

EL ABANDONO DE NIÑOS EN LA EXTREMADURA MODERNA LAS REGULACIONES DEMOGRÁFICAS Y SOCIALES

José Pablo BLANCO CARRASCO, Rocío SÁNCHEZ RUBIO e Isabel TESTÓN NÚÑEZ

Universidad de Extremadura

Resumen

Uno de los problemas sociales que mayor atractivo ejerce sobre la Historia Moderna española han sido los niños expósitos, pequeños abandonados por sus progenitores en los pueblos y ciudades españolas por múltiples razones. El objetivo de este trabajo será indagar la evolución histórica de este problema en la Puebla de Guadalupe (Cáceres) a través de la documentación generada por la Casa Cuna del Real Monasterio.

Palabras clave: Expósitos, historia de la población, Historia Moderna, Extremadura.

Abstract

One of the social problems that are more attractive for the historians of Early Modern Spain has been the *expositis* question, little children abandoned by their parents in Spanish villages and towns due to lots of reasons. This work tries to study the historical evolution of this matter in the *Puebla of Guadalupe* (Cáceres), using the records produced by the Casa-Cuna of the Royal Monastery of Santa María de Guadalupe.

Keywords: Expositis, history of demography, Modern History, Extremadura.

A juzgar por el volumen de páginas escritas, uno de los problemas más atractivos para la historia social española de los últimos años ha sido, sin duda, el relacionado con el término *niños expósitos*, los niños abandonados por sus progenitores en el torno de hospicios y casas cuna, en el pórtico de las iglesias, en el umbral del párroco o de alguna familia singular. Desentrañar las causas que desencadenaron tales iniciativas, sus consecuencias sociales, sus repercusiones demográficas y la evolución de las instituciones encargadas de garantizar su supervivencia, han estado, y siguen estando, en el punto de mira de los estudios históricos. Desde los trabajos pioneros de Teófanos Egido, León Carlos Álvarez Santaló y Antonio Domínguez Ortiz, hasta las más recientes de Manuel F. Vallecillo Capilla, María del Prado de la Fuente Galán o Juan Manuel Santana Pérez, esta tragedia íntima ha conseguido interesar a varias generaciones de historiadores¹.

¹ La nómina de los estudios elaborados sobre este tema es muy abultada; entre otros trabajos, merece la pena retener: ÁLVAREZ SANTALÓ, L. C.: *Marginación social y mentalidad en Andalucía Occidental: Expósitos en Sevilla*

No cabe duda del valor y la calidad de las aportaciones realizadas hasta ahora. Sin embargo, no es menos cierto que persisten lagunas difíciles de colmar, pequeños espacios en sombra que, por múltiples razones, todavía no han sido esclarecidos. El mismo número de los expósitos recogidos en las inclusas y casas cuna españolas está aún por determinar –los datos se resisten a toda simplificación–, y no resulta fácil unir la trayectoria de esta variable con la marcha general de las poblaciones, que la engloba y enmarca, por más esfuerzos que se han invertido en esta tarea. Al fin y al cabo, una es parte de la otra².

Sin embargo, la posibilidad de asociar determinadas condiciones económicas al sencillo incremento de las variables positivas, desdice la que se ha tenido como principal causa de exposición, esto es, los bajos niveles de vida, poco acordes, como puede colegirse inmediatamente, con una tendencia alcista de la población. Es una sencilla correlación que nos indica que si las familias viven mejor, los abandonos decrecerán. Sin embargo, esto no siempre ocurre así, ni sistemática, ni geográfica, ni cronológicamente.

Parece acertado pensar que una situación económica difícil estimularía este tipo de alternativas entre las familias, de forma tal que a un descenso de las tasas de crecimiento demográficas, le siguiera –con un retardo más o menos visible–, un aumento de las exposiciones locales. Los datos conocidos hasta ahora, sin embargo, sugieren lo contrario³. Durante la segunda mitad del siglo XVIII se abandonaron en Castilla y Andalucía más niños que en todo el siglo XVI y XVII, y esta tendencia no hará sino aumentar en la centuria siguiente, al menos durante los primeros treinta años. ¿Por qué? La lógica del sistema sugiere exactamente lo contrario. Algunas explicaciones han apuntado argumentos interesantes: puede deberse sencillamente a una mayor calidad de las fuentes, producto de la nueva política sobre Hospicios Reales, fuentes que saben sacar a la luz mayor número de expósitos, más que las fuentes previas; quizás se trate de un cambio de mentalidad propicio, que separa a los hombres y mujeres del Setecientos de sus antepasados directos. Todos ellos son motivos suficientes para explicar situaciones *ad hoc*, pero insuficientes en general.

En todo caso, pues, el tema presenta rasgos de complejidad creciente. Uno de estos trazos, tal como hemos indicado, apunta a las relaciones nacidas entre la evolución de las exposiciones,

(1613-1910), Sevilla, 1980; DOMÍNGUEZ ORTIZ, A.: “Los expósitos en la España Moderna: la obra de Antonio Bilbao”, *Les problèmes de l'exclusion en Espagne (xvii-xviii siècles)*, Paris, 1983; EGIDO, T.: “Aportación al estudio de la demografía española: los niños expósitos de Valladolid (siglos XVI-XVIII)”, p. 342, *Actas de las I Jornadas de Metodología Aplicada de las Ciencias Históricas*, III, Universidad de Santiago de Compostela, 1975, pp. 333-345; MARCOS MARTÍN, A.: “Infancia y ciclo vital: el problema de los expósitos en España durante la Edad Moderna”, *De esclavos a señores*, Valladolid, 1992; LOBO CABRERA, M., LÓPEZ CANEDA, M. R. y TORRES SANTANA, E.: *La “Otra” población: expósitos, ilegítimos y esclavos (Las Palmas de Gran Canaria. Siglo XVIII)*, Las Palmas de Gran Canaria, 1993; DEMERSON, P.: “La inclusa de Madrid”, *Historia* 16, n.º 90, 1983, pp. 33-40; TARIFA FERNÁNDEZ, A.: *Pobreza y asistencia social en la España Moderna. La Cofradía de San José y niños expósitos de Úbeda (siglos XVII y XVIII)*, Jaén, 1994 y *Marginación, pobreza y mentalidad social en el Antiguo Régimen: los niños expósitos de Úbeda (1665-1778)*, Granada, 1994; VALLECILLO CAPILLA, M.: *Política demográfica y realidad social en la España de la Ilustración. La situación del niño expósito en Granada (1753-1814)*, Granada, 1990; FERNÁNDEZ UGARTE, F.: *Expósitos en Salamanca a comienzos del siglo XVIII*, Salamanca, 1988; GÓMEZ RUIZ, T.: *El Hospital Real de Santa María Magdalena y la Casa de Expósitos de Almería*, Almería, 1997. Las Reuniones de la Asociación de Demografía Histórica han brindado atención al mundo de los expósitos en varias ocasiones, aunque, lamentablemente, sólo han visto las prensas los trabajos presentados a la IV Reunión de la A.D.E.H., celebrada en Coimbra en 1997.

² Parece lógico que exista cierta correspondencia entre el número de nacidos y la cantidad de niños abandonados. Para que ello se dé, debemos suponer que en el seno de la población existe un porcentaje de ilegitimidad expósita más o menos estanco, y por tanto, un número de expósitos creciente o decreciente en función de las oscilaciones de los nacimientos.

³ Así se deduce, por ejemplo, de los datos granadinos (DE LA FUENTE GALÁN, M.^a del P.: *Marginación... op. cit.*, pp. 180-182); en Madrid, el problema puede rastrearse con el aumento de niños abandonados en el primer tercio del siglo XIX (VIDAL GALACHE, F. y VIDAL GALACHE, B.: *Bordes y Bastardos. Una historia de la Inclusa de Madrid*, Madrid, 1995, p. 139).

la estructura demográfica y el conjunto de mecanismos que este fenómeno pone en marcha en las poblaciones en las que se desarrolla. Aunque existe la percepción general de tratarse de elementos directamente relacionados, es el sentido común, antes que la comprobación empírica, el que ratifica este extremo, ofreciendo a menudo una visión parcelada del problema, pese a los esfuerzos implicados en su esclarecimiento. El objetivo de esta contribución será arrojar alguna luz sobre estos aspectos, tomando para ello como ejemplo la trayectoria histórica del tejido humano que constituye la Puebla de Guadalupe, seno en el que se desarrolló una de las instituciones benéficas más eficaces del Antiguo Régimen: la Casa Cuna del Real Monasterio de Guadalupe⁴.

1. LOS MECANISMOS ECONÓMICOS Y DEMOGRÁFICOS EN GUADALUPE

La Puebla de Guadalupe está enclavada en el sur de la Sierra de las Villuercas, un espacio de media montaña que discurre paralelo a la Sierra de Altamira, límite natural entre Extremadura y los territorios más occidentales de las tierras toledanas. Gracias al encuentro casual de una imagen de la virgen y a la edificación de una ermita, y luego un Monasterio en dicho lugar para su conmemoración y culto, muy pronto el santuario se convirtió en un importante foco de atracción espiritual. A diferencia de los *eremitarios* destinados al recogimiento, el santuario de las Villuercas se construyó en una encrucijada, enclave de viajeros, peregrinos y romeros, paso y confín de los ganados castellanos y leoneses hacia las fértiles dehesas de las Vegas Altas de Guadiana.

El hecho de que esta posición fuera comprendida muy pronto como una ventaja inestimable para controlar el mercado de los pastos que cada año se disputaban las cabañas mesteñas, nos habla del alto valor estratégico de su posición; no en vano, los jerónimos que rigieron el Monasterio conseguían la mayor parte de sus ingresos con el ejercicio de actividades ganaderas en éstas y otras partes de Extremadura. No resulta exagerado indicar, pues, que en su órbita gravitaba totalmente la vida económica, espiritual y política de la comarca, y por supuesto, de la Puebla.

