mortalidad ordinaria fue, asimismo, acompañado de una atenuación de la intensidad de las fluctuaciones interanuales de dicha variable, movimiento a la baja que también fue transitoriamente interrumpido en los primeros años del siglo XIX. La desviación típica de las tasas logarítmicas de variación de la mortalidad ordinaria en veinticinco localidades de Guadalajara cayó un 12,1 por 100 de 1700-1749 a 1750-1799 y un 6,4 por 100 de 1750-1799 a 1815-1865 (véase el Gráfico 5).

Gráfico 5
Desviaciones típicas de las tasas logarítmicas de variación de la mortalidad ordinaria en veinticinco localidades de Guadalajara



Fuentes: Las mismas del Gráfico 1.

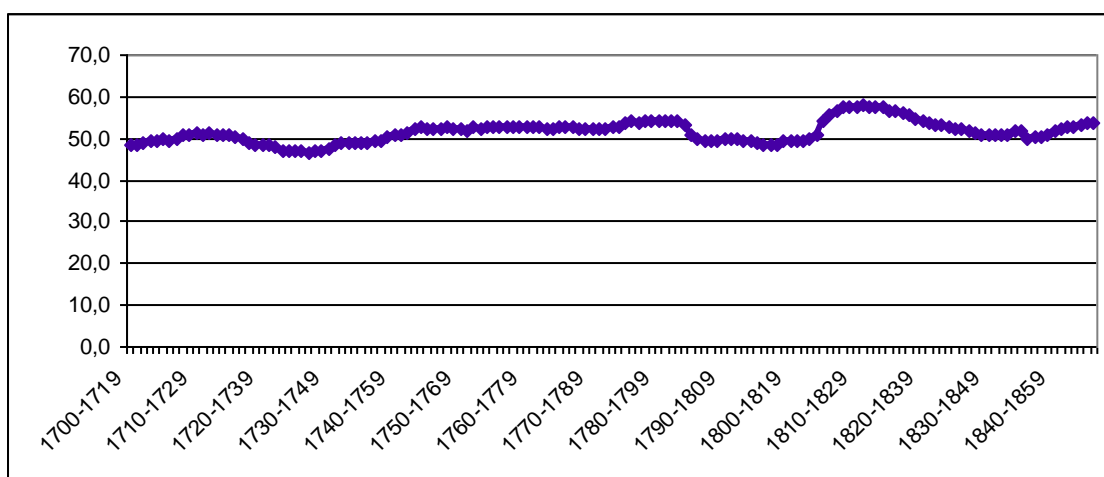
Por consiguiente, la volatilidad de la mortalidad ordinaria, al igual que otras variables aquí contempladas, apunta a la trascendencia de las transformaciones demográficas registradas en la España interior durante la segunda mitad del siglo XVIII. Esos cambios proseguirían después de 1815, pero con menos vigor que en la etapa anteriormente señalada.

4. Mortalidad de párvulos y adultos

La información recopilada no permite estudiar la mortalidad por tramos de edades, pero sí desagregar dicha variable en mortalidad de párvulos y mortalidad de adultos. El Gráfico 6 pone de relieve que, en promedio, el porcentaje de párvulos en los difuntos se movió entre el 46,8 por 100 del periodo 1724-1743 y el 58,2 por 100 del intervalo 1811-1830. De 1700 a 1865, los párvulos supusieron el 51,6 del total de finados⁴⁰. El peso relativo de la mortalidad infantil tendió a aumentar desde mediados del siglo XVIII, movimiento que también se invirtió transitoriamente en los primeros años del siglo XIX (la crisis de 1803-1804 afectó más a los adultos que a los niños). El Cuadro 6, en el que hemos plasmado los ratios difuntos párvulos/bautismos y difuntos adultos/bautismos, nos ayudará a conocer la forma en que se mitigó la mortalidad en Guadalajara desde mediados del siglo XVIII.

Gráfico 6

Porcentaje de párvulos en el total de difuntos en periodos de veinte años en 25 localidades de Guadalajara, 1700-1865 (en %). Ventanas móviles



Fuentes: Las mismas del Gráfico 1.

⁴⁰ En Extremadura, en la España interior y en Guadalajara, los párvulos representaron el 49,0, el 49,1 y el 48,6 por 100, respectivamente, del total de difuntos en la primera mitad del siglo XVIII. En los dos últimos territorios, dichos porcentajes fueron del 52,5 y del 53,3 por 100, respectivamente, en la segunda mitad del Setecientos. Finalmente, en la España interior y Guadalajara, el peso relativo de la mortalidad infantil **no** se moderó en la primera mitad del siglo XIX: los párvulos significaron el 52,1 y el 51,7 por 100, respectivamente, del total de finados en dicho intervalo (Blanco (1996), p. 158; Pérez Moreda (1980), pp. 162-163). En la España húmeda, los niveles de mortalidad infantil eran más bajos; así, por ejemplo, los párvulos representaban en Guipúzcoa algo menos del 40 por 100 del total de finados a finales del siglo XVIII; en el Valle de Baztán, dicho porcentaje fue del 31,9 por 100 en 1789-1830 y del 31,1 por 100 en 1831-1860 (Arizcun (1988), p. 176).

Cuadro 6

Ratios difuntos párvulos/bautismos y difuntos adultos/bautismos en veinticinco localidades de Guadalajara (en %)

Periodo	Difuntos párvulos/bautismos	Difuntos adultos/bautismos
1700-1724	46,8	47,8
1725-1749	46,5	50,6
1750-1774	45,1	41,0
1775-1799	47,1	40,2
1800-1814	53,5	60,8
1815-1839	44,0	36,0
1840-1865	42,6	37,8
1700-1749	46,6	49,2
1750-1799	46,2	40,5
1815-1865	43,2	36,9

Fuentes: Las mismas del Gráfico 1.

En las trayectorias de la mortalidad infantil y de la mortalidad adulta se observan dos grandes diferencias: 1) la primera apenas varió en el siglo XVIII, mientras que la segunda descendió considerablemente después de 1750 (de 1700-1749 a 1750-1799 los cocientes difuntos párvulos/bautismos y difuntos adultos/bautismos se redujeron un 0,9 y un 18,7 por 100, respectivamente); y, 2) en el conjunto del periodo estudiado, la caída de la mortalidad adulta fue bastante más intensa que la de párvulos (según la variable “proxy” aquí empleada, las mermas, entre 1700-1749 y 1815-1865, fueron del 25,0 y del 7,3 por 100, respectivamente). En consecuencia, el retroceso de la mortalidad general obedeció fundamentalmente a la disminución de la mortalidad adulta: a ésta hemos da atribuirle el 77,8 por 100 de la caída de aquélla de 1700-1749 a 1815-1865. De modo que Pérez Moreda tenía razón cuando insistía en que los niveles de la mortalidad infantil no registraron alteraciones sustanciales en la España interior hasta finales del siglo XIX⁴¹, pero esta afirmación no es aplicable a la mortalidad adulta, al menos en el territorio alcarreño.

De las cifras del Cuadro 6 también se infiere: 1) que la mortalidad adulta aumentó en el segundo cuarto del siglo XVIII, en tanto que la infantil apenas cambió en ese intervalo; 2) que el incremento en los primeros quince años del siglo XIX, con respecto al postrero cuarto del XVIII, de la ratio difuntos adultos/bautismos fue bastante mayor que el de la ratio difuntos párvulos/bautismos: un 51,2 por 100 frente a un 13,6 por 100; y, 3) únicamente las velocidades de remisión de la mortalidad de adultos y de la de párvulos fueron relativamente parecidas después de la Guerra de la Independencia: entre

⁴¹ Pérez Moreda (1980), pp. 454-455.

1750-1799 y 1815-1865, la primera cayó un 8,9 por 100 y la segunda un 6,5 por 100⁴².

Aunque sólo hemos utilizado en este trabajo las series de difuntos que han superado un exigente test de validación, es probable que persista un subregistro de párvulos decreciente en el tiempo. Por tanto, resulta bastante verosímil que la caída de la mortalidad infantil (y, por ende, la de la mortalidad general) fuese algo mayor de lo que sugieren los guarismos del Cuadro 6. En cualquier caso, el retroceso de la mortalidad adulta, al menos en Guadalajara, fue bastante más temprano e intenso que el de la mortalidad infantil.

Antes de analizar con detalle las crisis de mortalidad, ya podemos establecer unas primeras conclusiones: en la provincia de Guadalajara, la mortalidad tendió a retroceder desde mediados del siglo XVIII y el protagonismo fundamental de la atenuación de dicha variable correspondió a la mortalidad ordinaria y a la mortalidad adulta.

