

LAS CRISIS DE MORTALIDAD EN LA RIOJA EN EL ANTIGUO REGIMEN

Mercedes Lázaro Ruiz
Pedro A. Gurría García

La mortalidad catastrófica de las sociedades preindustriales, que había venido suscitando por su espectacularidad una amplia literatura de todo tipo, no podía por menos atraer la atención inicial de los estudiosos del comportamiento de las poblaciones del pasado más que cualquier otra variable demográfica. Por ello, esta disciplina cuenta en su corta historia con una serie de investigaciones, auténticos clásicos (Meuvret, 1948, 643-650; 1963, 93-97; Goubert, 1963, 79-92, etc.), que además de dar a conocer la cronología y características morfológicas esenciales de las crisis de mortalidad, han sistematizado de forma eficaz su análisis mediante una amplia serie de procedimientos cuantitativos, a veces demasiado complejos para aplicarlos a un conjunto de datos poco fiables. Es más, las investigaciones sobre la mortalidad de crisis han sido tan exhaustivas que han dejado paso a nuevos caminos en el análisis demográfico.

Efectuadas las grandes líneas de investigación, nuestro objetivo ha de ser muy simple: dar a conocer unos resultados, comparables con los de otras áreas, sobre una región soslayada en los estudios realizados hasta la fecha y que presenta un cierto atractivo. La Rioja, zona periférica de la antigua Castilla la Vieja, sin unidad administrativa propia durante el Antiguo Régimen, es un microcosmos particular con notables divergencias con las regiones colindantes. Pero, además, es posible establecer en su seno tres ámbitos claramente diferenciados. El primero englobaría a las poblaciones de las serranías meridionales de Cameros y Demanda, que mantuvieron durante toda la época de nuestro estudio una marcada dedicación ganadera trashumante y, ligada a ella, una floreciente industria textil. Como es bien sabido, ambas actividades entraron en decadencia a partir del siglo XVIII. En un segundo grupo hemos

incluido los núcleos rurales del valle del Ebro, de acusada economía agraria y en los que a finales del período estudiado se produjo un fenómeno de especialización comarcal que tiene su mejor exponente en la expansión del viñedo en la Rioja Alta. El último grupo abarca los núcleos urbanos y semiurbanos con una mayor presencia de las actividades artesanales y de servicios.

Hemos procedido a realizar un amplio muestreo que fuese representativo de cada una de las unidades establecidas y en el que, además, concurriera la facilidad de acceso a la documentación y la calidad de los registros parroquiales, en especial de los libros de defunciones¹.

* * *

Para detectar las diferentes crisis demográficas hemos partido del supuesto de considerar mortalidad catastrófica a toda aquélla que supere al menos en un 50% a la mortalidad "ordinaria" (Goubert, 1960, 61). Estos niveles normales se han calculado a partir de la rectificación de las medias móviles de once años, de las que se han eliminado los dos valores máximos y los dos mínimos para evitar la extrema oscilación de la variable (Del Panta y Livi Bacci, 1977, 401-446). El principal inconveniente de este método lo representa la

¹ La fecha de inicio, de forma ininterrumpida, de los distintos componentes de la mortalidad en las poblaciones del muestreo es la siguiente:

Localidad (Parroquia)	Adultos	Párvulos	Localidad (Parroquia)	Adultos	Párvulos
Albelda de Iregua	1554	1671	Najera (Santa Cruz)	1634	1694
Alfaro (San Miguel)	1550	(*)	Navasaz	1551	1642
Ajamil	1548	1568	Ocón	1567	1587
Cabezón	1603	1642	Pazuengos	1653	1738
Canales (Santa María)	1600	1615	Pipaona	1550	1616
Casalarreina	1591	1591	Rincón de Soto	1612	1638
Cellorigo	1644	1649	Robres del Castillo	1661	1661
Clavijo	1552	1582	San Asensio	1668	(*)
Cuzcurrita	1565	1587	San Román	1590	1609
Gallinero de Cameros	1592	1599	Sto. Domingo Calzada	1610	1614
Hornillos	1559	1733	Sotés	1577	1620
Huércanos	1571	1571	Soto de Cameros	1615	(*)
Jalón	1579	1646	Torrecilla en Cameros	1610	1815
Laguna de Cameros	1563	1727	Torremuña	1546	1613
Logroño (Palacio)	1601	1768	Tregujantes	1625	(*)
Logroño (Redonda)	1639	1768	Treviana	1572	1596
Logroño (Santiago)	1620	1768	Villanueva de Cameros	1599	1630
Lumbreras	1637	1786	Villar de Arnedo	1590	1599
Muro de Cameros	1589	1616	Zarzosa	1578	1725

(*) Surgidos con posterioridad a 1825.

estimación de la mortalidad de crisis, pues se dan unos resultados correspondientes al año civil que no se adecúan a la estacionalidad de muchas sobremortalidades.