La evolución económica de la comunidad jerónima de Guadalupe resulta especialmente bien conocida a través de los trabajos que Enrique Llopis ha dedicado al tema⁵. Desde 1389, momento en el que se iniciaron las obras de edificación del Monasterio, el mantenimiento del culto y las actividades educativas y asistenciales proporcionadas por la comunidad de religiosos, entre las que se cuenta la Casa Cuna desde finales del siglo xv, suponían elevados gastos. Para hacer frente a esta activa política social, el Monasterio contaba con ingresos provenientes del arriendo de explotaciones agropecuarias, de sus intensas relaciones con la Corona –origen de incontables privilegios– y de las donaciones y regalos que los fieles le ofrecían, bien fueran éstas

⁴ A pesar de su peculiar comportamiento, conocido desde el siglo xviii, la verificación de tal comportamiento se ha mantenido hasta la actualidad como una opción sin respuesta. Sólo recientemente, los autores de este trabajo han arrojado alguna luz al respecto. Vid. TESTÓN NÚÑEZ, I., SÁNCHEZ RUBIO, R., BLANCO CARRASCO, J. P.: “Mi padre y mi madre me abandonaron, pero el Señor me acogió”. Expósitos y lactancia mercenaria en la Puebla de Guadalupe”, en *Homenaje al profesor Teófilo Egido*, Universidad de Valladolid, en prensa.

⁵ Entre sus contribuciones más señaladas se encuentran *Las economías monásticas al final del Antiguo Régimen en Extremadura*, Madrid, 1980; “Población y producción agraria en Guadalupe (1661-1741)”, en *Congreso de Historia Rural. Siglos xiv al xix*, Madrid, 1984, pp. 355-371; más recientemente, *Guadalupe 1752. Según las Respuestas Generales del Catastro de Ensenada*, Madrid, 1990; “El Monasterio de Guadalupe. 1389-1700: economía y servicios benéfico-asistenciales”, en GARCÍA, S., O.F.M. (ed.): *Guadalupe de Extremadura: dimensión hispánica y proyección en el Nuevo Mundo*, Madrid, 1993, pp. 239-286, texto al que corresponde el comentario en el que sustenta esta nota, en sus páginas 243 y ss. y, finalmente, “Notas sobre las cabañas ovinas del Monasterio de Guadalupe en los siglos xv y xvi”, en MELÓN JIMÉNEZ, M. A., RODRÍGUEZ GRAJERA, A. y PÉREZ DÍAZ, A. (coords.): *Extremadura y la trashumancia (siglos xvi-xx)*, Mérida, 1999, pp. 67-80, este trabajo en colaboración con Fátima PAVÓN CASAR.

en forma de limosnas o como testamentos, estas últimas piezas clave de la economía monástica hasta la segunda mitad del siglo XVI. Así pues, buena parte de sus ingresos dependían de la voluntad de los fieles, voluntad que el Monasterio supo administrar convenientemente. Llegado 1566, el modelo de desarrollo económico puesto en práctica siglo y medio antes se demostró insuficiente. Desde los años treinta del siglo XVI los balances económicos fueron deteriorándose progresivamente a causa del aumento de los precios, el descenso de la demanda de productos agropecuarios y las disminuciones en la productividad de las explotaciones agrarias. Además, las relaciones con la Monarquía cambiaron paulatinamente. Durante el reinado del emperador Carlos el debilitamiento de los lazos entre el Monasterio y la Corona eran patentes. Sólo en la segunda mitad del siglo XVI los ingresos de la Casa se redujeron en un 36%⁶. A partir de entonces se observa cierta recuperación, pero tal como señala E. Llopis⁷, la nueva situación parece insuficiente para, por ejemplo, fortalecer por sí sola las tasas de crecimiento de la población.

La evolución de la población altomedieval apunta un crecimiento acelerado. Adèle Perrin reveló una trayectoria que podría definirse en estos términos desde que se tienen noticias sobre el poblamiento que se arremolinaba alrededor del Monasterio. De los 50 vecinos contabilizados en el documento de fundación, se pasa a unos 300 en los primeros años del siglo XV. Sólo en 1447, la Puebla agrupaba a 500 vecinos; poco tiempo después, en el momento del establecimiento de la Inquisición española, Guadalupe albergaba más de 1200 vecinos⁸. La evolución del número de vecinos y habitantes de la Puebla se corresponde con los datos expuestos en el cuadro siguiente:

CUADRO 1
EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE VECINOS Y HABITANTES (SIGLOS XVI-XIX)

Año	Vecinos	Habitantes
1500	1.030	–
1528-1536	691	–
1591	712	–
1752	666	–
1759	733	–
1787	–	3.211
1791	750	–
1813	700	–
1818	520	–
1823	665	2.365
1829	768	2.680
1846	700	3.835
1857	–	2.598
1860	–	2.529

Fuente: Los datos de 1500 y 1752 provienen de LLOPIS AGELÁN, E.: *Guadalupe 1752... op. cit.*, p. 29; el resto, BLANCO CARRASCO, J. P.: *Demografía, familia y sociedad en la Extremadura Moderna, 1500-1860*, Cáceres, 1999. Apéndices gráfico y estadístico, Tabla I.

⁶ LLOPIS AGELÁN, E.: "Guadalupe de Extremadura...", art. cit., pp. 257 y ss.

⁷ *Guadalupe, 1752... op. cit.*, p. 40.

⁸ PERRIN, A.: *Moines et villageois en Extremadure au xv^e siècle. Un exemple: Guadalupe*. Thèse d'histoire de troisième cycle, Université Lyon II, Lyon, 1982, pp. 129 y ss.

También Enrique Llopis ha apuntado que el número de habitantes de Guadalupe tendió a descender entre 1480 y 1640, especialmente en la etapa que transcurre desde la primera fecha hasta 1525⁹, en fuerte contraste con lo ocurrido en el resto de la región. La pérdida de enormes efectivos de población conversa (más de 200 según testimonios coetáneos¹⁰) y la crisis económica y social que este proceso arrastró, además de los devastadores efectos de la peste de 1507-1509, se barajan como los principales causantes de una crisis poco conocida que afectó seguramente a más de un tercio de la población de uno de los espacios más densamente poblados de Extremadura. En el resto de la región, los escasos datos disponibles apuntan al crecimiento como tónica general en su conjunto, aunque concentrado decididamente en las comarcas agrícolas y ganaderas más dinámicas, como pudieran ser las zonas de Navalmoral, Trujillo y Valencia de Alcántara, en la actual provincia de Cáceres, o Castuera y Don Benito en la de Badajoz¹¹. A partir del último cuarto del siglo XVI, la población de Guadalupe parece responder por igual a los condicionantes que modelan la evolución de la población regional.

A diferencia del resto de la región, por tanto, los primeros pasos de la Época Moderna adquirieron en Guadalupe el signo de la decadencia. Entre los primeros años del siglo XVI y 1530, el núcleo objeto de estudio pierde aproximadamente un tercio de la población (Cuadro I), y ello a pesar de que su dinámica demográfica parece movida por la tendencia al alza. De hecho, presenta un crecimiento indiscutible en el número de los nacimientos registrados hasta el final de la década de los treinta (Gráfico I); si dicha pérdida no se vio compensada con nuevas aportaciones que rellenaran los huecos dejados por los expulsados y los emigrantes que los acompañaron –los censos de población así parecen confirmarlo–, cabría pensar en una intensificación de los nacimientos motivada por las nuevas expectativas de supervivencia, beneficiosas para los que pudieron quedarse. Con las prevenciones necesarias, los datos disponibles indican que la tasa de natalidad varió entre 1500 y 1530¹² del 28,6‰ al 42,3‰, con lo que la tesis de una intensificación de los procesos de crecimiento parece verosímil. La llegada de

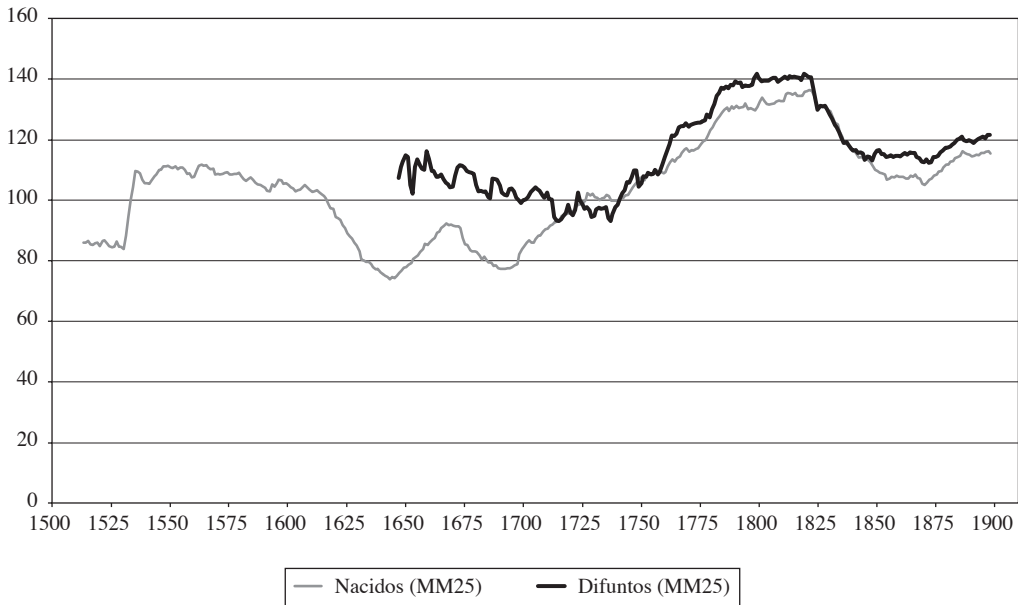
⁹ Desde su establecimiento en 1484 los actos de represión se sucedieron tanto en la Puebla como en los pueblos comarcanos. En 1485 casi 250 personas se acogieron a la reconciliación en período de gracia ofrecida por el Inquisidor. A lo largo de menos de un año después, otros 226 acusados fueron sentenciados. En un escaso período de tiempo, las pesquisas de los inquisidores habían recorrido el Monasterio, la Puebla y los pueblos, villas y ciudades más cercanos. Resulta revelador que la mayoría de estas personas estuvieran relacionadas entre sí por lazos familiares. Este hecho redundaría en la idea de procesos migratorios motivados por el proceso de represión religiosa iniciado por el Tribunal cuyo efecto debe evaluarse en términos familiares, no individuales, tal como podríamos interpretar *a priori* el modelo migratorio más corriente. El efecto, por tanto, de la presencia del Tribunal del Santo Oficio en Guadalupe, se comprende mejor en términos de amplias ondas expansivas que afectan a redes familiares completas, no sólo a individuos. De hecho, incluso los mojes hallados culpables, lo fueron tanto por criptojudáizantes como por ser demasiado cercanos y comprensivos con las prácticas rituales ocultas de los conversos.

