

CICLO DEMOGRÁFICO Y FACTORES DE MORTALIDAD EN NAVAS DE TOLOSA DURANTE LA PRIMERA MITAD DEL SIGLO XIX

Por Juan José Martínez Ortiz
Departamento Ciencias Socio-Sanitarias de la
Facultad de Medicina de Murcia

Adela Tarifa Fernández
Doctora en Historia Moderna
(Universidad de Granada)

RESUMEN

Situada la población de Navas de Tolosa en el Camino que proyectara Lemaur para comunicar Andalucía con la Meseta, dentro del ambicioso plan repoblador de Olavide en Sierra Morena, sus indicadores sociodemográficos reflejan pronto el fracaso de la idea ilustrada, poblacionista y agrarista. En el trabajo se analiza su evolución demográfica y los factores de mortalidad, incidiendo especialmente en las expresiones diagnósticas que recogen sus libros parroquiales durante la primera mitad del siglo XIX.

Abstract

Navas de Tolosa is located on the road that Lemaur projected, with the idea of linking Andalusia with Castile as a part of Olavides's ambitious plan of populating Sierra Morena. Its socio-demographic data show the failure of the spirit of the Spanish Enlightenment and of the populating and agricultural policies at an early stage. In this paper I endeavour to analyze this town's demographic development and its mortality factors, with a special focus on the diagnosis offered by parish church record books of the first half of the XIX th. century.

A finales de agosto de 1767 llegaron a Sierra Morena los primeros colonos extranjeros que habían de repoblar esta extensa área de montaña, de tierras boscosas y acosadas por el bandolerismo. Mientras se instalaban en improvisados barracones y soñaban encontrar una vida mejor, desde la Corte se proyectaban ambiciosos planes: era el momento de romper viejas

ataduras con el Antiguo Régimen, todo ello al servicio de la Monarquía Absoluta: Navas de Tolosa era una pieza más de este complejo rompecabezas (1).

Situada la nueva población en el Camino Real que proyectara Lemaur para comunicar Andalucía con la Meseta (2), pronto se instalaron en Navas de Tolosa los nuevos pobladores que habían confiado en el ambicioso proyecto de D. Pablo de Olavide, atraídos por la propaganda del alemán Turriegel y el aventurero suizo Jauch. Pero el desánimo y la frustración fueron sus primeros compañeros desde el desembarco en lo que algunos panfletos propagandísticos de la época llamaron «el puerto de la felicidad». Ciertamente, «la tierra prometida» era bien diferente a la que un día soñaron encontrar: acosados por el frío invierno, sin las mínimas condiciones de alojamiento (El subdelegado Miguel Gijón pidió a los Carmelitas que les acogieran provisionalmente en el Convento de La Peñuela) y mal alimentados, pues las raciones de pan que repartían los asentistas eran de ínfima calidad, pronto comenzaron las deserciones (3). La terrible epidemia de «tercias» que atacó la zona entre 1768-70 fue un factor añadido para el fracaso del utópico sueño reformista. Porque esta «Arcadia» de Sierra Morena difícilmente podía prosperar, en tierras abruptas, poco aptas para cultivos cerealísticos y muy propicias a la aparición de fiebres intermitentes en los meses de verano y comienzo de otoño «...cuando la atmósfera se encuentra viciada por los miasmas palúdicos...» (4). Así no nos extrañan las observaciones que hicieron algunos viajeros a finales del XVIII, cuando el francés Bourgeons manifestaba ya la baja presencia de colonos extranjeros, sustituidos progresivamente por los inmigrantes nacionales «...(que) daban más rendimiento... y porque el clima causó la muerte de muchos (extranjeros)...» (5).

(1) GÓMEZ CRESPO: «Olavide y la colonización interior de Andalucía», en *Historia de Andalucía*, dirigida por Domínguez Ortiz (D. 16), 1992, págs. 751-755, y SUÁREZ GALLEGO, J. M.: *Colonos, vecinos y forasteros de la Real población de Guarromán (1767-81)*, La Carolina, 1988.

(2) RUIZ GONZÁLEZ, y SENA MEDINA: «C. Lemaur y el camino de Despeñaperros», en *Actas II Congreso sobre Carlos III y las Nuevas Poblaciones*. Córdoba, 1989, págs. 23-39.

(3) LERA GARCÍA, E.: «Conflictividad social en las nuevas poblaciones de Sierra Morena (1767-70)», *Actas II Congreso...*, op. cit., págs. 41-55.

(4) MADRIZ, P.: *Diccionario geográfico-estadístico (Jaén)*, Madrid, 1952, págs. 1.819, y SANZ MONSALVE: *Memoria de higiene de la ciudad de La Carolina*, La Carolina, 1905, págs. 18-19.

(5) PÉREZ DE C. RODRÍGUEZ: «La Carolina en los relatos de viajeros extranjeros», *Actas II Congreso...*, op. cit., pág. 129.

Tomando como fuente básica de información los libros parroquiales de Navas de Tolosa hasta mediados del siglo XIX y el «repartimiento de Ondeano» (recoge datos entre 1781-1819) (6), vamos a estudiar en este trabajo algunos aspectos peculiares del comportamiento socio-demográfico de la nueva población de Sierra Morena. Ritmo de nupcialidad en los primeros años de la centuria, localización geográfica de sus iniciales pobladores y sistema de reparto de suertes a los colonos, constituyen el prólogo nuestra investigación y abren camino al tema central. Porque el objetivo último que perseguimos es conocer la evolución demográfica y el ritmo de la mortalidad en Navas de Tolosa en la primera mitad del siglo XIX, analizando a partir de estos datos algunos indicadores sanitarios, desde la problemática que plantea la interpretación de expresiones diagnósticas como causa de muerte. Quizás sea una nueva forma de preguntarnos sobre el alcance del sueño reformista ilustrado. Tal vez la huella de la muerte descubra nuevos caminos para la autocrítica y la reflexión histórica actual.

