


La población española

La transición demográfica y el ciclo demográfico moderno

El siglo XVIII se debate entre los ciclos antiguo y moderno. En él se da un aumento continuo y acelerado de la población y, además, por motivos nuevos. Pero las condiciones económicas continúan siendo las mismas. En el siglo XVIII el modelo agrícola del Antiguo Régimen alcanza su máximo desarrollo. La bonanza económica hace crecer la población. Pero España aún no es un país industrializado.

La patata y el maíz pasan a formar parte de la dieta humana, y los intercambios de grano con Europa se intensifican. Esto basta para terminar con las crisis de subsistencia, ya que se pueden importar alimentos. La peste pierde morbilidad, así como la mayoría de las enfermedades infecciosas; puede que debido a la mejora de la alimentación, aunque no sólo. Esto supone una reducción radical de la mortalidad catastrófica. La población aumenta debido a esto, y no tanto a un aumento de la fecundidad o la nupcialidad, como sucedía en el ciclo antiguo.

Se producen importantes mejoras en la sanidad, aunque tardan en generalizarse. En 1771 aparece en España la inoculación contra la viruela, que se pone por primera vez en El Ferrol. En 1796 Edward Jenner  descubre el sistema de vacunación, precisamente con la viruela. La vacuna de Jenner se extiende con cierta rapidez por toda España, y desde muy pronto (1800), gracias al apoyo público ilustrado y a pesar de las reticencias de ciertos sectores. Sin embargo, la guerra de la Independencia cortó la introducción de la vacuna, y en general el comienzo el ciclo moderno.

Si la peste fue el azote del siglo XVII, la viruela lo fue en el siglo XVIII y el cólera en el siglo XIX. El cólera, sólo afecta a Andalucía, por motivos ecológicos, y en medios urbanos, los puertos en contacto con las regiones tropicales. Aunque localmente puede ser importante, no supone una reducción notable de la población española.

El siglo XVIII es el de la Ilustración, y los ilustrados abogan por mejorar la higiene de las ciudades y por crear una red sanitaria en todo el país. En 1720 se crea la Junta Suprema de Sanidad, luego los Colegios de Cirugía. El colegio de Madrid aspirará a proveer de médicos a los pueblos. En 1794 se publica una Farmacopea general y oficial. Mejora la sanidad para mucha gente, y la higiene comienza a entrar en las escuelas.

También se hacen mejoras urbanísticas, en las que están presentes las teorías higienistas. Se hacen alcantarillados, se ensanchan calles, se recoge la basura, los cementerios se sacan de las ciudades, así como las cárceles y los cuarteles, y se construyen hospitales en las afueras; en general, todo lo que puede ser un foco de infección.

Sin embargo, a finales del siglo XVIII, tras la Revolución francesa, se detiene el crecimiento debido al hambre, y la guerra. A finales del siglo XVII y comienzos del siglo XIX las hambrunas (1792-1795 y 1803-1805) y la guerra de Independencia detienen la introducción del ciclo moderno y se vuelve al ciclo antiguo.

El siglo XIX

El siglo XIX está marcado por una mortalidad excesiva, debido a las continuas guerras y las consiguientes hambres por malnutrición. Sin embargo, la población aumenta. Este incremento se debe fundamentalmente a tres causas: una mayor fecundidad, un aumento de la duración de la vida humana, y el cese de la emigración tras la independencia de América. Sin embargo, tiende a prolongarse el régimen antiguo de población, en las altas tasas de natalidad y mortalidad. A finales del siglo, los índices de mortalidad infantil están en el 20‰, y los de natalidad se situaban en torno al 34‰; la tasa de crecimiento vegetativo era del 0,9‰.