De esta manera hemos identificado múltiples puntas en las series de defunciones de todas las localidades del muestreo. En realidad no se trataba de efectuar un estudio pormenorizado de cada una de ellas, pues en bastantes ocasiones constituyen fenómenos estrictamente locales. Un segundo paso consistirá en distinguir éstas últimas de aquéllas otras más extensas. Consideramos crisis generales las que afectan, como mínimo, al 30% de las poblaciones en relación al número total de series con que contamos en cada ocasión. Según este procedimiento, la cronología de la mortalidad catastrófica en La Rioja entre 1550 y 1825 sería la siguiente²:

siglo XVI	siglo XVII	siglo XVIII	siglo XIX
1564-1566	1630-1631	1707-1711	1803-1804
1572	1661	1728	1809
1592-1594	1669	1735	1812
1599-1600	1680-1685	1741	
	1699-1700	1771	
		1794	

Aparentemente, su frecuencia aumenta con el paso del tiempo. Sin embargo, gran parte de las sobremortalidades de los siglos XVIII y XIX tienen una menor repercusión demográfica. Efectivamente, sólo las ocurridas durante 1630-31, 1680-85, 1707-1711 y 1803-04 afectan a la práctica totalidad de las poblaciones estudiadas. Una extensión intermedia presentan las de 1572, 1592-94 y 1699, mientras que las restantes tienen un alcance muy reducido. Por otro lado, es muy difícil considerar la amplitud de las pestes de 1564-66 y 1599-1600 por las especiales connotaciones de este enfermedad; nos estamos refiriendo a los trastornos que provocan en la confección de los registros, sin olvidar tampoco que para la primera apenas sí existen datos en contadas poblaciones. En líneas generales, la cronología de estas crisis es similar básicamente tanto a las de la España interior (Pérez Moreda, 1980, 109) como a las de la merindad de Estella (Floristán Imizcoz, 1982a, 166). Las diferencias existentes con estas dos regiones se acentúan en el siglo XVIII -especialmente

² En torno a 1580, 1615-16, 1644, 1649-50, 1694, 1719, 1749-50 y 1779 algunas poblaciones muestran puntas de sobremortalidad, localmente importantes, que no superan el umbral establecido para las crisis generales.

a partir de 1711-, aunque la coincidencia vuelve a ser absoluta en el primer cuarto de la centuria siguiente.

* * *

Nuestro conocimiento de la mortalidad catastrófica durante la primera mitad del siglo XVI es muy limitado al contar exclusivamente con fuentes literarias no demográficas. El examen de la documentación municipal de la ciudad de Calahorra ha permitido detectar graves crisis de subsistencias en torno a los años 1504 y 1523-25. En ambas ocasiones existieron, además, amenazas de peste que, parece ser, no llegaron a materializarse. En 1557-58 se desarrollaron en diferentes localidades alzas de sobremortalidad que no se corresponden con la epidemia de tifus que por las mismas fechas tenía lugar en la España interior (Pérez Moreda, 1980, 250), tanto por su estacionalidad concentrada como por no haberse encontrado referencias sobre una crisis agraria previa.

Sigue siendo reducida la información disponible sobre la peste de 1564-66 a pesar de contar con los primeros libros de defunciones y, en algún caso, con listas de apestados. Su aparición no parece estar ligada a una anterior crisis de subsistencia (Brumont, 1986, 25). Aunque la pandemia está atestigüada en fechas muy tempranas en Aragón, a nuestra región llega procedente de Navarra. Efectivamente, diversas poblaciones de la Rioja Baja, atravesadas por el Camino Real a Zaragoza, no sufren ningún tipo de sobremortalidad y sí la ciudad de Logroño en el verano-otoño de 1564. Desde este punto, el contagio se extendió hacia el Oeste, siguiendo la ruta jacobea, y hacia el Sur, alcanzando las sierras cameranas. En el transcurso de los dos años siguientes la enfermedad presenta una incidencia menor y una extensión más difusa. Sus repercusiones demográficas son notoriamente menores que las provocadas por la peste de final de siglo. De hecho, la secular evolución ascendente de las curvas bautismales no sufrió alteración alguna, alcanzando las cotas máximas en los años inmediatamente posteriores a la epidemia.

En el período 1571-72 hemos localizado crestas de sobremortalidad en, al menos, un 50% de las series con que contamos en estas fechas. Ello supondría la existencia de una crisis de amplio alcance, que aunque no ha sido constatada en Castilla, sí se ha detectado en bastantes localidades de Navarra (Floristán Imízcoz, 1982b, 227). El desarrollo de la mortalidad presenta un esquema diluido con abundantes óbitos repartidos a lo largo de todo el año, aunque las máximas se dan en el otoño de 1572, momento de una notable disminución de las concepciones. Estaríamos, pues, ante una típica crisis de subsistencia complicada con un brote de tifus, lo que vendría corroborado por las múltiples referencias en la literatura coetánea al "tabardillo".

En los años precedentes a la gran peste general de 1599-1600 tuvieron lugar crisis demográficas dispersas, cada vez más frecuentes. Parecen observarse dos momentos de particular concentración: el otoño de 1592, sobremortalidad muy concentrada propia de un brote epidémico, y el correspondiente a 1594-95, cuya estacionalidad es característica de una nueva crisis agraria.