I. EVOLUCIÓN SOCIODEMOGRÁFICA DE NAVAS DE TOLOSA HASTA 1815: EL RITMO DE LA NUPCIALIDAD

Entre 1771-1815 se celebraron en esta población 223 matrimonios, con valor anual medio de 5.06. El 28,68% de los enlaces tienen como protagonistas exclusivos a colonos españoles, el 55,15 son entre contrayentes extranjeros y el resto matrimonios mixtos (16,14%) (7).

El análisis más detenido de los datos que recogemos en la gráfica I nos permite apreciar tres ciclos en la dinámica general de nupcialidad: un ritmo alcista hasta 1779, cierta atonía hasta principios del siglo XIX, y una leve recuperación desde 1810-15.

A nuestro juicio el ritmo interanual se ajusta perfectamente a las circunstancias económicas que afectan a la zona, especialmente a la coyuntura agraria, situándose las nuevas poblaciones de Sierra Morena dentro de un contexto general más amplio, hecho que reafirma la tesis sobre los escasos cambios e innovaciones técnicas que el proyecto de Olavide aportó, si exceptuamos ciertas prácticas jurídicas medievales (8).

(6) ARCHIVO PARROQUIAL DE NAVAS DE TOLOSA (A.P.N.T.), libro I de matrimonios (s.c.) y libros de entierros I-III. ARCHIVO HISTÓRICO PROVINCIAL DE JAÉN (A.H.P.J.), Libro de reparto de suertes a los colonos de Navas de Tolosa (R. de Ondeano), leg. 80.090, R-56 (11).

(7) A.P.N.T., libro I de matrimonios (s.c.).

(8) TARIFA FERNÁNDEZ, Adela: *Los niños expósitos de Úbeda (1665-1788)*. Tesis doctoral (ed. en microfichas), Universidad de Granada, 1991, y *Pobreza y Asistencia social en*

Un dato de gran interés a nuestro juicio es el constante declive de matrimonios exclusivamente extranjeros: entre 1771-92 el 54,70% de los enlaces son entre forasteros. Sólo el 17,88% pertenecen a este grupo entre 1793-1814, constatándose nuevamente así el auge de repobladores españoles y la pérdida progresiva de rasgos específicamente foráneos (ascienden también mucho los matrimonios mixtos) (cuadro I). Sin duda la endogamia local es otro dato a considerar, hecho que comprobamos al analizar el progresivo incremento de enlaces entre viudos, o entre viudo-soltero, del cuadro siguiente, reforzando la tesis sobre la escasa vitalidad demográfica de la colonia a comienzos del XIX:

	1771-92	1792-1814	Totales
Contrayentes solteros	65	31	104
C. soltero-viudo	35	41	76
C. viudos	18	21	76

Los datos que nos ofrece el «Repartimiento de Ondeano» ponen en tela de juicio el modelo de colonización proyectada y su eficacia real para acabar con los vicios del A. Régimen (9).

Cuando el nuevo Superintendente D. Miguel de Ondeano firma en 1781 los primeros títulos de propiedad a los colonos, observamos que el 59,25% de las suertes pasan a manos de españoles, que entre los colonos extranjeros es más frecuente la presencia de mujeres y menores de edad como titulares de suerte, y que el grado de analfabetismo también resulta desfavorable a los colonos españoles (el 77% no saben firmar, frente al 22,91 de los extranjeros), llamando la atención algunos casos de «cesiones» o «cambios» de lote, las «deserciones» y el «despojo». Porque, aun predominando la transmisión por herencia, quizás deberíamos reconsiderar la opinión de Ruiz González cuando afirmaba que, a la postre, fue la Corona española la úni-

la España Moderna. La Cofradía de S. José y niños expósitos de Úbeda, I.E.G. (Diputación Provincial de Jaén), Jaén, 1994. DOMÍNGUEZ ORTIZ, Antonio: *Sociedad y Estado en el S. XVII español*, Barcelona, 1988, pág. 421, y BERNAL, A.: «Señoritos y jornaleros. La lucha por la Tierra», en *Historia de Andalucía*, op. cit., pág. 829.

(9) TARIFA FERNÁNDEZ, y PAREJO DELGADO: «Colonos y Pobladores en Sierra Morena: análisis de la movilidad poblacional en Navas de Tolosa entre 1771-1819», en *Actas I Conferencia europea de la Comisión Internacional de Demografía histórica*, Santiago de Compostela, 1993, págs. 703-717.

ca y real propietaria de todas las tierras, y hasta de las voluntades de estos colonos (10).

II. EVOLUCIÓN DEMOGRÁFICA Y MORTALIDAD EN NAVAS DE TOLOSA

Entre 1804-1851 fallecieron en Navas de Tolosa 662 pobladores, con un valor medio anual de 13,79. El 52,56% del total eran varones (11).

El ritmo de la mortalidad de la Colonia tiende a disminuir en términos absolutos a lo largo de los 48 años que analizamos, correspondiendo a la primera mitad de la época (1804-1827) 336 fallecimientos, con valor anual medio de 15,25, y a la segunda (1828-1851) los 296 casos restantes, con valor medio de 12,23. Pero estas cifras poco o nada dicen si no establecemos criterios compartidos con otros indicadores demográficos como la Natalidad y la Nupcialidad. El estudio completo realizado nos permite constatar un hecho singularísimo: lo que realmente disminuye en Navas de Tolosa es el ritmo de vitalidad demográfica. Nacen menos niños a partir de 1828 y el saldo vegetativo resultante evoluciona desfavorablemente hasta 1851. Los indicadores de la Nupcialidad ratifican el hecho: de los 169 matrimonios celebrados estos años, el 63,31% corresponde a la primera mitad de la etapa, con valor anual medio de 4,45, descendiendo esta tasa media a sólo 2,54 matrimonios-año en la segunda.

