

Mortalidad, salud y bienestar en la Castilla rural en los siglos XVIII y XIX

Enrique Llopis, José A. Sebastián (Universidad Complutense de Madrid),
Vanesa Abarca (Universidad Isabel I) y Ángel L. Velasco
(UNED y Universidad Rey Juan Carlos)

1. Introducción

El objetivo principal de este ensayo consiste en medir los niveles y los cambios, en el medio y largo plazo, de la salud de la población rural castellana en los siglos XVIII y XIX mediante dos indicadores: la tasa bruta de mortalidad y la ratio defunciones/bautizados.

¿Permite esta estrategia un acercamiento adecuado a las variaciones en los niveles de bienestar y al progreso económico en la España de los siglos XVIII y XIX? Varias conclusiones de los trabajos de Deaton, Fogel y Sen así lo sugieren. 1) La salud y la riqueza son dos de los componentes más relevantes del bienestar, y habitualmente sus movimientos coinciden. 2) Desde mediados del Setecientos, una parte esencial del progreso económico de la humanidad ha radicado en el escape del hambre y de la muerte precoz. 3) En los países de Europa occidental, la explicación del declive de la mortalidad en la segunda mitad del siglo XVIII y el XIX ha de buscarse básicamente en factores asociados a la estatura y al índice de masa corporal. 4) Las pequeñas mejoras en el estatus nutricional dieron lugar a generaciones un poco más altas, robustas, saludables, longevas y con menos fracasos en la adquisición de habilidades profesionales a ritmos normales, lo que incrementó su capacidad laboral y permitió un uso algo más intensivo de su fuerza de trabajo, originándose un pequeño círculo virtuoso. Y, 5) las estadísticas de mortalidad deben ser un componente fundamental del soporte informativo del análisis económico¹. En suma, las variables *proxy* de la salud aportan una información valiosa acerca del progreso económico, al tiempo que aquella constituye un elemento esencial para que este pueda verificarse. De hecho, hoy día, casi todos los indicadores de desarrollo y bienestar incorporan alguna medida de la salud como uno de los principales elementos asociados a la noción de desarrollo.

La tasa bruta de mortalidad o la esperanza de vida constituyen indicadores sintéticos para aproximarse a la salud de las poblaciones y sus cambios. En España, el Registro Civil data de 1871 y los registros parroquiales de defunciones no comenzaron a incluir de manera sistemática, salvo excepciones, las edades de los finados hasta

¹ Deaton (2015: 15, 45, 55 y 79); Fogel (1997: 460, 465 y 468-471); Floud, Fogel, Harris y Hong (2011: 1-3, 15, 22-23, 31, 41, 124, 126, 129, 162-163, 168 y 188); Sen (1998: 22-23).

finales de la década de 1830 o fechas posteriores². Por tanto, no es posible determinar los movimientos de la esperanza de vida para lapsos anteriores a la segunda mitad del siglo XIX. Sin embargo, a partir de los libros de bautismos y difuntos y de los recuentos generales de población de la segunda mitad del Setecientos y del Ochocientos, sí es factible estimar, desde 1750, la tasa bruta anual de mortalidad en muestras de localidades de diversas provincias. Dicha tasa no constituye un indicador óptimo de los niveles de salud, pero sí un indicador razonable de estos en periodos en los que los movimientos migratorios no sobrepasaron cierto umbral y la estructura de la mortalidad por edades no registró cambios demasiado profundos³.

Que la salud sea un componente clave del bienestar humano, vinculado a la noción de desarrollo, sería suficiente motivo para esta investigación, pero otra poderosa razón nos ha incitado a realizarla: los márgenes de error en el cálculo de la tasa bruta de mortalidad en la Castilla de los siglos XVIII y XIX son menores que los que deben asumirse en las estimaciones, para igual territorio y periodo, del PIB, del producto agrario, de los salarios o de la renta de la tierra⁴.

Ahora bien, el cálculo de la tasa bruta de mortalidad en los siglos XVIII y XIX en absoluto es una tarea sencilla. Los censos anteriores a 1900 tienen no pocas imperfecciones y, sobre todo, los libros de difuntos son una fuente intrincada y de calidad desigual, tanto temporal como espacialmente.

Por último, la mortalidad, frente a otros indicadores de los niveles de vida (los salarios, la estatura de los reclutas), tiene una gran ventaja: su universalidad. Aunque el subregistro de defunciones de párvulos entraña una limitación, los datos sobre óbitos informan sobre un porcentaje de las poblaciones estudiadas netamente superior al que alcanza la mayoría de los indicadores económicos y sociales.

El marco espacial de esta investigación se circunscribe a las Comunidades Autónomas de Castilla y León, Madrid y Castilla-La Mancha, y su cronología la han determinado las restricciones de las fuentes. De un lado, en la mayoría de las provincias castellanas, las defunciones de párvulos anteriores a 1700 se omitieron o se registraron de modo irregular. De otro, un alto porcentaje de los libros de bautizados

² Una Circular del Ministerio de Gobernación de 1 de diciembre de 1837 exigió a los párrocos la inclusión en los libros de enterramientos de, entre otras cuestiones, las edades de los fallecidos y las causas de su defunción (Sanz y Ramiro, 2002a: 364). El cumplimiento sistemático de esta orden en absoluto fue generalizado.

³ La tasa bruta de mortalidad siguió siendo un indicador razonable de la salud de los españoles hasta el siglo XX, ya que el notable envejecimiento de la población en nuestro país es un fenómeno posterior a 1900 (Pérez Moreda, Reher y Sanz, 2015: 45).

⁴ Los máximos especialistas en la reconstrucción de macromagnitudes económicas de la España pre-estadística reconocen que sus estimaciones se sustentan casi siempre en una evidencia empírica muy limitada. Véase, por ejemplo (Álvarez-Nogal, Prados y Santiago-Caballero, 2016: 453).

y finados posteriores a 1895 ó 1899 no está en los archivos diocesanos, sino en los parroquiales de los pueblos correspondientes⁵. De ahí que el marco temporal de nuestro estudio se ciña a los siglos XVIII y XIX. Abarca, pues, los dos siglos que precedieron al inicio de la transición demográfica.

La visión predominante en la literatura internacional sobre la trayectoria de la mortalidad en la España y en la Europa del sur de los siglos XVIII y XIX ha subrayado la escasa moderación de sus niveles hasta finales del Ochocientos y el arranque relativamente tardío de la transición demográfica⁶. Los especialistas españoles han sostenido posiciones similares⁷. No obstante, en los últimos años, distintos trabajos han apuntado que la demografía de los países europeos del sur registró alteraciones de mayor calado del generalmente admitido en el periodo previo a la transición demográfica. Alfani ha subrayado que «el uso frecuente de la expresión *antiguo régimen demográfico* en oposición a *régimen moderno*, tiende a enmascarar un amplio abanico de situaciones y dinámicas que existieron antes de la transición demográfica»⁸. Es decir, antes de iniciarse esta, las tasas de natalidad y mortalidad, aunque se mantuvieron relativamente altas, registraron variaciones notables en el medio y largo plazo. Además, varios estudios de carácter regional o provincial han mostrado que la mortalidad empezó a moderarse en España, incluso en su interior, desde mediados del siglo XVIII u otra fecha muy anterior a finales del XIX⁹. La presente investigación pretende realzar esta visión que enfatiza los cambios demográficos registrados en nuestro país, sobre todo en el ámbito de la mortalidad, en las dos centurias previas al inicio de la transición demográfica. Eso sí, ello no impide reconocer que esta arrancó en España más tarde que en la mayoría de las naciones vecinas y que, hacia 1900, la mortalidad en los primeros cinco años de vida era un 85 % mayor que la media de los siete países europeos más próximos¹⁰.

Las principales fortalezas de este ensayo radican, a nuestro juicio, en su amplia cobertura espacial y temporal, en el pormenorizado examen crítico de las fuentes empleadas y en el elevado número de series de bautizados y defunciones que lo

⁵ Nuestro equipo investigador no podía asumir los costes y desplazamientos consiguientes.

⁶ Perrenoud (2001: 67); Floud, Fogel, Harris y Hong (2011: 243).

⁷ Dopico afirmaba que la mortalidad sólo inició su gradual reducción en España luego de la epidemia de cólera de 1885 (Dopico, 1998: 28). Pérez Moreda enfatizaba el acusado arcaísmo de los comportamientos demográficos en la España de finales del siglo XIX (Pérez Moreda, 1997: 76).

⁸ Alfani (2007: 559).

⁹ Reher ya detectó una clara tendencia, desde finales del siglo XVII, de declive de la mortalidad en el muy largo plazo en Castilla-La Mancha (Reher, 2004). Similares movimientos a la baja desde mediados del XVIII o alguna fecha posterior se han observado en Cantabria, País Valenciano, Cataluña, Madrid y varias provincias de Castilla y León y Castilla-La Mancha (Abarca y Lanza, 2013; Bernat, 2013; Ferrer, 2016; Llopis, Bernardos y Velasco, 2015; Abarca, Llopis, Sebastián, Bernardos y Velasco, 2015; Abarca, Llopis, Sánchez Salazar y Velasco, 2016; Llopis, Sebastián, Sánchez Salazar, Abarca y Velasco, 2018; Abarca, 2017; Pérez Romero, 2017).

¹⁰ Pérez Moreda, Reher y Sanz (2015: 14).

sustenta. Tras esta introducción, en el epígrafe 2 se describen las fuentes y la metodología empleadas, en el 3 se presenta y analiza la evolución a medio y largo plazo de la mortalidad general, la adulta y la de los párvulos, en el 4 se plantean algunas hipótesis sobre las principales causas de los movimientos de la tasa bruta de mortalidad en la Castilla del Setecientos y el Ochocientos, y en el 5 se sintetizan las conclusiones fundamentales.

2. Fuentes y métodos

Las fuentes primarias¹¹ que hemos empleado para calcular la tasa bruta de mortalidad y el cociente óbitos/bautizados han sido el Vecindario de la Ensenada de mediados del Setecientos, los censos de 1787, 1857 y 1887¹² y, sobre todo, los libros de difuntos y bautismos.

Es conocido que el principal problema de los libros de finados radica en el cómputo de los párvulos, por su registro tardío, intermitente, parcial en diversas fases o no universal en la mayoría de las parroquias hasta, cuando menos, finales del siglo XIX. Los dos primeros escollos se detectan con el mero examen de las partidas y el tercero con un test de fiabilidad, pero el cuarto es mucho más complicado de desvelar y, sobre todo, de medir.

Si se dan por buenas las cifras de defunciones de niños menores de un año y de bautizados de la Junta General de Estadística del Reino (1863) y del Instituto Geográfico y Estadístico (1877) del lapso 1861-1865, que parten de los registros sacramentales, habría que admitir que la tasa de mortalidad infantil se elevó en España del 186 ‰ en ese quinquenio al 203 ‰ en 1900-1901. Hace muchos años que Dopico señaló que tal aumento no era verosímil, que los libros de difuntos omitían un porcentaje significativo de niños y jóvenes, y que el subregistro de niñas era superior al de varones entre los finados de corta edad¹³.

Para minimizar el subregistro hemos aplicado exigentes tests de fiabilidad a las series locales de defunciones: sólo hemos validado aquellas en las que los párvulos igualaban o superaban el 50 % del total de óbitos en todos los tramos de los siglos XVIII

¹¹ Más detalles sobre fuentes y métodos pueden consultarse en Llopis, Bernardos y Velasco (2015); Abarca, Llopis, Sebastián, Bernardos y Velasco (2015); Abarca, Llopis, Sánchez Salazar y Velasco (2016); Llopis, Alonso, Fontanillo, Hípola, Méndez y Ramos (2017); Llopis, Sebastián, Sánchez Salazar, Abarca y Velasco (2018).

¹² No hemos utilizado el censo de 1877 porque sus cifras parecen infravalorar más el número de habitantes de varias provincias castellanas que las de los censos de 1857 y 1887.

¹³ Dopico (1987) y (1998: 31). Muñoz Pradas, con una metodología distinta, estimó unos niveles de subregistro de defunciones de niños menores de un año aún más elevados (Muñoz Pradas, 1998: 202-210). Diversos estudios han corroborado que la mortalidad infantil se moderó, aunque no de forma intensa y sostenida, en varias regiones en las últimas tres décadas del siglo XIX (Reher, Pérez Moreda y Bernabéu, 1997; Ramiro y Sanz, 2000).

y XIX, excepto en los primeros quince años del Ochocientos¹⁴. En el conjunto de series validadas, los párvulos fallecidos representaron el 50,5 % del total de finados en 1700-1749, el 54,2 % en 1750-1799, el 49,6 % en 1800-1814, el 55,8 % en 1815-1864 y el 57,3 % en 1865-1889.