La amplia documentación municipal y eclesiástica existente³ sobre la peste de 1599-1600 ha posibilitado analizar unos comportamientos colectivos de sobra conocidos, determinar las negativas repercusiones demográficas de la epidemia y establecer con cierta precisión su alcance por nuestra geografía. La Rioja se sitúa en un área marginal en la difusión del contagio, que, como es bien sabido, no traspasó el cordón sanitario establecido en Aragón. Ha quedado de manifiesto no sólo la trayectoria norte-sur seguida por la pandemia, sino la importancia del Camino de Santiago en su transmisión por nuestra región. La peste avanza, una vez más, desde localidades navarras, azota antes que nada la ciudad de Logroño, primer hito de la ruta jacobea en La Rioja y, enseguida, adelantándose notablemente en el tiempo con respecto a otros núcleos, las poblaciones que jalonan esta vía (Huércanos, Santo Domingo de la Calzada). Desde estos puntos iniciales se expandió durante el verano-otoño de 1599 hacia las zonas circundantes: lugares comarcanos de Logroño, Rioja Alavesa y sierras meridionales del Camero Viejo. Tras el paréntesis invernal, surgieron nuevos brotes pestilentes, ahora más reducidos en extensión e intensidad; uno, nuevamente, en el Camino de Santiago; otro, sugerido, en la comarca de Haro y, finalmente, un tercero en la Rioja Baja. En cualquier caso, conviene señalar que la epidemia no alcanzó la generalización que ostentó en la meseta del Duero. Aunque la peste hizo acto de presencia en los principales núcleos urbanos y áreas de mayor densidad demográfica, existieron numerosos pueblos, preferentemente localizados en zonas aisladas, que no se vieron afectados.

No parece haber existido una crisis agraria previa (Lázaro Ruiz y Gurría García, 1984, 369) de la misma intensidad que la que se ha detectado en la zona central castellana (Pérez Moreda, 1980, 269-270; Brumont, 1985, 249-256). Asistimos, eso sí, al encarecimiento del grano antes de la llegada de la

³ Por su curiosidad y refinada ironía habría que destacar un poema anónimo que sobre el desarrollo de la epidemia en la capital riojana fue publicado ese mismo año: "Relación de lo sucedido con la enfermedad de la peste que en la Noble y Leal ciudad de Logroño a havido", Logroño, 1599. Transcrito por SIMON DÍAZ, J.: "Otro romance sobre desgracias logroñesas", *Berceo*, 23 (1953), 243-353. El autor, que afirma no haber podido huir a la propagación del contagio, manifiesta una crítica visión del comportamiento de los estamentos privilegiados, pero es particularmente caústico a la hora de enjuiciar la actuación del clero, mientras que su tono adquiere tintes laudatorios al referirse a la labor del Corregidor de la ciudad.

peste, pero no a un total desabastecimiento. El hambre sólo tendrá lugar en pleno desarrollo del contagio, como consecuencia directa de las medidas de aislamiento impuestas a las poblaciones apestadas.

La peste, la crisis de mortalidad más intensa que ha conocido La Rioja en su historia moderna, alteró de forma significativa las variables demográficas. El descenso de la fecundidad y nupcialidad durante el período álgido de la epidemia es importante y no puede atribuirse a alteraciones o interrupciones de los registros. Los análisis de mortalidad han quedado reducidos casi exclusivamente a la población adulta, entre la que no parece existir una incidencia diferenciada por sexos. Rara vez se han anotado las defunciones de párvulos, aunque sí lo suficiente como para sugerir una similar mortandad con respecto a los mayores. En la mayor parte de las localidades, la sobremortalidad presenta un esquema estivo-otoñal, tanto en 1599 como al año siguiente. Las únicas excepciones se produjeron en los momentos iniciales de propagación de la peste. No hemos conseguido determinar dónde es mayor la crisis, si en las pequeñas comunidades o en los núcleos urbanos, pues sólo hemos establecido las pérdidas demográficas de siete localidades, pérdidas evaluadas entre el 5 y el 17% de su población. Teniendo en cuenta, por un lado, el subregistro de las fuentes y el desarrollo de la epidemia en las áreas más densamente pobladas y, por otro, el aislamiento de otras comarcas, podríamos establecer que la epidemia supuso una disminución no inferior al 10% de la población riojana.

Durante el siglo XVII las periódicas crisis de subsistencias sustituyen a la peste como grandes protagonistas de la mortalidad catastrófica. No es el momento de incidir nuevamente sobre las características de la producción agraria durante la centuria, ni sobre la deficiente actuación de las instituciones locales frente a la carestía (Reher, 1985; Pérez Moreda, 1985), pero sí conviene recordar que casi todas las sobremortalidades que se producen en La Rioja presentan una conocida secuencia: crisis agraria, desabastecimiento y epidemia.

La sobremortalidad de 1630-31 (Lázaro Ruiz y Gurría García, 1982), una crisis de subsistencia complicada con un proceso epidémico, es una de las más generalizadas, pues prácticamente ninguna localidad escapa a la misma. Su origen hay que buscarlo en una serie de malas cosechas y en la tradicionalmente ineficaz actuación de los pósitos municipales. A partir de septiembre de 1630 las fuentes revelan la extrema movilidad de una población empobrecida y, poco después, en los registros de una localidad, distintos fallecimientos por hambre. La elevación de las defunciones, coincidente con la notoria disminución de concepciones y nupcias, se sitúa precisamente en esa fecha, pero sus puntas máximas se alcanzan en el otoño de 1631. Parece segura, aunque no haya sido mencionada, la presencia del tifus.

Tras las sobremortalidades moderadas de 1661 (una crisis mixta) y 1669 (un reducido brote epidémico localmente importante), el principal período de

mortalidad catastrófica de la centuria tiene lugar entre 1680 y 1685. El punto de partida hay que buscarlo en la generalización de la carestía, en la que a los motivos tradicionales -malas cosechas de 1679, 1681 y 1684, insuficiente labor de los pósitos- se añade un nuevo factor: las negativas consecuencias de las medidas deflacionistas adoptadas en febrero de 1680. La larga duración de la crisis altera el comportamiento "habitual" de las variables demográficas y le confiere un aspecto bastante complejo. El alza de las defunciones más importante y generalizada sucede en el otoño de 1684 y no coincide con los valores mínimos de fecundidad y, sobre todo, nupcialidad. Por otra parte, todas las localidades muestran otras puntas de sobremortalidad secundarias, a veces notables, en el año 1680, último trimestre de 1681 y verano-otoño de 1682 y 1685. Su morfología difiere en las distintas poblaciones examinadas. Así, en las mismas fechas, unas pueden corresponder a crisis de subsistencias, otras a procesos epidémicos aislados, sin que falten, lógicamente, las de tipo mixto.