El cálculo de la tasa bruta de mortalidad es otro valioso indicador para nuestro trabajo y vuelve a darnos una imagen poco optimista sobre el modelo socio-sanitario de Navas en la primera mitad del XIX. Tomando como referencia el cómputo de vecinos en la Colonia a finales del siglo XVIII obtuvimos una tasa bruta de Mortalidad del 41,28%, cifra muy próxima a la que conocemos de otros lugares peninsulares en estos años y que recoge el característico estancamiento demográfico de comienzos del XIX (12).

Partimos así de una cuestión previa: cualquier estudio riguroso sobre

(10) RUIZ GONZÁLEZ, J. E.: «Repoblación y Colonización de S. Morena: un estudio diferente», en *Actas II Congreso...*, v. III, *op. cit.*, págs. 57-63. Una visión muy completa sobre el tema nos ofrece este autor en: *Estudio de la Repoblación y Colonización de S. Morena*, ed. Cámara Oficial de Industria y Comercio de Jaén, 1986.

(11) A.P.N.T., libros defunciones y bautizos 1805-1851 (s.c.).

(12) PÉREZ MOREDA, V.: *La crisis de mortalidad en la España Interior (S. XVI-XIX)*, Madrid, 1980, págs. 134-39. SÁNCHEZ LORA: *Demografía y Análisis histórico. Ayamonte (1600-1860)*, págs. 297-300. NADAL, J.: *La población española (S. XVI-XX)*, Madrid, 1973, págs. 142-155, y MARTÍNEZ DE MAZAS: *Retrato al natural de la Ciudad y término de Jaén*, Jaén, 1794, Ed. 1978. Apéndice VII.

ritmo y evolución de la mortalidad, o sobre las causas que inciden en ella, obliga a reflexiones más amplias sobre diversos indicadores demográficos y dificulta la elaboración de conclusiones. La pérdida de libros parroquiales, su mutilación o la presencia de lagunas temporales en las series es, pues, el primer impedimento para investigar tipologías demográfico-sanitarias en ámbitos geográficos concretos. (Gráfica II).

III. LOS FACTORES DE LA MORTALIDAD EN NAVAS DE TOLOSA

3.1. La edad y mortalidad: Mortalidad infantil y juvenil

Nadie discute hoy que la mortalidad en las primeras fases de la infancia y la juventud jugó un papel importantísimo en la evolución de los modelos demográficos antiguos. Los libros de defunciones de la Iglesia parroquial de Navas nos aproximan al tema en el ámbito geográfico de las Nuevas Poblaciones.

Pérez Moreda afirma que la mitad de la población moría en la primera fase de la vida. Nosotros demostramos que esta cifra queda algo corta en Navas de Tolosa en la primera mitad del XIX. Al contabilizar, por un lado, los «Recién Nacidos» (se especifica su muerte a los pocos días de nacer o como consecuencia de «parto laborioso») y por otro a los «párvulos» (en Navas suelen anotarse como tales niños de hasta 13 años) obtenemos un total de 322 defunciones en el grupo de mortalidad infantil-juvenil, que representa el 48,68% del total de muertos y el 58,86%, si excluimos los casos en que no consta la edad (son 115 casos, y raramente se refieren a párvulos). (Gráfica III).

Al comparar estas cifras con las que obtuvimos de natalidad para los años 1816-51 (primer libro conservado) apreciamos mejor la magnitud de la mortalidad infantil en Navas: las 6,70 defunciones de niños por año (valor medio) superan el tercio del total de nacimientos (valor anual medio de 15,77) y sitúa al lugar entre los que Goubert calificaba como «malditos», agravado el hecho si se analiza el ritmo alcista de la mortalidad en estos grupos de edad en el período estudiado (13).

Nos llamó la atención empero el escaso número de defunciones en el grupo de «Recién Nacidos», que abarcaría los casos de mortinatalidad o mortalidad endógena, relacionados generalmente más con factores accidentales

(13) PÉREZ MOREDA: *op. cit.*, págs. 148-49. Archivo H. Parroquial de Navas de Tolosa. Libro I de Bautismos (S.C.).

que de negligencia social clara. Pues bien, aunque contamos con el problema de las frecuentes imprecisiones que caracterizan las fuentes consultadas (tema bien conocido para los demógrafos actuales) opinamos que el caso de Navas puede ser peculiar. Es muy posible que aquí el recién nacido tuviera mejor acogida social y que la mujer gestante recibiera mayor atención, porque, sin negar la existencia de «pobreza», la «miseria» fue menos generalizada que en otros lugares del interior. Quizás las 30-50 fanegas de tierra cedidas a estos colonos, aunque fuesen de «inferior calidad», sirvieron para que un nuevo hijo estorbara menos en tiempos difíciles. Nos consta que fenómenos muy extendidos como la exposición de niños y la frecuencia de ilegítimos son casos muy raros en los libros parroquiales de Navas. En la misma línea podríamos suponer que se practicó menos el infanticidio (14). ¿Tendrían aquí algún reflejo los ecos reformistas que inspiraron el Fuero de las Nuevas Poblaciones...?

3.2. La esperanza de vida. Mortalidad de los adultos

Los cálculos que efectuamos nos indican un claro retroceso de la mortalidad en edades comprendidas entre 14-20 años: sólo el 2,41% del total. Se incrementan bastante los óbitos entre adultos de 20-40 años y más aún en el grupo de edad de 40-60, con valores porcentuales respectivos del 11,78 y 13,29%. Es decir, excluidos los párvulos, más de la mitad del porcentaje restante (51,36) corresponde a población adulta entre 20-60 años, cifra que se elevaría si incluyésemos aquí los 115 casos en que no consta la edad del difunto (la mayoría estaría en este grupo).

Alcanzar la vejez, una «vejez» de 60 años, en la primera mitad del siglo XIX español parece que fue muy difícil, aunque todavía los hombres de Navas no se habían dirigido masivamente a buscar trabajo en las minas próximas: sólo el 6,49% del total pertenecen a este grupo de edad, destinado a disminuir desde los años 70, cuando hagan acto de presencia enfermedades neumocónióticas (15).