De los resultados obtenidos, la significativa disminución de la mortalidad adulta en la segunda mitad del siglo XVIII constituye el dato más llamativo (la mengua fue del 17,7 por 100 entre 1700-1749 y 1750-1799). En este trabajo no podemos analizar en profundidad los factores determinantes del comportamiento de la mortalidad en los siglos XVIII y XIX, pero dicho hallazgo nos suscita un par de comentarios. Como ha señalado Perrenoud, buena parte de las fuerzas que empujaban los movimientos de la mortalidad trascendían las fronteras nacionales y tenían una naturaleza biológica, ecológica y climática⁴³. Es lógico, pues, que España no quedase completamente al margen de las transformaciones demográficas que estaban teniendo lugar en la Europa del Setecientos, una de las cuales consistió en el inicio del declive de la mortalidad desde, aproximadamente, mediados de dicha centuria en diversos países del norte y del occidente de dicho continente. Es cierto, no obstante, que ese movimiento a la baja de carácter relativamente amplio en Europa alcanzó auténtico vigor entre 1790 y 1830⁴⁴, mientras que en Guadalajara la mayor parte del retroceso de la mortalidad, al menos hasta 1865, se concentró en la segunda mitad del siglo XVIII. En suma, es probable que los factores biológicos y ecológicos hayan contribuido de manera significativa a la reducción de la

⁴² Sin embargo, en la zona centro de España, la mortalidad infantil y juvenil, según Sanz Gimeno y Ramiro, no sólo no siguió disminuyendo en la segunda mitad del siglo XIX, sino que se incrementó: en una muestra de 45 localidades de dicho territorio, la probabilidad de morir antes de haber cumplido diez años se elevó desde el 411 por 1000 en 1810-1849 hasta el 478,5 por 1000 en 1850-1879 (Sanz Gimeno y Ramiro (2002), p. 403).

⁴³ Perrenoud (2001), pp. 67-81.

⁴⁴ A diferencia de Perrenoud, que hace hincapié en las coincidencias en la trayectoria de la mortalidad en diversos países europeos entre 1750 y 1830, Vellin pone bastante más énfasis en los contrastes espaciales en la evolución de dicha variable en el viejo continente durante dicho periodo (Vellin (1991), pp. 43-46).

mortalidad que tuvo lugar en Guadalajara y, probablemente, en otras áreas del interior peninsular en la segunda mitad del siglo XVIII.

Por otro lado, consideramos probable que el balance económico de la segunda mitad del siglo XVIII haya sido algo mejor de lo que hemos venido indicando. En primer lugar, el crecimiento agrario fue, en ese periodo, significativamente mayor de lo que se infiere de las series decimales: por un lado, a partir de 1761, la Corona administró directamente el Excusado en diversos periodos en los distintos obispados de la Corona de Castilla, lo que, caso de no homogeneizar las series estimando el peso relativo de la casa mayor dezmera en cada colación, introduce un significativo sesgo bajista en la medición del crecimiento agrario⁴⁵; y, por otro lado, cada vez son más las evidencias documentales que apuntan a que la defraudación en el pago del diezmo se incrementó en el último tercio del siglo XVIII más, sobre todo en los obispados y arzobispados de la España meridional, de lo que hemos venido señalando⁴⁶. En segundo lugar, aunque sólo de manera modesta y silenciosa, vienen acumulándose testimonios que revelan procesos de intensificación del factor trabajo, también del femenino, y de diversificación de actividades productivas (pequeña producción manufacturera, participación en el transporte, en el comercio al por menor y en el suministro de pequeños servicios) en las economías familiares de no pocas zonas rurales de la España interior durante la segunda mitad del siglo XVIII⁴⁷, lo que las tornó algo más resistentes frente a las adversidades climáticas y económicas. Y, en tercer lugar, la mejora de las infraestructuras viarias, las medidas liberalizadoras de los tráficos internos y externos y el desarrollo del comercio internacional contribuyeron a que los mercados funcionasen algo mejor y a que la volatilidad del precio de los cereales se redujese en las plazas del interior y de la periferia en la segunda mitad del siglo XVIII, al menos hasta el inicio de las guerras napoleónicas, conflicto bélico que ocasionó una disminución y una mayor irregularidad en las importaciones de granos⁴⁸. Entre 1725/1726-1764/65 y 1765/1766-1788/1789, la intensidad de las fluctuaciones interanuales del precio del trigo disminuyó, como pone de manifiesto el Cuadro 7, un 20,0 por 100 en Barcelona, un 25 por 100 en Girona, un 24,5 por 100 en Lleida, un 10,4 por 100 en Pamplona, un 22,1 por 100 en Segovia y un 16,2 por 100 en Granada. Puede discutirse el grado de influencia de los niveles de inestabilidad de los precios de los víveres sobre la mortalidad general o adulta⁴⁹, pero es incuestionable que

⁴⁵ Las casas mayores dezmeras concentraban un porcentaje del producto agrario cercano o superior al 10 por 100 en diversos obispados (Barrio (2004), p. 261; Pérez Romero (2009), p. 77).

⁴⁶ Llopis y González Mariscal (2010), p. 21; Muñoz Dueñas (1994).

⁴⁷ Sobre el caso leonés, véase Sebastián (2004), pp. 161-164.

⁴⁸ Cuando las importaciones de trigo se tornaban más complicadas e irregulares, la volatilidad del precio de este cereal se elevaba en los mercados de la periferia, pero también en los del interior.

⁴⁹ Pérez Moreda (2010b), pp. 181-218.

dicho factor no puede obviarse en los estudios acerca de las vicisitudes de esta variable demográfica en el periodo pretransicional⁵⁰.

Cuadro 7
Desviaciones típicas de las tasas logarítmicas de variación de los precios
del trigo, 1725/26-1807/08

Periodo	Barcelona	Girona	Lleida	Pamplona	Segovia	Granada
1725/26-1764/65	0,050	0,068	0,102	0,077	0,122	0,136
1765/66-1788/89	0,040	0,051	0,077	0,069	0,095	0,114
1789/90-1807/08	0,064	0,069	0,099	0,121	0,149	0,119

Fuente: Llopis (2004), p. 89.

En suma, los cambios económicos e institucionales favorecieron una cierta moderación de la mortalidad en la segunda mitad del siglo XVIII; además, los factores biológicos también pudieron tener efectos en esa misma dirección sobre dicha variable demográfica. Ahora bien, ¿hay razones para conjeturar que, en el contexto de la España interior, el descenso de la mortalidad en la provincia de Guadalajara haya sido especialmente elevado? Sí, por tres motivos: 1) una vez iniciado el declive de aquélla, las caídas suelen ser mayores en los territorios que parten de niveles más altos y Castilla la Nueva, Andalucía y Extremadura eran las regiones españolas con tasas de mortalidad más elevadas en el Setecientos⁵¹; 2) Madrid, tras un largo periodo de atonía, inició una nueva fase de crecimiento en la década de 1740 y la expansión de su mercado y de sus actividades económicas, aparte de absorber un mayor flujo de inmigrantes⁵², generó oportunidades de trabajo estacional, fundamentalmente en la construcción, y demandó un volumen creciente de bienes y pequeños servicios⁵³, y, como es lógico, los territorios más próximos a la capital, entre los que se hallaba el alcarreño, contaban con cierta ventaja para atender dichos crecientes requerimientos; y, 3) la Real Fábrica de Paños de Guadalajara generó un impresionante volumen de empleo, sobre todo en la segunda mitad del siglo XVIII: en 1791, en los establecimientos de Guadalajara y Brihuega trabajaban 5.006 operarios (3.968 en la primera ciudad y 1.038 en la segunda) y en las escuelas de hilar, la mayor parte de ellas emplazadas en núcleos rurales de la provincia de Guadalajara, se empleaban nada menos que 18.584 personas⁵⁴.

⁵⁰ Sobre las relaciones entre fluctuaciones interanuales del precio del trigo y mortalidad en Castilla la Nueva, véase (Reher (2004), pp. 26-31.

⁵¹ Muñoz Pradas (2005), p. 279.

⁵² Sobre el flujo de inmigrantes a Madrid, véase Pérez Moreda y Reher (1997), pp. 153-159.

⁵³ Carbajo (1987), p. 287. Sobre las transformaciones económicas de Madrid en la segunda mitad del siglo XVIII, véase Nieto (2006), pp. 291-461.

⁵⁴ González Enciso (1980), pp. 394 y 472-473.

Aunque los salarios percibidos por las hilanderas eran muy reducidos⁵⁵, gracias a esta actividad los ingresos de muchas familias rurales alcarreñas se incrementaron significativamente y se tornaron un poco menos irregulares. En definitiva, resulta probable que la proximidad de Madrid y el desarrollo de una importante Real Fábrica de Paños hayan contribuido a modificar la economía alcarreña, durante la segunda mitad del siglo XVIII, en mayor medida que en otros territorios de la España interior. Sólo investigaciones demográficas sobre otras provincias permitirán determinar la singularidad, o no, del descenso observado en la mortalidad en Guadalajara en las cinco postreras décadas del Setecientos.