El tránsito del siglo XVII al XVIII viene marcado por la presencia en 1699 y 1711 de dos nuevas crisis de subsistencias, complicadas con procesos epidémicos y que han sido ampliamente constatadas en otras regiones españolas. En La Rioja ambas alcanzan, en líneas generales, una intensidad intermedia y presentan similares esquemas: inversión prolongada de las variables, menor incidencia de la sobremortalidad entre los párvulos, etc. La de mayor gravedad es la segunda por concurrir, además, factores bélicos.

A partir de 1711 la mortalidad catastrófica se va a caracterizar en nuestra región por su escasa extensión geográfica y su particular incidencia sobre la población infantil, componente básico de las crisis de 1728, 1771, 1794 y 1809. Estas epidemias infantiles presentan una morfología muy parecida: la mortalidad aparece muy concentrada en uno o dos meses -a veces, semanas-estivales; la fecundidad, nupcialidad y mortalidad adulta se mantienen dentro de la más absoluta normalidad, por lo que las repercusiones a largo plazo de estas crisis, en sociedades de altas tasas de natalidad, son mínimas. Viruela y sarampión están presentes en la mayor parte de las ocasiones. No existen otros brotes epidémicos generalizados; el paludismo, aunque requirió la atención de las autoridades, no alcanzó niveles similares a los castellanos (Pérez Moreda, 1982). Por último, las crisis de subsistencias de 1735, 1739-41 y 1812 aparecen muy atenuadas y no revisten ni la gravedad ni la generalización de las grandes hambrunas de la centuria anterior.

La sobremortalidad de 1803-04 supone una excepción dentro de este panorama general de modificaciones en el comportamiento de la mortalidad catastrófica (Reher, 1980). Aparentemente nada parece haber cambiado con respecto al siglo XVII, a no ser la calidad de las fuentes, que permiten seguir con mejor detenimiento la habitual sucesión de crisis agraria (malas cosechas de 1802 y 1803), problemas de abastecimiento (generalización del hambre en

la primavera de 1804), epidemia (tifus y, en menor medida, paludismo). La afección del "tabardillo" cobra especial virulencia en los grupos de edades más altos: el 60% de las defunciones adultas de una parroquia logroñesa está constituido por mayores de 50 años. La mortalidad, elevada desde septiembre de 1803, alcanza las cotas más altas en el verano siguiente.

* * *

La investigación sobre toda crisis demográfica debe suponer el establecimiento de unos índices cuantitativos de su intensidad que eviten cualquier tipo de imprecisión y permitan cotejarlos con los resultados obtenidos en otras regiones. Los procedimientos que se han venido utilizando han sido múltiples y variados. Nosotros hemos optado por los métodos de Hollingsworth (1979, 21-28) y Flinn (1974, 285-318).

El primer procedimiento introduce en el análisis de la mortalidad catastrófica tres variables: el volumen de defunciones, el número de habitantes de la localidad y la duración temporal de la crisis. Su aplicación -con la corrección propuesta por Pérez Moreda (1980, 100-106) para no desvirtuar la intensidad de las crisis en las pequeñas poblaciones- no está exenta de dificultades⁴. En

⁴ El principal obstáculo estriba en conocer el número de habitantes en un momento determinado. En contadas ocasiones hemos podido recurrir a los vecindarios generales de población, que cuentan para antes del siglo XVIII con los óbices añadidos de su escasa fiabilidad y de venir expresados en vecinos. En la mayor parte de los casos nos hemos visto obligados a calcular la población a partir de las tasas brutas de natalidad, estipuladas siempre en un 42‰ anual. Para obtener el índice medio de los nacimientos hemos recurrido a las medias móviles de once años de bautismos, rectificadas según el procedimiento de Del Panta y Livi Bacci. Un segundo problema surge en el momento de evaluar la duración de la crisis, normalmente medida en semanas. Según la fórmula usada, una sobremortalidad será más intensa cuanto más breve sea, siempre que los demás elementos permanezcan invariables. La objeción es lógica: un proceso epidémico limitado a dos o tres meses alcanzará valores superiores a la mortalidad larvada que las crisis de subsistencias generan a lo largo de todo un año agrícola. Finalmente, la estimación del número de víctimas también suscita incertidumbres. Es difícil encontrar registros de defunciones en los que antes de 1800 quede especificada la "causa mortis". Sin embargo, el principal problema radica en la omisión sistemática de la mortalidad infantil hasta fechas muy tardías. Ya que las defunciones de los "párvulos" vienen a suponer a largo plazo la mitad de los óbitos totales, una primera solución podría ser duplicar el número de defunciones adultas en aquellas poblaciones que sólo dispongan de este dato. Así hemos procedido en el caso de 1599-1600, pues en las escasas localidades en las que se ha registrado la muerte de los niños, su volumen no difiere de forma notable del de adultos. No ocurre lo mismo en las numerosas crisis de subsistencias del siglo XVII, donde la proporción de los primeros es sensiblemente inferior. Ante este desequilibrio, hemos optado por rectificar el valor del número de habitantes de las poblaciones en que sólo contemos con la mortalidad adulta, disminuyéndolo en un 20%, porcentaje que los distintos censos de población confieren al grupo de edades de 0 a 7 años en las sociedades del Antiguo Régimen.

