

**LA TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA EN LA BAJA EXTREMADURA.  
BURGUILLOS DEL CERRO (BADAJOZ). SIGLOS XIX-XX**

**THE DEMOGRAPHIC TRANSITION IN THE BAJA EXTREMADURA. BURGUILLOS DEL  
CERRO (BADAJOZ). 19th-20th CENTURIES**

**Antonio Carretero Melo\* y Mariana Carretero Carretero\*\***

\*Doctor en Filología. Cronista Oficial de Burguillos del Cerro. \*\*Anestesióloga. Máster en Medicina Estética y Nutrición

*RESUMEN: Hacemos un análisis cuantitativo de la mortalidad y sus causas en Burguillos del Cerro (Badajoz) en los siglos XIX y XX para descubrir las fases de la transición demográfica. Como fuente, utilizamos los Libros de Bautismos y de Difuntos del Archivo Parroquial.*

*Desde las últimas décadas del XIX el crecimiento natural tiende a mantenerse aunque natalidad y mortalidad van juntas a la baja. En la primera mitad del XX, la mortalidad baja claramente: del 30% del XIX al 19,4%. Desde los sesenta la población asciende debido a la alta natalidad, baja mortalidad y a la inmigración. Con la democracia, hay un retroceso del crecimiento natural: la tasa de natalidad, siempre por encima, se coloca por debajo de la de mortalidad. Por último, llegamos a una fase de estancamiento demográfico a finales del XX: tasas de natalidad bajas, aunque no tanto como en núcleos urbanos, pero tasas de mortalidad más altas que las de natalidad por el envejecimiento de la población: es el final de la transición demográfica.*

*Palabras clave: Demografía. Transición. Extremadura. Burguillos del Cerro. Siglos XIX-XX.*

*SUMMARY: We analyze quantitatively mortality and its causes in Burguillos del Cerro (Badajoz) in XIXth and XXth centuries, in order to determine the stages of demographic transition. We use baptism and death records from the parish archives.*

*From last decades of XIXth natural growth tends to remain stable despite birth and death rates decrease together. In the first half of the XXth, death rate clearly decreases: from 30% in XIXth to 19.4%. From the 60's population grows due to high birth rate, low death rate and immigration. With democracy, there is a backwards of the natural growth: birth rate, always above, goes down below death rate. Finally, we get to a period of demographic stagnation towards the end of the XXth: low birth rates, although not as much as urban areas, but death rates higher than birth rates due to population ageing: is the end of demographic transition.*

*Keywords: Demographics. Transition. Extremadura. Burguillos del Cerro. XIXth - XXth centuries*

**JUAN MELÉNDEZ VALDÉS Y SU TIEMPO EN TIERRA DE BARROS EN EL  
BICENTENARIO DE SU MUERTE (1817-2017)**  
**IX Jornadas de Historia de Almendralejo y Tierra de Barros**  
**Almendralejo, Asociación Histórica de Almendralejo, 2018, pp. 167-180. ISBN: 978-  
84-09-05708-5**

## Introducción

En los últimos años, dentro de la Historia de la Medicina<sup>489</sup> en Badajoz han venido realizándose tesinas y tesis, y, por consiguiente, artículos en revistas. El tema preferido ha sido y sigue siendo el estudio de las causas de mortalidad en la Edad Contemporánea: Zafra<sup>490</sup>, Villanueva del Fresno<sup>491</sup>, Almendralejo<sup>492</sup>, Llerena<sup>493</sup>, Zahínos<sup>494</sup>, Los Santos de Maimona<sup>495</sup>... En este artículo, vamos a centrarnos en la mortalidad y sus causas para intentar descubrir cuándo se produce la transición demográfica. Las sociedades evolucionan desde una fecundidad y mortalidad elevadas hasta una fecundidad y mortalidad bajas. Con el control de las epidemias, de las enfermedades contagiosas, de los avances en la higiene... llega lo que se conoce como transición demográfica: los hijos se ven como una carga que cada vez pesa más; la mentalidad que veía la amplia prole como una bendición de Dios va cambiando, la mujer va poniendo en tela de juicio su escala de valores a medida que va emancipándose...