¹⁰ Concretamente en el pleito conocido como “proceso de los Bonillas”, uno de los más graves de los que se vivieron en estos años. Cit. PERRIN, A.: *Moines... op. cit.*, p. 130.

¹¹ El crecimiento de las comarcas montañosas del norte extremeño calculado entre 1530 y 1579 fue bastante más modesto, ninguno de ellos por encima de la media regional –situada en el 67%–, si no en franco deterioro. La zona de Guadalupe y Logrosán experimentó en conjunto un incremento del 47%. La vecina Herrera del Duque apenas alcanzó en el mismo período el 22,5% de crecimiento global. BLANCO CARRASCO, J. P.: *Demografía, familia y sociedad en la Extremadura Moderna*, Cáceres, 1999, p. 114.

¹² El cálculo de este tipo de tasas es muy impreciso en estas fechas a causa de la dudosa calidad de los datos manejados. Una tasa del 28‰ corresponde a poblaciones pretransicionales. A pesar de ello, resultan útiles porque se ha constatado que los errores de cómputo afectan por igual a ambos lados de la ecuación, de manera que la deficiencia del cómputo de vecinos puede verse compensada por la exclusión en el registro de bautismos de un número indeterminado de niños muertos en los primeros días de vida. En cualquier caso, en nuestro estudio hemos convertido la cifra de vecinos con un coeficiente 3,8, habitual en la historiografía extremeña sobre la población para este período, y se ha preferido al dato de bautismos del año del recuento, el promedio de once años en los que el año del censo ocupa el lugar central, excepto para la tasa de 1500, calculada a partir del promedio de nacimientos ocurridos entre esta fecha y 1505.

GRÁFICO I
NATALIDAD Y MORTALIDAD EN GUADALUPE (1500-1896)



Fuente: Para todos los gráficos de este trabajo mientras no se indique lo contrario, Archivo del Monasterio de Guadalupe (A.M.G.), Libros parroquiales.

nuevos vecinos a la Puebla nos parece menos probable, primero porque los márgenes de crecimiento en términos demográficos de las zonas vecinas fueron también muy escasos, y estas son precisamente las zonas de atracción migratoria natural de la Puebla. En segundo lugar, no debemos olvidar que en las comarcas vecinas la influencia económica y social del Monasterio era realmente intensa, por lo que debemos suponerlas sujetas a las mismas restricciones raciales y religiosas puestas en marcha por la Corona. Si judeoconvertos y cristianos nuevos fueron expulsados y reprimidos en Guadalupe, la presencia del tribunal de la Inquisición en la Puebla debió provocar por sí sola una verdadera conmoción social en las comarcas vecinas.

El crecimiento de las tasas de natalidad no presenta variaciones significativas en la segunda mitad del siglo *xvi*, cifrándose en un 40,7‰ en 1591, porque, a medio plazo, la población mantiene el mismo ritmo durante todo el período, oscilando entre 100 y 110 nacimientos aproximadamente desde los años treinta hasta comienzos del siglo *xvii*. La población se mantuvo estancada en valores cercanos a los 700 vecinos y fue en estas condiciones con las que se enfrentó a la crisis finisecular.

En torno a 1600 la natalidad conoce un descenso preocupante que se alargará aproximadamente durante los cuarenta años siguientes. La media de bautismos se redujo en más de un 20%. Lamentablemente, no contamos con ningún recuento general de población en este siglo, pero, a diferencia de la centuria anterior, comienzan a registrarse con mayor fiabilidad los difuntos, primero sólo los adultos y, en los años cuarenta, los párvulos, pudiendo observar esta variable de forma continua desde 1642.

Si la natalidad mantiene una clara tendencia negativa, la mortalidad general en el siglo es relativamente moderada, en continuo descenso, pero con una característica muy marcada: durante todo el siglo el crecimiento vegetativo es también negativo.

Quizás este comportamiento esté condicionado por la especial naturaleza de la parroquia guadalupense, que seguramente registra numerosos difuntos en sus hospitales procedentes de pueblos vecinos y otros lugares más distantes. El hecho de tratarse de un centro de peregrinación muy activo puede contribuir a distorsionar al alza esta variable. Pese a todo, no es desdeñable un elevado nivel de mortalidad normal por sí sólo, independiente de la población no residente, aunque nos parezca esencialmente injustificado. El saldo vegetativo fue, a largo plazo, negativo, y en el siglo xvii de forma muy comprometedora. Sólo la escasa resuperación posterior evitó el final despoblamiento de Guadalupe.

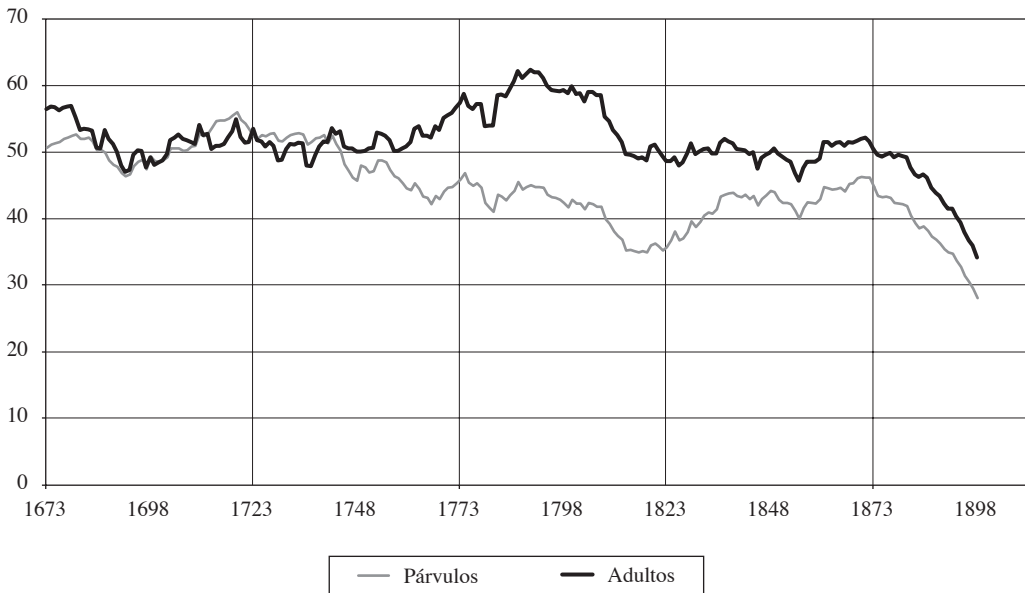
El siglo xviii se nos presenta esencialmente como un período de crecimiento en lo referente a la natalidad, pero las ganancias finales, a juzgar por la conducta de la mortalidad, debieron ser bastante reducidas. Las tasas de natalidad de la segunda mitad del siglo presentan valores acordes con los modelos de alta presión demográfica, con oscilaciones muy escasas y poco representativas: los 45,4‰ de 1752 se sitúan tres puntos por encima en 1791 (48,6‰), un ligero crecimiento que deja traslucir la naturaleza restrictiva de una mortalidad normal con tasas muy ajustadas a estos mismos valores (42,8 y 50,2‰ respectivamente)¹³.

La mortalidad parece ser la variable explicativa del movimiento demográfico secular de la Puebla de Guadalupe. Pero, ¿cómo afecta la evolución de la mortalidad a la población? Para intentar responder a esa cuestión se ha confeccionado el Gráfico II. A primera vista, dos cosas llaman la atención en él: de un lado, la tendencia de la mortalidad parvularia registra una trayectoria decreciente en todo el siglo, proyectándose en las mismas condiciones hasta la primera década del siglo xix, momento en el que alcanza los mejores valores de todo el Antiguo Régimen. Por su parte, la trayectoria de la mortalidad adulta se nos presenta con un comportamiento que concluye en el estancamiento durante toda la primera mitad del siglo, para crecer moderadamente desde entonces hasta 1792-1793, momento en el que ambas líneas parecen movidas por idénticos determinantes. Analizadas en conjunto, presentan recorridos divergentes que tienden a enfatizar la responsabilidad de la mortalidad adulta en la evolución general de la población desde el segundo tercio del siglo xviii. Otro hecho que confirma esta tendencia viene dado por la proporción de difuntos párvulos respecto a la mortalidad total, decreciente en todo el período conocido y situándose progresivamente por debajo del umbral extremo.