En el periodo 1863-1870, según las estimaciones de las tasas de mortalidad infantil de Dopico, basadas en parte en las tablas internacionales de mortalidad de Coale y Demeny, y las calculadas directamente sobre las cifras de bautizados y difuntos del Instituto Geográfico y Estadístico (1877), los libros de finados de Murcia omitieron el 28,6 % de los fallecidos menores de un año, los de Valencia el 27,8 %, los de Cataluña el 22,7 %, los de Aragón el 20,1 %, los de Andalucía el 18,5 %, los de Castilla y León el 16,8 %, los de Madrid el 15,5 % y los de Castilla-La Mancha el 3,9 %¹⁵. Estas cifras sugieren que los libros de difuntos castellanos eran, al menos en la década de 1860, de mejor calidad que los de la mayor parte de regiones españolas, lo que concuerda con las impresiones de nuestro equipo investigador, que ha manejado tales libros en diversos territorios peninsulares. No obstante, en absoluto cabe ignorar los niveles de subregistro de defunciones de criaturas en Castilla que, además, variaban en el espacio¹⁶ y en el tiempo.

Sin embargo, varios indicios y argumentos nos permiten afirmar que la magnitud de las omisiones de niños y jóvenes de temprana edad en los libros de finados tendió a reducirse en Castilla durante los siglos XVIII y XIX. En primer lugar, las tasas de masculinidad de los difuntos menores de un año que los libros sacramentales consienten calcular, muy altas en el Setecientos, se moderaron en el Ochocientos. Según el modelo *Sur* de las tablas internacionales de mortalidad de Coale y Demeny¹⁷, aplicable a la mayor parte de provincias españolas, hacia 1860 la tasa de masculinidad de los fallecidos de menos de un año se situaría en torno al 115-116 %¹⁸. Dicho cociente era inversamente proporcional a la probabilidad de muerte¹⁹. Por tanto, en el siglo XVIII, cuando la tasa de mortalidad infantil era seguramente mayor que a mediados del XIX, sería esperable que la citada *sex ratio* se situase por debajo de ese nivel. No

¹⁴ En este lapso, las crisis de mortalidad, especialmente la pavorosa de 1803-1805, afectaron mucho más a los adultos que a los menores de 8 años. Llopis y Sánchez Salazar (2016: 308).

¹⁵ Llopis, Alonso, Fontanillo, Hípola, Méndez, Ramos y Toyos (2019).

¹⁶ En 1863-1870, según las cifras del Movimiento de la Población de España, el promedio anual de la tasa bruta de mortalidad infantil fue del 262,7 ‰ en Guadalajara, del 260,0 ‰ en Segovia, del 250,2 ‰ en Ávila, del 226,4 ‰ en Madrid, del 218,1 ‰ en Palencia, del 217,2 ‰ en Burgos, del 210,3 ‰ en Ciudad Real, del 209,3 ‰ en Zamora y del 190,9 ‰ en Albacete (Instituto Geográfico y Estadístico, 1877). Unos contrastes tan marcados entre estas provincias castellanas no resultan verosímiles, salvo que obedeciesen, en gran parte, a diversos niveles de subregistro de criaturas menores de un año en sus libros de defunciones.

¹⁷ Coale y Demeny (1983).

¹⁸ Dopico (1987: 174 y 179).

¹⁹ Hill y Upchurch (1995: 132).

obstante, en siete pueblos de Guadalajara y Madrid²⁰, esta alcanzó el 146,3 % en 1700-1799 y el 126,5 % en 1800-1899. En consecuencia, el subregistro específico de niñas, aunque no desapareció en el Ochocientos, se redujo considerablemente respecto del Setecientos.

En segundo lugar, el porcentaje de párvulos en el total de difuntos en la muestra seleccionada pasó del 50,5 % en 1700-1749 al 57,3 % en 1865-1889. Como la mortalidad adulta descendió más que la de los menores de ocho años entre ambos periodos, es lógico que tal porcentaje aumentase; pero es poco verosímil que el alza fuese tan notable, sobre todo entre la primera y la segunda mitad del Setecientos. Por tanto, resulta muy probable que parte del incremento del peso relativo de los párvulos en el total de finados obedeciese a la reducción de su subregistro en los libros de difuntos²¹. En el primer cuarto del siglo XVIII, una alta proporción de las partidas de defunción de menores de ocho años tiene una calidad muy baja. Muchos párrocos se resistían a registrar adecuadamente su deceso; solo la presión de las autoridades eclesiásticas y civiles consiguió que el número de párvulos no anotados en los libros de finados tendiese a reducirse.

En tercer lugar, los registros sacramentales sugieren un notable aumento de la mortalidad infantil y temprano-juvenil en Castilla durante buena parte de la segunda mitad del siglo XIX²². En ocho localidades de Albacete, por ejemplo, la tasa de mortalidad infantil pasó del 172,0 ‰ en 1840-1859²³ al 209,0 ‰ en 1870-1889, un alza del 21,5 % nada menos. Y tal elevación aconteció al tiempo que el subregistro específico de niñas menores de un año en los libros de difuntos de los ocho pueblos se moderó²⁴. Por consiguiente, esa alza tan drástica de la mortalidad infantil no fue, probablemente, real, sino consecuencia en parte del descenso del subregistro de los más pequeños.

En cuarto lugar, en los libros de defunciones se anotaron muy pocos de los óbitos de niños acaecidos antes de su bautizo solemne. La drástica reducción del plazo medio entre el parto y el bautismo, desde el segundo cuarto del siglo XVIII hasta mediados del XIX²⁵, originó una apreciable moderación del subregistro de criaturas en los libros de difuntos castellanos en ese período.

²⁰ Sus libros recogen, excepcionalmente, las edades de todos los difuntos desde 1700. Son Brea de Tajo, El Olivar, Moratilla de Meleros, Valdesaz, Valfermoso de Tajuña, Viñuelas y Yebra.

²¹ Consideramos muy probable que la contribución de los párvulos al total de fallecidos fuese cercana o superior al 55 % en casi todas las fases de los siglos XVIII y XIX.

²² Reher, Pérez Moreda y Bernabéu (1997: 42-48); Ramiro y Sanz (2000: 250).

²³ Es poco verosímil que dicha tasa fuese en Albacete, por entonces, inferior al 200 ‰.

²⁴ La tasa de masculinidad de los finados de menos de un año pasó del 123,8 % en 1840-1859 al 120,4 % en 1870-1889. Es muy probable que también cayese el subregistro de varones. Tales datos proceden de un trabajo en curso de Enrique Llopis, José A. Sebastián, Laura Antona, Jesús E. Fontanillo, Adrián González Roperó, Juan M. Millán y Diego Ortiz.

²⁵ Ese lapso era de unos 10 días hacia 1705, no llegaba a 8 hacia 1750, de menos de 3 hacia 1800 y de 2,4 hacia 1850 (Llopis, Sebastián, Sánchez Salazar, Abarca y Velasco, 2018: 8-9).

Y, en quinto lugar, en distintos pueblos, los párrocos, desde mediados del siglo XIX, empezaron a leer, en la misa de Año Nuevo o del primer domingo de enero, los nombres de los bautizados y fallecidos el año anterior que habían registrado, pidiendo a sus feligreses que notificasen las omisiones detectadas. Este proceder también debió contribuir a reducir el subregistro de párvulos en los libros de finados.

En definitiva, todo apunta a que el porcentaje de fallecidos no incluidos en las partidas de defunciones tendió a reducirse entre comienzos del siglo XVIII y finales del XIX y que, por ende, nuestras estimaciones de caída de la mortalidad han de considerarse como mínimos. Nos tranquiliza que los sesgos de la fuente obren en contra de nuestra hipótesis: la moderación significativa del riesgo de muerte en la Castilla de ese periodo.

Hemos reconstruido los bautismos y las defunciones de 264 núcleos rurales de nueve provincias entre 1700 y 1889 o 1895²⁶. Por tanto, en este trabajo medimos la mortalidad rural. Ahora bien, el predominio de la población rural en Castilla y León, Madrid y Castilla-La Mancha era aplastante en el periodo estudiado²⁷. De modo que la tasa bruta de mortalidad estimada debería aproximarse bastante a la de la totalidad de las tres regiones observadas.

Las series de difuntos y bautizados utilizadas para estimar las tasas brutas de mortalidad han sido menos que las reconstruidas, ya que hemos prescindido de las que no superaban en todos sus tramos el test de fiabilidad y de aquellas en las que las jurisdicciones parroquial y municipal no coincidían o en las que alguna cifra censal del pueblo en cuestión parecía muy dudosa. Al final, hemos empleado 155 series para el citado cálculo: 17 de Zamora, 22 de Ávila, 40 de Burgos, 15 de Palencia, 11 de Segovia, 14 de Madrid, 19 de Guadalajara, 8 de Ciudad Real y 9 de Albacete (véase el Mapa 1 en el anexo final). Como las muestras suponían porcentajes distintos de las poblaciones rurales de las nueve provincias²⁸, hemos calculado las tasas de mortalidad de cada una y hemos obtenido después la de Castilla ponderando estas por el peso demográfico que cada provincia tenía, en 1787, en la población rural del conjunto. Las series de dos

²⁶ 14 de Albacete, 43 de Ávila, 68 de Burgos, 14 de Ciudad Real, 25 de Guadalajara, 18 de Madrid, 28 de Palencia, 14 de Segovia y 40 de Zamora.

²⁷ En 1787, eliminadas las agrocidades, la tasa de urbanización de las tres regiones, en conjunto, se aproximaba al 13 % (Llopis y González Mariscal, 2007: 355).

²⁸ Hemos calculado la población rural de cada provincia, en 1787, restando a la total la de la capital correspondiente. Respecto de esa población rural provincial, la muestra de Ávila suponía el 12,1 %, la de Burgos el 6,7 %, la de Palencia el 5,9 %, la de Segovia el 6,4 %, la de Zamora el 7,5 %, la de Madrid el 9,9 %, la de Guadalajara el 5,1 %, la de Ciudad Real el 11,7 % y la de Albacete el 18,8 %. El sumatorio de las nueve muestras implicaba el 9,1 % de la población rural conjunta de las nueve provincias.

provincias no cubren todo el arco cronológico: las burgalesas acaban en 1864 y las de Albacete arrancan de 1750²⁹.

Las 155 localidades estudiadas tenían un promedio de 771 habitantes en 1787³⁰ y, acorde con los distintos modelos de poblamiento, el tamaño medio de las 105 poblaciones castellanoleonésas (527 habitantes) era inferior al de las 50 madrileñas y castellano-manchegas (1.284). En conjunto, faltan los lugares muy pequeños (solo dos tenían menos de 100 habitantes en 1787) y escasean los de envergadura apreciable (solo uno superaba los 5.000 al tiempo del censo de Floridablanca)³¹. Consideramos que constituyen un elenco representativo de multitud de pequeñas y medianas localidades castellanas con una economía básicamente agraria tanto a comienzos del siglo XVIII como a finales del XIX.

Hemos construido dos indicadores de la mortalidad: la ratio defunciones/bautizados y la tasa bruta de mortalidad. Sus movimientos coinciden casi por completo, a medio plazo, en periodos en los que los promedios de la tasa de natalidad se mantienen constantes o registran pequeñas variaciones. En otros trabajos hemos mostrado que, salvo en las tres primeras décadas del Ochocientos, la proporción entre bautismos y población, en promedio, permaneció bastante estable en todas las provincias estudiadas durante los siglos XVIII y XIX³². Por tanto, el cociente difuntos/bautizados es un indicador aceptable de la trayectoria de la mortalidad en el medio y largo plazo en ese periodo, aunque su calidad empeora desde mediados del Ochocientos, con la intensificación de los flujos migratorios.

Para estimar las tasas brutas provinciales de mortalidad hemos afrontado tres importantes escollos. Primero, calcular la evolución anual de la población de la muestra de núcleos de cada territorio obliga a introducir ciertos supuestos para distribuir, en cada lapso intercensal, los saldos migratorios obtenidos a partir de los saldos vegetativos y de las cifras de habitantes de los censos³³. Al efecto, hay que considerar que los flujos migratorios fueron relativamente poco intensos hasta mediados del siglo XIX, y que nuestro objetivo consiste en desvelar los niveles promedio y las tendencias de la tasa de mortalidad, no sus cifras anuales.

²⁹ En Burgos, los libros sacramentales de finales del siglo XIX de muchos pueblos de la muestra siguen en sus parroquias. En Albacete, las defunciones de párvulos de la primera mitad del XVIII no están bien registradas en casi ninguna localidad.