Tras la fuerte elevación en los primeros años del siglo XIX, la mortalidad no sólo recobró los niveles de la segunda mitad del Setecientos, sino que se situó algo por debajo de estos últimos. En este caso cayeron tanto la mortalidad adulta como la infantil⁵⁶, si bien algo más la primera que la segunda. Los factores biológicos parecen haber favorecido este nuevo descenso de la tasa de mortalidad, al menos hasta 1830; pero es probable que una mayor regularidad de la dieta, fruto de la notable expansión cerealista y del desarrollo del cultivo del maíz y, sobre todo, de la patata, también contribuyese a la mencionada reducción⁵⁷. En Guadalajara, el movimiento a la baja de la mortalidad quedó interrumpido en el segundo tercio del siglo XIX debido al pequeño repunte de la mortalidad adulta (véase el Cuadro 6)⁵⁸. En Guadalajara, lo acontecido después de 1800, tanto en el ámbito de la mortalidad adulta como en la de párvulos, se ajusta bastante bien al patrón previsible para la España interior. Sin duda, la sorpresa alcarreña se halla en el considerable descenso de la mortalidad adulta en la segunda mitad del siglo XVIII.

5. Las crisis de mortalidad

Aunque la dinámica de la población no guardó nunca una clara dependencia con respecto a los sucesivos episodios de mortalidad catastrófica⁵⁹, éstos tuvieron efectos demográficos y económicos de cierta enjundia que justifican la atención que la historiografía les ha dispensado y les sigue dispensando.

⁵⁵ González Enciso (1980), pp. 475-476.

⁵⁶ Sobre el descenso de la mortalidad infantil y juvenil entre 1810 y 1849 en la España interior, véase Sanz y Ramiro (2002), p. 403.

⁵⁷ Pérez Moreda (1980), p. 409. En las tazmías conservadas en el Archivo Histórico Diocesano de Sigüenza hemos constatado que en varios pueblos alcarreños el cultivo de la patata se introdujo ya en las últimas décadas del siglo XVIII.

⁵⁸ Si, como sospechamos, la tasa de natalidad disminuyó ligeramente en las décadas centrales del siglo XIX, deberíamos hablar no de repunte, sino de estancamiento de la mortalidad adulta.

⁵⁹ Pérez Moreda (1980), p. 471.

Primero basaremos nuestro análisis en la serie agregada de defunciones en las veinticinco localidades de la muestra. Luego replicaremos la metodología clásica en los estudios de crisis de mortalidad, sustentada en el examen de las series locales de difuntos y en la posterior integración de sus resultados, a fin de poder comparar adecuadamente los índices sintéticos de mortalidad catastrófica de Guadalajara con los de otros territorios españoles.

Si exigimos elevaciones de los difuntos superiores al 50 por 100 de sus correspondientes valores “normales” para admitir la existencia de una crisis provincial de mortalidad, en Guadalajara, de 1700 a 1865, sólo se habrían producido cinco, repartidas en siete años: 1707-1708, 1729-1730, 1786, 1804 y 1855. Caso de reducir ese porcentaje al 40 por 100, tendríamos que reconocer la existencia de seis, distribuidas en once años: 1706-1708, 1729-1730, 1763, 1786, 1803-1804, 1834 y 1855. Y, por último, si el umbral lo establecemos en el 35 por 100, habríamos entonces de reconocer la existencia de nueve crisis, repartidas en catorce años: 1706-1708, 1729-1730, 1741, 1763, 1771, 1786-1787, 1803-1804, 1834 y 1855 (véase el Cuadro 8). La frecuencia de las crisis no disminuyó hasta el siglo XIX, pero sí su intensidad en la segunda parte del XVIII con respecto a la primera.

Cuadro 8
Cronología e intensidad de las crisis de mortalidad en 25 localidades
de la provincia de Guadalajara (en %)

Año	Incrementos superiores al 50 por100	Incrementos superiores al 40 por100	Incrementos superiores al 35 por100
1706	-	47,0	47,0
1707	88,7	88,7	88,7
1708	60,0	60,0	60,0
1729	51,0	51,0	51,0
1730	84,9	84,9	84,9
1741	-	-	37,3
1763	-	48,8	48,8
1771	-	-	38,9
1786	75,1	75,1	75,1
1787	-	-	38,7
1803	-	-	39,8
1804	214,5	214,5	214,5
1834	-	44,0	44,0
1855	124,9	124,9	124,9

Fuentes: Las mismas del Gráfico 1.

Las crisis más intensas fueron las de 1706-1708, 1729-1730, 1855 y, sobre todo, 1803-1804. Malas cosechas, carestía, frío, tifus y movimientos de tropas formaron parte del escenario de la mortalidad catastrófica de 1706-1708⁶⁰. Las cosechas de 1728, 1729 y 1730 fueron aceptables en el territorio alcarreño; de modo que la crisis de 1729-1730 tuvo un carácter epidémico: al parecer, la gripe o el tifus hicieron entonces su aparición en diversas zonas de la España interior⁶¹. Los datos del Cuadro 8 ponen de relieve que Guadalajara fue una de las áreas más castigadas por el cólera de 1855: en ese año la mortalidad, con respecto al promedio de entonces, se multiplicó por casi 2,25, siendo probable, pues, que dicha epidemia haya sido responsable de la desaparición de alrededor del 4 por 100 de la población provincial, porcentaje muy superior al del conjunto de España, 1,5-1,6 por 100⁶².

Tras la peste de 1596-1602, la sobremortalidad de 1803-1804 constituyó, con gran diferencia, la crisis de mayor intensidad en la España interior. En Guadalajara, el número de difuntos, con respecto a los respectivos promedios, se multiplicó por 1,4 en 1803 y por 3,15 en 1804. De modo que es muy probable que en este último año la tasa de mortalidad superase el 100 por 1000 y que en esos dos años falleciese algo más del 15 por 100 de la población provincial, porcentaje muy parecido al estimado por David S. Reher para el territorio conquense⁶³ y sólo algo inferior al calculado por Pérez Moreda para la provincia de Segovia⁶⁴. El párroco de Yebra precisó los ingredientes principales de esta descomunal crisis en numerosas localidades alcarreñas:

“En el año 1804 fallecieron 290 personas en esta parroquia de Yebra: mortalidad asombrosa, originaria de tercianas y tabardillos, todos malignos y epidémicos: y de escasez de la cosecha: el pan valió a 30 quartos, el aceite a 100 reales, el cáñamo a 100 reales, el trigo bueno a 160 reales, el carnero a 25 quartos, la cebada a 100 reales, la avena a 65 reales”⁶⁵.

Aunque la tasa de mortalidad no llegó a superar el 200 por 1000 en el conjunto de la muestra de veinticinco localidades y, por ende, no quedó

⁶⁰ Los diezmos medios anuales de cereales de los arciprestazgos de Alcolea, Guadalajara, Zorita de los Canes, Hita y Brihuega descendieron un 41,3 por 100 entre 1701-1705 y 1706-1708 (Sebastián, García Montero, Zafra y Bernardos, 2008).

⁶¹ Pérez Moreda (1980), p. 334

⁶² Pérez Moreda (1980), pp. 395-396.

⁶³ Reher (1980), p. 43.

⁶⁴ En diecinueve localidades segovianas, la tasa de mortalidad alcanzó, en promedio, el 132,8 por 100 (Pérez Moreda (1980), p. 390). Consiguientemente, el porcentaje de fallecidos en la provincia de Segovia, en el transcurso de 1803 y 1804, hubo de superar el 15 por 100 de la población.

⁶⁵ Archivo Histórico Diocesano de Sigüenza, Libro de Difuntos de Yebra. Las causas de las crisis de 1803-1805 fueron las mismas en Cuenca (Reher (1980), p. 49).

gravemente comprometida la recuperación interna de la población provincial⁶⁶, la crisis de 1803-1804, al castigar con especial dureza a los elementos más fecundos de la sociedad⁶⁷ y al ocasionar un intenso episodio de desnatalidad⁶⁸, contribuyó a engendrar una generación recortada, que en sucesivas oleadas, aunque de forma cada vez más atenuada, reaparecería en el transcurso del siglo XIX⁶⁹. De modo que los efectos demográficos, y también los económicos, de la durísima crisis de 103-1804 en absoluto fueron irrelevantes.

En los Cuadros 9 y 10 se presentan dos índices sintéticos de Flinn, CMA (Aggregate of Crisis Mortality), correspondientes a la serie agregada de difuntos en 25 pueblos de Guadalajara. Hemos optado por ofrecer dos variantes de dicho índice: la tradicional, de fases de veinticinco años, y otra en la que los intervalos están integrados por sólo quince años. Esta pequeña innovación se ha llevado a cabo por dos razones: la periodización no tradicional se ajusta mejor a los cambios registrados en la mortalidad catastrófica alcarreña y el límite temporal superior de nuestras series de finados no es 1850, sino 1865.