Las crisis de mortalidad en La Rioja en el Antiguo Régimen

la Tabla siguiente aportamos no solo la intensidad de la sobremortalidad (I), sino también sus posibles repercusiones en las otras dos variables de bautismos y matrimonios, comparando los valores del año de crisis con respecto a los establecidos como "ordinarios" mediante la rectificación de las correspondientes medias móviles de once años.

Período	Mortalidad (I)	Natalidad (%)	Nupcialidad(%)
1564-66	571,9	---	---
1572	131,0	- 19,5	- 14,7
1592-94	150,6	- 23,8	-18,1
1599-1600	811,0	- 33,2	- 29,1
1630-31	171,2	- 32,2	- 29,3
1661	152,0	- 18,0	- 11,2
1669	126,5	- 4,7	- 2,9
1680-85	267,3	- 17,4	+ 14,5
1699	150,3	- 10,4	- 0,5
1707-11	181,8	- 2,9	- 3,1
1727-28	107,9	+ 3,0	+ 0,7
1735	160,2	- 17,4	- 39,0
1741	148,3	- 16,2	- 19,2
1771	129,6	- 2,9	+ 2,5
1794	101,4	+ 0,5	+ 3,4
1803-04	134,0	- 13,7	+ 3,9
1809	130,3	+ 1,0	+ 7,8
1812	87,6	- 15,7	- 26,5

Los índices de Hollingsworth, poco fiables en las etapas iniciales, dejan bien patente la gravedad de las pestes del siglo XVI, en particular la de 1599-1600, cuyos valores se alejan con diferencia de los de las restantes sobremortalidades de la época estudiada. En segundo lugar se aprecia la mayor intensidad de las crisis demográficas del siglo XVII (valores medios de I=173,4) con respecto a las de la centuria siguiente -con la única excepción de 1711-, mucho más moderadas (media de I=138,2). La atenuación de la sobremortalidad, y también de la desnatalidad y desnupcialidad, se acentúa aún más en la segunda mitad del siglo XVIII y primer cuarto del XIX.

El método de análisis propuesto por M.W. Flinn evalúa no sólo la intensidad de las crisis, sino también su extensión geográfica y su periodicidad. El autor establece, en primer, lugar la intensidad en cada población (índice

C.M.R.), estimando el porcentaje de sobremortalidad de un año con respecto a la media de las defunciones registradas en un período que comprende los cinco años anteriores y los cinco posteriores. La suma no ponderada de los valores de las diferentes crisis ocurridas durante períodos constantes de 25 años y para una serie de localidades (índice C.M.A) posibilita además el conocimiento de su frecuencia y amplitud⁵:

	1600	1625	1650	1675	1700	1725	1750	1775	1800
	1624	1649	1674	1699	1724	1749	1774	1799	1824
LA RIOJA	413	430	334	428	279	387	351	282	313

Los resultados obtenidos con este procedimiento ratifican las conclusiones aportadas por el método de Hollingsworth. No hay una disminución significativa de los niveles de sobremortalidad en la Rioja durante el período estudiado, a diferencia del brusco descenso que Flinn observa en la segunda mitad del XVII en un conjunto de localidades europeas. No obstante, es perceptible a partir de la segunda mitad del Siglo de las Luces, una ligera, pero casi constante, reducción de la mortalidad catastrófica. Este descenso está ligado a la mitigación durante la centuria de las crisis agrarias y al desarrollo de brotes epidémicos, preferentemente viruela y sarampión, con una menor extensión geográfica, una incidencia limitada a los grupos de edades más jóvenes y, por lo tanto, escasas repercusiones demográficas. Un análisis por

⁵ El método no deja de presentar serios inconvenientes. Soslayando el hecho de considerar exclusivamente la mortalidad acaecida durante un año civil, el primero de ellos radica en la obtención de los valores de la mortalidad "ordinaria". Pérez Moreda (1980, 124-128) rectifica el procedimiento ligeramente para evitar las extremadas fluctuaciones de la variable. Esta corrección, a la que se añade un desfase cronológico de un año en la fijación de los períodos de observación, suele dar como resultado unos índices C.M.A. más elevados. Las diferencias pueden ser considerables (Arizcun Cela, 1987, II, 576), aunque en La Rioja son tan exiguas que hemos optados por no alterar el procedimiento original.

El segundo obstáculo es aún más importante. Los índices C.M.R. se ven distorsionados por el diferente tamaño de la población, alcanzando valores extremos en las pequeñas comunidades aldeanas, mientras que son mucho más modestos en las aglomeraciones urbanas, tal y como demuestra la tabla siguiente:

	1600	1625	1650	1675	1700	1725	1750	1775	1800
LOCALIDADES	1624	1649	1674	1699	1724	1749	1774	1799	1824
Menos de 300 hab	339*	352*	451*	492	367	403	459	345	290
300-2000 hab.	451*	491	313	357	269	408	307	266	315
Más de 2000 hab.	—	175*	58*	356*	25*	208*	156*	110*	290*

Las cifras con asterisco corresponden a los índices obtenidos con la suma no ponderada de menos de cinco localidades. Los datos de población corresponden al censo de 1787.