El demógrafo inglés Notestein<sup>496</sup>, en 1945, describía cuatro fases en el crecimiento demográfico de un país. En la primera, las tasas de natalidad y de mortalidad son muy elevadas, y el crecimiento demográfico es casi nulo. En la segunda, la tasa de mortalidad (sobre todo la mortalidad infantil), debido a las mejoras sanitarias y, en general, al desarrollo del país, comienza a bajar; como la tasa de natalidad sigue muy elevada, la consecuencia es un fuerte crecimiento demográfico. En la tercera, a causa del desarrollo del nivel de vida, la tasa de natalidad comienza a bajar. En la cuarta, con las tasas de natalidad y mortalidad bajas, la población se estabiliza.

## Objetivo y método

Nos proponemos estudiar la mortalidad en Burguillos del Cerro en los siglos XIX y XX para comprobar si hay transición demográfica; y, en el caso que así fuera, analizar las diferentes fases. Para ello, tomamos del Archivo Parroquial de la Iglesia de Santa María y San Juan Bautista de Burguillos del Cerro, los datos de bautizados y fallecidos, y, de otras fuentes, los datos de la población.

## Análisis cuantitativo de la mortalidad

Podemos estudiar la evolución de la mortalidad comparándola con las otras dos variables demográficas (nacimientos y matrimonios); es lo que suele hacerse cuando se desconoce la población, intentando interpretar los datos para obtener una aproximación a los habitantes; buena muestra de ello es la cantidad de estudios demográficos de las últimas décadas de la centuria anterior siguiendo, entre otros, a Fleury y Henry<sup>497</sup>. En el periodo que nos ocupa, disponemos del número de vecinos o habitantes en algunos años, por lo que es más significativo utilizar la tasa bruta de mortalidad para estudiar la evolución de ésta. Los años de los que disponemos de datos,

---

<sup>489</sup> PERAL PACHECO, Diego: "La Historia de la Medicina en la Universidad de Extremadura", en *REE*. Vol. LIX, nº 1. Badajoz, 2003. Págs. 491-503.

<sup>490</sup> PERAL, D.: *La Salud Pública en Zafra en el s. XIX*. Ediciones Bartolomé Gil Santacruz. Badajoz. 1993.

<sup>491</sup> BARAJAS ÁLVAREZ, M. *Las causas de mortalidad en Villanueva del Fresno 1800-1870*. Tesis de licenciatura. Universidad de Extremadura. Facultad de Medicina. Badajoz. Inédito. 2000

<sup>492</sup> AMADOR FERNÁNDEZ, Miguel-Ángel: *La Salud Pública y la Medicina en Almendralejo en el siglo XIX*. Tesis doctoral. Facultad de Medicina de Badajoz, 2006.

<sup>493</sup> MALDONADO VIZUETE, José Ángel y PERAL PACHECO, Diego: "Las causas de mortalidad en Llerena entre 1800 y 1870", en *REE* T. LXI, nº I, Badajoz, 2005.

<sup>494</sup> BOBADILLA GÓMEZ, Eva María y PERAL PACHECO, Diego: "Causas de mortalidad en Zahínos desde 1800 a 1999", en *REE*, T. LXI, nº I. Badajoz, 2005.

<sup>495</sup> PINEDA NÚÑEZ, L. F.: *Las causas de mortalidad en Los Santos de Maimona entre 1800 y 1892*. Tesis doctoral. Facultad de Medicina de Badajoz. 2002.

<sup>496</sup> NOTESTEIN, Frank W.: "Population: The Long View", en Theodore W. Schultz (ed.), *Food for the World*. Chicago University Press, Chicago, 1945.

<sup>497</sup> FLEURY, M. y HENRY, L.: *Nouveau manuel de dépouillement et d'exploitation de l'état civil ancien*. INED. Paris, 1976.

antes del s. XX, son 1763, 1791, 1795, 1842, 1857, 1860 y 1877<sup>498</sup>. Como hay grandes saltos entre los años, la población de los que faltan es estimada: hemos tomado la diferencia de habitantes entre dos años, hemos dividido por el número de años entre ambos y hemos ido sumando o restando el resultado a los sucesivos años según la tendencia fuera positiva o negativa.

A pesar de que los siglos que nos interesan son el XIX y XX, incluiremos datos desde 1775 para comprender mejor la evolución.

Las referencias que ponemos en el Cuadro 1 son las siguientes: la población estimada; la tasa bruta de natalidad (los datos que tenemos son los de los bautizados); la tasa bruta de mortalidad de párvulos (hasta siete años, inclusive); y la tasa bruta de mortalidad (incluidos los párvulos).