La natalidad continúa siendo alta, pero los períodos de mortalidad catastrófica reducen las ganancias. El cólera que afectó a Andalucía desde 1830, y sobre todo en la epidemia de cólera de 1885 que produjo una sobremortalidad femenina e infantil, lo que supuso un descenso de la fecundidad. Además, ya en al época se dieron cuenta de que las enfermedades no atacaban a todos por igual. Había enfermedades que dependían claramente del nivel social y los recursos de la familia. Esto sucedió con la viruela, sobre todo tras la vacunación, con la tuberculosis y en general con todas aquellas enfermedades que dependían de la higiene y contra las que se habían

encontrado soluciones. Las primeras para las que se hallan remedios son las enfermedades infecciosas, que por otra parte van perdiendo vitalidad. Son dolencias prevenibles con una buena higiene, para lo que hay que educar a las personas. Además, se mejora el medio urbano, y también la alimentación, el vestido y la vivienda, la higiene pública y privada, se dota a las casas de agua potable y de evacuación de aguas residuales. En 1866 el 60% de los niños quedaban si vacunar. Claro que estas ventajas sólo alcanzan a quien puede pagarlas, de ahí que las enfermedades tengan un componente social muy alto. La tuberculosis es compañera de la desnutrición y la miseria. Aunque se legisla con medidas higienistas, la falta de voluntad política retrasa su generalización hasta el Estatuto Municipal de 1924.

Durante el siglo XIX perduran las crisis de subsistencia, en la medida que se mantiene la agricultura como principal fuente de riqueza. El precio de los alimentos aumenta, las condiciones en las que se desarrolla la agricultura no son las más saludables, sobre todo en el interior peninsular. Los altos precios de los alimentos provocan una disminución de los nacimientos; causa que se suma a la guerra y las crisis políticas. A mediados del XIX, en España, una mala cosecha sigue significando una mayor mortalidad y una menor fecundidad.

La crisis económica y la política oficial llevaron a buena parte de la población a residir en el campo. Se favoreció la emigración, política que se sostuvo hasta principios del siglo XX. Sin embargo, y a pesar de tener que favorecer el desplazamiento, la política del Estado continúa siendo poblacionista. Esto significará que aumenta la corriente migratoria a América, sobre todo a Argentina, Brasil y Cuba, y ello a pesar de la independencia, ya que estos países admiten muy bien a los inmigrantes. También se da la emigración golondrina a Francia, al menos desde 1830 y hasta 1914, y a África: Marruecos, Argelia y el Sáhara. La emigración es el factor más característico de finales del XIX y principios del XX. La emigración a América se extiende desde 1846 hasta 1932, cuando los países americanos cambian de política, por la crisis de 1929. Aunque la mayor corriente migratoria se genera después de la primera guerra mundial.

El primer censo moderno, y más fiable de la época es el que se hizo en 1857, que inaugura la serie regular de censos en España. Este censo nos permite saber que, hasta 1910, la población española aumentó un 94%, aunque no en todas partes igual. En general el norte pierde población mientras que el sur la gana, y el centro, excepto Madrid, pierde, mientras que la costa gana. Esta es, grosso modo, la distribución actual.

A pesar de todos los problemas, a finales del XIX se había iniciado la transición demográfica, con la disminución de la mortalidad ordinaria y el mantenimiento de la fecundidad. Sólo hacía falta que la mortalidad catastrófica y la emigración dejaran de actuar.

El siglo XX y la transición demográfica

En el siglo XX el descenso de las tasas de fecundidad y mortalidad se acelera, entrando de lleno en la transición demográfica. La bonanza económica que trajo la primera guerra mundial permitió que se iniciase el proceso de una manera definitiva. Además, la contienda provoca la detención de la emigración tanto a Europa, por la guerra, como a América, por la ofensiva en el mar. No obstante, aumentó la emigración interior, primero a las ciudades y luego a las regiones industrializadas, como Cataluña, la región más favorecida por la guerra, el País Vasco o Asturias.

El descenso de las tasas de fecundidad y mortalidad supone entrar en el régimen demográfico moderno. Pero la transición demográfica implica el aumento de la población, mayormente cuando se detiene la emigración. Sin embargo, la economía española no es capaz de absorber los nuevos contingentes de trabajadores que tiene, y aumenta el paro hasta convertirse en crónico. La tasa de mortalidad se sitúa por debajo del 30‰, y la de natalidad en torno al 36‰.