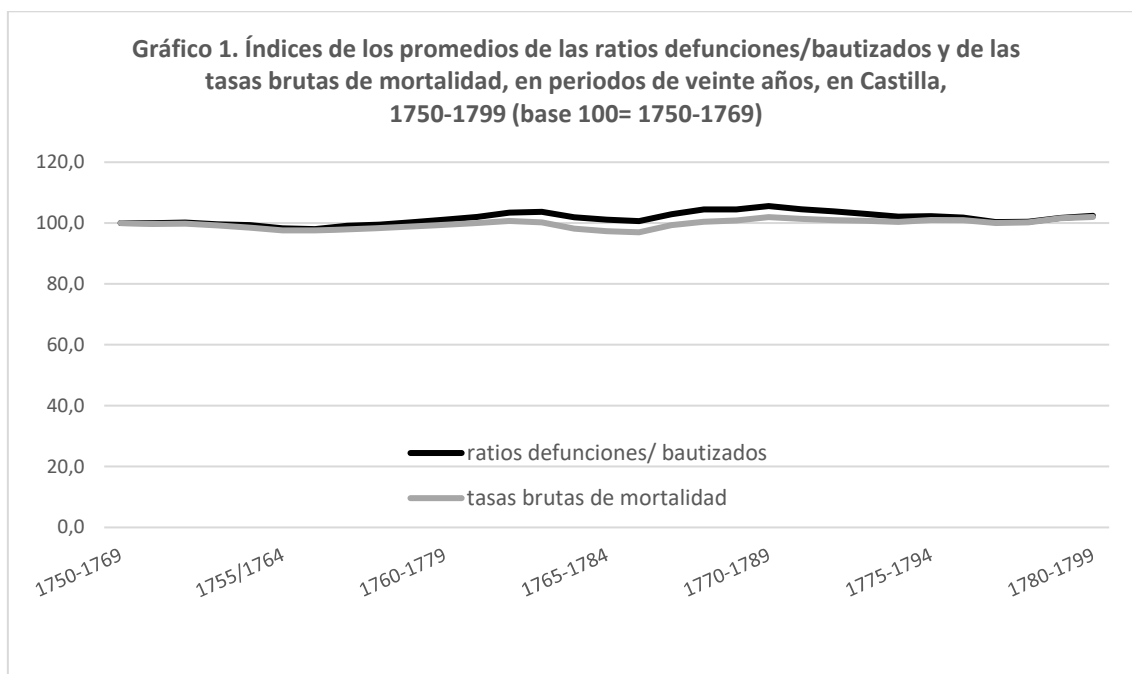
³⁰ El 1,3 % contaba con menos de 100, el 54,2 % se situaba entre 100 y 499, el 24,5 % entre 500 y 999, el 13,5 % entre 1.000 y 1.999, y el 6,5 % tenía 2.000 o más. En 1857, el promedio alcanzaba los 1.088 habitantes y tales porcentajes eran, respectivamente, 0,0, 39,0, 30,5, 16,9 y 13,6 %.

³¹ En 1857, ninguno tenía menos de 100 habitantes y eran cuatro los que superaban los 5.000.

³² Llopis, Bernardos y Velasco (2015: 73); Abarca, Llopis, Sebastián, Bernardos y Velasco (2015: 116); Abarca, Llopis, Sánchez Salazar y Velasco (2016: 13), Llopis, Sebastián, Sánchez Salazar, Abarca y Velasco (2018: 16); Abarca (2017: 157).

³³ Dicha distribución se detalla en Llopis, Sebastián, Sánchez Salazar, Abarca y Velasco (2018).

Segundo, la falta para comienzos del siglo XVIII de un censo de población completo y fiable impide una estimación análoga de las tasas de mortalidad para la primera mitad de esa centuria. La práctica coincidencia de los movimientos a medio plazo de dicha tasa y del cociente difuntos/bautizados en la segunda mitad del Setecientos, que pone de manifiesto el Gráfico 1, ofrece una solución.



Fuentes: Libros de bautismos y difuntos de los Archivos Diocesanos de Ávila, Burgos, Palencia, Segovia, Zamora, Madrid y Sigüenza; de Ciudad Real y Albacete en <https://www.familysearch.org/>, y de los Archivos Parroquiales de Guardo, Brea de Tajo, Carabaña, Fuentidueña de Tajo, Estremera, Miraflores de la Sierra y San Martín de Valdeiglesias; Camarero, ed. (1994); Libros de lo Personal de las Respuestas Particulares del Catastro de Ensenada de Ávila, Burgos, Guadalajara y Ciudad Real, <https://www.familysearch.org/>, Archivos Históricos Provinciales de Ávila y Ciudad Real y Archivo de la Diputación de Burgos; INE (1987, 1989a y 1989b); Comisión de Estadística General del Reino (1858); Dirección General del Instituto Geográfico y Estadístico (1891).

Esa similitud tan elevada la explica la notable estabilidad de la tasa bruta de natalidad entre 1750 y 1799³⁴. Consideramos bastante probable que, en la primera mitad del Setecientos, la inestabilidad en el medio plazo de la ratio bautizados/población fuese relativamente reducida, aunque no tanto como en la segunda. Por ello, hemos optado por estimar las tasas brutas de mortalidad para 1700-1749 partiendo del supuesto de que sus variaciones anuales fueron las mismas que las de la ratio defunciones/bautizados³⁵.

Y, tercero, al faltarnos las defunciones de Albacete y Burgos relativas a 1700-1749 y 1865-1889, respectivamente, disponemos de 8 series provinciales de tasas de

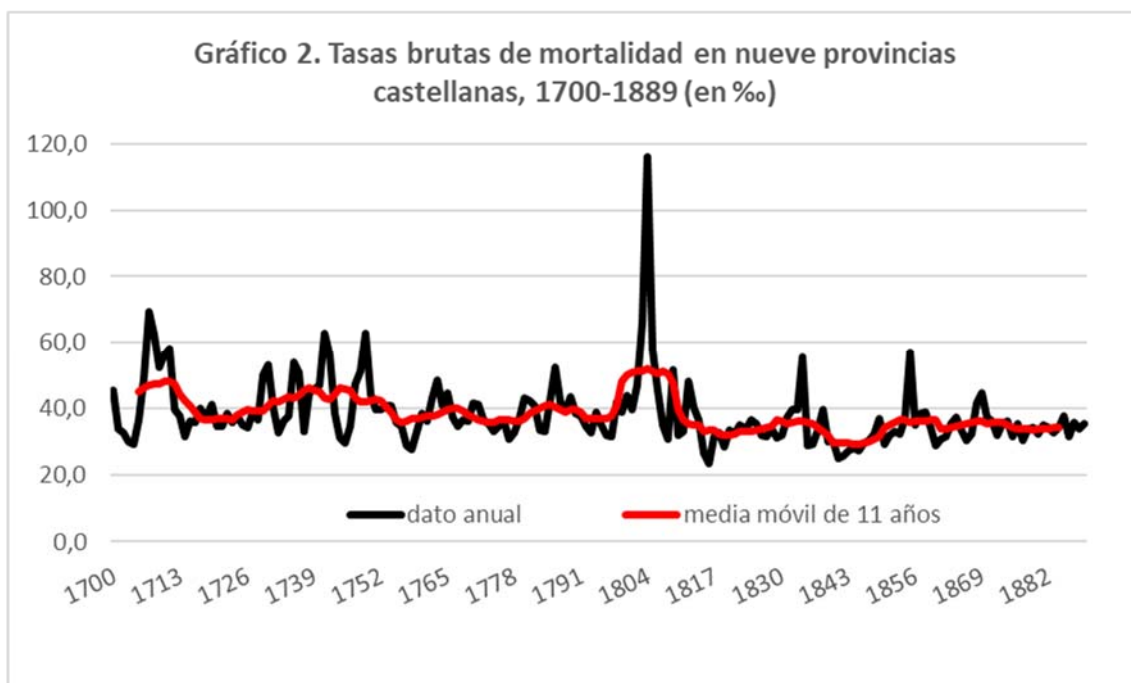
³⁴ Llopis y Sebastián (2019: 32).

³⁵ Asumimos que la tasa de natalidad tuvo que ser más baja en los quince primeros años del siglo XVIII y en la década de 1740 que en el resto del lapso 1700-1749. Ahora bien, la alternativa para estimar la tasa de mortalidad en este periodo consistía, ante la inexistencia de un censo fiable, en suponer y distribuir de manera totalmente arbitraria el saldo migratorio.

mortalidad para 1700-1749, de 9 para 1750-1864 y de 8 para 1865-1889. Ahora bien, los niveles y las trayectorias de las series provinciales son muy parecidos y las ratios del promedio de las tasas brutas de mortalidad en 9 y 8 provincias en 1750-1774 (0,998) y 1840-1864 (1,001) están muy cerca de 1. Con una similitud tan alta, consideramos que basta usar dichos cocientes para transformar las series de tasas brutas de mortalidad de 8 provincias en series de 9 provincias.

3. Niveles y tendencias de la tasa bruta de mortalidad, 1700-1889

Aunque nuestro objetivo central atañe a la trayectoria de la mortalidad en Castilla en el medio y largo plazo en los siglos XVIII y XIX, queremos comenzar este epígrafe presentando, en el Gráfico 2, la serie anual de tasas brutas estimadas para 1700-1889³⁶.



Fuentes: Las mismas del Gráfico 1.

El aspecto más sobresaliente de este gráfico radica en la descomunal crisis de mortalidad de 1803-1805: en el primer año de ese trienio, la tasa bruta de mortalidad superó a la media de 1700-1889 (38,2 ‰) en un 73 %; en el segundo, en un 204 %; y, en

³⁶ La bondad del cálculo de tales datos anuales depende de la magnitud de las inexactitudes de las cifras censales y de las de los libros de bautizados y difuntos, así como de los errores cometidos al distribuir en el tiempo los saldos migratorios en los periodos intercensales. No podemos aspirar a que las tasas estimadas coincidan plenamente con las reales, pero consideramos que reflejan de modo bastante satisfactorio sus niveles y la intensidad de sus fluctuaciones interanuales. Eso sí, los márgenes de error se reducen cuando se trabaja con promedios de 20, 25 o 50 años porque los desaciertos en la distribución de los saldos migratorios tienen una entidad muy inferior.

el tercero, en un 51 %³⁷. Lo demás queda empequeñecido. Pese a ello, también se aprecia: 1) que la mortalidad se mantuvo en Castilla en niveles relativamente altos durante los siglos XVIII y XIX; 2) que la volatilidad de las defunciones alcanzó valores elevados hasta finales del decenio de 1860; y, 3) que la intensidad y, sobre todo, la frecuencia de las crisis demográficas fue mayor en la primera mitad del Setecientos que en la segunda y que después de 1814.

En el Gráfico 3 y el Cuadro 1 hemos reflejado la evolución de los promedios anuales, de 20, 25 o 50 años (y uno de 15³⁸), de la tasa bruta de mortalidad en la Castilla rural de 1700 a 1889.



Fuentes: Las del Gráfico 1.

Todo apunta a que la tasa bruta de mortalidad tendió a declinar en el largo plazo en la Castilla de los siglos XVIII y XIX: su promedio anual se contrajo un 18,2 % entre 1700-1749 y 1865-1889. Para valorar este resultado, conviene tener presente que la España interior presentaba, en el contexto europeo, niveles de mortalidad bastante elevados en la primera mitad del Setecientos³⁹. El citado descenso fue moderado y discontinuo, alternándose, como muestran el Gráfico 3 y el Cuadro 1, las fases de caída con las de estancamiento o involución. En todo caso, la tasa bruta de mortalidad era significativamente más baja en las décadas previas al inicio de la transición demográfica que en la primera mitad del siglo XVIII.

³⁷ Sobre la crisis de 1803-105, Pérez Moreda (1980: 375-390); Reher (1980); Llopis y Sánchez Salazar (2016); Llopis y Alonso (2019); Sánchez Salazar (2019).

³⁸ El lapso 1800-1814 en el Cuadro 1, por su singularidad demográfica y económica.

³⁹ Chesnais (1986: 526).

Cuadro 1. Promedios de las tasas brutas de mortalidad en nueve provincias castellanas, 1700-1889 (en ‰)

Periodo	Tasas
1700-1724	41,4
1725-1749	43,3
1750-1774	37,9
1775-1799	37,8
1800-1814	48,2
1815-1839	33,6
1840-1864	32,8
1865-1889	34,6
1700-1749	42,3
1750-1799	37,8
1815-1864	33,2
1840-1889	33,7
1700-1799	40,1
1815-1889	33,8
1700-1889	38,2

Fuentes: Las del Gráfico 1.