(14) TARIFA FERNÁNDEZ, Adela: *Los niños expósitos de Úbeda (1665-1788)*, op. cit., y SUÁREZ CALLEJO, J. M.: *Fuero de las Nuevas Poblaciones de Sierra Morena y Andalucía y legislación complementaria* (Edición comentada), La Carolina, 1992.

(15) MARTÍNEZ ORTIZ, J. J., y TARIFA FERNÁNDEZ, A.: «El poblado minero de "El Centenillo" en 1935. Un estudio de demografía histórica», *Boletín de la Cámara Oficial de Industria y Comercio de Jaén*, núm. 79, págs. 7-24, y «Aspectos socio-demográficos de una explotación minera: El Poblado de El Centenillo entre 1935-1945», *I Jornadas de Demografía histórica de Andalucía*, Cádiz, 1992 (en prensa).

3.3. La mortalidad estacional en Navas de Tolosa

Hablar de causas de muerte en el pasado obliga necesariamente a recordar las «estaciones asesinas», a las que se aludía desde tiempos remotos. Las razones son claras: el peso de las crisis de subsistencias y su relación con ciertas enfermedades epidémicas, en un contexto de estancamiento higiénico-sanitario, explican el esquema de una crisis de mortalidad «mixta».

Nosotros creemos que deben considerarse además otros factores en esta cuestión: el ritmo estacional de la natalidad y la nupcialidad incide en el ciclo de la muerte sin menor duda, pues ya sabemos hasta qué punto en el pasado nacer significaba morir a muy corto plazo. Por ello las tradicionales alzas veraniegas y de otoño (secundariamente también el invierno, relacionadas con carestía de alimentos y aparición de diversas formas de «calenturas» en la zona, se ven incrementadas al considerar un previsible aumento de bautizos en algunos de estos meses, y su relación con fechas posibles de concepciones, a través del ritmo estacional de ceremonias nupciales. Nuestros datos corroboran este hecho (gráfica IV) y convierten a noviembre, diciembre y enero en meses «asesinos», que corresponden con alta estacionalidad de matrimonios de agosto, septiembre y octubre. Naturalmente, la endémica presencia de paludismo en la zona marca los resultados de este clima «benigno», excepto cuando se vuelve peligroso «...a finales del estío y principios del otoño, ...cuando arroyos y riachuelos dejan de correr... cuando la atmósfera se encuentra viciada por los miásmas palúdicos...» (16). Las terribles «tercianas» marcaban, pues, el ritmo estacional de la muerte cada año en Navas.

IV. ENFERMEDAD Y MUERTE: EXPRESIONES DIAGNÓSTICAS EN LOS LIBROS PARROQUIALES DE NAVAS DE TOLOSA (1804-1851)

El trabajo que hemos desarrollado en el análisis e interpretación de las expresiones diagnósticas que informan de las causas de la muerte en esta población nos parece el punto central de la investigación. Recogeremos los resultados finales en un cuadro estadístico (número III) que cuantifica y cualifica los casos, siguiendo un riguroso orden cronológico. Ahora pasamos a comentar de forma breve sus resultados más significativos (17).

(16) SANZ MONSALVE, P.: *Memoria de Higiene de la ciudad de La Carolina*, Madrid, 1905, págs. 18-19. A.H.P.N. Libros I y II de Matrimonios (s.c.).

(17) ARCHIVO PARROQUIAL DE NAVAS DE TOLOSA: Libros Parroquiales de Entierros I-III. Aunque estudiamos la evolución demográfica de Navas desde su época de fundación, centramos este trabajo en los años que encontramos las primeras expresiones diagnósticas como causa de muerte (1804-1805).

De los 662 casos de muerte contabilizados en Navas, sólo se explicita algún tipo de diagnóstico en 448 actas de defunción. El 43,30% de estos «diagnósticos» corresponden a la primera fase de los años estudiados (1804-1827) y el 56,69% a los 24 años finales. Si calculamos porcentajes en relación al total de defunciones consignadas en cada fase obtenemos una visión más exacta: 53% y 85,81%, respectivamente, de defunciones a las que acompañan expresiones diagnósticas como causa de muerte. Naturalmente es en la fase final cuando encontramos expresiones semánticas más precisas y diversificadas, incorporándose 19 diagnósticos nuevos a los 27 que contabilizamos entre 1804-1827.

Hemos observado, por ejemplo, que las enfermedades que cursan con «calenturas» (siempre respetamos el nomenclator original) admiten hasta 8 expresiones diagnósticas diferentes en la primera fase: «atabardilladas», «pútridas», «tercianas», «hidrópica», «inflamatoria», «estacionales», «ardiente» y «maligna» o calentura inespecífica. El número se incrementa en la fase siguiente con otros casos de calentura «nerviosa», «intermitente» o «mucosa». La problemática de la interpretación que estos diagnósticos plantea es clara y admite polémica. Pese a todo, resulta obvio que en muchos casos se habla de una misma enfermedad, ambiguamente señalada por los familiares o «el facultativo», traducida popularmente de nuevo por el sacerdote. Así, el tabardillo, que cursa siempre con fiebres agudas, pudiera responder a brotes de tifus, muy frecuentes en la zona, y las llamadas calenturas intermitentes indicar casos de paludismo («terciana» y «terciana maligna»), endémicas del lugar y que cursan con episodios de apirexia completa en días alternos. Al mismo grupo podrían pertenecer algunos casos de fiebres estacionales o inespecíficas. Otras «calenturas» deben encubrir diagnósticos imprecisos de fiebres gástricas, adenonerviosas o hécticas, de etiología diversa, o las temidas fiebres puerperales, escasísimamente representadas en las expresiones diagnósticas de los libros de Navas de Tolosa (primer caso de muerte por «sobreparto», en 1832). En cualquier caso, las «calenturas» matan al 52,57% de su población entre 1804-1827 y al 53,34% en la fase final.