Tras el fin de la guerra se reanuda la emigración, sobre todo a Francia, que necesita fuerza de trabajo, ya que ha perdido muchos brazos en el conflicto. La mayor parte de los emigrantes fueron levantinos. Durante la República la corriente migratoria aumenta, sobre todo a Europa, pero también a América, aunque más tímidamente. El crac de 1929 vuelve a detener la corriente migratoria; la crisis económica no hace tan atractiva la emigración.

La guerra civil de 1936-1939 supone un duro golpe para España en todos los órdenes. Se vuelve a detener la transición demográfica, debido a la mortalidad extraordinaria de la guerra. Con el triunfo fascista salen de España millones de personas al exilio: a todos los países de Europa y a América.

Las autoridades franquistas, con su política autárquica, impidieron la emigración de España, pero tras el Plan de Estabilización de 1959 se vuelve a autorizar. Cuando se permite la emigración de una España pobre y atrasada, la partida a Europa se hace masiva, sobre todo a Francia, Suiza y Alemania. El exceso de la fuerza de trabajo en España es el que falta en Europa, y la apertura del régimen hace políticamente posible la emigración. Los contingentes españoles en Europa son masivos, tanto los legales como los ilegales. A diferencia de épocas anteriores, la emigración americana es muy escasa, ya que estos países exigen inmigrantes cualificados.

Los trabajadores que emigran a Europa son, en general, campesinos sin tierra con escasa cualificación. Este es el tipo de mano de obra que demanda el continente. Además de la emigración a Europa, se produce un auténtico éxodo del campo a la ciudad. Con este éxodo rural la sociedad española se urbaniza definitivamente, y se asimila a cualquier otro país desarrollado. Este éxodo es la continuación del que había comenzado en la República, y que se había detenido durante la guerra y la posguerra. La corriente migratoria, primero se dirige del campo a la capital de la provincia, luego a las regiones industrializadas, y por último a Europa. Los polos de desarrollo que se crean en el franquismo también son zonas de inmigración. El despoblamiento del interior y del campo es una situación buscada que permite la modernización de España.

La corriente migratoria es menor a partir de 1967, ya que en Europa se exige una mayor cualificación a los inmigrantes, y se detiene a partir de la crisis de 1973. La crisis que se produce en ese año no sólo detiene la corriente migratoria, sino que provoca un proceso de retorno. Pero España también entra en crisis y el paro aumenta espectacularmente.

La política franquista es claramente poblacionista; sin embargo, la tendencia de las tasas de mortalidad y fecundidad continúan bajando, exceptuando años concretos.

La mortalidad continúa reduciéndose, salvo en episodios como la epidemia de gripe de 1920 y la guerra civil. La mortalidad afecta más a las clases pobres; hasta 1963, en que se generaliza la sanidad pública y se crea la Seguridad Social; y tras la posguerra desaparecen definitivamente las crisis de subsistencia. Pero los éxitos más notables se consiguen en la reducción de la mortalidad infantil que, aun siendo alta, a principios de los 70 baja espectacularmente. La tasa de mortalidad está en torno al 6‰.

También se reduce la fecundidad, a pesar de las políticas natalistas del régimen de Franco. Desde 1914 viene reduciéndose esta tasa, y sólo entre 1957 y 1966 se dan valores más altos, al calor de la bonanza económica. Las tasas de fecundidad mantienen la tendencia a la baja, en torno al 12‰, no sólo por la inclinación secular de la transición demográfica, sino también porque la emigración afecta a la población masculina joven, que se casa más tarde. A partir de 1975 se dan los valores más bajos. La transición demográfica ha terminado. En la actualidad está prácticamente en crecimiento cero, lo que ha hecho envejecer a la población española de manera alarmante.

La población ha envejecido prematuramente por el rápido descenso de la fecundidad, desde 1930. En 1950 la población era mayoritariamente madura, se rejuvenece levemente en los años 60, pero en los 70 y los 80 el envejecimiento es espectacular. Este fenómeno tiene mayor incidencia en las regiones más despobladas, ya que han emigrado los jóvenes y regresan los jubilados en busca de paisajes tranquilos, buena conversación y naturaleza.