La tasa bruta de mortalidad era alta, superior al 41 ‰, en el primer cuarto del Setecientos, y aún registró valores más elevados poco después: de 1700-1724 a 1725-1749 su promedio creció un 4,6 %. En el tercer cuarto del siglo descendió notablemente: un 12,5 % respecto del segundo (y un 8,7 % en cuanto al primero). El nivel promedio de la mortalidad fue casi igual en 1775-1799 que en 1750-1774. En consecuencia, ciñéndonos al siglo XVIII, la mortalidad en Castilla solo conoció una tendencia descendente prolongada en su tercer cuarto.

Entre la primera y la segunda mitad del Setecientos, la tasa de mortalidad retrocedió un 10,6 %. Desde 1750, aproximadamente, exceptuando el lapso 1800-1814, su promedio se situó por debajo del 40 ‰. Ahora bien, si dicha tasa hubiese sido anormalmente alta en la primera mitad del siglo XVIII, esta contracción sería poco significativa. Sin embargo, las tesis de Vanesa Abarca y Noemí Cuervo han revelado que los niveles de mortalidad en Burgos y Ávila aún eran bastante más altos en el siglo XVII que en la primera mitad del XVIII⁴⁰.

La tasa de mortalidad se disparó en los primeros años del Ochocientos: su promedio alcanzó el 48,2 ‰ en 1800-1814, un 27,5 % por encima del registrado en 1750-1799. En esa década y media, la tasa de natalidad cayó hasta el 41,8 ‰, un 13,5 % menos del 43,7 ‰ de la segunda mitad del siglo XVIII. De modo que la sangría demográfica fue considerable en Castilla en ese periodo⁴¹.

⁴⁰ Cuervo (2015: 299); Abarca (2015: 177). Reher observa una tendencia a la baja en el muy largo plazo de la mortalidad en Castilla la Nueva desde finales del siglo XVI (Reher, 2004: 31).

⁴¹ Es probable que, en los libros de difuntos, el subregistro aumentase en los primeros quince años del siglo XIX dadas la virulencia de las crisis de mortalidad de 1803-1805, 1809 y 1812-1813 y las

Después de la guerra, la tasa bruta de mortalidad descendió abruptamente, situándose por debajo del nivel de 1750-1799, un 11,1 %, en concreto, en el cuarto de siglo posterior al conflicto⁴². Después, apenas varió en las décadas centrales del Ochocientos, cayendo un modesto 2,4 % entre 1815-1839 y 1840-1864. Luego, repuntó un 5,5 % de 1840-1864 a 1865-1889.

Por tanto, los descensos significativos de la mortalidad se concentraron en dos períodos, el tercer cuarto del Setecientos y los veinticinco años posteriores al final de la Guerra de la Independencia. De modo que las fases de estancamiento, involución o descenso imperceptible del riesgo de muerte de los castellanos, en los siglos XVIII y XIX, duraron bastante más que las de declive considerable del mismo. En todo caso, la tasa bruta de mortalidad en Castilla era sensiblemente más baja en 1865-1889, en vísperas del inicio de la transición demográfica, que en la primera mitad del siglo XVIII. Los logros en la lucha por la salud fueron modestos, pero indudables.

¿Se elevó realmente la mortalidad entre 1840-1864 y 1865-1889? Consideramos muy probable que su ascenso en la Castilla rural, por entonces, fuese mínimo. Y ello por dos razones. Una, el subregistro en las defunciones de niños de corta edad se redujo desde finales de la década de 1860 o inicios de la siguiente⁴³; en consecuencia, los niveles de mortalidad de los periodos previos eran algo mayores que los estimados.

Y, dos, en la Castilla rural, el saldo migratorio negativo se acentuó desde mediados de la década de 1850, coincidiendo con el inicio de la era ferroviaria y con una cierta aceleración del crecimiento urbano⁴⁴. Esta intensificación del flujo neto de personas hacia el exterior del mundo rural debió provocar una modesta alteración de su pirámide demográfica, descendiendo el peso relativo de los grupos de edad con menor riesgo de muerte⁴⁵. De modo que el pequeño repunte de la tasa de mortalidad

irregularidades acaecidas durante la Guerra de la Independencia. Por tanto, resulta verosímil que la tasa bruta de mortalidad fuese, en ese periodo, algo mayor aún de la que hemos estimado.

⁴² Es lógico que, tras la Guerra de la Independencia, el número de defunciones se redujese: parte de los que les *correspondería* fallecer entonces había muerto en los terribles quince primeros años del siglo XIX. Pero ese fenómeno solo puede explicar una pequeña fracción del importante retroceso que registró la tasa de mortalidad castellana entre 1750-1799 y 1815-1839.

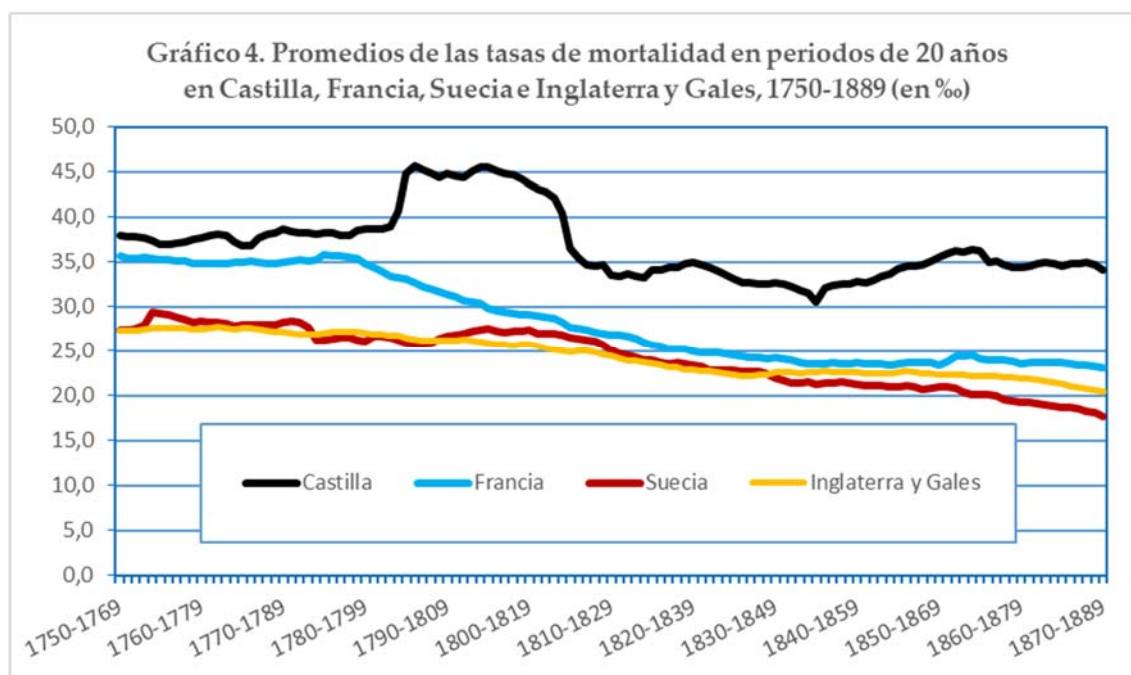
⁴³ Ahora estamos investigando este asunto. Los primeros resultados en Llopis, Alonso, Fontanillo, Hípola, Méndez, Ramos y Toyos (2019); Llopis, Sebastián, Antona, Fontanillo, González Roperero, Millán y Ortiz (2019).

⁴⁴ El saldo migratorio negativo, en porcentaje del número de bautizados, pasó, de 1787-1857 a 1857-1887, del 5,6 al 15,1 % en la muestra de localidades de Palencia, del 2,4 al 8,3 % en la de Zamora, del 3,5 al 19,8 % en la de Segovia, del 3,7 al 19,0 % en la de Madrid, del 3,4 al 12,5 % en la de Guadalajara y del 7,5 al 17,5 % en la de Albacete. En la muestra abulense el saldo migratorio, ligeramente positivo en 1787-1857 (+0,4 %), se tornó negativo en 1857-1887 (-5,2%). Ciudad Real constituye la excepción: la salida neta de emigrantes de los núcleos de su muestra en proporción a los bautizados pasó del 7,5 % en 1787-1857 al 6,1 % en 1857-1887.

⁴⁵ La emigración la integraban mayoritariamente personas jóvenes.

observado desde mediados del decenio de 1860 pudo ser compatible con el estancamiento o la variación insignificante de las tasas de supervivencia de los distintos grupos de edad. Eso sí, en la lucha contra la muerte poco o nada se avanzó en Castilla en segunda mitad del siglo XIX.

¿Cómo evolucionó la tasa bruta de mortalidad castellana en los siglos XVIII y XIX en el espejo europeo? El Gráfico 4 ayuda a responder esta cuestión.



Fuentes: Las del Gráfico 1; Wrigley y Schofield (1981: 532-534); Chesnais (1986: 526-529).

En 1750-1769, el promedio de la tasa de mortalidad castellana superaba al de Francia en un 6 %, al de Suecia en un 38 % y al de Inglaterra y Gales en un 39 %; en 1870-1889, esos porcentajes eran del 47, del 93 y del 68 %, respectivamente. El Gráfico 4 muestra que, en el Ochocientos, Castilla divergió notablemente de los países de Europa noroccidental, central y septentrional en este terreno. Las tasas de mortalidad de dichos territorios conocieron evoluciones singularmente dispares en dos fases. En los primeros quince años del siglo, cuando solo en Castilla se registró un fuerte ascenso; y, después de 1850, cuando retrocedió de forma significativa, sobre todo en los países nortños, mientras que permaneció estancada o repuntó ligeramente en Castilla. Por tanto, en términos relativos, Castilla divergió de Europa occidental en materia de salud en el siglo XIX.

Entre comienzos del Setecientos y finales del Ochocientos, el descenso de la mortalidad en Castilla obedeció bastante más a la moderación de la mortalidad adulta que a la de la mortalidad infantil y temprano-juvenil: de 1700-1749 a 1865-1889, la ratio defunciones de adultos/bautizados se contrajo un 26 % y la ratio párvulos difuntos/bautizados solo un 5 % (véase el Cuadro 2). Es probable que el diferencial

entre ambos porcentajes haya sido, en realidad, algo menor, ya que el subregistro de finados menores de 8 años tendió a disminuir significativamente entre un periodo y otro. En todo caso, la mortalidad adulta retrocedió bastante más que la de los párvulos entre 1700 y 1889. En el espejo europeo, hasta el inicio de la transición demográfica, España y, aún más, Castilla, destacaban por las reducidas tasas de supervivencia de la población infantil y temprano-juvenil⁴⁶.

Cuadro 2. Promedios de las ratios defunciones de párvulos/bautizados y defunciones de adultos/bautizados en 9 provincias castellanas, 1700-1889 (en %)

Periodo	Párvulos/ bautizados	Adultos/ bautizados
1700-1724	49,0	48,6
1725-1749	51,7	48,6
1750-1774	48,0	40,9
1775-1799	47,6	39,4
1800-1814	58,1	66,0
1815-1839	42,5	35,5
1840-1864	43,9	35,5
1865-1889	47,8	36,1
1700-1749	50,4	48,6
1750-1799	47,8	40,1
1815-1864	43,2	35,2

Fuentes: Las mismas del Gráfico 1.

El alza de la mortalidad entre el primer y el segundo cuarto del siglo XVIII, según el Cuadro 2, la protagonizaron en exclusiva los párvulos. Pero estamos casi seguros de que nuestras ratios exageran este fenómeno porque la calidad de los registros de defunciones mejoró en numerosas parroquias en la década de 1720. En consecuencia, es probable que estemos infravalorando algo más la mortalidad de los más jóvenes en 1700-1724 que en 1725-1749, siendo su ascenso menor del que indican las ratios en el segundo cuarto del Setecientos.

El descenso del riesgo de fallecimiento en la segunda mitad del siglo XVIII provino bastante más de la contracción de la mortalidad adulta que de la de los menores de 8 años: de 1700-1749 a 1750-1799, la ratio difuntos adultos/bautizados se redujo un 17,5 % y la correspondiente a los párvulos solo lo hizo un 5,2 %⁴⁷. La caída de la mortalidad tras de la Guerra de la Independencia siguió un modelo similar, aunque la contribución de cada grupo de edad resultó menos dispar: entre 1750-1799 y 1815-1864, el cociente difuntos adultos/bautizados disminuyó un 12,2 % y la ratio defunciones de párvulos/bautizados un 9,6 %.

⁴⁶ Pérez Moreda (1997: 60-68).

⁴⁷ Este porcentaje debió de ser algo mayor al disminuir el subregistro en los libros de óbitos.