Sigue en importancia cuantitativa la muerte diagnosticada con «dolor», en su variada gama: «cólico», «reumático», «de vientre»,..., destacando especialmente el repetido «dolor de costado», que asociamos con pulmonía, aunque sólo ocasionalmente se especifique así en las actas de defunción por el sacerdote (1843 y 1847). El 12,88 y el 20,47%, respectivamente, para cada fase mueren con expresiones diagnósticas de «dolor» de esta población.

Las afecciones pulmonares (tisis, cinotisis, mal de pecho, pulmonía) alcanzan porcentajes menores: sólo el 5,67 y 7,08% para cada etapa.

Respecto a otras enfermedades infecciosas, destaca en la primera etapa un alto porcentaje de viruelas (todos párvulos) entre los meses de septiembre-diciembre de 1821 y algunos casos de escarlatina y erisipela. En total para esta fase supone en el 10,82% de la mortalidad, reducido este apartado de forma considerable en la fase final (sólo 3 casos de viruelas en 1830).

El temido «garrotillo» no se diagnostica expresamente hasta 1829, pero creemos que sus síntomas pueden confundirse con ciertas calenturas o enfermedades respiratorias parecidos a los de la difteria laríngea (18).

Dentro de las epizootías, destacamos la presencia de Carhunco desde 1825. Esta enfermedad sigue presente en esta zona de forma continuada en 1904 y guarda estrecha relación con la nutrida cabaña de ganado bovino y ovino del poblado desde los primeros tiempos de la colonización (19).

Son muy escasas las expresiones diagnósticas relacionadas con enfermedades del sistema circulatorio. El mal de corazón, la apoplejía o la parálisis aluden a ello ambiguamente. Pensamos que la gran mayoría de expresiones diagnósticas sobre muertes súbitas o «imprevistas» tendrían aquí cabida.

Tampoco son muchos los casos de muertes por violencia o accidentes. De los 7 casos consignados, 6 corresponden a la primera etapa y 1 alude a hechos de armas (Guerra de la Independencia) (20).

Naturalmente, relacionamos muchos casos de mortalidad con los años de mayor penuria económica. No es casual que las cifras se disparen en 1803 (no recogido en este trabajo por carecer las actas de entierros de expresiones diagnósticas de mortalidad) y que esto se repita, por ejemplo, en 1809, 1818, 1833-35. Ciertamente en Navas no hubo casos de cólera esos años (existió un estrecho cordón sanitario en Santa Elena), pero también nos consta que escaseó el alimento y que los vientos «benignos» a que alude Madoz no impidieron que algún facultativo expresara como diagnóstico de la muer-

(18) *Diccionario Terminológico de las Ciencias Médicas*. Ed. Salvat, Barcelona, 1990.

(19) SANZ MONSALVEI *op. cit.*, págs. 58-58 y 61-61, y RELAGO MARTÍNEZ-RIVERA MATEOS: «Población y estructuras productivas en las Colonias Carolinas según el "Estado General" de 1776», en *Actas I Congreso Carlos III y las Nuevas Poblaciones*, Córdoba, 1985, págs. 30-60.

(20) A.P.N.T. Libro II de Entierros, año 1812 (s.c.).

te: «...su enfermedad, la Miseria...». Nos preguntamos cuántos de los «hídricos» de Navas padecieron el mal del hambre, y, si fue así, hasta dónde alcanzaron las reformas ilustradas de esta nueva Arcadia de Sierra Morena. A nosotros nos consta el retroceso demográfico de Navas de Tolosa entre los días de su fundación y mediados del XIX: si en 1776 había 136 familias, sólo 99 restaban en 1780. Mediada la centuria eran 41 las casas de su casco urbano... ¿Eran éstos los sueños de Carlos III?... (21).

(21) ROMERO DE SOLÍS: *La población española entre los ss. XVI-XIX*, Madrid, 1973, págs. 183-89, y PÉREZ MOREDA: *op. cit.*, págs. 374-404. CORONAS TEJADA, L.: «Los colonos de las nuevas poblaciones de Sierra Morena según la documentación eclesiástica de 1779-80», en *Actas In Congreso sobre Carlos III...*, *op. cit.*, págs. 115-123.

ANEXO DOCUMENTAL Y ESTADÍSTICO

CUADRO I

VOLUMEN TOTAL DE MATRIMONIOS EN NAVAS DE TOLOSA (1771-1814)

Años	A	B	C	D	Años	A	B	C	D
1771	2	1	1	—	1793	3	1	—	2
1772	2	—	2	—	1794	4	—	1	3
1773	9	5	4	—	1795	3	1	2	—
1774	5	—	5	—	1796	1	—	1	—
1775	12	7	5	—	1797	2	1	—	1
1776	8	4	4	—	1798	5	1	1	3
1777	8	6	2	—	1799	6	4	1	1
1778	15	10	5	—	1800	1	—	1	—
1779	6	5	1	—	1801	7	3	2	2
1780	6	—	6	—	1802	5	—	3	2
1781	4	2	1	1	1803	3	3	—	—
1782	3	2	1	—	1804	6	3	3	—
1783	2	—	1	—	1805	3	3	—	—
1784	5	4	1	—	1806	5	5	—	—
1785	4	2	1	1	1807	6	3	3	—
1786	2	2	—	—	1808	2	1	—	1
1787	6	4	1	1	1809	7	4	—	3
1788	1	—	1	—	1810	7	5	—	2
1789	5	2	1	2	1811	9	7	—	2
1790	6	3	1	2	1812	7	5	—	2
1791	1	1	—	—	1813	4	4	—	—
1792	8	5	—	3	1814	7	5	1	1

A: Total matrimonios = 223.

B: Contrayentes españoles = 123.

C: Contrayentes extranjeros = 64.

D: Matrimonios mixtos = 36.