Cuadro 9
Índice sintético de las crisis de mortalidad en veinticinco localidades
de la provincia de Guadalajara

Periodo	a) elevaciones de los difuntos superiores al 50 por 100	b) elevaciones de los difuntos superiores al 40 por 100	c) elevaciones de los difuntos superiores al 35 por 100
1700-1724	148,7	195,7	195,7
1725-1749	135,9	135,9	173,2
1750-1774	0,0	48,8	87,7
1775-1799	75,1	75,1	113,8
1800-1824	214,5	214,5	254,3
1825-1849	0,0	44,0	44,0
1700-1749	284,6	331,6	368,9
1750-1799	75,1	123,9	201,5
1800-1849	214,5	258,5	298,3

Fuentes: Las mismas del Gráfico 1.

⁶⁶ Del Panta y Livi Bacci (1977), p. 405.

⁶⁷ Eso aconteció en Cuenca (Reher (1980), pp. 64-65) y, probablemente, también en Guadalajara, territorio en el que el incremento de la mortalidad adulta fue mucho mayor que el de la infantil.

⁶⁸ El promedio anual de bautizados se redujo un 33,1 por 100 de 1798-1802 a 1803-1805.

⁶⁹ Para el caso conquense, Reher (1980), pp. 64-65.

Cuadro 10
Índice sintético de las crisis de mortalidad en veinticinco localidades
de la provincia de Guadalajara

Periodo	a) elevaciones de los difuntos superiores al 50 por 100	b) elevaciones de los difuntos superiores al 40 por 100	c) elevaciones de los difuntos superiores al 35 por 100
1701-1715	148,7	195,7	195,7
1716-1730	135,9	135,9	135,9
1731-1745	0,0	0,0	37,3
1746-1760	0,0	0,0	0,0
1761-1775	0,0	48,8	87,7
1776-1790	75,1	75,1	113,8
1791-1805	214,5	214,5	254,2
1806-1820	0,0	0,0	0,0
1821-1835	0,0	44,0	44,0
1836-1850	0,0	0,0	0,0
1851-1865	124,9	124,9	124,9

Fuentes: Las mismas del Gráfico 1.

En Guadalajara, la mortalidad catastrófica registró, como ponen de manifiesto los Cuadros 9 y 10, bruscos movimientos al alza y a la baja entre las distintas etapas hasta 1805; después de esta última fecha, el índice se mantuvo en niveles relativamente bajos en los diversos intervalos, excepto en 1851-1865, ya que en el transcurso del mismo se produjo en el territorio alcarreño, concretamente en 1855, la última crisis de envergadura. De modo que Guadalajara fue partícipe, al igual que la inmensa mayoría de territorios españoles, del retroceso de la mortalidad catastrófica en el siglo XIX. Entre 1701 y 1805, pueden distinguirse tres fases claramente diferenciadas: dos de importante protagonismo de las crisis provinciales, 1701-1730 y 1776-1805, y una de escasa relevancia de las mismas, 1731-1775.

¿Fueron parecidas en cronología, frecuencia e intensidad las crisis de mortalidad de los párvulos y las de los adultos? Los Cuadros 11 y 12 intentan responder a esta cuestión.

Cuadro 11
Cronología e intensidad de las crisis de mortalidad de párvulos en veinticinco localidades de la provincia de Guadalajara (en %)

Año	a) Incrementos superiores al 50 por 100	b) Incrementos superiores al 40 por 100	c) Incrementos superiores al 35 por 100
1706	51,4	51,4	51,4
1707	75,2	75,2	75,2
1708	59,3	59,3	59,3
1717	53,4	53,4	53,4
1729	-	-	39,7
1730	51,5	51,5	51,5
1740	-	40,9	40,9
1741	-	-	35,9
1747	56,6	56,6	56,6
1763	51,9	51,9	51,9
1771	59,4	59,4	59,4
1786	62,6	62,6	62,6
1794	-	46,7	46,7
1804	131,1	131,1	131,1
1809	-	-	37,8
1818	58,1	58,1	58,1
1855	-	41,9	41,9

Fuentes: Las mismas del Gráfico 1.

Cuadro 12
Cronología e intensidad de las crisis de mortalidad de párvulos en veinticinco localidades de la provincia de Guadalajara (en %)

Año	a) Incrementos superiores al 50 por 100	b) Incrementos superiores al 40 por 100	c) Incrementos superiores al 35 por 100
1707	99,8	99,8	99,8
1708	59,5	59,8	59,8
1711	-	41,5	41,5
1729	64,9	64,9	64,9
1730	119,1	119,1	119,1
1741	-	41,7	41,7
1763	-	-	36,9
1786	85,2	85,2	85,2
1787	-	47,9	47,9
1789	-	-	37,6
1803	59,2	59,2	59,2
1804	316,2	316,2	316,2
1805	74,8	74,8	74,8
1834	62,3	62,3	62,3
1855	232,0	232,0	232,0

Fuentes: Las mismas del Gráfico 1.

La cronología fue semejante, pero no idéntica: hubo crisis de mortalidad infantil y no de adulta en 1706, 1717, 1740, 1747, 1771, 1794, 1809 y 1818; por el contrario, se registraron episodios del segundo tipo y no del primero en 1711, 1786, 1789, 1803, 1805 y 1834. El número y, por tanto, la frecuencia de las crisis de mortalidad infantil fueron un poco mayor que los de las de mortalidad adulta. En cuanto al promedio de la intensidad de las crisis, el de las personas de más de siete años fue netamente superior al de los de menos de dicha edad. Así, por ejemplo, en el episodio de 1804, el número de difuntos, con respecto a la correspondiente media en ese momento, se multiplicó por 4,16 en el caso de los adultos y por 2,31 en el de los párvulos. Fenómenos semejantes hallamos en las crisis de 1786 y 1855. Al menos en Guadalajara, el paludismo y, sobre todo, el cólera castigaron más duramente a los adultos que a los niños.

Los Cuadros 13 y 14, en los que hemos plasmado las CMAs correspondientes a la mortalidad de párvulos y a la mortalidad de adultos en periodos de quince años, ponen de relieve: 1) que el índice sintético, de todo el lapso temporal objeto de estudio en este trabajo, de la población de más de siete años supera al de la de menos de siete en un porcentaje situado entre el 44 el

65 por 100⁷⁰; 2) que las variaciones en el tiempo de la magnitud de las crisis fueron mayores en el caso de la mortalidad adulta; y, 3) que, después de 1805, la mortalidad catastrófica de párvulos retrocedió más que la de adultos.

Cuadro 13
Índice sintético de las crisis de mortalidad de párvulos en veinticinco localidades de la provincia de Guadalajara

Periodo	a) elevaciones de los difuntos párvulos superiores al 50 por 100	b) elevaciones de los difuntos párvulos superiores al 40 por 100	c) elevaciones de los difuntos párvulos superiores al 35 por 100
1701-1715	186,0	186,0	186,0
1716-1730	104,8	104,8	144,6
1731-1745	0,0	40,9	76,8
1746-1760	56,6	56,6	56,6
1761-1775	111,3	111,3	111,3
1776-1790	62,6	62,6	62,6
1791-1805	131,1	177,8	177,8
1806-1820	58,1	58,1	95,9
1821-1835	0,0	0,0	0,0
1836-1850	0,0	0,0	0,0
1851-1865	0,0	41,9	41,9
1701-1730	290,8	290,8	330,5
1731-1760	56,6	97,4	133,3
1761-1790	173,9	173,9	173,9
1791-1820	189,2	235,9	273,8
1821-1850	0,0	0,0	0,0
1701-1865	710,5	840,0	953,4

Fuentes: Las mismas del Gráfico 1.

⁷⁰ El porcentaje depende del requisito que establezcamos para distinguir elevaciones “normales” del número de difuntos y crisis de mortalidad a escala provincial. En nuestro caso, hemos empleado, como ya se ha señalado, tras umbrales: 50, 40 y 35 por 100.

Cuadro 14
Índice sintético de las crisis de mortalidad adulta en veinticinco
localidades de la provincia de Guadalajara

Periodo	a) elevaciones de los difuntos adultos superiores al 50 por 100	b) elevaciones de los difuntos adultos superiores al 40 por 100	c) elevaciones de los difuntos adultos superiores al 35 por 100
1701-1715	159,3	200,8	200,8
1716-1730	184,0	184,0	184,0
1731-1745	0,0	41,7	41,7
1746-1760	0,0	0,0	0,0
1761-1775	0,0	0,0	36,9
1776-1790	85,2	133,0	170,7
1791-1805	450,3	450,3	450,3
1806-1820	0,0	0,0	0,0
1821-1835	62,3	62,3	62,3
1836-1850	0,0	0,0	0,0
1851-1865	232,0	232,0	232,0
1701-1730	343,3	384,8	384,8
1731-1760	0,0	41,7	41,7
1761-1790	85,2	133,0	207,6
1791-1820	450,3	450,3	450,3
1821-1850	62,3	62,3	62,3
1701-1865	1.173,0	1.304,1	1.378,6

Fuentes: Las mismas del Gráfico 1.