En la Extremadura Moderna, la responsabilidad de la mortalidad que afecta a niños menores de siete años tendió a la simetría respecto a la mortalidad adulta, es decir, a repartirse al 50%. En esta senda, los párvulos difuntos en Guadalupe representaban el 51% de la mortalidad general en la primera mitad del siglo, pero esta cifra se recortó en diez puntos porcentuales a lo largo de la segunda mitad del Setecientos, mientras que en Extremadura se mantuvo prácticamente sin modificaciones hasta el segundo cuarto del siglo xix. Salvo el período correspondiente a la Guerra de Sucesión, en el que se alcanzan los valores más altos de la serie (55%), dicha tendencia consiguió rebajar esta cifra hasta el 40% a finales del siglo. De admitir como válida la inflación de las curvas de mortalidad adulta, tales proporciones deberían rebajarse incluso más acusadamente.

¹³ Es muy posible que el coeficiente 3.8 aplicado al cálculo de las tasas más tempranas no sea suficiente en esta época. A partir de los datos del Catastro de Ensenada (1752) puede observarse como el número medio de integrantes por hogar es muy similar (3.9) al coeficiente de conversión. Sin embargo, algunos autores reconocen como correctos coeficientes superiores a 4. En nuestro caso, y por motivos de prudencia, creemos conveniente no alterar la práctica corriente, aunque sea preciso advertir el margen de error que late en las tasas del Setecientos.

GRÁFICO II
MORTALIDAD DIFERENCIAL EN GUADALUPE (1640-1900)



La explicación de este proceso no es sencilla y apunta nuevamente a la especial naturaleza del núcleo objeto de estudio. Es posible que los niños de Guadalupe se beneficiaran antes que los demás de cuidados médicos más intensos, gracias a la presencia en el Monasterio de hospitales con reconocida fama clínica y docente, hipótesis que resulta cuando menos plausible a tenor de los pocos datos que tenemos a nuestra disposición¹⁴.

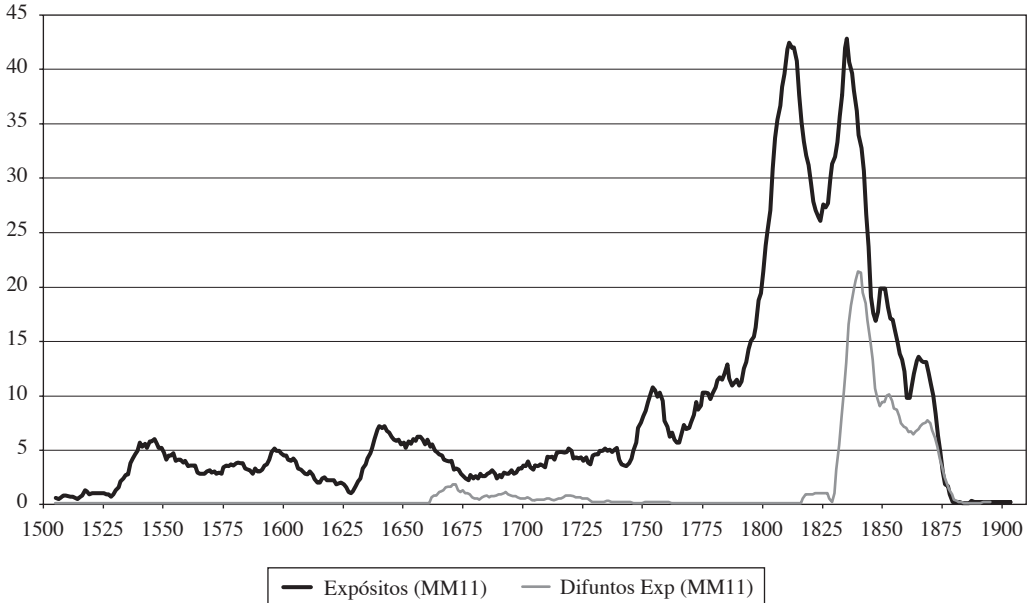
Por otra parte, no cabe duda de que durante el siglo XVIII se conocieron mejoras de los niveles de vida en casi todas las familias extremeñas, al menos durante la segunda mitad del siglo¹⁵, hecho que permite admitir ciertas mejoras en la capacidad de supervivencia de los recién nacidos y de los niños de menor edad. De hecho, parece constatada una mejoría de la economía local a partir de mediados del siglo XVIII, especialmente en la capacidad alimenticia de las familias. Estos mecanismos implicaban que *el resurgimiento de la Puebla* obedeciera a la *reanimación de la industria y de los servicios*¹⁶. El crecimiento de la mortalidad adulta parece igualmente fruto de la tendencia al crecimiento que en general presentó la centuria. Sin embargo, las elevadas tasas en las que se desarrolla no están del todo justificadas por la evolución de la natalidad. Para intentar explicarlo ya hemos sugerido la posibilidad de que el fallecimiento y anotación de operarios y otros empleados en los libros de difuntos de la parroquia del Monasterio estuviera alterando la marcha anual del registro. De hecho, casi el 15% de la

¹⁴ Existe una amplia bibliografía sobre la medicina guadalupense en sus distintas facetas. Entre otros trabajos pueden verse VEGA FABIÁN, G.: *La botica del Real Monasterio de Guadalupe*, Madrid, 1963; ESTEBAN ROJAS, T.: *Hospitales y escuelas de medicina en Guadalupe*, Madrid, 1963 y ARANA Y AMURRIO, J. I.: *La medicina en Guadalupe*, Badajoz, 1991.

¹⁵ Este comportamiento está ampliamente documentado. Una valoración general en MELÓN JIMÉNEZ, M. A.: *Extremadura en el Antiguo Régimen. Economía y Sociedad en tierras de Cáceres, 1700-1814*, Mérida, 1989, pp. 49 y ss.

¹⁶ LLOPIS AGELÁN, E.: *Guadalupe 1752... op. cit.*, p. 40. En este mismo contexto, se cita la recuperación de la capacidad de compra del Monasterio y, por ende, de su política benéfico-asistencial.

GRÁFICO III
EVOLUCIÓN DE LAS EXPOSICIONES Y DEFUNCIONES
DE LA CASA-CUNA GUADALUPENSE



población empleada por el Monasterio se declara vecina de otras poblaciones, aunque desarrolla su vida en la Puebla¹⁷. El santuario de las Villuercas emplea trabajadores en poblaciones cercanas a sus propiedades tanto de España como de Portugal, y además, sabe beneficiarse como ninguna otra institución –salvo quizás el ejército–, de una atracción demográfica que se manifiesta más allá de los límites comarcales¹⁸.

Siguiendo las tesis demográficas convencionales¹⁹, el movimiento anual de las exposiciones locales debió tender a crecer moderadamente durante todo el período estudiado. Pero no fue así. En 1752 el Monasterio declaró la presencia de 23 expósitos en su Casa Cuna. Ese mismo año fueron abandonados en el torno de la institución 13 criaturas, bautizadas todas ellas de urgencia casi inmediatamente. Por tanto, la tasa de abandono, si se nos permite utilizar una expresión poco correcta pero convencional, suponía alrededor de un 4,79 por mil si aceptamos el dato de población general en esta fecha como bueno. Tal cifra representaba un 1,98‰

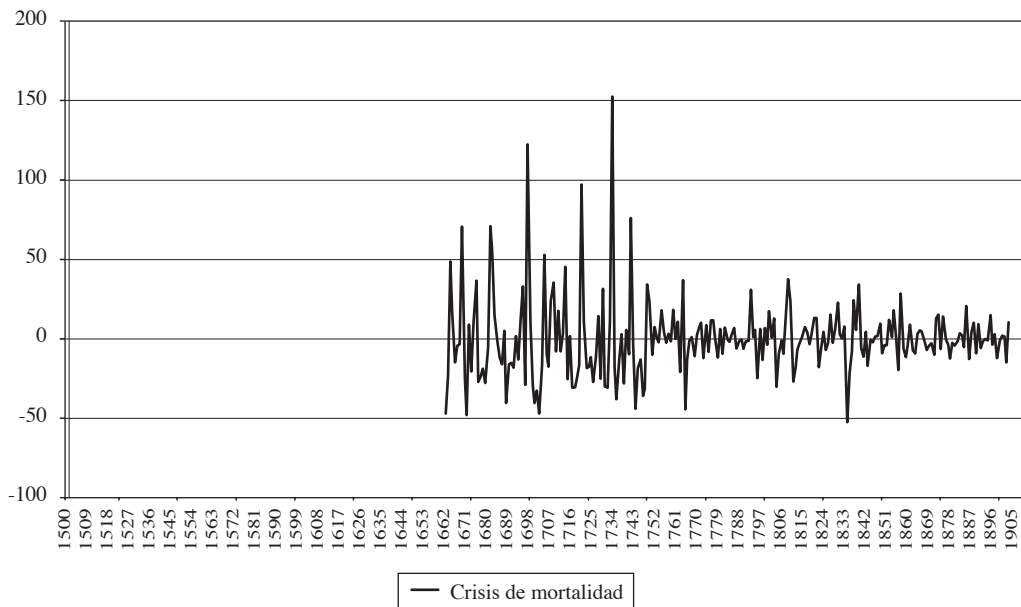
¹⁷ Catastro del Marqués de la Ensenada. Libro de lo personal. *Archivo Histórico Provincial de Toledo* (A.H.P.T.), Hacienda, leg. H-299.

¹⁸ Sería excesivo hacer una relación exhaustiva de esta característica. Los ocho mozos de cocina que trabajan en el Monasterio en 1752, por ejemplo, proceden de ocho poblaciones distintas y ninguna de ellas es extremeña. *Vid. LLOPIS AGELÁN, E.: Guadalupe 1752... op. cit.*, pp. 139-185. En ese mismo año, la procedencia de los contrayentes anotados en el registro de matrimonios del Monasterio revela que sólo 42 de los 97 esposos reside en Guadalupe; el resto se reparte entre la comarca y destinos más lejanos (A.M.G., Libros Sacramentales, Libro de Matrimonios).