CUADRO II

NACIMIENTOS Y DEFUNCIONES EN NAVAS DE TOLOSA (1816-51)

— Valores absolutos —

Años	A	B	C	Años	A	B	C
1816	16	9	+7	1832	10	10	0
1817	14	18	+4	1833	17	21	-7
1818	28	27	+1	1834	8	17	-9
1819	17	16	+1	1835	11	14	-3
1820	19	17	+2	1836	7	6	+1
1821	16	25	-9	1837	15	8	+7
1822	19	16	+3	1838	15	14	+1
1823	27	8	+19	1839	10	12	-2
1824	15	10	+5	1840	13	8	+5
1825	19	15	+4	1841	13	10	+3
1826	22	18	+4	1842	17	16	+1
1827	9	21	-12	1843	18	9	+9
1828	19	13	+6	1844	19	16	+6
1829	15	17	-2	1845	13	5	+8
1830	11	12	-1	1846	7	4	+3
1831	16	20	-4	1847	19	11	+8
				1848	17	17	0
				1850	20	20	0
				1851	23	5	+18

A: Total de nacimientos.

B: Total defunciones.

C: Saldo vegetativo.

EXPRESIONES DIAGNÓSTICAS-MÉDICAS COMO CAUSAS DE MORTALIDAD*

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	
1935	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2			
1940	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1945	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1950	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
TOTAL	22	35	36	34	22	23	8	6	7	30	7	10	1	45	13	2	11	14	3	12	1	1	3	3	2	2	2	1	4	4	4	4	2	1	4	2	2	1	11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				

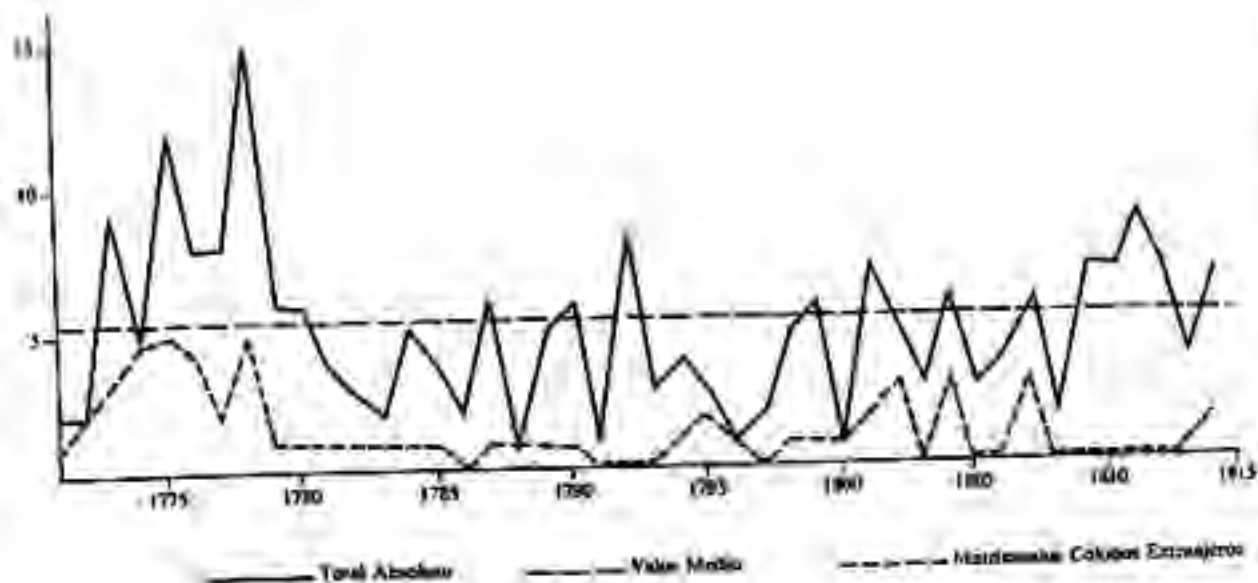
- 1. Tuberculosis, incluyendo subclínicas.
- 2. Cáncer de pulmón.
- 3. Muerte súbita (sin diagnóstico).
- 4. Cáncer de leucemia, leucemia maligna.
- 5. Cáncer de hígado, metastásico.
- 6. Polioemia.
- 7. Cáncer de esófago.
- 8. Anemia, causas diversas.
- 9. Miocardio infarctado.
- 10. «Cáncer», diagnósticos vagos.
- 11. Óncosis, diagnósticos vagos.
- 12. Afección, leve, descomposición tardía.
- 13. Escarlatina.
- 14. Cáncer de próstata y dolor pélvico.
- 15. Cáncer de estómago.
- 16. Cáncer de intestino.
- 17. Cáncer de esfínter.
- 18. Viruela.
- 19. Sin dolor (inspección).
- 20. Mal de pecho, insuficiencia de pulmón.
- 21. Carcinoma.
- 22. Inflamación (inspección).
- 23. Mal de corazón.
- 24. Tifo, clásico.

- 25. Cólera.
- 26. Dolor reumático.
- 27. Muerte natural.
- 28. Enfermedad desconocida.
- 29. Corazón.
- 30. Déficit.
- 31. Enfermedad trófica.
- 32. Tumor.
- 33. Cáncer de páncreas, vísceras y otros.
- 34. Úlcera de la garganta.