También se aprecian diferencias llamativas en los dos movimientos alcistas de la mortalidad registrados en el Ochocientos. El primero, en los quince años iniciales del siglo, fue mucho más intenso entre la población adulta que entre la más joven: de 1750-1799 a 1800-1814, la ratio difuntos adultos/bautizados creció un 65 % y la ratio párvulos difuntos/bautizados un 22 %. Sabemos que la crisis de 1803-1805 y las catástrofes demográficas de la Guerra de la Independencia afectaron bastante más a la población adulta que a la p rvara⁴⁸. Al contrario, el repunte de la mortalidad en las décadas de 1860, 1870 y 1880 tuvo mayor entidad entre los p rvarulos que entre los adultos: de 1815-1864 a 1865-1889, el cociente p rvarulos difuntos/bautizados aumentó un 10,6 % y el relativo a los adultos solo un 2,6 %. Fue fundamentalmente la salud de los niños y jóvenes la que empeoró desde mediados de los años 60. Como ya hemos advertido, la moderación de los niveles de subregistro, precisamente en ese periodo, exagera el deterioro de la tasa de supervivencia de la población más joven. Aunque no tanto como apuntan nuestras cifras, la mortalidad infantil y temprano-juvenil repuntó en Castilla de mediados del decenio de 1860 a finales del de 1880.

En un trabajo muy reciente demostramos que las variaciones en la mortalidad general obedecieron fundamentalmente a los cambios en la mortalidad catastrófica en el periodo 1700-1814 y a los movimientos en la mortalidad ordinaria a partir de 1815⁴⁹.

En suma, aunque con involuciones y paralizaciones, la mortalidad tendió a moderarse en Castilla desde mediados del Setecientos. Esa disminución obedeció principalmente al retroceso de la mortalidad adulta, sobre todo en la segunda mitad del siglo XVIII. En materia de mortalidad, Castilla no divergió de Europa en la segunda mitad del Setecientos, pero sí, y bastante, en la mayor parte de fases del Ochocientos.

4.  Qu  mejoró y empeoró la salud de los castellanos en los siglos XVIII y XIX?

Los cambios en la mortalidad de las poblaciones dependen de numerosos factores a menudo interrelacionados: la nutrición, la vivienda, los niveles de vida, la distribución del ingreso, la higiene pública y privada, la salud pública, la medicina, las prácticas médicas, las condiciones laborales, la intensidad en el uso del factor trabajo, la urbanización, el conocimiento y actitud de las madres frente al cuidado de sus hijos, y las condiciones ambientales, tanto las dependientes de la acción humana como las relativamente independientes de esta⁵⁰. En la España interior, la salud pública y la medicina tuvieron poca influencia en el declive de la mortalidad hasta el siglo XX⁵¹. Prestigiosos historiadores económicos han subrayado que, desde el Setecientos, pequeñas mejoras en el estatus nutricional neto propiciaron, en diversos espacios

⁴⁸ Pérez Moreda (1980: 375-390); Pérez Moreda (2017: 62-69); Llopis y Sánchez Salazar (2016); Llopis y Alonso (2019).

⁴⁹ Llopis, Pérez Moreda, Sebastián, Sánchez Salazar y Velasco (2021).

⁵⁰ Pérez Moreda, Reher y Sanz (2015: 32-33).

⁵¹ Pérez Moreda (1980: 449-451).

Europeos, un círculo virtuoso: la nueva generación, algo mejor alimentada, era un poco más alta, pesada, saludable y longeva y disponía de mayor capacidad laboral, lo que posibilitaba un uso ligeramente más intensivo de su fuerza de trabajo⁵². Es decir, los factores económicos, y en especial la nutrición, desempeñaron un papel destacado, aunque no exclusivo, en el declive de la mortalidad hasta finales del siglo XIX.

Consideramos que, en Castilla, durante la segunda mitad del Setecientos, se registró un pequeño progreso económico que permitió una leve mejora del estatus nutricional de la mayoría de su población⁵³. El interior peninsular había recobrado hacia 1750 los máximos demográficos y productivos perdidos hacia 1580, tras una lenta, larguísima y tortuosa salida de la crisis que lo asoló entre las últimas décadas del Quinientos y las centrales del Seiscientos. Por tanto, Castilla iniciaba entonces una fase en la que, en teoría, las fuerzas malthusianas deberían haber actuado, desacelerando, cuando menos, el crecimiento de la población y del PIB. Ocurrió exactamente lo contrario: entre 1750 y 1799, la expansión demográfica y económica cobró mayor brío y la mortalidad se moderó.

¿Qué hizo posible semejantes logros? El fuerte dinamismo de la economía atlántica incentivó de forma directa y, más aún, indirecta, mediante la creciente demanda de cereales y materias primas de las regiones marítimas españolas, las actividades económicas de la España interior. Se gestaron, pues, oportunidades y estímulos para pequeños avances en la especialización productiva y en el uso algo más intensivo del factor trabajo. Además, el crecimiento urbano castellano de la segunda mitad del siglo XVIII supuso un acicate más para desarrollar ciertas actividades productivas en el mundo rural. Y la España interior, sobre todo desde 1750, no estuvo ausente de la *revolución industrial*⁵⁴, aunque este fenómeno, en comparación con los países de Europa noroccidental, fue más tardío, tuvo una difusión y una magnitud menores y obedeció a factores distintos. En España, la mayor laboriosidad de las familias rurales provino mucho más de la fuerte caída de los salarios reales⁵⁵, el alza de la renta de la tierra⁵⁶ y la reducción del tamaño de sus explotaciones que del deseo de acceder al consumo de nuevos y mejores bienes y servicios. Ahora bien, aquellas pudieron intensificar el uso de su fuerza de trabajo e incrementar sus ingresos porque los niveles de actividad económica y los mercados se estaban expandiendo, también en Castilla⁵⁷.

⁵² Floud, Fogel, Harris y Hong (2011: 1-15).

⁵³ Aquí, por razones de espacio, solo podemos apuntar este fenómeno. Para un análisis más detallado, Llopis y Sebastián (2019).

⁵⁴ De Vries (2009).

⁵⁵ Feliu (1991: vol. II); Reher y Ballesteros (1993); Moreno Lázaro (2002); Llopis y García Montero (2011); López Losa y Piquero (2016).

⁵⁶ Anes (1970: 273-291); García Sanz (1977: 296-310); Álvarez Vázquez (1987: 76-96); Sebastián (1990).

⁵⁷ Sobre las actividades manufactureras castellanomanchegas del Setecientos y el protagonismo del trabajo femenino en ellas, Sarasúa (2019).

En la segunda mitad del siglo XVIII, la pequeña mejora de la situación de muchas familias rurales castellanas no solo procedió de cambios económicos⁵⁸: también provino del relativo fortalecimiento de su posición política, gracias en parte a las disensiones entre la facción más conservadora de la clase dirigente y la partidaria de introducir reformas, y a los conflictos entre el alto y el bajo clero⁵⁹. Estas primeras grietas entre los grupos dominantes ampliaron las oportunidades de sectores del campesinado para acelerar las roturaciones (ante la oposición de los grandes propietarios rentistas, las oligarquías locales con intereses pecuarios, los dueños de grandes cabañas trashumantes y la Mesta), frenar el alza de la renta de la tierra y, sobre todo, incrementar la defraudación en el pago del diezmo. Esta última actuación fue a menudo fruto de acuerdos, casi siempre implícitos, entre los cultivadores y los curas aldeanos: estos lograban convertir en *privativos*, que percibían ellos, diezmos integrantes del *acervo común* y aquellos conseguían que el clero local, a cambio de su silencio, relajase el rigor con que vigilaba el cobro del tributo. Todo ello a costa de cabildos y otros grandes perceptores de rentas decimales. En muchas parroquias de varios obispados castellanos, los colectores de diezmos, en las décadas de 1770 y 1780, ya no estaban presentes en las eras cuando se levantaban los montones de grano. Numerosos cultivadores pudieron entonces diluir el impacto del tributo pagando, no por el producto agrario bruto, sino por el neto o por un monto intermedio⁶⁰. Además, el incremento de la producción de patatas y, más aún, de leguminosas contribuyó a atenuar el riesgo de fracaso de las cosechas, a mejorar la dieta y a reducir el porcentaje de la producción agraria absorbido por los perceptores de diezmos⁶¹.

Nada espectacular, pero todo apunta a que el producto agrario per cápita aumentó y se diversificó en Castilla en la segunda mitad del siglo XVIII. Ahora bien, esta pequeña mejora no llegó a muchos hogares: la oferta de trabajo creció más que su demanda y, por ende, los salarios reales descendieron notablemente en ese periodo⁶². En consecuencia, el nivel de vida de las familias que dependían básicamente de jornales empeoró o para mantenerlo o minimizar su deterioro sus miembros tuvieron que realizar esfuerzos laborales bastante más intensos con el consiguiente impacto negativo en el estatus nutricional neto. En este contexto, es lógico que los niveles de

⁵⁸ Es cierto que la leve reducción de su fragilidad económica, al hilo del desarrollo del transporte, las manufacturas, el comercio, el carboneo y otros pequeños servicios, hubo de contribuir a que su margen de maniobra política aumentase.

⁵⁹ Saavedra (2016); Llopis y Sebastián (2020).

⁶⁰ Descontando las semillas que, en promedio, solían suponer más del 20 % de lo cosechado, y otros gastos (Llopis y Sebastián, 2020).

⁶¹ En la Castilla del siglo XVIII, el peso de las leguminosas en el producto agrario creció de modo notable, aunque seguía siendo modesto hacia 1800. Por los nuevos cultivos, como la patata, o por otros secundarios, como las leguminosas, se pagaban, de hecho, tasas decimales menores a las satisfechas por los cereales (Llopis y Sebastián, 2020).

⁶² Moreno Lázaro (2002); Llopis y García Montero (2011); López Losa y Piquero (2016); García-Zúñiga y López Losa (2019); Andrés y Lanza (2020).

vida y bienestar evolucionasen, en la segunda mitad del Setecientos, peor en el mundo urbano y en las áreas rurales donde el peso relativo de los asalariados era más elevado.

La expansión demográfica y económica continuó hasta finales del siglo. Sin embargo, en esta fase alcista, España y Castilla fueron acumulando problemas y desequilibrios económicos, financieros, políticos y militares⁶³ que presagiaban un futuro sombrío. Por tanto, los pilares del crecimiento castellano del Setecientos fueron poco sólidos.

No hay margen para detallar aquí las diversas crisis que, en los primeros años del siglo XIX, determinaron el fuerte aumento de la mortalidad en Castilla entre 1800 y 1814. Solo queremos enfatizar que a las malas cosechas consecutivas, a las intensas epidemias y a las secuelas de la Guerra de la Independencia, se sumó el estrangulamiento del mercado de granos, fruto de las movilizaciones populares durante la terrible crisis de 1803-1805, que agravó enormemente la aguda escasez de alimentos y ayuda a entender por qué la mortalidad alcanzó en Castilla niveles *estratosféricos* en esos tres años⁶⁴.