¹⁹ El nudo de estas tesis, manejadas por la mayoría de los autores, se resume en estas palabras. “Este esquema simple, resulta sugerente porque responde bastante bien a la hipótesis de que el volumen de expósitos es directamente proporcional al volumen de la población y que esta última variable es la verdadera responsable, en definitiva, de su existencia”. *ÁLVAREZ SANTALÓ, L. C.: Marginación social... op. cit.*, p. 48. Ver también, notas 2 y 3.

a finales del siglo xvi, lo cual pone de manifiesto el consecuente avance que ha experimentado la exposición de niños a lo largo de estos 150 años. Sin embargo, la especial trayectoria de la mortalidad parvularia desdice toda explicación lineal. Recordemos que la evolución de los párvulos registrados entre los difuntos se mantuvo a la baja durante todo el siglo xviii y parte del xix. Ello sugeriría cierta mejora en las condiciones económicas de la comunidad, hecho del todo contradictorio con un aumento del número de expósitos abandonados por sus progenitores por causas económicas, en caso de que aceptemos el móvil económico como determinante del abandono. Un buen reflejo de la conjunción de factores que pueden entrar en juego a la hora de explicar el estado general de la población es la evolución de las crisis de mortalidad, representadas en el Gráfico IV²⁰.

GRÁFICO IV
CRISIS DE MORTALIDAD EN GUADALUPE (1660-1909)



Entre 1650 y 1750 la evolución de la población se vio salpicada con numerosas alteraciones de la marcha normal de la mortalidad, pero ninguna de ellas alcanza el nivel crítico que sí se dio en 1699, 1722 y 1735. Desde entonces hasta el siglo xx, ninguna elevación de la mortalidad normal superó el 50%, es decir, no se comprometió el crecimiento de la población. El clima fue el causante de graves daños en las cosechas de cereal de 1698-99 y 1699-1700,

²⁰ Para la elaboración de este gráfico y la determinación de las crisis de mortalidad locales hemos acudido al método usado por Lorenzo DEL PANTA y Massimo LIVI-BACCI en "Chronologie, intensité et diffusion des crises de mortalité en Italie: 1600-1850", en *Population*, 32, pp. 401-446. Consiste fundamentalmente en una media móvil corregida de once años, de los que han sido eliminados los dos valores más altos y los dos valores más bajos. Como resultado se obtiene una "línea normal" de defunciones, el valor y la tendencia de la llamada "mortalidad normal". Así, comparando estos datos con los valores correspondientes de la "mortalidad normal" estaremos frente a una crisis si los difuntos anuales superan en un 100% el valor de aquella. Por debajo de este valor, podremos hablar de momentos difíciles, pero no de crisis propiamente dichas.

hecho que repercutirá en la población inmediatamente. Sin embargo, a diferencia del resto de la región, en Guadalupe este efecto se vio agudizado por la presencia seguramente de tifus entre la población, como demuestra el hecho de que se vieran afectados por igual niños y adultos. Un hecho similar explica las crisis de 1722 y 1735, con la particularidad de que en aquella podemos hablar con propiedad de una crisis de mortalidad infantil, mientras que la segunda ofrece rasgos muy similares a los padecidos en 1699. Un panorama general de la periodicidad e intensidad de estas crisis puede seguirse a partir del cuadro siguiente:

CUADRO 2
SECUENCIA DE AÑOS CRÍTICOS EN GUADALUPE
SEGÚN EL MÉTODO LIVI-DEL PANTA

<i>Párvulos</i>	<i>d(≥50%)</i>	<i>d(≥100)</i>	<i>Adultos</i>	<i>da(≥50%)</i>	<i>da(≥100)</i>
1666			1659		
1671	5		1684	25	
1677	6		1699	15	15
1683	6	12	1723	24	
1699	16	16	1735	12	36
1706	7	7	1753	18	
1715	9		1810	57	
1722	7	16	1811	1	
1731	9		1886	75	
1735	4	17			
1743	8				
1749	6				
1754	5				
1761	7	26			
1765	4	4			
1774	9				
1794	20	29			
1812	18				
1816	4				
1831	15				
1858	27				
1868	10				
1884	16				
1899	15				
[23] ¹		[105] ²	[9]		[151]

d = Distancia transcurrida entre una alteración y la siguiente calculada en años.

1 = Alteraciones totales.

2 = Número de años transcurridos entre 1899 y la última crisis conocida.

1722 = Crisis. 1743 = Alteraciones.

Fuente: A.M.G., Libros de Difuntos.

Grosso modo, desde los primeros años del siglo XVIII, las crisis de mortalidad son escasas y puntuales. Parece claro que, a pesar de que la responsabilidad a largo plazo de la mortalidad parvularia fue menor durante el siglo XVIII, la recurrencia de alteraciones en los niveles normales afectó más a ésta que a la mortalidad adulta. Entre 1700 y 1799 se produjeron doce crisis menores y mayores en Guadalupe entre la población parvularia, frente a sólo tres en la población mayor de siete años, de las cuales, únicamente la ocurrida en 1735 puede clasificarse como una crisis realmente grave. En términos globales, pues, la mortalidad crítica se contuvo antes y de forma más efectiva entre la población adulta.

Por lo que sabemos de su contexto, la población infantil se caracteriza en el Antiguo Régimen por estar sometida a condiciones de extremada fragilidad. A falta de datos más elocuentes, el siglo XVIII estuvo dominado por este mismo elemento diferenciador en Guadalupe. Sin embargo, la periodicidad con la que se suceden los picos de mortalidad crítica a lo largo de estos cien años varió sensiblemente. En la primera mitad del siglo, con niveles de representación aún muy altos en la mortalidad general, se sucedieron 7 alteraciones con una separación de 7.1 años por término medio entre ellas. De entre todas, 3 resultaron especialmente intensas. En la segunda mitad, fueron tan sólo 5 y con un ritmo de 9 años de media entre una y otra. La última gran crisis de mortalidad parvularia se experimentó en 1794.

Esto nos puede ayudar a comprender la elevación que se produce en los abandonos de niños durante la segunda mitad del siglo XVIII. En términos generales, sobrevivieron un número mayor de criaturas al año y seguramente el tamaño de las familias creció también. Mientras que en el pasado la mortalidad era el principal regulador de la presión demográfica sobre los recursos familiares, a partir de 1750 comenzó a ser más difícil para las famélicas economías domésticas sostener en términos de viabilidad a los recién nacidos. Con el paso del tiempo y la llegada de cierto control sobre la mortalidad catastrófica infantil a partir de 1799, el número de abandonos no hizo sino crecer. De hecho, los 9 años de separación entre brotes de los años finales del siglo XVIII, se convirtieron en 12 durante la primera mitad del siglo XIX y en 17 más tarde, sin que en ningún caso se superase el 100% de incremento de la mortalidad normal²¹.

Una alternativa a esta explicación resultaría de la observación comparativa de la natalidad como referente del crecimiento general de la población, que es, sin duda, el argumento utilizado más frecuentemente. Recuérdese que según dicho argumento, la elevación del número de nacidos ejerce una presión directamente proporcional en el número de abandonos. Si se observa nuevamente el Cuadro y Gráfico I se podrá comprobar como durante el siglo XVIII la población de Guadalupe se situó por primera vez por encima de los valores de los años cuarenta del siglo XVI, alcanzado un crecimiento aproximado del 40% entre el principio y el final de la centuria. De forma correspondiente, entre el inicio y el final de este mismo período, el número de abandonos creció de 3 a 15 exposiciones anuales por término medio.

Sin embargo, tal como hemos tenido ocasión de mostrar recientemente, el cociente entre el número de nacidos y el número total de expuestos aumentó por encima de las expectativas sugeridas por la trayectoria de la natalidad en el Siglo de las Luces. Este sencillo cociente resulta muy expresivo a medio plazo, puesto que, tal como sabemos, de existir una bolsa de exposiciones proporcional y continua, este indicador resultaría estanco. Sin embargo, a la luz de los datos disponibles, parece obvio que los incrementos conocidos en el número bruto de

²¹ En la Extremadura del siglo XVII el *Índice de Fecundidad de Gini*, que nos indica el número medio de hijos por mujer, se situó en valores inferiores a 4. Los escasos datos del siglo XVI con los que contamos ratifican una tendencia decreciente que se mantuvo en valores próximos a esta cifra hasta 1650, fecha a partir de la cual se experimentó cierta recuperación que mantuvo el índice aproximadamente en este nivel durante todo el siglo XVIII. Desde los primeros años del Ochocientos, el índice ascendió y se situó en los 5 y 6 hijos por mujer del primer tercio del siglo XIX. BLANCO CARRASCO, J. P.: *Demografía... op. cit.*, p. 213.

expósitos bautizados desde mediados del siglo XVIII, se separan progresivamente de los experimentados por la natalidad. Esta tendencia no hará sino agudizarse durante el siglo XIX. Así, si la tasa de abandono está situada en un 4% a mediados del siglo XVIII, en los años treinta del siglo XIX ascenderá al 12%, triplicándose de hecho el número de expósitos entre una fecha y otra. Por contra, la población permaneció estacionaria hasta el final de la época preestadística (1857) y creció moderadamente hasta 1900. Aparentemente, pues, es el control de la mortalidad epidémica y el aumento del número de componentes por hogar, y no la evolución general de la natalidad, lo que permite responder a los movimientos de medio y largo plazo de los abandonos. Para profundizar en esta hipótesis, observemos con detalle la incidencia de la mortalidad en la Puebla.

El conocimiento de la estructura de incidencia de la mortalidad en las diferentes etapas de la vida sólo es posible a partir de informaciones que las fuentes disponibles nos niegan antes de los años treinta del siglo XIX. En el caso del registro utilizado en este estudio, tal información aparece de forma ocasional y sorprendente en los primeros años del siglo del siglo XIX, entre 1800 y 1806. Después, desaparece hasta 1836, momento en el que la anotación de la edad y la expresión diagnóstica de la causa de muerte en las partidas de defunción se regulariza de forma definitiva. Los datos obtenidos entre 1801 y 1839²² nos han permitido confeccionar la siguiente *tabla de mortalidad abreviada*²³.