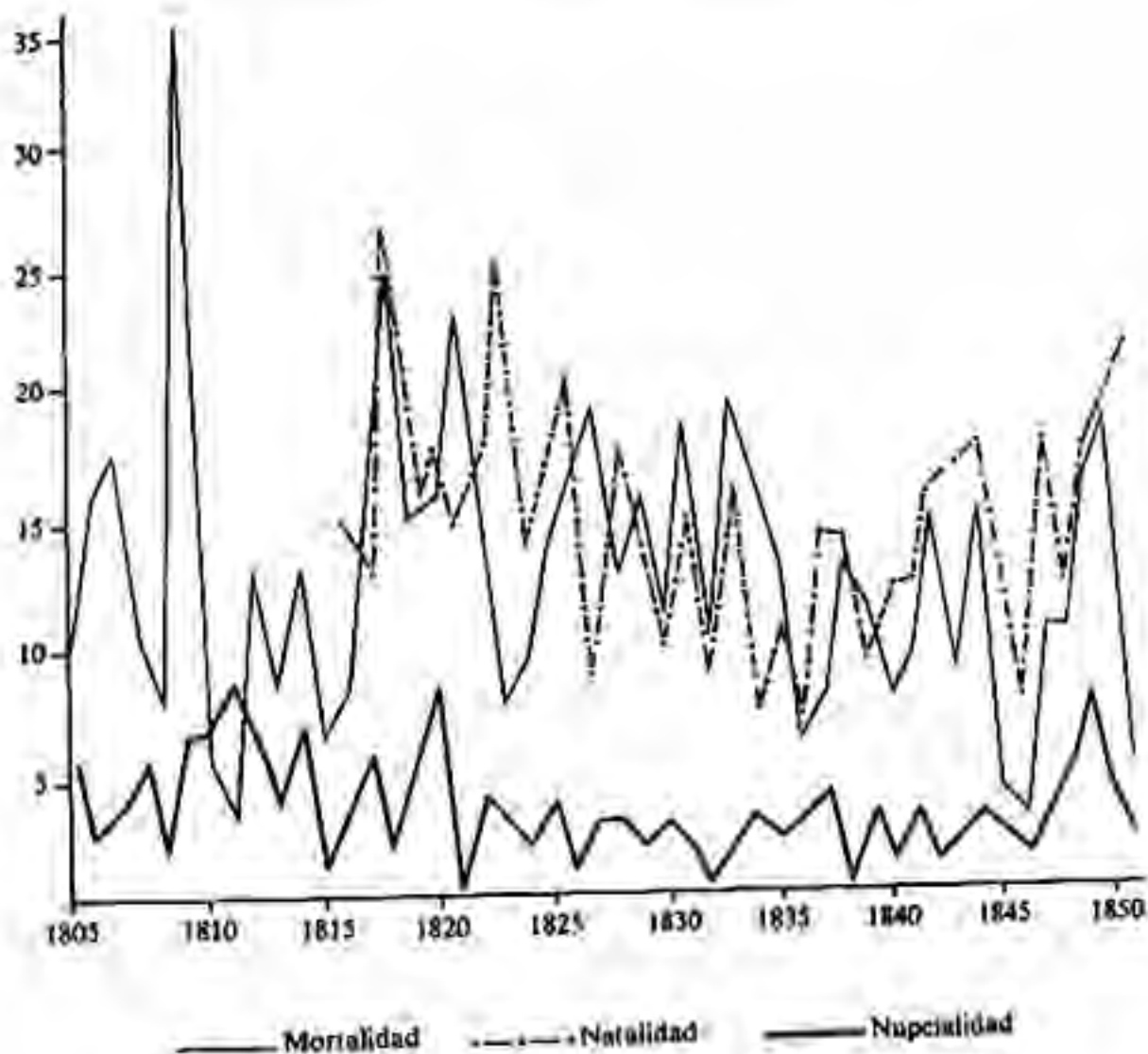
- 35. Inflamación reuma.
- 36. Enfermedad de aterosclerosis.
- 37. Cáncer de leucemia.
- 38. Peritonía.
- 39. Cáncer de colon.
- 40. Leucemia.
- 41. Cáncer de ovario.
- 42. Mal de riñón.
- 43. Cáncer de vejiga.
- 44. Lígulo.
- 45. Escarlatina.
- 46. Dolor al caminar.

(*) Se agregaron 12 expresiones diagnósticas utilizadas por los médicos en listas de causas.