En suma, aunque el número de crisis de mortalidad infantil fue algo mayor que el de mortalidad adulta, el tamaño de la sobremortalidad de la población de más de siete años fue netamente superior a la de la de menos de siete años en el conjunto del siglo XVIII y de los dos primeros tercios del XIX; además, los adultos resultaron bastante más castigados que los niños por las catástrofes demográficas de mayor intensidad; y, por último, el retroceso de las crisis de mortalidad, después de la de 1803-1805, fue menos intenso entre la población de más de siete años. En cualquier caso, no debe perderse de vista que el peso relativo de la mortalidad catastrófica era relativamente reducido y declinante.

El caso de Guadalajara corrobora, como puede constatarse en el Cuadro 15, que los índices CMAs están influidos por el tamaño de los núcleos de las correspondientes muestras. En la aquí utilizada para el territorio alcarreño, los núcleos de menos de 300 y de más de 300 habitantes registraron, para el periodo 1701-1850, unos promedios de CMAs de 3.888,1 y de 2.641,1; es decir, el de los pueblos “pequeños” fue un 47 por 100 mayor que el de los “grandes”.

Por consiguiente, los niveles de los índices CMAs de diversos territorios sólo podrán compararse adecuadamente cuando las distribuciones por tamaño de las localidades de las respectivas muestras sean parecidas. También consideramos que la dimensión de la muestra puede afectar a los niveles y a las variaciones de los índices sintéticos de mortalidad catastrófica. De modo que nos limitaremos a examinar las similitudes y diferencias entre las trayectorias de los índices CMAs de diversos territorios españoles entre 1701 y 1850⁷¹.

Cuadro 15
Población en 1787 e índices CMAs de los veinticinco núcleos de la muestra en el periodo 1701-1850

Localidad	Habitantes	CMA
Ujados	124	4.235,3
Ablanque	151	4.377,2
Valdesaz	174	4.141,6
Tortonda	175	3.351,8
Garbajosa	181	4.785,7
Tierzo	219	2.432,5
Riba de Saelices	227	4.137,1
Valdelcubo	230	4.058,0
Hijos	239	4.016,0
Villacadima	252	4.091,2
Adobes	257	3.142,8
Bañuelos	312	3.675,1
Alovera	327	2.784,0
Viñuelas	360	2.303,4
Campillo de Dueñas	363	2.551,5
Tortuera	435	2.686,9
Galve de Sorbe	446	3.719,6
El Olivar	449	2.840,1
Yélamos de Arriba	463	2.398,6
La Toba	470	2.154,2
Valfermoso de Tajuña	556	2.701,3
Maranchón	667	1.781,9
Moratilla de los Meleros	670	2.356,2
Chiloeches	822	2.502,8
Yebra	1.091	2.519,5

Fuentes: INE (1989); las mismas del Gráfico 1, y elaboración propia.

⁷¹ Recordemos, además, que buena parte de los CMAs se han construido, en parte o en su totalidad, exclusivamente con mortalidad adulta.

Antes de efectuar las comparaciones entre los índices CMAs de Guadalajara y de otras zonas españolas, merece la pena observar los distintos perfiles evolutivos de los índices sintéticos de mortalidad catastrófica de la muestra alcarreña de veinticinco localidades obtenidos a partir de la serie agregada de difuntos, por un lado, y de las series locales de finados, por otro. Con ese propósito hemos elaborado el Cuadro 16⁷².

Cuadro 16
Índices CMAs de la mortalidad catastrófica en la provincia de Guadalajara

Periodo	Serie agregada	Promedio de las CMAs locales
1701-1725	196	598
1726-1750	173	693
1751-1775	88	508
1776-1800	114	459
1801-1825	254	575
1826-1850	44	356
1701-1750	369	1.291
1751-1800	202	967
1801-1850	298	931

Fuentes: Las mismas del Gráfico 1, y elaboración propia.

Las cifras de la anterior tabla ponen de manifiesto que, en la segunda mitad del siglo XVIII, se atenuaron bastante más las crisis de ámbito “general” (en este caso, provincial) que las crisis locales. Si dejásemos al margen a la brutal sobremortalidad de 1804, ese mismo rasgo sería aplicable a la primera mitad del siglo XIX. Ello apunta a que la cortedad de las cosechas y las correspondientes carestías, que a menudo tenían un carácter supracomarcal, se combatieron algo mejor desde mediados del siglo XVIII. Por su parte, no pocas crisis, en una o en un reducido número de localidades, respondieron a brotes epidémicos o infecciosos que afectaron a un territorio poco extenso. Por consiguiente, los guarismos del Cuadro 16 apoyan la verosimilitud de la hipótesis del protagonismo, al menos parcial, de una pequeña mejora económica y/o institucional (el mejor funcionamiento de los mercados) en el retroceso de la mortalidad catastrófica en la segunda mitad del siglo XVIII⁷³.

⁷² En esta ocasión, hemos considerado año de crisis “provincial” cuando la elevación del número de difuntos en la serie agregada se situaba, con respecto al promedio, por encima del 35 por 100.

⁷³ Santiago Piquero, refiriéndose al territorio guipuzcoano, señaló que un cierto progreso económico, con un grado de extensión social notable, contribuyó a que la población, durante la segunda mitad del Setecientos, adquiriese una mayor capacidad de resistencia frente a las adversidades (Piquero (1989), p. 168).

La comparación de los índices CMAs de diversos territorios españoles, ejercicio que puede llevarse a cabo con los datos plasmados en el Cuadro 17, tiene otra limitación: en este trabajo la cobertura temporal se circunscribe al siglo XVIII y a los dos primeros tercios del XIX. La inclusión, cuando menos, del Seiscientos podría haber aportado una perspectiva más amplia que permitiría valorar mejor las alteraciones registradas en la mortalidad catastrófica a partir de 1700.

Cuadro 17
Índices CMAs de mortalidad catastrófica en diversos territorios españoles

Periodo	Guadalajara	España interior	Extremadura	La Rioja	Cantabria	Guipúzcoa	Baztán	País Valenciano
1701-1725	598	438	449	279	339	231	618	400
1726-1750	693	519	508	387	356	143	453	266
1751-1775	508	461	486	351	274	151	599	283
1776-1800	459	454	440	282	244	365	771	302
1801-1825	575	633	630	313	369	-	747	176
1826-1850	356	333	316	-	211	-	365	150
1701-1750	1.291	957	957	666	695	374	1.071	666
1751-1800	967	915	926	633	518	516	1.370	585
1801-1850	931	966	946	-	580	-	1.112	326

Fuentes: Las mismas del Gráfico 1; Pérez Moreda (1980), p. 126; Blanco (1999), p. 171; Lázaro y Gurría (1989), p. 120; Lanza (1991), p. 247; Piquero (1991), p. 147; Arizcun (1988), p. 136; Bernat y Badenes (1988), p. 546.

Si inicialmente fijamos nuestra atención en las áreas no periféricas, las cifras del Cuadro 17 revelan diferencias y coincidencias en las trayectorias de los distintos índices CMAs. En cuanto a las primeras, la más sobresaliente radica en que sólo en la provincia de Guadalajara la mortalidad catastrófica descendió de un modo sustancial en la segunda mitad del siglo XVIII, si bien dicho fenómeno se atenuó en ese período en todos los territorios ahora contemplados. Por lo que atañe a las similitudes, los índices CMAs se elevaron notablemente en el primer cuarto del siglo XIX, salvo en La Rioja, donde el alza fue moderada, y descendieron de forma muy abrupta en el segundo cuarto de dicha centuria. Si concentramos nuestra atención en Guadalajara y Cantabria, observaremos que los perfiles evolutivos fueron bastante parecidos, si bien en La Montaña el rebrote de las crisis de mortalidad de las primeras décadas del Ochocientos fue más virulento y el retroceso posterior de menor intensidad. En la comarca navarra del Baztán y en la provincia de Guipúzcoa, la mortalidad catastrófica, a diferencia de lo acontecido en las zonas interiores, se incrementó notablemente en la segunda mitad del siglo XVIII debido, al menos en buena medida, a la enorme entidad que en esas áreas tuvo la crisis de 1792-1795

(Baztán) o de 1794-1795 (Guipúzcoa)⁷⁴. En lo que concierne a la región valenciana, su principal singularidad radicó en la fuerte disminución de la intensidad de las crisis de mortalidad desde comienzos del siglo XIX.