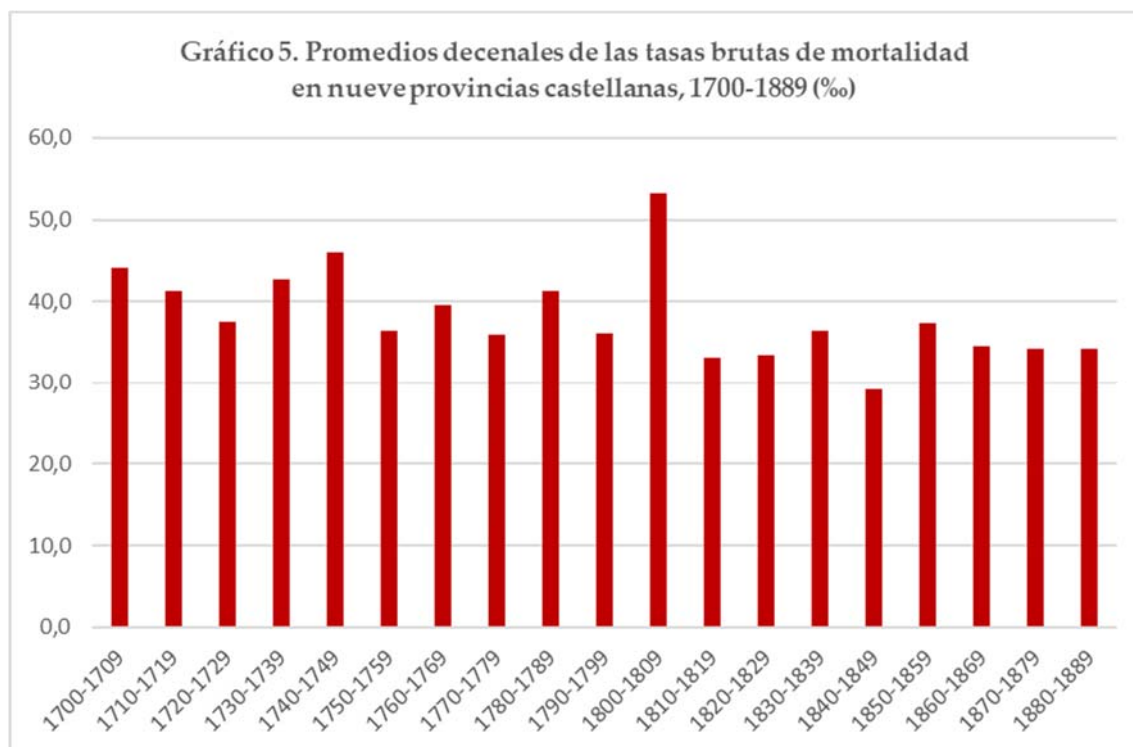
Después de la Guerra de la Independencia, las defunciones descendieron abruptamente. Parte de esta caída la explican las sobremortalidades precedentes: algunos de los que les *correspondería* haber fallecido entonces ya habían muerto durante las crisis de 1803-1805, 1809 o 1812-1813. Pero, más allá de este fenómeno, la mortalidad descendió y se situó, luego de 1814, por debajo de los niveles de la segunda mitad del siglo XVIII. ¿Qué permitió entonces la mejora en la salud de los castellanos? Los grandes propietarios rentistas, los dueños de considerables cabañas estantes y trashumantes y las oligarquías locales con intereses pecuarios habían logrado, hasta comienzos del siglo XIX, frenar los rompimientos de tierras concejiles, la principal reserva de suelo agrícola en Castilla. No obstante, durante la Guerra de la Independencia y el Trienio Liberal, tales grupos dominantes perdieron poder y no pudieron evitar una marea roturadora que mejoró la dotación de recursos agrarios de muchos cultivadores, moderó la demanda de tierras en arrendamiento y aumentó la demanda de trabajo en el mundo rural. El resultado fue un fuerte ascenso del producto agrario, sobre todo del cerealista, y una distribución de la renta algo menos desigual: de hecho, la ratio salarios/renta de la tierra creció durante el conflicto con los franceses y luego descendió, pero se mantuvo en niveles relativamente altos hasta la década de 1830 o algo después. Ahora bien, esta moderación de la desigualdad económica supuso un paréntesis relativamente breve en un largo ciclo, que cubre la segunda

⁶³ Que aquí no podemos detallar. Véase Llopis y Sebastián (2019: 55-57).

⁶⁴ Llopis y Sánchez Salazar (2016); Pérez Moreda (2017: 62-69); Llopis y Alonso (2019); Sánchez Salazar (2019).

mitad del siglo XVIII y casi todo el XIX, en el que la participación de los jornaleros y de los pequeños cultivadores en el ingreso agrario tendió a minorarse⁶⁵.

En Castilla, como revela el Gráfico 5, la tasa bruta de mortalidad registró su mínimo absoluto de 1700 a 1889 en la década de 1840. Luego repuntó con cierto vigor en el decenio siguiente para descender después, pero manteniéndose en niveles superiores a los registrados en el tramo 1820-1849; de hecho, su promedio, del 33,0 ‰ en esta fase, se incrementó hasta el 35,1 ‰ en 1850-1889.



Fuentes: Las del Gráfico 1.

Aunque el afloramiento de parte del subregistro de párvulos fallecidos exagera ese repunte de la mortalidad, es probable que esta dejase de decrecer o aumentara ligeramente en Castilla entre las décadas de 1850 y 1880. Ese cambio de tendencia obedeció esencialmente al alza de la mortalidad en la infancia⁶⁶. Las causas de las variaciones de esta y de la mortalidad adulta no eran idénticas. Entre 1860 y 1890, las enfermedades infecciosas ocasionaron el 80 % de las muertes en la infancia en una amplia muestra de núcleos de diversas provincias del centro de España y su desarrollo entre los menores de diez años estaba estrechamente relacionado con la pobreza, la nutrición y la inadecuada alimentación tras el destete, la densidad demográfica, la mala calidad del agua y de los sistemas de drenaje, la falta de higiene y el insuficiente

⁶⁵ Llopis (2010: 335-366).

⁶⁶ Sobre el alza de la mortalidad en la infancia, entre mediados del siglo XIX y la década de 1880, en diversos territorios españoles, véanse Pérez Moreda (1980: 400); Reher, Pérez Moreda y Bernabéu (1997: 41-48); Sanz y Ramiro (2002a: 403).

cuidado y atención a los niños⁶⁷. Ahora bien, Diego Ramiro, tras examinar las causas de la difusión e impacto de distintas enfermedades infecciosas, afirma que el nivel de resistencia a la enfermedad vinculado a la nutrición fue el factor más determinante de la evolución de la mortalidad en la infancia en el siglo XIX y comienzos del XX⁶⁸.

¿Por qué, en definitiva, la mortalidad dejó de descender en Castilla desde finales del decenio de 1840? Entre 1815 y 1850, España y Castilla habían logrado que sus respectivos PIBs crecieran a tasas mayores que en los periodos previos. Pero las ganancias de productividad habían sido bastante modestas: el cambio estructural había sido débil, la diversidad de cultivos sólo se había ampliado ligeramente y el cambio técnico en la mayoría de las agriculturas regionales había tenido escasa entidad. Es lógico, pues, que el modelo de crecimiento, básicamente extensivo, tuviese una fecha de caducidad relativamente temprana: el impulso agrario se debilitó al no poder mantenerse el ritmo roturador y al empeorar las condiciones de acceso de la mayoría de los cultivadores a labrantíos, pastizales y bosques. Hacia 1850, la consolidación de nuevas oligarquías, el contexto político más favorable a las clases propietarias, la mayor presión de la población sobre los recursos agrarios, las escasas posibilidades de ocupación arbitraria de tierras, la merma de los aprovechamientos comunales, el fuerte crecimiento de la oferta de mano de obra (en parte por la intensificación del trabajo infantil y femenino), el notable ascenso de la renta de los labrantíos, el insuficiente dinamismo de la demanda de mano de obra en las urbes y la relativa debilidad de las migraciones al exterior favorecieron que las desigualdades volvieran a aumentar a buen ritmo en el mundo rural. Muchas familias tuvieron que emplear de forma más intensiva su fuerza de trabajo para subsistir y reproducirse. Ello pudo haber contribuido a empeorar su estatus nutricional, reducir su talla, deteriorar su salud, incrementar su mortalidad y, a la postre, minorar su capacidad laboral. En muchos hogares de campesinos pobres y asalariados es probable que la penuria alentase las transferencias de recursos desde la esposa y los hijos, sobre todo desde las hijas, al *breadwinner*. Un mayor número de mujeres malnutridas en edad de procrear pudo contribuir al descenso de la estatura y al repunte de la morbilidad y de la mortalidad infantil y temprano-juvenil desde la década de 1850⁶⁹.

A mediados del siglo XIX es probable que gran parte de la España interior se hallase más cerca que nunca de los umbrales de una crisis malthusiana. Sin embargo, España eludió ese destino. Gracias en buena medida a los ferrocarriles y, a su través, a los capitales, la tecnología y el capital humano foráneos, así como a la creciente demanda exterior de minerales y productos agrarios mediterráneos, especialmente vinos, nuestro país pudo ir deslizándose hacia un nuevo modelo de crecimiento en el que los cultivos mediterráneos, las actividades urbanas, la minería, el comercio y las

⁶⁷ Sanz (1999: 85-109); Sanz y Ramiro (2002b: 389); Ramiro y Sanz (2000: 254).

⁶⁸ Ramiro (1998: 501).

⁶⁹ Grupo de Estudios de Historia Rural (1994); Moreno Lázaro (2006); Robledo (2009: 294); Llopis y Sebastián (2009); Moreno Lázaro y Martínez Carrión (2009: 217-223).

relaciones económicas internacionales ganaron algo más de protagonismo. Es decir, la aportación europea, en forma de mercados, capitales y tecnología, resultó esencial para que la economía española cobrara mayores bríos desde mediados del Ochocientos. El crecimiento económico se aceleró en España en la segunda mitad del siglo, pero fue relativamente débil en la mayor parte de Castilla y, además, el ingreso tendió a distribuirse más desigualmente⁷⁰. Es lógico, pues, que la mortalidad se estancase o repuntase ligeramente en las zonas rurales de ambas Mesetas en buena parte de dicho periodo.

En definitiva, en Castilla, la aceleración del crecimiento del PIB en el tercer cuarto del siglo XIX, impulsada por la urbanización, el ferrocarril, la minería y el fuerte ascenso de la producción y las exportaciones de vino, no fue acompañada por una mejora en los niveles de bienestar y salud de la mayoría de su población. En este ámbito, Castilla se alejó, y no poco, de Europa occidental.

5. Conclusiones

La salud de los castellanos tendió a mejorar en el transcurso de los siglos XVIII y XIX: la tasa bruta de mortalidad retrocedió un 18,2 % entre 1700-1749 y 1865-1889. Es muy probable, además, que este porcentaje infravalore la caída de dicha variable debido, fundamentalmente, a la reducción del subregistro de los decesos de niños pequeños en los libros de defunciones. Por consiguiente, hubo cambios relevantes en la mortalidad en los dos siglos que precedieron al inicio de la transición demográfica en nuestro país, incluso en regiones interiores de escaso desarrollo económico.

Pero conviene no magnificar la dimensión de los avances. Primero, porque Castilla partía de una tasa bruta de mortalidad muy alta, superior al 42 ‰, en la primera mitad del siglo XVIII. Segundo, porque los movimientos a la baja de la mortalidad abarcaron poco más de medio siglo, repartido entre 1750-1774 y 1815-1849, de las casi dos centurias aquí estudiadas. Y, tercero, porque Castilla divergió, y bastante, de la mayoría de las regiones de Europa occidental en el ámbito de la mortalidad durante la mayor parte del siglo XIX.

La moderación de la mortalidad obedeció fundamentalmente a la reducción del riesgo de fallecimiento de la población adulta, sobre todo en la segunda mitad del Setecientos.

AGRADECIMIENTOS

Este trabajo ha sido financiado por los Proyectos de Investigación SEC2005-05070/ECON, HAR2009-12436 y HAR2012-33810. José U. Bernardos, Hipólita Cortijo, Noemí Cuervo, Eduardo Fernandez, Josefina García Alcázar, David González Agudo, Emilio Pérez

⁷⁰ Moreno Lázaro (2001: 185-191); Dobado y López (2001); Llopis (2013: 111).

Romero, Federico Rodríguez, Felipa Sánchez Salazar y Juan Zafra nos han ayudado a construir numerosas series de bautizados y defunciones.

BIBLIOGRAFÍA

- ABARCA, V. (2015): *Campos conocidos, senderos nuevos. Población y producción agraria en Burgos, 1540-1865*. Madrid: Universidad Complutense de Madrid, tesis doctoral inédita.
- (2017): "Mortalidad y crecimiento vegetativo en la provincia de Burgos, 1650-1865". *Investigaciones de Historia Económica* 13 (3), pp. 153-165.
- ABARCA, V. y LANZA, R. (2013): "El declive de la mortalidad en el interior castellano y la costa cantábrica, 1700-1860: Un estudio comparado". *XIV Congreso de la Sociedad Española de Historia Agraria*, Badajoz.
- ABARCA, V., LLOPIS, E., SÁNCHEZ SALAZAR, F. y VELASCO, E. (2016): "El declive de la mortalidad en la provincia de Zamora en los siglos XVIII y XIX". *Revista Uruguaya de Historia Económica* 6 (9), pp. 9-30.
- ABARCA, V., LLOPIS, E., SEBASTIÁN, J. A., BERNARDOS, J. U. y VELASCO, Á. L. (2015): "El descenso de la mortalidad en la España interior: Albacete y Ciudad Real, 1700-1895". *América Latina en la Historia Económica* 22 (3), pp. 108-144.
- ALFANI, G. (2007): "Population and Environment in Northern Italy during the XVIth Century". *Population* 4, pp. 1-37.
- ÁLVAREZ-NOGAL, C., PRADOS DE LA ESCOSURA, L. y SANTIAGO-CABALLERO, C. (2016): "Spanish Agriculture in the Little Divergence". *European Review of Economic History* 20, (4), pp. 452-477.
- ÁLVAREZ VÁZQUEZ, J. A. (1987): *Rentas, precios y crédito en Zamora en el Antiguo Régimen*. Zamora: Colegio Universitario de Zamora.
- ANDRÉS, J. I. y LANZA, R. (2020): "Prices and wages in Segovia, 1571-1807". *Revista de Historia Económica-Journal of Iberian and Latin American History* 38 (2), pp. 221-248.
- ANES, G. (1970): *Las crisis agrarias en la España moderna*. Madrid: Taurus.
- BERNAT, J. S. (2013): "La disminución a largo plazo de la mortalidad en el País Valenciano, 1700-1864". *XIV Congreso de la Sociedad Española de Historia Agraria*, Badajoz.
- CAMARERO, C. (ed.) (1994): *Vecindario de Ensenada 1749* (4 vol.). Madrid: Tabapress.
- CHESNAIS, J-C. (1986): *La transition démographique. Etapes, formes, implications économiques. Étude de séries temporelles (1720-1984) relatives à 67 pays*. Paris: INED, Presses Universitaires de France.
- COALE, A. J. y DEMENY, P. (1983): *Regional Model Life Tables and Stable Populations*. Princeton: Princeton University Press.
- COMISIÓN DE ESTADÍSTICA GENERAL DEL REINO (1858): *Nomenclátor de los Pueblos de España*. Madrid: Imprenta Nacional.
- CUERVO, N. (2015): *Población y crecimiento agrario en un territorio de la España central. La provincia de Ávila (siglos XVI-XIX)*. Madrid: Universidad Complutense de Madrid, tesis doctoral inédita.
- DEATON, A. (2015): *El Gran Escape. Salud, riqueza y los orígenes de la desigualdad*. Madrid: Fondo de Cultura Económica.
- DIRECCIÓN GENERAL DEL INSTITUTO GEOGRÁFICO Y ESTADÍSTICO (1891): *Censo de la población de España según el empadronamiento hecho en 31 de diciembre de 1887*. Madrid: Imprenta de la Dirección General del Instituto Geográfico y Estadístico.