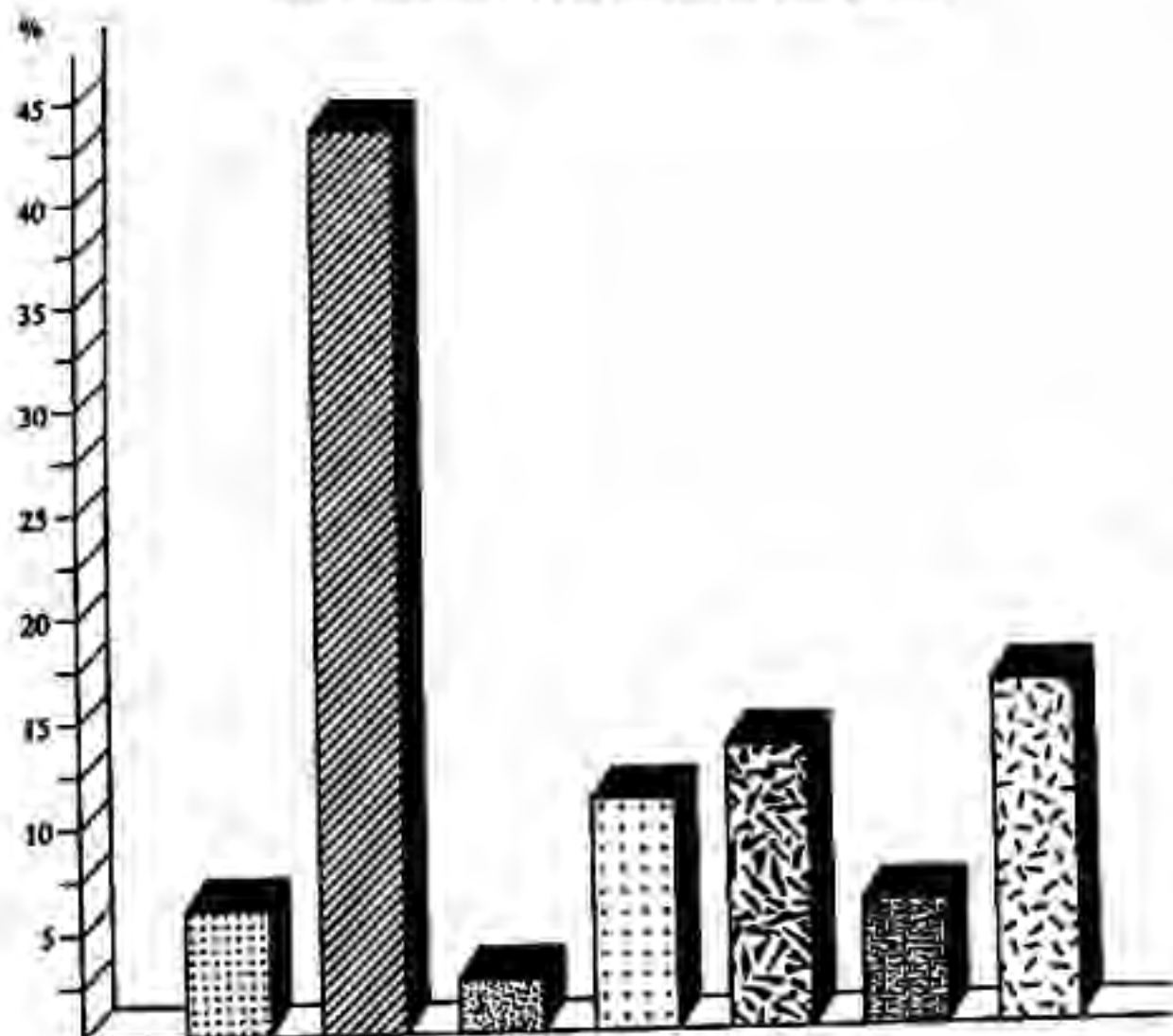
GRÁFICA I
VOLUMEN TOTAL DE MATRIMONIOS



GRÁFICA II
EVOLUCIÓN DE LA NATALIDAD, MORTALIDAD Y
NUPCIALIDAD: VALORES ABSOLUTOS



GRÁFICA III
MORTALIDAD POR GRUPOS DE EDAD



Recién nacidos

Párvulos

De 14-20 años

De 21-40 años

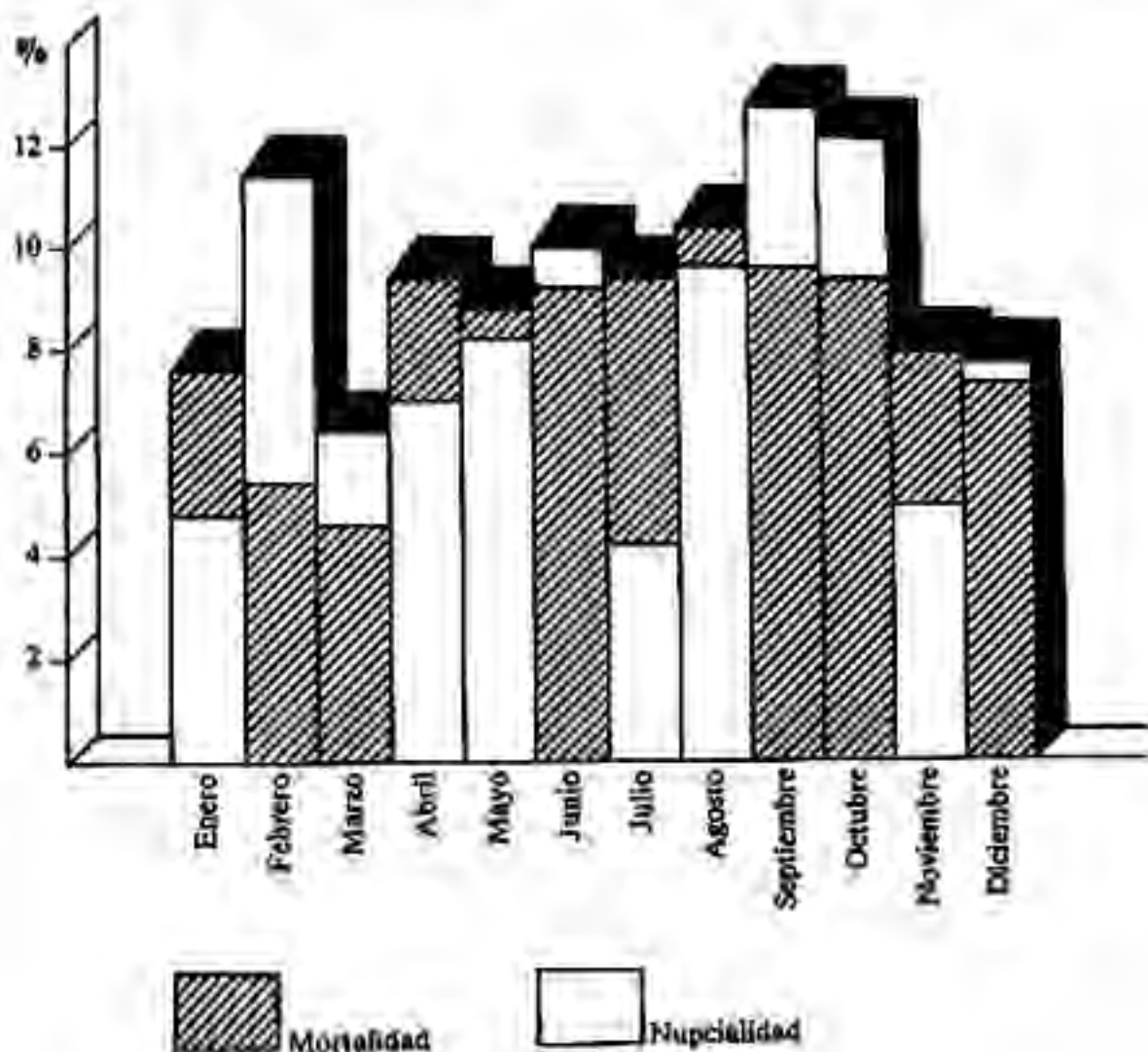
De 41-60 años

De más de 60 años

N. C.

GRÁFICA IV

ESTACIONALIDAD DE LA MORTALIDAD Y NUPCIALIDAD



L I T E R A T U R A