En suma, lo más llamativo del caso alcarreño, sobre todo si nuestra comparación se ciñe a los territorios de la España interior, estribó en la considerable atenuación de las crisis en la segunda mitad del siglo XVIII. Ahora bien, el notable vigor de este movimiento a la baja podría haber obedecido, al menos en parte, a que los niveles de mortalidad catastrófica de la primera mitad del Setecientos allí hubiesen sido anormalmente elevados con respecto a los de las dos centurias precedentes, hipótesis que precisará de nueva investigación para su oportuna contrastación.

6. El crecimiento vegetativo

En las veinticinco localidades de la muestra, hemos contabilizado, de 1700 a 1864, 67.884 partidas de bautismo y 60.301 de defunción. De modo que el saldo vegetativo ascendió a 7.583 individuos. Sin ningún género de dudas, la población de esos pueblos aumentó mucho menos en dicho intervalo. Las cifras de los recuentos de 1752 y 1860 permiten estimar la magnitud de las disparidades en el crecimiento de esas dos variables: en los núcleos de la muestra, entre las dos últimas fechas, el número de habitantes se incrementó en menos de 4.000 y el saldo vegetativo fue de 6.179 personas. Consiguientemente, se registró un flujo emigratorio neto de un promedio anual de 20 personas entre 1752 y 1860, flujo que absorbió el 36,7 por 100 del crecimiento vegetativo en ese periodo⁷⁵.

El crecimiento vegetativo, como ponen de manifiesto el Cuadro 18 y el Gráfico 6, se distribuyó en el tiempo de manera muy desigual: fue muy escaso en la primer mitad del siglo XVIII, aumentó considerablemente después de 1750, se tornó negativo en los primeros años del Ochocientos y alcanzó sus valores máximos en la década y media posterior a la Guerra de la Independencia. Por tanto, el crecimiento demográfico, aunque con la brusca involución de los primeros años del siglo XIX, tendió a acelerarse desde 1750. Ahora bien, conviene tener presente que hasta finales del Setecientos la provincia de Guadalajara no recuperó el nivel demográfico que había alcanzado en las postrimerías del Quinientos⁷⁶.

⁷⁴ Arizcun (1988), p. 128; Piquero (1989), p. 144.

⁷⁵ Si, como sospechamos, el Censo de Población de 1860 infravalora ligeramente el número de habitantes de la provincia de Guadalajara, ese porcentaje sería algo inferior, pero, en cualquier caso, superior al 30 por 100.

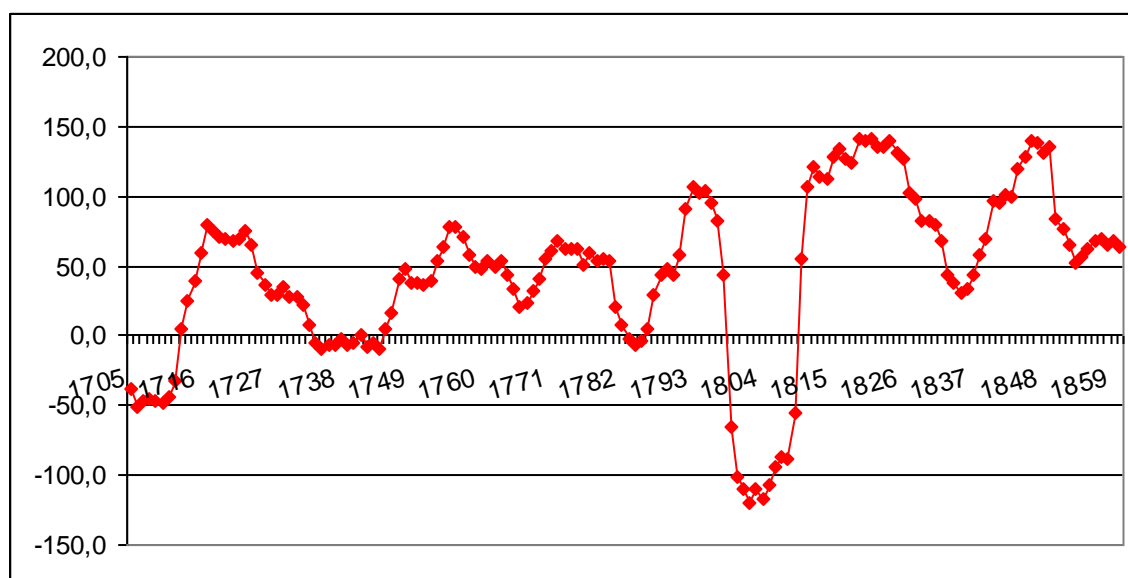
⁷⁶ Llopis, Sebastián y Velasco (2011).

Cuadro 18
Crecimiento vegetativo en veinticinco localidades de Guadalajara, 1700-1864

Periodo	Saldo vegetativo
1700-1724	425
1725-1749	249
1750-1774	1.330
1775-1799	1.407
1800-1814	- 825
1815-1839	2.465
1840-1864	2.533
1700-1749	674
1750-1799	2.736
1815-1864	4.998

Fuentes: Las mismas del Gráfico 1.

Gráfico 6
Crecimiento vegetativo en veinticinco localidades de Guadalajara, 1700-1865.
Medias móviles de 11 años



Fuentes: Las mismas del Gráfico 1.

Si nos fijamos en periodos más cortos, los intervalos de crecimiento vegetativo más altos los hallamos en 1712-1728, 1750-1761, 1772-1780, 1790-1798, 1814-1831 y 1841-1854. Por su parte, el número de defunciones superó notablemente el de bautismos, sólo de 1706 a 1711 y de 1800 a 1813, si bien el

crecimiento vegetativo también fue ligeramente negativo o insignificante entre 1729 y 1742 y en la década de 1780.

No cabe la menor duda de que las variaciones en la mortalidad contribuyeron a explicar en buena medida la vicisitudes del crecimiento vegetativo: las alzas en éste coinciden con movimientos a la baja en aquélla; no obstante, las importantes diferencias entre bautismos y finados después de las guerras de Sucesión y de Independencia y en la década de 1790 también fueron fruto de las elevaciones de la natalidad en esas fases. Tras la crisis de 1803-1805, los incrementos del número de finados, especialmente importantes en el transcurso de las epidemias de cólera, reducían notablemente el crecimiento vegetativo, pero, debido a que la tasa de natalidad ya era bastante más elevada que la de mortalidad ordinaria, las defunciones nunca superaron a los bautismos en periodos de diez o más años.

En suma, el saldo vegetativo muestra los cambios y las permanencias en el régimen demográfico alcarreño: una mortalidad con tendencia descendiente en el muy largo plazo desde 1750 y una natalidad que, si bien pudo moderarse un poco después de 1830, se mantuvo en niveles bastante elevados hasta, cuando menos, finales del segundo tercio del siglo XIX.

7. Conclusiones

La principal conclusión de este trabajo radica en el significativo descenso de la tasa bruta de mortalidad entre la primera mitad del siglo XVIII y las cinco décadas que siguieron a la finalización de la Guerra de la Independencia en la provincia de Guadalajara: aquélla cayó, entre dichos intervalos, por encima del 16,5 por 100. Este porcentaje, probablemente, infravalore ligeramente el alcance de las transformaciones demográficas registradas en el territorio alcarreño: la corriente emigratoria, que se detecta al cruzar los datos de los registros censales con los saldos vegetativos, y que resulta bastante verosímil que se acelerase a partir de 1840⁷⁷, tuvo que traducirse en la reducción del peso relativo en la pirámide demográfica de los adultos de entre 20 y 35 años, quienes formaban el grupo de edad con una tasa de mortalidad más baja. En consecuencia, es probable que el incremento en la esperanza de vida de los alcarreños fuese un poco más intensa que la caída registrada en su tasa bruta de mortalidad entre 1700-1750 y 1815-1865. No obstante, conviene tener presente que en las ciudades españolas de entonces, destino probable de la mayor parte de ese flujo migratorio, la probabilidad de morir era más alta que en los núcleos rurales.

Resulta llamativo también el perfil temporal del descenso de la mortalidad: en Guadalajara, el margen de la involución transitoria ocasionada por la potentísima crisis de los primeros años del siglo XIX, que tuvo un

⁷⁷ En España, el crecimiento urbano y, por ende, los flujos migratorios se aceleraron desde poco después de finalizado el primer tercio del siglo XIX (Pérez Moreda, 1997).

carácter general en la España interior, la caída de dicha variable fue algo mayor de 1700-1749 a 1750-1799 que de 1750-1799 a 1865.

La contribución de la mortalidad ordinaria a la mortalidad general superó en todos los intervalos, excepto en el de 1800-1814, el 90 por 100. De modo que aquélla merece que se les preste la máxima atención.