separado de los componentes adulto e infantil no puede ser más significativo. La serie de la sobremortalidad adulta sí desciende de forma apreciable con respecto al siglo XVII, mientras que la de "párvulos", muy superior, contribuye a mantener la estabilidad de la curva de la mortalidad catastrófica general (Vid. gráfico I). Por supuesto que esta disminución no supone una modificación radical en la morfología de las crisis demográficas durante este periodo final del Antiguo Regimen. Efectivamente, las pautas higiénicas y sanitarias no han variado en absoluto, las dificultades para la implantación de la inoculación y vacunación antivariólica y la tardía generalización de los cementerios son una muestra palpable. Por otra parte, el desarrollo de las fuerzas productivas encuentra, aún en pleno reformismo borbónico, trabas y obstáculos considerables; la integración de los mercados que permita paliar las crisis de subsistencias mediante importaciones de choque dista de ser un hecho -observación ratificada por la gravedad de la sobremortalidad de 1803-04- y las mejoras alimenticias, como la introducción de la patata, son escasamente perceptibles y se retrasaron hasta bien entrado el siglo XIX. Así pues, debemos buscar la explicación de estos cambios en las modificaciones internas de las propias crisis de mortalidad: desaparición de la peste ya desde la centuria anterior; atenuación del tifus, enfermedad endémica del Seiscientos, y reducida actividad del paludismo.

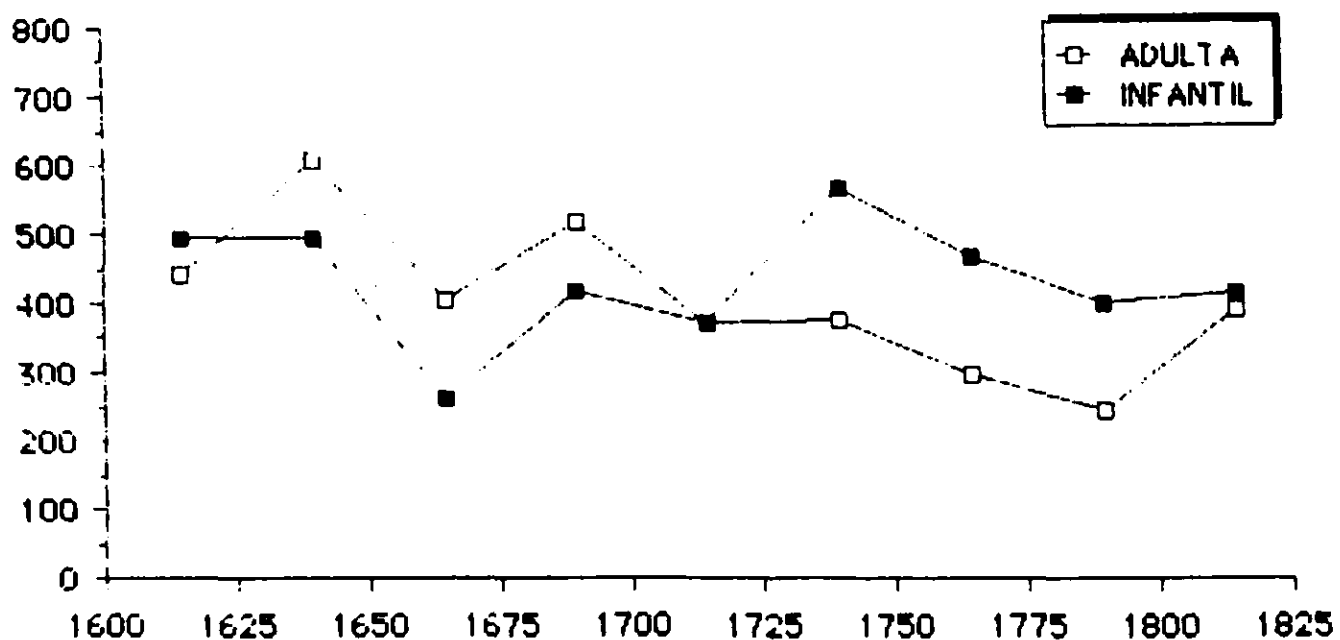


GRAFICO I

Intensidad, frecuencia y extensión de las crisis de mortalidad en La Rioja
Componentes de la mortalidad (Índices C.M.A.)