La tabla de mortalidad es un buen indicador del estado general de la población porque contiene estadísticos muy sensibles a las condiciones de vida y a las variaciones del nivel general de salubridad. Sorprendentemente en este caso, las tasas de mortalidad infantil (${}_0q_1$) y juvenil (${}_1q_4$) son relativamente bajas, lo cual garantiza esencialmente una esperanza de vida al nacer (${}_0e_1$) algo superior a la que se ha calculado para el conjunto regional. En efecto, los 37 años de los que se benefician los habitantes de la Puebla están muy lejos de los 28,8 años calculados para Coria en el período 1816-1860, cifra similar a la de las Hurdes en la misma época (26,2); sólo la localidad pacense de Don Benito presenta una esperanza de vida superior a los 30 años entre 1838 y 1860²⁴. Cabría suponer, a la luz de estos datos tan optimistas, que Guadalupe se comportara de una forma más controlada en cuanto a sus niveles de exposición. Sin embargo, a partir de 1800, el número de niños abandonados no hizo sino crecer de una forma muy intensa.

Los parámetros expresados en la tabla de mortalidad no se corresponden, por consiguiente, con la evolución de las exposiciones. Sin embargo, durante todo el siglo XIX, y especialmente a partir de los años treinta, el crecimiento de la población regional fue excepcional, y este crecimiento pudo estar acompañado de un incremento de la esperanza de vida al nacer. Parece ser que la transformación de los mercados laboral y de mercancías, y el aumento de la productividad en el campo, garantizaron mejoras sostenidas de los niveles de vida entre la población, especialmente a partir de los años treinta del siglo, lo cual no sólo permitió a las familias afrontar la crianza de un número mayor de hijos sin recurrir al abandono, sino que

²² Esta cronología está compuesta por los períodos 1801-1806 y 1835-1839. Aunque tardíos, creemos que los datos extraídos de su vaciado sistemático son significativos de la estructura demográfica de Alta Presión, y por lo mismo, extrapolables a etapas anteriores. Por supuesto, los siglos XVI y XVII escaparían a toda comparación, pero la segunda mitad del siglo XVIII puede responder a los mismos impulsos y relaciones.

²³ Puede encontrarse información adicional sobre las tablas de mortalidad en múltiples publicaciones especializadas, como por ejemplo, DEL PANTA, L. y RETTAROLI, R.: *Introduzione alla demografia storica*, Roma, 1994, pp. 106 y ss. Vid. también SHRYOCK, H. S., SIEGEL, J. S. y asociados: *The Methods and Materials of Demography* (Condensed Edition by Edward G. Stockwell), San Diego (California), 1976, cap. 15, pp. 249-272.

²⁴ BLANCO CARRASCO, J. P., *Estructura... op. cit.*, pp. 166 y 167. La esperanza de vida al nacer de la población extremeña entre 1860 y 1870 era aproximadamente de 27 años, 31 en 1900 y 46 en 1930. DOPICO, F. y REHER, D.: *El declive de la mortalidad en España, 1860-1930*, Monografías A.D.E.H., Madrid, 1998, pp. 43 y ss.

CUADRO 3
 TABLA DE MORTALIDAD ABREVIADA DE GUADALUPE (1801-1806; 1835-1839)

Edades	l_x	d_x	q_x	p_x	L_x	T_x	e_x
0-1	1.000	177	0,1770	0,8230	911,5	37.084	37,0840
1-4	823	205	0,2491	0,7509	3.602,5	36.172,5	43,9520
5-9	618	51	0,0825	0,9175	2.962,5	32.570	52,7023
10-14	567	14	0,0247	0,9753	2.800	29.607,5	52,2178
15-19	553	13	0,0235	0,9765	2.732,5	26.807,5	48,4765
20-24	540	14	0,0259	0,9741	2.665	24.075	44,5833
25-29	526	16	0,0304	0,9696	2.590	21.410	40,7034
29-34	510	17	0,0333	0,9667	2.507,5	18.820	36,9020
35-39	493	13	0,0264	0,9736	2.432,5	16.312,5	33,0882
40-44	480	22	0,0458	0,9542	2.345	13.880	28,9167
45-49	458	22	0,0480	0,9520	2.235	11.535	25,1856
50-54	436	35	0,0803	0,9197	2.092,5	9.300	21,3303
55-59	401	30	0,0748	0,9252	1.930	7.207,5	17,9738
60-64	371	48	0,1294	0,8706	1.735	5.277,5	14,2251
65-69	323	26	0,0805	0,9195	1.550	3.542,5	10,9675
70-75	297	47	0,1582	0,8418	1.367,5	1.992,5	6,7088
>75	250	41	0,1640	0,8360	625	625	2,5000

l_x : supervivientes en el intervalo $x, x + n$; d_x : difuntos en el intervalo de edades $x, x + n$; q_x : probabilidad de muerte entre la edad x y $x + n$; p_x : probabilidad de supervivencia; L_x : número de años vividos entre la edad x y $x + n$; T_x : número acumulado de años vividos; e_x : esperanza de vida a la edad x .

Fuente: Libros parroquiales.

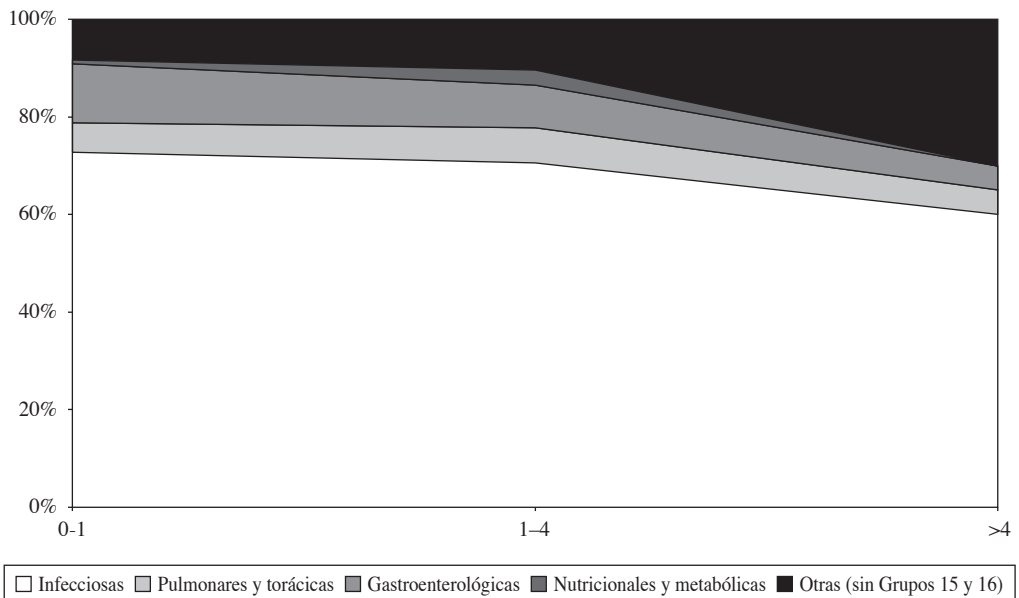
además facilitó más recursos a las instituciones encargadas de su acogida. El caso de Guadalupe está seguramente ligado a este proceso, pero no debe olvidarse que la desamortización de enormes cantidades de propiedades sometidas al dominio del Real Monasterio desde finales del siglo XVIII hizo más intensos estos cambios, por cuanto puso en el mercado una ingente cantidad de tierras de cultivo. Ello es plausible desde 1797, una fecha muy cercana al incremento definitivo de los niveles de exposición y próxima a la última crisis de mortalidad infantil conocida en la Puebla.

Las mejoras en las condiciones económicas locales debieron ser susceptibles de ejercer cierto control sobre las crisis de mortalidad parvularia y la capacidad de supervivencia de familias numéricamente cada vez mayores. Pese a ello, estas medidas se mostraban con frecuencia insuficientes a la hora de reducir las tasas de mortalidad infantil y juvenil de forma drástica hasta los umbrales del siglo XX. Esto es debido esencialmente a que la incidencia de la enfermedad infecciosa afectaba por igual a la mayoría de los grupos sociales y a todas las edades de la pirámide demográfica. Tal hecho ha sido confirmado en varias ocasiones y en un número suficientemente representativo de localidades regionales. Salvo excepciones, sin embargo, un estudio pormenorizado de esta problemática es imposible antes de los años treinta del siglo XIX utilizando técnicas agregativas.

Tal como demuestran los datos que han servido de base para la construcción de los Gráficos V.a. y V.b., la presencia de las enfermedades infecciosas entre las causas de muerte diagnosticadas²⁵ por los facultativos es mucho más apreciable en el caso de la población joven e infantil de la Puebla que la que podría destacarse en el grupo de los expósitos. La presencia de calenturas o expresiones similares (fiebres, por ejemplo), junto a algunas enfermedades epidémicas (tabardillo, viruela o sarampión) concierne aproximadamente al 75% de los difuntos comprendidos entre 0 y 1 año, proporción que se transmite prácticamente sin diferencias al tramo de edad siguiente (1 a 4 años). Superada esta edad, la presencia de tales enfermedades y expresiones diagnósticas desciende ligeramente, hasta situarse en torno al 60% y se diversifican. Esta situación es relativamente normal en todas las poblaciones de Antiguo Régimen, pero el protagonismo de las enfermedades infecciosas comenzará a sufrir recortes a lo largo de la segunda mitad del siglo XIX.