Aunque la mortalidad ordinaria retrocedió menos que la catastrófica entre la primera mitad del siglo XVIII y las décadas centrales del XIX, la contribución de aquélla al decrecimiento de la mortalidad general superó el 80 por 100. La mitigación de la mortalidad ordinaria fue acompañada, además, por una caída moderada, pero no insignificante, de la intensidad de las fluctuaciones interanuales de dicha variable.

La comparación entre los niveles y las trayectorias de las mortalidades de párvulos y adultos nos puede aportar luz acerca del tipo de transformaciones demográficas y económicas que estaban registrándose. De ese ejercicio se infiere: 1) la caída de la mortalidad adulta fue bastante más intensa que la de párvulos: entre 1700-1749 y 1815-1865, la primera cayó un 25 por 100 y la segunda sólo un 7,3 por 100; y, 2) la mortalidad infantil apenas retrocedió en la segunda mitad del siglo XVIII, en tanto que el grueso del descenso de la mortalidad adulta se concentró precisamente, en dicho periodo. En la mayor parte del siglo XIX, en una zona relativamente árida, con agudos contrastes térmicos y en la que las mejoras educativas parecen haber sido muy modestas, la medicina de entonces y las escasas medidas higiénicas introducidas no podían combatir con eficacia a los principales ingredientes del cuadro de mortalidad ordinaria infantil⁷⁸. En cambio, un pequeño progreso económico, que se tradujo, probablemente, en una modesta elevación en la ingesta de calorías y en una dieta un poco más regular, pudo haber contribuido de manera importante al descenso de la mortalidad adulta. En cualquier caso, la información que hemos recogido y elaborado apunta a que Guadalajara, aunque con importantes peculiaridades cronológicas y de otro tipo, formó parte el patrón europeo de declive de la mortalidad y ese movimiento a la baja, entre mediados del siglo XVIII y la década de 1830, tuvo en los factores biológicos, ecológicos y climáticos, según Perrenoud, uno de sus motores básicos⁷⁹. De modo que, al menos en esa etapa, elementos ajenos o bastantes ajenos a la economía y a la sociedad parecen haber tenido un papel relevante en el retroceso de la mortalidad en distintas partes de Europa y también, cuando menos, en algunas áreas de la España interior.

En Guadalajara, el movimiento a la baja de la mortalidad catastrófica de carácter provincial, aunque quedó interrumpido por la espectacular crisis de 1803-1804, fue de notable intensidad: los índices sintéticos de dicha variable se redujeron más de un 40 por 100 de 1700-1749 a 1750-1799. Después de 1815, la

⁷⁸ Pérez Moreda (1980), p. 467.

⁷⁹ Perrenoud (2001), p. 61.

mortalidad catastrófica no disminuyó o apenas disminuyó, pero su nivel era ya reducido. Si comparamos los decrementos, desde 1750, de las sobremortalidades a escalas local y provincial, descubrimos que el primero fue más tenue que el segundo, lo que apunta a que la importancia relativa de los distintos tipos de crisis estaba variando, siendo probable que las enfermedades infecciosas y las epidemias de pequeño ámbito territorial estuviesen cobrando un mayor peso en las causas de defunciones en el espacio alcarreño.

El trabajo ha de concluir con un interrogante. Sin duda, el resultado más novedoso de la investigación radica en los significativos descensos de la mortalidad general, ordinaria y, sobre todo, adulta en la provincia de Guadalajara en la segunda mitad del siglo XVIII. Ello induce a plantear la dimensión espacial de dicho fenómeno: ¿constituyó lo acontecido en el territorio alcarreño un hecho excepcional o raro? ¿O, por el contrario, la mortalidad también tendió a reducirse en la totalidad o en buena parte de la España interior desde mediados del Setecientos? Hay evidencias que sugieren que Guadalajara, al menos en cierta medida, pudo constituir un caso singular: 1) la Guerra de Sucesión tuvo un fuerte impacto sobre la demografía alcarreña⁸⁰ y ello contribuyó a que dicho territorio registrase unos niveles de mortalidad especialmente altos en la primera mitad del siglo XVIII⁸¹; 2) su cercanía a Madrid le permitió aprovechar, tanto por la vía de los suministros de bienes y servicios como por la de los flujos migratorios estacionales, el notable crecimiento de dicha ciudad desde la década de 1740⁸²; y, 3) el desarrollo de las Reales Fábricas de Paños de Guadalajara y Brihuega⁸³ entrañó un notable incremento en los niveles de actividad y empleo provinciales e hizo posible que multitud de familias rurales obtuviesen, fundamentalmente a través de su participación en las operaciones de hilado, unos ingresos complementarios modestos pero no insignificantes. No obstante, hay razones para esperar que la mortalidad también disminuyese, aunque tal vez en una proporción menor, en buena parte de los territorios de la España interior en la segunda mitad del siglo XVIII: 1) los factores biológicos, ecológicos y climáticos, que estaban contribuyendo a incrementar las posibilidades de supervivencia de los europeos de diversas zonas desde mediados del Setecientos⁸⁴, también debieron de influir sobre el devenir de la mortalidad en la península Ibérica (no hay motivos para sostener que, en estos ámbitos, España no formara parte del viejo continente, aunque tampoco puede ignorarse que nuestro país ocupa en el mismo una posición periférica); 2) el vigor de las fluctuaciones interanuales de

⁸⁰ Llopis, Sebastián y Velasco (2011).

⁸¹ Obsérvese, sin embargo, que la tasa de mortalidad aún fue más alta en el segundo cuarto del siglo XVIII que en el primero (véase el Cuadro 3).

⁸² Carbajo (1987), pp. 224-237.

⁸³ González Enciso (1980).

⁸⁴ Perrenoud (2001), pp. 65-67 y 71-72.

los precios del trigo se redujo de manera apreciable en la segunda mitad del siglo XVIII; y, 3) la intensificación del factor trabajo y la diversificación de actividades económicas, aunque constituyeron fenómenos no generalizados y de proporciones modestas, incrementaron algo la capacidad de resistencia frente a las adversidades de un porcentaje no desdeñable de familias rurales. En definitiva, Guadalajara pudo ser un caso excepcional por la magnitud del declive de la mortalidad en la segunda mitad del siglo XVIII, pero no por el descenso de esta variable en dicho periodo en el contexto de la España interior. En cualquier caso, el interrogante planteado no podrá responderse satisfactoriamente hasta que no se lleven a cabo nuevas investigaciones sobre la mortalidad en Guadalajara, ampliando el arco temporal de este estudio, y en otras provincias o regiones no periféricas.

Bibliografía

ALFANI, Guido (2007): "Population and Environment in Northern Italy during the XVIth Century", *Population*, n. 4, pp. 1-37.

ALONSO FERNÁNDEZ, Julián (1976): "Guadalajara. El Territorio y los Hombres", *Inst. de Geografía Aplicada*, Madrid, Consejo Superior de Investigaciones Científicas.

ARIZCUN CELA, Alejandro (1988): *Economía y sociedad en un valle pirenaico del Antiguo Régimen. Baztán, 1600-1841*, Pamplona, Gobierno de Navarra.

BARRIO GOZALO, Maximiliano (2004): *El Real patronato y los obispos españoles del Antiguo Régimen (1556-1834)*, Madrid, Centro de Estudios Políticos y Constitucionales.

BERNAT i MARTÍ, Joan Serafí y BADENES MARTÍN, Miguel Ángel (1988): "Cronología, intensidad y extensión de las crisis demográficas en el País Valencià (siglos XVII-XIX)", en PÉREZ APARICIO, Carme (ed.) (1988), *Estudis sobre la població del País Valencià*, Vol. I, Valencia, Ediciones Alfonso el Magnánimo e Instituto de Estudios Juan Gil-Albert.

BLANCO CARRASCO, José Pablo (1999): *Demografía, familia y sociedad en la Extremadura Moderna*, Cáceres, Servicio de Publicaciones de la Universidad de Extremadura.

COLONGE, Amelia y RODRÍGUEZ, Marta (eds.) (2008): *Geología de Guadalajara*, Madrid, Obras colectivas Ciencias 03 UAH, 2008.

CAMARERO BULLÓN, Concepción (ed.) (1994): *Vecindario de Ensenada 1749*, 4 volúmenes, Madrid, Tabapress.