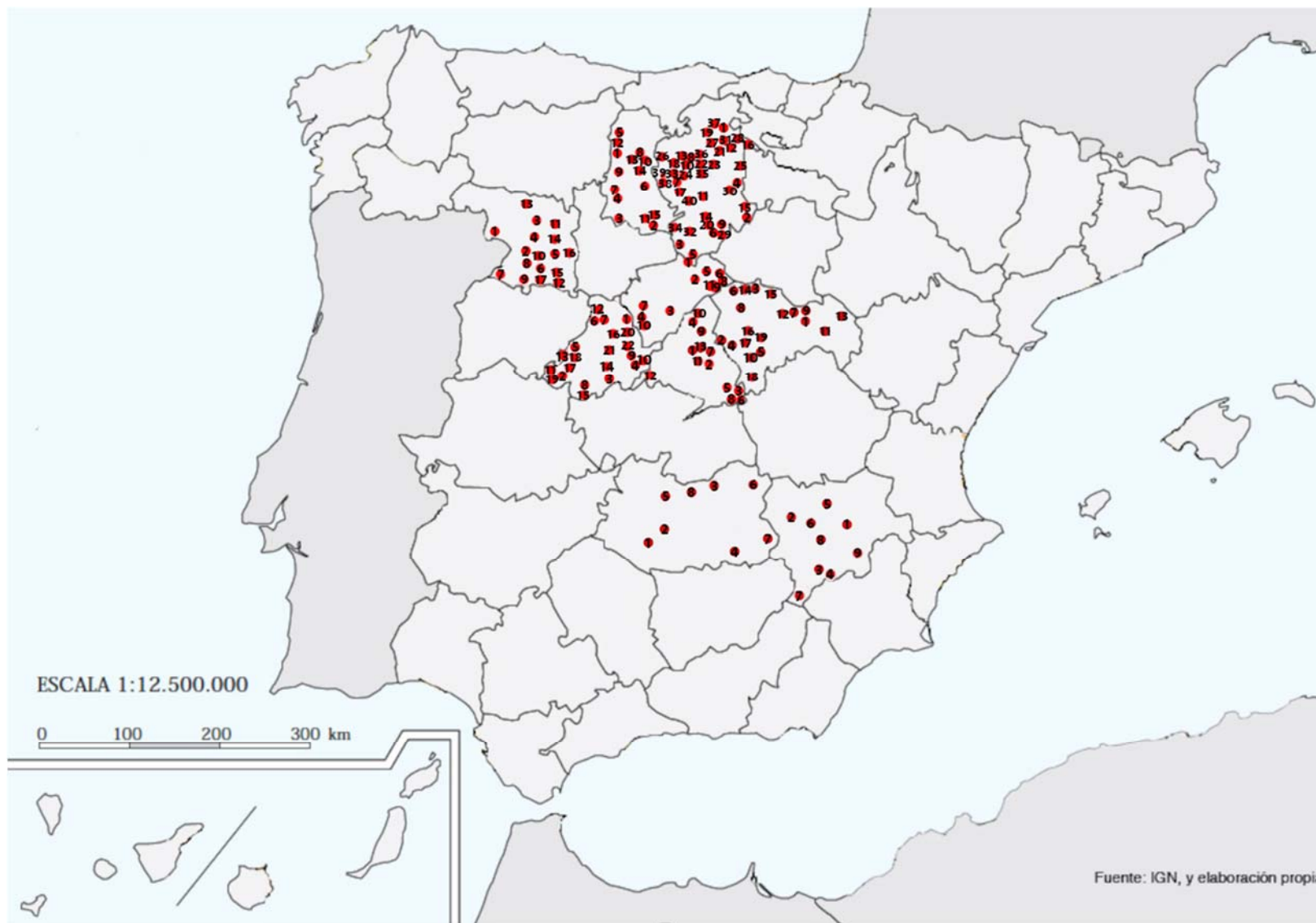
- DOBADO, R. y LÓPEZ, S. M. (2001): "Del vasto territorio y la escasez de hombres. La economía de Castilla-La Mancha en el largo plazo", en L. Germán, E. Llopis, J. Maluquer y S. Zapata (eds.), *Historia económica regional de España. Siglos XIX y XX*. Barcelona: Crítica, pp. 246-258.
- DOPICO, F. (1987): "Regional Mortality Tables for Spain in the 1860s". *Historical Methods* 20 (4), pp. 173-179.
- (1998): "El descenso de la mortalidad en España y en las regiones históricas (1860-1930)", en F. Dopico y D. S. Reher, *El declive de la mortalidad en España, 1860-1930*. Huesca: ADH, pp. 25-58.
- FELIU, G. (1991): *Precios y salarios en la Cataluña moderna*, vols. I y II. Madrid: Servicio de Estudios del Banco de España.
- FERRER, L. (2016): "El crecimiento demográfico de las comarcas de Girona en el siglo XVIII y los cambios hacia la transición demográfica en la primera mitad del siglo XIX". *Revista de Demografía Histórica* 34 (2), pp. 17-52.
- FLOUD, R., FOGEL, R. W., HARRIS, B. y HONG, S. C. (2011): *The Changing Body: Health, Nutrition and Human Development in the Western World since 1700*. Cambridge: Cambridge University Press.
- FOGEL, R. W. (1997): "New findings on secular trends in nutrition and mortality: Some implications for population theory", en M. Rosenzweig y O. Stark (eds.), *Handbook of Population and Family Economics* 1^a. Amsterdam: Elsevier, pp. 433-481.
- GARCÍA SANZ, Á. (1977): *Desarrollo y crisis del Antiguo Régimen en Castilla la Vieja. Economía y sociedad en tierras de Segovia, 1500-1814*. Madrid: Akal.
- GARCÍA-ZÚÑIGA, M. y LÓPEZ-LOSA, E. (2019): *Building Workers in Madrid (1737-1805). New Wage Series and Working Lives*. EHES Working Paper, May, 152.
- GRUPO DE ESTUDIOS DE HISTORIA RURAL: (1994): "Más allá de la 'propiedad perfecta'. El proceso de privatización de los montes públicos españoles (1859-1926)". *Noticiero de Historia Agraria* 8, pp. 99-152.
- HILL, K. y UPCHURCH, D. M. (1995): "Gender Differences in Child Health: Evidence from the Demographic and Health Surveys". *Population and Development Review* 21 (1), pp. 127-151.
- INE (1987): *Censo de Floridablanca, 1787. 2. Comunidades Autónomas de la Submeseta Sur*. Madrid: INE.
- (1989a): *Censo de Floridablanca, 1787. 3 A. Comunidades Autónomas de la Submeseta Norte. Parte Occidental*. Madrid: INE.
- (1989b): *Censo de Floridablanca, 1787. 3 B. Comunidades Autónomas de la Submeseta Norte. Parte Oriental*. Madrid: INE.
- INSTITUTO GEOGRÁFICO Y ESTADÍSTICO (1877): *Movimiento de la población de España en el decenio de 1861 a 1870*. Madrid: Imp. de Aribau y C^a.
- JUNTA GENERAL DE ESTADÍSTICA DEL REINO (1863): *Movimiento de la población de España en los años 1858, 1859, 1860, 1861 y 1862*. Madrid: Imprenta de Luis Beltrán.
- LLOPIS, E. (2010): "El impacto de la Guerra de la Independencia en la agricultura española", en E. La Parra López (ed.), *La Guerra de Napoleón en España. Reacciones, imágenes, consecuencias*. Alicante: Universidad de Alicante y Casa de Velázquez, pp. 333-378.

- (2013): "La crisis del Antiguo Régimen, 1789-1840", en E. Llopis y J. Maluquer (eds.), *España en crisis. Las grandes depresiones económicas, 1348-2012*. Barcelona: Pasado & Presente, pp. 97-132.
- LLOPIS, E. y ALONSO, E. (2019): "¿Por qué fue tan descomunal la intensidad de la crisis de 1803-1805 en las Castillas?", Seminario de Investigación: *Prolegómenos del derrumbe. La crisis de 1804 en la Monarquía Hispánica*. Vitoria: UPV/EHU, 1 febrero.
- LLOPIS, E. y GARCÍA MONTERO, H. (2011): "Precios y salarios en Madrid, 1680-1800". *Investigaciones de Historia Económica* 7 (3), pp. 295-309.
- LLOPIS, E. y GONZÁLEZ MARISCAL, M. (2007): "La tasa de urbanización de España a finales del siglo XVIII: el problema de las agrociudades". *Miscellània. Ernest Lluch i Martín*. Barcelona: Fundació Ernest Lluch, Vol. II, pp. 351-369.
- LLOPIS, E., BERNARDOS, J. U. y VELASCO, Á. L. (2015): "¿Pasó de largo por la España interior la primera fase de la transición demográfica? La mortalidad en Ávila y Guadalajara, 1700-1895". *Investigaciones de Historia Económica* 11 (2015), pp. 69-79.
- LLOPIS, E. y SÁNCHEZ SALAZAR, F. (2016): "The crisis of 1803-1805 in the two Castile: foodstuff, mortality and institutional collapse". *Revista de Historia Económica-Journal of Iberian and Latin American History* 34 (2), pp. 295-322.
- LLOPIS E. y SEBASTIÁN, J. A. (2009): "Impulso económico e inestabilidad: España, 1808-1850", en E. Llopis y C. Marichal (coords.), *Latinoamérica y España, 1800-1850. Un crecimiento económico nada excepcional*. Madrid y México DF: Marcial Pons e Instituto Mora, pp. 161-210.
- (2019): "Aclarando tintes demasiado oscuros: La economía española en el siglo XVIII". *Cuadernos Dieciochistas* 20, pp. 13-67.
- (2020): "Del diezmo al producto agrario: ¿podemos medir lo invisible? ¿podemos ignorarlo?", en Catalán, E., Jover, G., y Llopis, E. (eds.), *El delme com a font per a la història rural*. Girona: Universitat de Girona, pp. 15-48.
- LLOPIS, E., SEBASTIÁN, J. A., SÁNCHEZ, F., ABARCA, V. y VELASCO, Á. L., (2018): *La mortalidad junto a una gran urbe: el área rural madrileña en los siglos XVIII y XIX*. DT-AEHE 1805, 41 pp.
- LLOPIS, E., PÉREZ MOREDA, V., SEBASTIÁN, J. A., SÁNCHEZ SALAZAR, F., y VELASCO, A. L. (2021): "La pandemia de COVID-19 en 2020 en perspectiva histórica. Epidemias y crisis de mortalidad en los tres últimos siglos en Castilla y España". *Investigaciones de Historia Económica-Economic History Research* 17 (2021), pp. 19-31.
- LLOPIS, E., ALONSO, E., FONTANILLO, P., HÍPOLA, B., MÉNDEZ, S., y RAMOS, J. (2017): *Los niveles de bienestar de la población rural murciana, 1769-1895. Mortalidad e inestabilidad demográfica y económica*. DT-AEHE 1708, 48 pp.
- LLOPIS, E., SEBASTIÁN, J. A., ANTONA, L., FONTANILLO, J. E., GONZÁLEZ, A., MILLÁN, J. M. y ORTIZ, D. (2019): "El subregistro de niños de menos de un año en los libros de defunciones de Albacete, 1840-1879". Seminario de Investigación, *Niñas desaparecidas de censos y libros sacramentales, 1750-1930: Magnitudes y Causas*, La Casa Encendida, Fundación Montemadrid, 9 julio.
- LLOPIS, E., ALONSO, E., FONTANILLO, P., HÍPOLA, B., MÉNDEZ, S., RAMOS, J., y TOYOS, A. (2019): "Las niñas invisibles: el subregistro de infantes fallecidos en Murcia, 1840-1899". *VII Encuentro de la AEHE*, Ávila, 5 y 6 de septiembre de 2019.