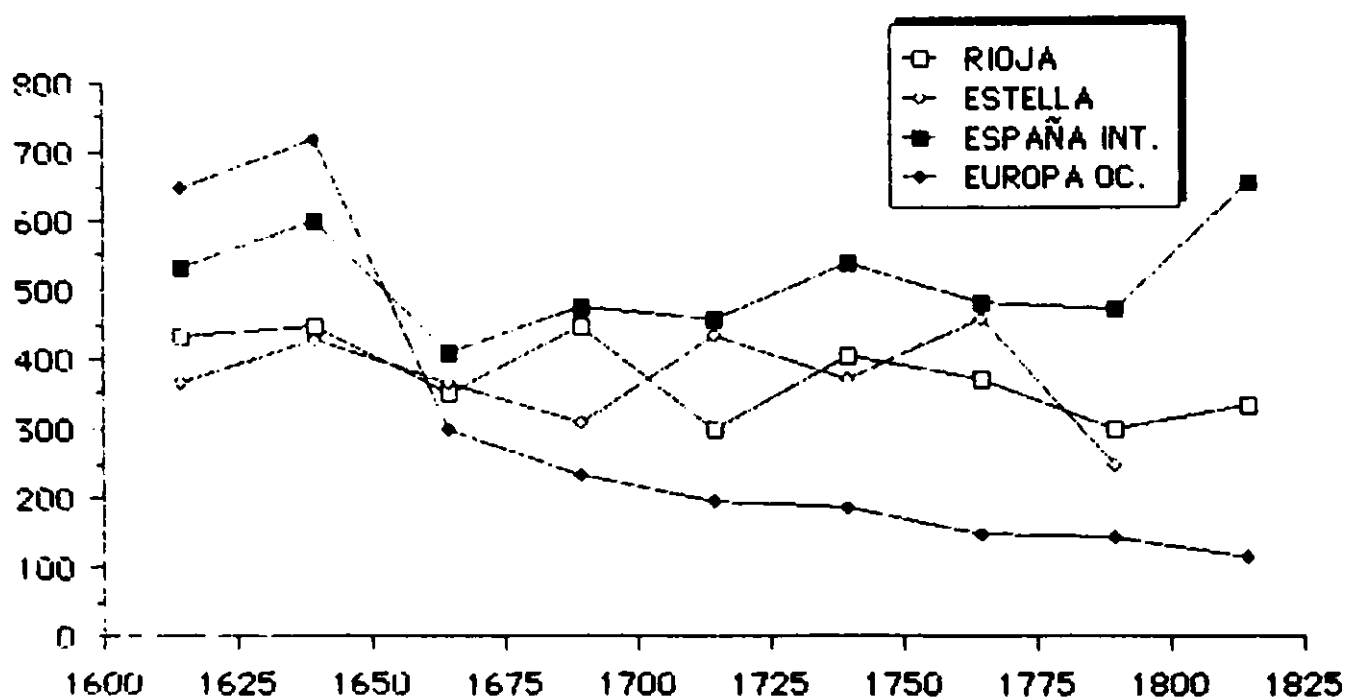


GRAFICO II

Intensidad, frecuencia y extensión de las crisis de mortalidad
(Índices C. M. A.)

La mortalidad catastrófica en La Rioja no presenta pues resultados radicalmente diferentes con respecto a los de otras áreas peninsulares, aunque es interesante destacar algunas particularidades. La vecina merindad navarra de Estella (Floristán Imízcoz, 1982a, 167-169) presenta, lógicamente, los resultados más similares a los riojanos. Los niveles de sobremortalidad son bastante parecidos y en ambas zonas se produce un ligero descenso, no un cambio significativo, durante el siglo XVIII, particularmente en su segunda mitad. Sin embargo, como ya hemos indicado anteriormente, la cronología de las crisis y su evolución general difieren bastante en ese tiempo. Con respecto a la España interior conviene remarcar que, aunque las cifras obtenidas por cualquiera de los dos métodos sean siempre inferiores, el comportamiento de la sobremortalidad sigue los mismos esquemas hasta la primera mitad del siglo XVIII. Desde la grave crisis de 1707-1711 la cronología de las crisis co-

mienza a diferir y, lo que es mas importante, Pérez Moreda (1980, 126) defiende una continuidad en su intensidad, extensión y periodicidad, que en La Rioja no se produce. Por otra parte, aunque las diversas monografías locales o regionales sobre la periferia peninsular consultadas presentan en muy pocos casos datos cuantitativos susceptibles de comparación, todas ellas defienden para el siglo XVIII una intensidad muy reducida de las crisis de mortalidad y aportan una cronología distinta a la establecida en nuestra zona de estudio (Arizcun Cela, 1987, II, 576-578; Ikerketak, 1985, 982-985; Fernández de Pinedo, 1974, II, 6; Ortega Berruguete, 1986, 66-69; Sanzo Fernández, 1982, 266; etc.). Es preciso, una vez más, sostener la existencia de particularismos regionales (Nadal, 1966, 96) para entender el comportamiento de las crisis de mortalidad durante el siglo XVIII en La Rioja, a medio camino entre la España interior y la periférica.

Hemos pretendido establecer las posibles diferencias entre la sobremortalidad de las pequeñas poblaciones del valle del Ebro y la de las serranías meridionales de Cameros y Demanda -ante la imposibilidad derivada de los métodos de incluir los núcleos urbanos-. Partimos del supuesto de que debíamos encontrar una mayor sensibilidad ante las crisis de subsistencias en las áreas serranas, dada su manifiesta incapacidad de alcanzar los niveles de autoabastecimiento cerealístico y su tradicional dependencia de los mercados exteriores. Esta dependencia sería menor durante el cambio de centuria del XVII al XVIII, momento de un rápido desarrollo de la cabaña trashumante y de la industria textil dispersa ligada a ella durante todo el Antiguo Régimen, y se agravaría a mediados del Setecientos, cuando el retroceso de estas actividades económicas tradicionales nos habla del descenso de los niveles de renta de gran parte de su población. Sin embargo, los resultados obtenidos no son en absoluto clarificadores, pues, aunque la intensidad de determinadas crisis de subsistencias según el método de Hollingsworth⁶ viene a coincidir con tal hipótesis, los índices C.M.A. de Flinn, no sólo no corroboran tal aseveración, sino que no aportan por sí mismos nada revelador.