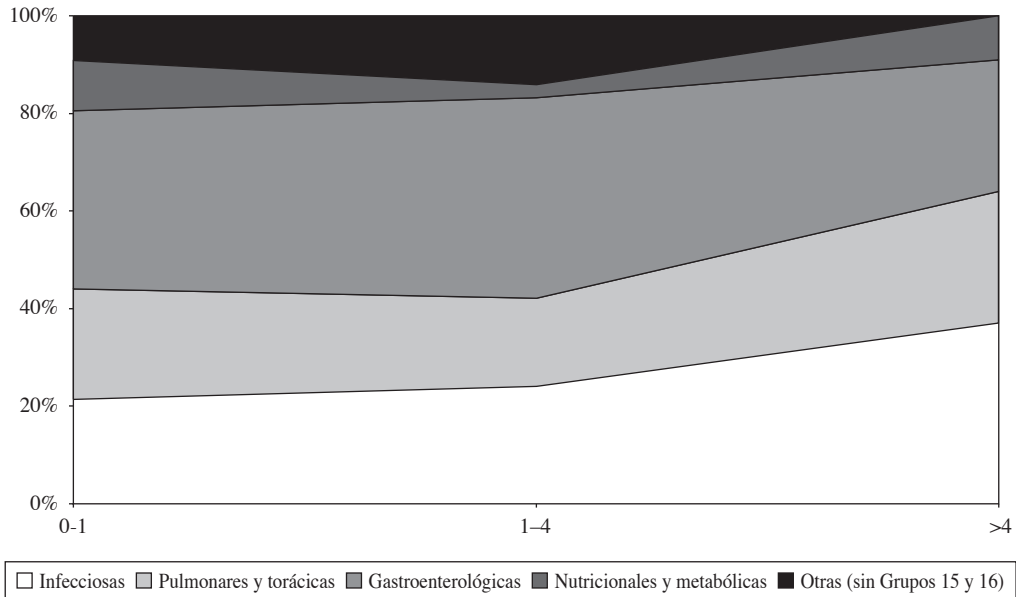
La situación sanitaria que se mantuvo entre la población expósita es ligeramente diferente a la estructura normal, y no sólo a causa de los distintos períodos de referencia que han servido de base para la compilación de los datos. Es cierto que el control de la enfermedad infecciosa y epidémica no hizo sino mejorar a lo largo del siglo XIX, por lo que los registros más cercanos deben beneficiarse necesariamente de ello, pero la realidad regional de mediados del

GRÁFICO V.A
 PRINCIPALES EXPRESIONES DIAGNÓSTICAS SEGÚN SU GRUPO
 ENTRE 0 Y 9 AÑOS (1802-1839)



²⁵ Hemos elegido una clasificación de enfermedades en 16 Grupos genéricos. Dichos grupos son 1. Infecciosas y parasitarias, 2. Hematológicas, 3. Cardiovasculares, 4. Pulmonares y torácicas, 5. renales y urológicas, 6. Gastroenterológicas, 7. Hepáticas y Biliares, 8. Ginecológico-obstétricas, 9. Nutricionales y metabólicas, 10. Reumáticas, 11. Neurológicas, 12. Dermatológicas, 13. Otorrinolaringológicas, 14. Accidentes, 15. Indeterminadas y 16. Desconocidas. Otra aplicación de esta misma clasificación en LANZA GARCÍA, R.: *La Población y el Crecimiento Económico de Cantabria en el Antiguo Régimen*, Madrid, 1991. p. 285.

GRÁFICO V.B
 PRINCIPALES EXPRESIONES DIAGNÓSTICAS SEGÚN SU GRUPO
 ENTRE 0 Y 7 AÑOS. EXPÓSITOS (1836-1874)



siglo XIX y décadas sucesivas, distaba todavía bastante del modelo que afecta a los expósitos de Guadalupe. Creemos que resulta especialmente significativo el escaso 20% representado por las enfermedades epidémicas en los primeros doce meses de vida de los expósitos acogidos. Es posible que este reducido porcentaje se deba a la mayor precisión diagnóstica de que son capaces los facultativos del propio Monasterio, pero creemos que este dato, sobre todo, nos acerca a la eficacia de unos cuidados de los que el resto de los ciudadanos están exentos, y que resultaban determinantes para la supervivencia de la población en este momento crítico de su desarrollo, como más adelante parece demostrar la evolución de la mortalidad infantil en un plano nacional²⁶. El protagonismo de las enfermedades relacionadas con el aparato digestivo (gastroenterológicas) alcanza en este grupo a más de un 40% y se demuestra en aumento hasta los cinco años, para debilitarse después en los grupos de edad siguientes. Quizás esta distribución predominante en el primer grupo de edad demuestra hasta qué punto resultaba difícil la supervivencia lejos de los cuidados maternos en los primeros momentos de la vida. Por su parte, el significativo 10% que alcanzan las enfermedades metabólicas y nutricionales (raquitismo, falta de desarrollo, *inviabile*), pone énfasis en una de las razones más importantes para convertir a un niño en expósito: la tremenda pobreza que afectaba a muchas familias locales, pobreza que se manifiesta en último extremo en la escasez de alimento tanto del niño como, esencialmente, de la madre. Esta situación, muy corriente ocasional o esta-

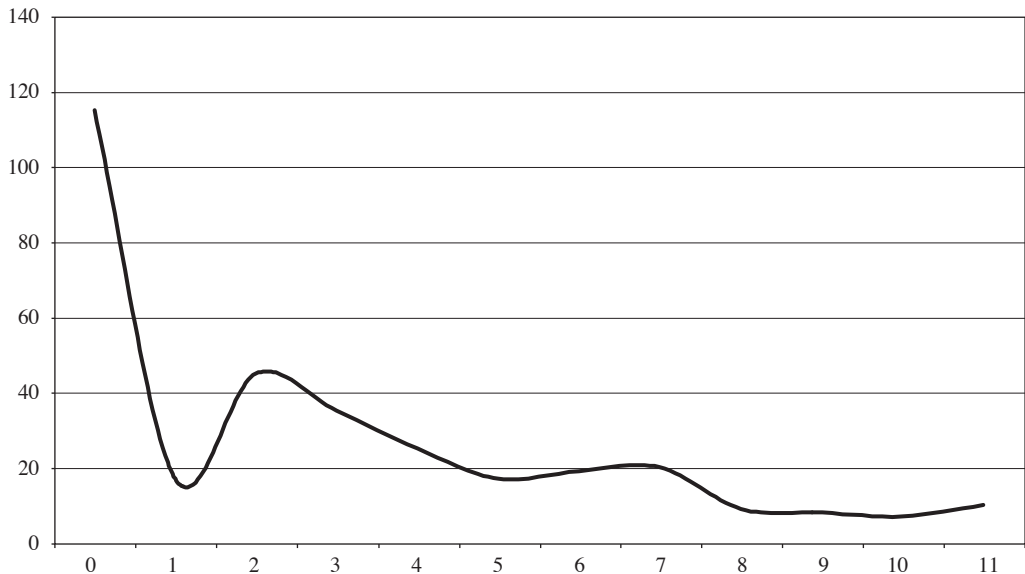
²⁶ Algunos autores han sugerido que los avances en la esperanza de vida experimentados por las regiones situadas en la cornisa cantábrica se deben, inicialmente, a la capacidad que estos mismo territorios desplegaron con el fin de controlar la mortalidad infantil. *Vid.* al respecto por ejemplo, PIQUERO ZARAUZ, S.: *Demografía Guipuzcoana en el Antiguo Régimen*, Bilbao, 1991, pp. 207-219 y LANZA GARCÍA, R.: *La población... op. cit.*, pp. 228-241.

cionalmente, reduce las posibilidades de sobrevivir del recién nacido y con frecuencia acaba con la vida de la propia madre. Entregado al torno en tales condiciones de debilidad, el niño moría pocas horas o días después.

Las posibilidades de sobrevivir en los primeros momentos de la vida del recién nacido crecieron conforme se fueron conociendo los principios de la asepsia y se generalizó el cuidado y la vigilancia en el correcto desarrollo del embarazo. Sin embargo, hasta ese momento, las primeras horas de la vida del recién nacido resultaban cruciales, y esto era especialmente acuciante entre los expósitos por la razones indicadas.

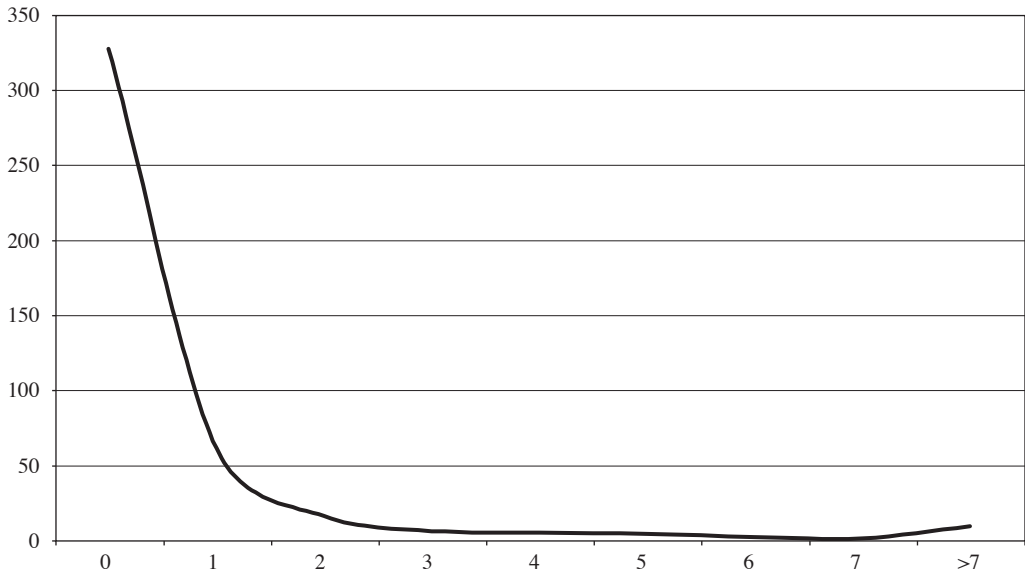
De los 327 expósitos difuntos en el primer año de vida, 115 murieron antes de cumplir el primer mes de vida. Así pues, algo más del 35% de los expuestos en el torno del santuario de las Villuercas murió posiblemente antes de ser entregado a las nodrizas externas. El 65% restante se reparte a lo largo del año, con especial intensidad en el segundo y en el séptimo mes de vida. Superado el primer año, el resto parece menos acuciante, al menos desde un punto de vista meramente cuantitativo. En efecto (Gráfico VI.b), la posibilidad de morir transcurrido el primer año se reducen en un 75%, siendo prácticamente nulas alcanzados los siete años de vida²⁷. En esta etapa, el tránsito más difícil lo encarna el abandono de la lactancia, proceso que coincide generalmente con la aparición de los dientes en el niño. En este momento concreto, las enfermedades infecciosas o directamente relacionadas con procesos gas-