- CARBAJO, María F. (1987): *La población de la villa de Madrid. Desde finales del siglo XVI hasta mediados del siglo XIX*, Madrid, Siglo XXI.
- CASTEL, Carlos (1881): *Descripción física, geognóstica, agrícola y forestal de la provincia de Guadalajara*, Madrid, Imprenta Manuel Tello.
- Censo y Nomenclátor de los Pueblos de España formado por la comisión de Estadística del Reino en 1860. Provincia de Guadalajara.*
- CONSEJO SUPERIOR DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS (1970): *Mapa de suelos de la provincia de Guadalajara*, Madrid, Instituto Nacional de Edafología y Agrobiología.
- DEL PANTA, Lorenzo y LIVI BACCI, Massimo, (1977): "Chronologie, intensité et diffusion des crises de mortalité en Italie: 1600-1850", *Population*, París, número spécial, pp. 401-446.
- FLINN, Michael W., (1974): "The Stabilisation of Mortality in Preindustrial Western Europe", *The Journal of European Economic History*, vol. 3, 2, pp. 285-318.
- GONZÁLEZ ENCISO, Agustín (1980): *Estado e industria en el siglo XVIII: la Fábrica de Guadalajara*, Madrid, Fundación Universitaria Española.
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA (1989): *Censo de Floridablanca, 1787, vol. 4, Comunidades Autónomas de la Submeseta Sur*, Madrid.
- LANZA, Ramón (1991): *La población y el crecimiento económico de Cantabria en el Antiguo Régimen*, Madrid, Ediciones de la Universidad Autónoma de Madrid y Universidad de Cantabria.
- LÁZARO RUIZ, Mercedes y GURRÍA GARCÍA, Pedro A. (1989): *Las crisis de mortalidad en La Rioja (siglos XVI-XVIII)*, Logroño, Instituto de Estudios Riojanos.
- LLOPIS AGELÁN, Enrique (2004): "Campomanes, la Pragmática de 1765 y los mercados de cereales antes y después de la reforma", en COMÍN, Francisco y MARTÍN ACEÑA, Pablo (eds.), *Campomanes y su obra económica*, Madrid, Instituto de Estudios Fiscales.
- LLOPIS AGELÁN, Enrique (2010): "El impacto de la Guerra de la Independencia en la agricultura española", en LA PARRA LÓPEZ, Emilio (ed.), *La Guerra de Napoleón en España. Reacciones, imágenes, consecuencias*, Alicante, Universidad de Alicante y Casa de Velázquez, pp. 333-378.
- LLOPIS AGELÁN, Enrique y GONZÁLEZ MARISCAL, Manuel (2010): "Un crecimiento tempranamente quebrado: el producto agrario en Andalucía occidental en la Edad Moderna", *Historia Agraria*, 50, pp. 13-42.

- LLOPIS AGELÁN, Enrique, SEBASTIÁN AMARILLA, José Antonio y VELASCO SÁNCHEZ, Ángel Luis, (2011): "La debilidad demográfica de un territorio de la España interior. La población de Guadalajara, 1530-1860" (En prensa).
- MARTÍN GALÁN, Manuel (1978): "230 pueblos de la provincia de Guadalajara: su población en 1752, 1768 y 1786", *Revista Internacional de Sociología*, 28, pp. 487-568.
- (1985): "Nuevos datos sobre un viejo problema: el coeficiente de conversión de vecinos en habitantes", *Revista Internacional de Sociología*, 43, pp. 593-633.
- MUÑOZ DUEÑAS, María D. (1994): "Las resistencias al diezmo", en *Hacienda Pública Española. Monografías*, 1. *El fraude fiscal en España*, Madrid, Instituto de Estudios Fiscales, pp. 155-165.
- MUÑOZ PRADAS, Francisco (2005): "Geografía de la mortalidad española del siglo XIX: una exploración de sus factores determinantes", *Boletín de la A. G. N.*, 40, pp. 269-310.
- NADAL OLLER, Jordi (1984): *La población española (siglos XVI a XX)*, Barcelona, Ariel.
- NIETO SÁNCHEZ, JOSÉ A. (2006): *Artisanos y mercaderes: una historia social y económica de Madrid*, Madrid, Fundamentos.
- PÉREZ MOREDA, Vicente (1980): *Las crisis de mortalidad en la España interior (siglos XVI-XIX)*, Madrid, Siglo XXI.
- (1983): "Crisis demográficas y crisis agrarias: paludismo y agricultura en España a fines del siglo XVIII", en *Congreso de Historia Rural. Siglos XV al XIX*, Madrid, Universidad Complutense de Madrid, pp. 333-354.
- (1997): "La población", en VV. AA., *Los fundamentos de la España liberal (1834-1900). La sociedad, la economía y las formas de vida*, vol. XXXIII de la *Historia de España Menéndez Pidal*, Madrid, Espasa-Calpe.
- (2005): *La infancia abandonada en España (siglos XVI-XIX)*, Madrid, Real Academia de la Historia.
- (2010a): "Las crisis demográficas del periodo napoleónico en España", en LA PARRA LÓPEZ, Emilio (ed.), *La Guerra de Napoleón en España. Reacciones, imágenes, consecuencias*, Alicante, Universidad de Alicante y Casa de Velázquez, pp. 305-332.
- (2010b): "Una nueva interpretación de las relaciones entre mortalidad y economía: pruebas históricas contra el modelo de "crisis de subsistencias", en CAVACIOCCHI, Simonetta (ed.), *La interazioni fra economia e ambiente biologico nell' Europa preindustriale, secc. XIII-XVIII*, Firenze, Firenze University Press, pp. 181-218.

- PÉREZ MOREDA, Vicente y REHER, David S. (1997): "La población urbana española entre los siglos XVI y XVIII. Una perspectiva demográfica", en FORTEA, José Ignacio (ed.), *Imágenes de la diversidad. El mundo urbano en la Corona de Castilla (s. XVI-XVIII)*, Santander, Universidad de Cantabria.
- PÉREZ ROMERO, Emilio (2009), "Un mundo inmóvil. El producto agrícola por habitante en la cuenca alta del Duero durante la Edad Moderna", *Investigaciones de Historia Económica*, 14, pp. 69-102.
- PERRENOUD, Alfred (2001): "El retroceso de la mortalidad ordinaria", en BARDET-Jean-Pierre y DUPÂQUIER, Jacques (dirs.), *Historia de las Poblaciones Europeas*. Vol. II. *La revolución demográfica, 1750-1914*, Madrid, Síntesis, pp. 59-82.
- PIQUERO, Santiago (1991): *Demografía guipuzcoana en el Antiguo Régimen*, Bilbao, Universidad del País Vasco.
- REHER, David S. (1980): "La crisis de 1804 y sus repercusiones demográficas: Cuenca (1775-1825)", *Moneda y Crédito*, núm. 154, septiembre, pp. 35-72.
- (2001): "España", en BARDET, Jean-Pierre y DUPÂQUIER, Jacques (dirs.), *Historia de las Poblaciones Europeas*. Vol. II. *La revolución demográfica, 1750-1914*, Madrid, Síntesis.
- (2004): "Fluctuaciones de precios, integración de mercados y bienestar de la población en Castilla, siglos XVII-XX. Reflexiones en honor a Nicolás Sánchez-Albornoz", en LIDA, Clara E. y PIQUERAS, José Antonio (comps.), *Impulsos e inercias del cambio económico. Ensayos en honor a Nicolás Sánchez-Albornoz*, Valencia, Centro Francisco Tomás y Valiente y Fundación Instituto de Historia Social.
- SAAVEDRA FERNÁNDEZ, Pegerto (1985): *Economía, Política y Sociedad en Galicia: La provincia de Mondoñedo, 1480-1830*, Madrid, Xunta de Galicia.
- SANZ GIMENO, Alberto, y RAMIRO FARIÑAS, Diego (2002): "Infancia, mortalidad y niveles de vida en la España interior, siglos XIX y XX", en MARTÍNEZ CARRIÓN, José Miguel (ed.), *El nivel de vida en la España rural, siglos XVIII-XX*, Alicante, Universidad de Alicante, pp. 359-403.
- SEBASTIÁN AMARILLA, José Antonio (2004): "La agricultura española y el legado del Antiguo Régimen (1780-1855)", en LLOPIS, Enrique (ed.), *El legado económico del Antiguo Régimen en España*, Barcelona, Crítica, pp. 147-186.
- SEBASTIÁN AMARILLA, José Antonio; GARCÍA MONTERO, Héctor; BERNARDOS SANZ, José Ubaldo y ZAFRA OTEYZA, Juan (2008): "Del crecimiento a la decepción. La producción agraria en Castilla-La Mancha en la Edad Moderna, una primera aproximación", *IX Congreso de la AEHE*. Sesión A1. *El PIB y las*

macromagnitudes económicas en la España del Antiguo Régimen, Murcia, 10-12 de septiembre de 2008.

VELLIN, Jacques (1991): "Mortality in Europe from 1720 to 1914: Long-Term Trends and Changes in Patterns by Age and Sex", en SCHOFIELD, Roger; REHER, David, y BIDEAU, Alain (eds.), *The Decline of Mortality in Europe*, Oxford y New York, Oxford University Press, pp. 38-67.