Tradicionalmente se ha venido destacando el papel jugado por la mortalidad catastrófica en las sociedades preindustriales; al fin y al cabo se remarcaba

⁶ Hemos aplicado este procedimiento únicamente a aquellas sobremortalidades que tienen su origen en crisis de subsistencias, aunque evidentemente no podemos desligarlas de la aparición de brotes epidémicos. La intensidad (I) establecida es la siguiente:

Período	Sierra	Valle
1630/31	212,9	172,3
1680/85	168,2	358,4
1707/11	191,3	238,3
1803/04	158,0	129,0

(Nadal, 1966, 10) que su desaparición suponía el primer paso en la transformación del Antiguo Régimen demográfico. Hemos intentado en dos ocasiones analizar las repercusiones a medio y largo plazo de las dos más graves crisis demográficas, la peste de 1599-1600 y el período 1680-85. Los resultados no han sido nada significativos y confirman la escasa repercusión a largo plazo de las crisis de mortalidad en sociedades de altas tasas de natalidad. La evolución de las medias móviles de once años de bautismos y defunciones de una serie de localidades, ante la imposibilidad de confeccionar pirámides de población, tan sólo reflejan una coincidencia evidente en los diez primeros años posteriores a las crisis. A partir de esos momentos la evolución de las diferentes curvas no puede ser más dispar. La causa estriba en la incidencia de otras variables -en particular, al margen de los movimientos migratorios, de la mortalidad "ordinaria"-. Este último factor, el que mejor define los modelos demográficos de las sociedades agrarias del pasado, no modificó sustancialmente sus comportamientos en España hasta bien entrado el siglo pasado e, incluso, en algunas regiones, hasta épocas más tardías

Bibliografía

- ARIZCUN CELA, A.: *Economía y sociedad en la montaña de Navarra*, Tesis doctoral, Universidad Complutense, Madrid, 1987.
- BRUMONT, F.: "Le blé a Burgos durant une période de crises: 1594-1604". L'approvisionnement des ville de l'Europe Occidentale au Moyen Age et aux Temps Moderns, *Flaran*, 5 (1985), 249-256.
- "La Rioja en el siglo XVI", *II Coloquio sobre Historia de La Rioja* (1986), 11-69.
- DEL PANTA, L. y LIVI BACCI, M.: "Chronologie, intensité et diffusion des crises de mortalité en Italie, 1600-1850", *Population*, 32 (1977), 401-446.
- FERNANDEZ DE PINEDO, E.: *Crecimiento económico y transformaciones sociales del País Vasco, 1100-1850*, Madrid, 1974.
- FLINN, M.W.: "The Stabilisation of Mortality in Preindustrial Western Europe", *The Journal of European Economic History*, (1974), 285-318.
- FLORISTAN IMIZCOZ, A.: *La Merindad de Estella en la Edad Moderna: los hombres y la tierra*, Pamplona, 1982a.
- "La población de Navarra en el siglo XVI", *Príncipe de Viana*, 165 (1982b), 211-261.

Las crisis de mortalidad en La Rioja en el Antiguo Régimen

- GOUBERT, P.: *Beauvais et les beauvaisis de 1600 á 1730. Contributions a l'histoire sociale de la France du XVIe siècle*, París, 1960.
- "La mortalité en France sous l'Ancien Régime. Problèmes et hypothèses", *Actes du Colloque International de Démographie Historique. Problèmes de mortalité*, Lieja, 1963, 79-92.
- HOLLINGSWORTH, T.H.: "A preliminary suggestion for the measurement of mortality of crises", en Charbonneau, H. y Larose A. (eds.), *Les grandes mortalités: étude méthodologique des crises démographiques du passé*, Lieja, 1979, 21-28.
- IKERKETAK: "Aproximación a la demografía alavesa. La población de Vitoria (1680-1830)", *Actas del Congreso sobre la formación de Alava (1332-1982)*, II (1985), 963-999.
- LAZARO RUIZ, M. y GURRIA GARCIA, P.A.: "La crisis de mortalidad de 1631 en La Rioja", *Publicaciones del C.U. de La Rioja. Cuadernos de investigación. Historia*, VIII (1982), 53-100.
- "La peste de 1600 en la ciudad de Calahorra", *Calahorra. Bimilenario de su fundación*, Ministerio de Cultura, (1984), 367-386.
- MEUVRET, J.: "Les crises de subsistances et la démographie de la France d'Ancien Régime", *Population*, I (1948), 643-650.
- "Reflexions d'un historien sur les crises démographiques avant le XVIIIe siècle", *Actes du Colloque International de Démographie Historique. Problèmes de mortalité*, Lieja, 1963, 93-97.
- NADAL, J.: *La población española (siglos XVI a XX)*, Barcelona, 1966.
- ORTEGA BERRUGUETE, A.R.: "Un modelo de población socialmente autofrenada: la Vizcaya Oriental en el siglo XVIII", *Ernaoia. Revista de Historia de Euskal Herria*, 5 (1985), 47-93.
- PEREZ MOREDA, V.: *Las crisis de mortalidad en la España interior (siglos XVI-XIX)*, Madrid, 1980.
- "El paludismo en España a fines del siglo XVIII. La epidemia de 1786", *Asclepio*, XXXIV (1982), 295-315.
- "Consum deficitari, fam i crisis demogràfiques a l'Espanya des segles XVI-XIX", *Estudis d'història agraria*, 5 (1985), 7-24.
- REHER, D.S.: "La crisis de 1804 y sus repercusiones demográficas: Cuenca (1785-1825)", *Moneda y Crédito*, 154 (1980), 35-72.
- "Les ciutats i les crisis a l'Espanya moderna", *Estudis d'història agraria*, 5 (1985), 91-114.
- SANZO FERNANDEZ, C.M.: "La población de Asturias en los siglos XVII al XIX: los registros parroquiales", en Anes, G. (ed.), *La economía española al final del Antiguo Régimen*, I, Madrid, 1982, 259-348.