GRÁFICO VI.A
EXPÓSITOS DIFUNTOS POR MESES DE VIDA (1836-1900)



²⁷ De una forma más refinada, el método de Bourgeois-Pichat distribuye la mortalidad infantil entre el primer mes y los restantes diferenciando mortalidad *endógena* y *exógena*. A efectos analíticos, la mortalidad endógena es atribuible a factores imprevisibles e imputables a enfermedades metabólicas o nutricionales, y en una medida no despreciable a las infecciones que surgen en el proceso mismo del parto. La mortalidad exógena está causada por elementos biológicos y medioambientales externos. En términos de fiabilidad, para que el método sea representativo de poblaciones de Antiguo Régimen, la primera no debe significar mucho más de un tercio del total, ni ser inferior a una quinta parte.

GRÁFICO VI.B
EXPÓSITOS DIFUNTOS POR AÑOS DE VIDA (1836-1900)



troenterológicos ocupan un lugar determinante. No es infrecuente encontrar entre las expresiones diagnósticas frases como *murió de los dientes* o *a consecuencia de úlceras en la boca*, o de forma más clara, de *calenturas por la dentición*. Tal experiencia es extrapolable en esta época a la mayoría de las poblaciones peninsulares, incluida naturalmente, Extremadura.

En la determinación de las defunciones ocurridas en los primeros meses de vida, se ha considerado un factor relevante el mes del calendario en el que este acontecimiento ocurre. A partir de esta idea, se han desarrollado algunos métodos más o menos complejos²⁸, modelos que permiten valorar la influencia del clima independientemente de otros factores, como la edad. En general, y de forma simplificada, un niño tiene más posibilidades de fallecer durante los meses de verano y otoño, casi siempre por las malas condiciones del agua y la transmisión de enfermedades recurrentes en esta época del año (alguna de ellas ocasionales, como la viuela, y otras endémicas, como las fiebres palúdicas). En el caso de la infancia residente en la Puebla, el período crítico comienza en el mes de julio, cuya responsabilidad se estabiliza en una franja que va del 12 al 14% de los difuntos totales, y se mantiene en niveles similares hasta octubre. La llegada de noviembre, tal como indica el Gráfico VII.a., significa el fin de la época más grave, aunque en los meses de invierno el porcentaje vuelva a ser ligeramente representativo a causa del frío y la humedad que se traducían con frecuencia en enfermedades pulmonares y torácicas.

El dibujo es prácticamente idéntico en el caso de los expósitos de mayor edad, con la salvedad del repunte de agosto respecto al resto del año, un mes en el que la mortalidad parece dispararse. En cambio, el comportamiento de la mortalidad infantil en cuanto a su distribu-

²⁸ BRESCHI, M. y LIVI-BACCI, M.: "Stagione di nascita e clima come determinanti della mortalità infantile negli Stati Sardi di Terraferma", en *Genus*, 1986, XLII, 1-2. Más centrado en cuestiones metodológicas, "Saison et climat comme constraint de la survie des enfants.", *Population*, 1, 1986, pp. 9-36.

GRÁFICO VII.A
DISTRIBUCIÓN DE LA MORTALIDAD PARVULARIA POR MESES. GUADALUPE, 1801-1839

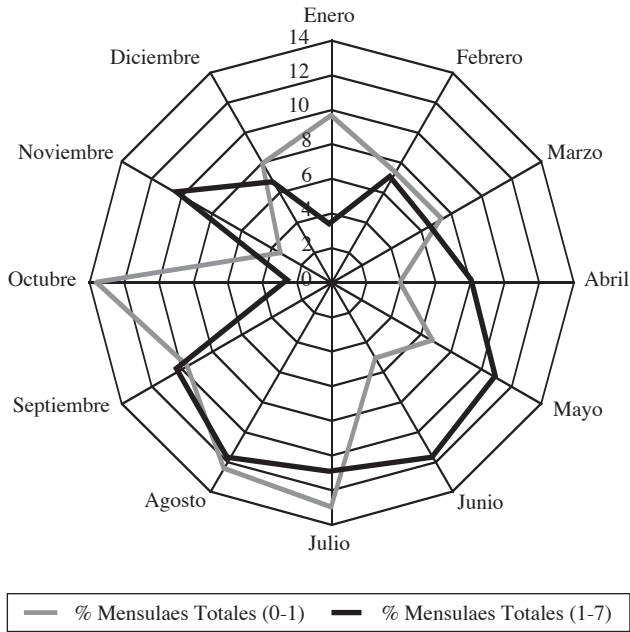
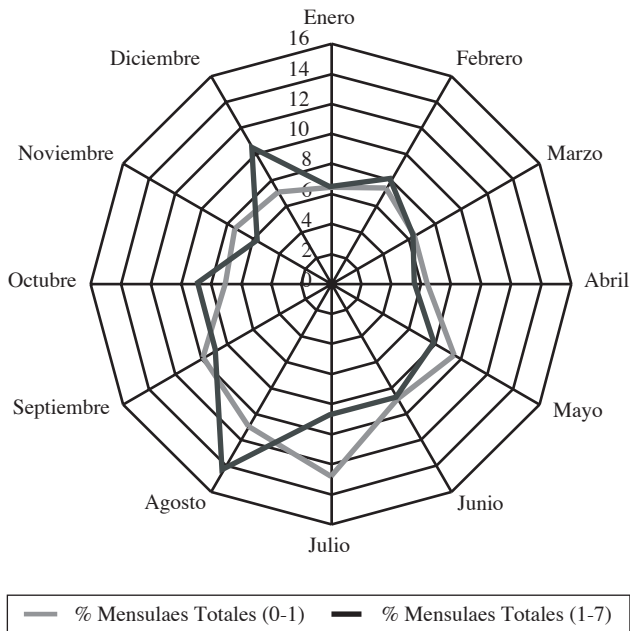


GRÁFICO VII.B
DISTRIBUCIÓN DE LA MORTALIDAD EXPÓSITA POR MESES. GUADALUPE, 1836-1900



ción mensual nos parece muy similar al experimentado por la mortalidad infantil del núcleo de estudio y puede explicarse con argumentos similares.

El conjunto de las afecciones y los ciclos con los que la mortalidad afecta a la población infantil no parece diferenciarse con claridad cuando se trata de poblaciones institucionales, al menos durante la mayor parte del siglo XIX, etapa en la que la institución se había secularizado plenamente. La organización y los medios desplegados por hospicios y Casas Cuna para el eficaz ejercicio de sus funciones era usualmente considerado la principal causa de muerte de los expósitos, muertos esencialmente por carecer de cuidado y alimento. No fue este el caso de la Casa Cuna del Real Monasterio de Guadalupe, pues durante años significó una excepción ante la excesiva mortalidad que diezmaba a los niños expósitos en otros lugares. Esta reflexión nos lleva a plantearnos en qué medida influyó y se vio influida la Casa Cuna con respecto a la comunidad en la que se radicaba.

2. CONSIDERACIONES FINALES PARA UN POSIBLE DEBATE

A estas alturas parece obvio que el fenómeno de la exposición y el abandono de niños por parte de sus progenitores presenta una naturaleza poliédrica, compleja, y se resiste a explicaciones lineales. La evolución del número de habitantes no es suficiente para explicar niveles concretos de abandono a los que se vio empujada la población, ni es sencillo encontrar una explicación, basada en la constatación de especiales crisis económicas o sociales que limiten el acceso a los recursos por parte de las familias, sobre todo en instituciones de pequeño tamaño. Tampoco nos parece evidente, aunque ese tema no lo hemos tratado aquí, que la mayor cobertura institucional ofrecida por el Estado explique, por sí sola, el crecimiento de las exposiciones ocurridas en la España Ilustrada de la segunda mitad del siglo XVIII. La Casa cuna del Monasterio de Guadalupe, por ejemplo, funcionaba de forma muy eficiente desde el siglo XV y sólo se vio realmente desbordada en el primer cuarto del siglo XIX²⁹; no es hasta que otra institución se hace cargo de su administración, cuando podemos reconocer un definitivo reajuste de los niveles de exposición en la población, pero tal proceso es tanto atribuible a este hecho como a una mejora en las condiciones económicas generales de las familias que vivieron el final del Antiguo Régimen en España.

Para confirmar la estrecha unión entre las crecientes posibilidades de supervivencia de los nacidos, los límites de sustentación del que eran capaces las familias y el movimiento general de los abandonos, es necesario afrontar el análisis de otros ejemplos locales, y determinar con precisión, cuando menos, algunas variables relacionadas con la productividad y el consumo familiar, bases para el conocimiento de los niveles y la calidad de vida. Y este trabajo, hasta el momento, está por hacer.

²⁹ Una explicación más profunda de este problema la expusimos en “‘Mi padre y mi madre me abandonaron, pero el Señor me acogió’. Expósitos y lactancia mercenaria en la Puebla de Guadalupe”, en *Homenaje al profesor Teófilo Egido*, Universidad de Valladolid, en prensa.