- LÓPEZ LOSA, E. y PIQUERO, S. (2016): *Spanish real wages in the Northern-Western European mirror, 1500-1800. On the timings and magnitude of the Little Divergence in Europe*. DT-AEHE 1607, 43 pp.
- MORENO LÁZARO, J. (2001): "La precaria industrialización de Castilla y León", en L. Germán, E. Llopis, J. Maluquer y S. Zapata (eds.): *Historia económica regional de España. Siglos XIX y XX*. Barcelona: Crítica, pp. 182-208.
- (2002): "¿Fomentó el capitalismo agrario la desigualdad? Salarios y niveles de vida en Castilla la Vieja, 1751-1861", en J. M. Martínez Carrión (ed.), *El nivel de vida en la España rural, Siglos XVIII-XX*. Salamanca: Publicaciones de la Universidad de Alicante, pp. 75-112.
- (2006): "El nivel de vida en la España atrasada entre 1800 y 1936: el caso de Palencia", *Investigaciones de Historia Económica* 4, pp. 9-50.
- MORENO LÁZARO, J. y MARTÍNEZ CARRIÓN, J. M. (2009): "La evolución de la estatura en una región atrasada de la España interior: Castilla y León, 1830-1960". *HISPANIA, Revista Española de Historia* LXIX, 231, enero-abril, pp. 209-234.
- MUÑOZ PRADAS, F. (1998): "La distribución territorial de la mortalidad infantil en España en torno a 1860: una reconsideración de datos y niveles", *Boletín de la Asociación de Demografía Histórica* XVI (II), pp. 187-222.
- PÉREZ MOREDA, V. (1980): *Las crisis de mortalidad en la España interior, siglos XVI-XIX*. Madrid: Siglo XXI.
- (1997): "La población española", en A. Fernández García (coord.), *Los fundamentos de la España liberal (1834-1900). La sociedad, la economía y las formas de vida. Historia de España Menéndez Pidal*. Madrid: Espasa-Calpe, XXXIII, pp. 53-100.
- (2010): "Las crisis demográficas del periodo napoleónico en España", en E. La Parra (ed.), *La guerra de Napoleón en España: reacciones, imágenes, consecuencias*. Alicante: Universidad de Alicante/Casa de Velázquez, pp. 305-332.
- (2017): "Spain", en G. Alfani y C. Ó Gráda (eds.), *Famine in European History*. Cambridge: Cambridge University Press, pp. 48-72.
- PÉREZ MOREDA, V., REHER, D. S., y SANZ, A. (2015): *La conquista de la salud. Mortalidad y modernización en la España contemporánea*. Madrid: Marcial Pons.
- PÉREZ ROMERO, E. (2017): "Por qué disminuyó la mortalidad en la España interior entre 1700 y 1850? El caso de la provincia de Soria", en F. Comín, R. Hernández y J. Moreno (eds.), *Instituciones políticas, comportamientos sociales y atraso económico en España (1580-2000)*. Salamanca: Universidad de Salamanca, pp. 55-84.
- PERRENOUD, A. (2001): "El retroceso de la mortalidad ordinaria", en J-P. Bardet y J. Dupâquier (dirs.): *Historia de las poblaciones europeas. II. La revolución demográfica, 1750-1914*. Madrid: Síntesis, pp. 59-82.
- RAMIRO, D. (1998): *La evolución de la mortalidad en la España interior: 1785-1960*. Madrid: Universidad Complutense de Madrid, Tesis doctoral inédita.
- RAMIRO, D. y SANZ, A. (2000): "Childhood mortality in Central Spain, 1790-1960. Changes in the course of demographic modernisation". *Continuity and Change* 15 (2), pp. 235-267.
- REHER, D.S. (1980): "La crisis de 1804 y sus repercusiones demográficas: Cuenca (1775- 1825)", *Moneda y Crédito* 154, pp. 35-72.
- (2004): "Fluctuaciones de precios, integración de mercados y bienestar de la población de

- Castilla, siglos XVII-XX. Reflexiones en honor a Nicolás Sánchez-Albornoz", en C. E. Lida y J. A. Piqueras (comps.), *Impulsos e inercias del cambio económico. Ensayos en honor a Nicolás Sánchez-Albornoz*. Valencia: Centro Francisco Tomas y Valiente/ Fundación Instituto de Historia Social, pp. 19-39.
- REHER, D. S. y BALLESTEROS, E. (1993): "Precios y salarios en Castilla la Nueva: la construcción de un índice de salarios reales, 1501-1991". *Revista de Historia Económica-Journal of Iberian and Latin American Economic History* XI (1), pp. 101-151.
- REHER, D. S., PÉREZ MOREDA, V. y BERNABÉU, J. (1997): "Assessing change in historical contexts. Childhood mortality patterns in Spain during the demographic transition", en C. A. Corsini y P. P. Viazzo (eds.), *New perspectives on the decline of infant and child mortality*. Florencia: Instituto Degli Innocenti-UNICEF, pp. 35-56.
- ROBLEDÓ, R. (2009): "La doble cara del capitalismo agrario (1850-1930) ", en M. Redero y M^a D. De la Calle Velasco, *Castilla y León en la Historia Contemporánea*. Salamanca: Ediciones Universidad de Salamanca, pp. 289-308.
- SAAVEDRA, P. (2016): "El clero rural en la España moderna", en F. García, G. Béaur y F. Boudjaaba (eds.), *La historia rural en España y Francia (siglos XVI-XIX): contribuciones para una historia social comparada y renovada*. Zaragoza: Prensas Universitarias de Zaragoza, pp. 339-383.
- SÁNCHEZ SALAZAR, F. (2019): "El estrangulamiento del mercado de cereales en Castilla La Vieja y León, 1803-1805". *Investigaciones históricas: época moderna y contemporánea* 39, pp. 7-44.
- SANZ, A. (1999): *La mortalidad de la infancia en Madrid. Cambios demográfico-sanitarios en los siglos XIX y XX*. Madrid: Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, Comunidad de Madrid.
- SANZ, A. y RAMIRO, D. (2002a): "Infancia, mortalidad y niveles de vida en la España interior, siglos XIX y XX", en J. M. Martínez Carrión (coord.), *El nivel de vida en la España rural, siglos XVIII-XX*. Alicante: Universidad de Alicante, pp. 359-404.
- (2002b): "La caída de la mortalidad en la infancia en la España interior, 1860-1960. Un análisis de las causas de muerte". *Cuadernos de Historia Contemporánea* 24, pp. 151-181.
- SARASÚA, C. (2019): "Women's work and structural change: occupational structure in eighteenth-century Spain". *Economic History Review* 72 (2), pp. 481-509.
- SEBASTIÁN, J. A. (1990): "La renta de la tierra en León durante la Edad Moderna. Primeros resultados y algunas reflexiones a partir de fuentes monásticas", *Revista de Historia Económica-Journal of Iberian and Latin American Economic History* VIII (1), pp. 53-80.
- SEN, A. (1998): "Mortality as an indicator of economic success and failure". *The Economic Journal*, 108, pp. 1-25.
- VRIES, J. D. (2009): *La revolución industrial. Consumo y economía doméstica desde 1650 hasta el presente*. Barcelona: Crítica.
- WRIGLEY, E. A. y SCHOFIELD, R. S. (1981): *The population history of England, 1541-1871: a reconstruction*. Cambridge: Cambridge University Press.

Mapa 1. Núcleos de las nueve muestras provinciales empleadas para el cálculo de las Tasas Brutas de Mortalidad



Ávila: 1. Adanero. 2. Bohoyo y anexos. 3. Casavieja. 4. Cebreros. 5. Diego Álvaro. 6. Flores de Ávila. 7. Fontiveros. 8. Guisando. 9. Herradón de Pinares. 10. Hoyo de Pinares. 11. Los Llanos de Tormes. 12. Mambblas. 13. Narrillos del Álamo. 14. Navatagordo. 15. Poyales del Hoyo. 16. Riocabado. 17. Santa María de los Caballeros. 18. Santa María del Berrocal. 19. Santiago de Aravalle y anexos. 20. Santo Domingo de las Posadas. 21. Solosancho. 22. Tornadizos de Ávila.

Burgos: 1. Arroyuelo. 2. Canicosa de la Sierra. 3. La Cueva de Roa. 4. Fresneda de la Sierra Tirón. 5. Fuentenebro. 6. Hontoria del Valdearados. 7. Hormaza. 8. Huérmeces. 9. Huerta de Rey. 10. Lodoso. 11. Madrigal del Monte. 12. Miraveche. 13. Montorio. 14. Nebreda. 15. Neila. 16. Orón. 17. Pampliega. 18. Pedrosa del Páramo. 19. Quecedo. 20. Quemada. 21. Quintanabureba. 22. Quintanadueñas. 23. Quintanapalla. 24. Rabe de las Calzadas. 25. Redecilla del Camino. 26. Rezmondo. 27. Salas de Bureba. 28. San Martín de Don. 29. Santa Cruz de la Salceda. 30. Santa Cruz del Valle Urbión. 31. Santa María Ribarredonda. 32. Sotillo de la Ribera. 33. Tardajos. 34. Tórtoles de Esgueva. 35. Ubierna. 36. Villanueva de Río-Ubierna. 37. Villapanillo. 38. Villaveta. 39. Yudego y Villandiego. 40. Zael.

Palencia: 1. Acera de la Vega. 2. Alba de Cerrato. 3. Ampudia. 4. Frechilla. 5. Guardo. 6. Marcilla de Campos. 7. Mazuecos de Valdeginete. 8. Oteros de Boedo. 9. Quintanadiez de la Vega. 10. Sotobañado. 11. Valle de Cerrato. 12. Velilla del Río Carrión. 13. Villaelés de Valdavía. 14. Villaprovedo. 15. Villaviudas.

Segovia: 1. Aldehorno. 2. Barbolla-El Horno. 3. Basardilla. 4. Bercial. 5. Campo de San Pedro. 6. Estebanvela. 7. Etreros. 8. Madriguera. 9. Martínmuñoz. 10. Muñopedro. 11. Riaza.

Zamora: 1. Alcañices. 2. Algodre. 3. Barcial del Barco. 4. Breto de la Rivera. 5. Bustillo de Oro. 6. Casaseca de la Chanas. 7. Fermoselle. 8. La Hiniesta. 9. Moraleja de Sayago. 10. Moraleja del Vino. 11. Revellinos. 12. Santa Clara de Avedillo. 13. Santa Cristina de la Polvorosa. 14. Tapioles. 15. Valcabado del Pan. 16. Vezdemarbán. 17. Villamor de los Escuderos.

Madrid: 1. Alcobendas. 2. Barajas. 3. Brea de Tajo. 4. Canencia. 5. Carabaña. 6. Estremera. 7. Fuente el Fresno. 8. Fuentidueña de Tajo. 9. Miraflores de la Sierra. 10. Rascafría. 11. Rejas. 12. San Martín de Valdeiglesias. 13. San Sebastián de los Reyes. 14. Valdemorillo.

Guadalajara: 1. Ablanque. 2. Alovera. 3. Bañuelos. 4. Chiloeches. 5. El Olivar. 6. Galve de Sorbe. 7. Garbajosa. 8. La Toba. 9. Maranchón. 10. Moratilla de los Meleros. 11. Tierzo. 12. Tortonda. 13. Tortuera. 14. Ujados. 15. Valdelcubo. 16. Valdesaz. 17. Valfermoso de Tajuña. 18. Yebra. 19. Yélamos de Arriba.

Albacete: 1. Chinchilla de Montearagón. 2. El Bonillo. 3. Elche de la Sierra. 4. Férez. 5. La Gineta. 6. Lezuza. 7. Nerpio. 8. Peñas de San Pedro. 9. Tobarra.

Ciudad Real: 1. Argamasilla de Calatrava. 2. Ballesteros de Calatrava. 3. Herencia. 4. La Torre de Juan Abad. 5. Malagón. 6. Socuéllamos. 7. Villanueva de la Fuente. 8. Villarrubia de los Ojos.