El dato más antiguo de población que conocemos es el que consta en el Catastro de Ensenada<sup>499</sup>. Se realizó desde 1749 en la Corona de Castilla por orden de Fernando VI a propuesta del ministro el Marqués de Ensenada. A la pregunta 21 (*De qué número de Vecinos se compone la Población, y cuántos en las Casas de Campo, o Alquerías*) la respuesta es clara: *se compone de setecientos ochenta y seis vecinos que todos habitan en la población y que fuera de ella no hay ninguna Alquería ni Casa de Campo*. Como suele hacerse, multiplicamos por cuatro el número de vecinos para estimar el número de habitantes.

Cuadro 1. Tasas Bruta de Natalidad, de Mortalidad de Párvulos y de Mortalidad (1775-1992)

Años	Población	TBN	TBMP	TBM	Años	Población	TBN	TBMP	TBM
1775	3144	49,30	10,18	20,99	1884	4977	36,37	11,45	22,10
1776	3174	36,55	13,86	28,04	1885	5004	41,37	13,99	26,98
1777	3204	43,70	15,92	34,96	1886	5031	35,98	14,71	28,42
1778	3234	38,96	21,03	42,98	1887	5032	37,36	22,46	35,77
1779	3264	34,62	32,78	44,42	1888	5063	40,09	17,58	29,63
1780	3294	36,43	20,95	35,82	1889	5094	34,35	15,51	29,25
1781	3324	33,39	10,53	30,99	1890	5125	35,51	16,78	34,93
1782	3354	46,21	21,47	33,39	1891	5156	38,21	10,47	27,93
1783	3384	37,53	6,21	15,07	1892	5187	37,79	12,92	23,71
1784	3414	38,37	9,67	21,97	1893	5218	38,52	16,67	28,75
1785	3444	31,36	29,91	51,68	1894	5249	29,72	22,86	40,01
1786	3474	32,82	18,13	45,77	1895	5280	41,67	13,64	24,81
1787	3504	27,40	17,98	43,66	1896	5311	36,72	16,00	32,57
1788	3534	38,20	10,19	27,45	1897	5319	35,34	18,24	31,77
1789	3564	30,86	15,43	34,51	1898	5488	38,81	6,01	16,22
1790	3594	37,28	10,02	19,48	1899	5657	36,06	11,31	20,51
1791	3600	36,39	8,89	21,39	1900	5826	41,19	12,70	23,00
1792	3400	33,82	7,06	15,59	1901	5861	36,34	19,45	34,98
1793	3200	45,31	7,81	20,31	1902	5896	37,14	10,52	22,39
1794	3000	39,00	38,67	53,33	1903	5931	39,62	10,12	21,08
1795	3001	45,98	28,99	48,32	1904	5966	33,36	12,07	22,13
1796	3003	48,95	24,98	47,62	1905	6001	34,16	13,50	29,16

<sup>498</sup> Los datos están extraídos del Catastro de Ensenada (ARCHIVO GENERAL DE SIMANCAS, Dirección General de Rentas, Catastro de Ensenada, Respuestas Generales. Signatura: L136); de MARTÍNEZ MARTÍNEZ, Matías R.: *Historia de Burguillos del Cerro*. (1904). Edición de Javier Marcos Arévalo. Diputación de Badajoz. Badajoz, 1995; de CARRETERO CARRETERO, Mariana: “Topografía Médica de Burguillos. 1883 (Primera parte)”, en *La Talega*. Ayuntamiento de Burguillos del Cerro. Nº 15, 2007; de CARRETERO CARRETERO, Mariana: “Topografía Médica de Burguillos. 1883 (Segunda parte)”, en *La Talega*. Ayuntamiento de Burguillos del Cerro. Nº 16, 2007. Págs. 55-57; de MADDOZ, Pascual: *Diccionario Geográfico-Estadístico-Histórico de España y sus posesiones de Ultramar (Madrid, 1848-1850)*. Ed. Facs. Biblioteca “Santa Ana”. Almodóvar de la Sierra, 1989-1993. 16 vols; y de ASAMBLEA DE EXTREMADURA: *Extremadura a finales de los tiempos modernos. Partido de Badajoz*. Asamblea de Extremadura. Badajoz, 1994.

<sup>499</sup> Archivo General de Simancas, Dirección General de Rentas, Catastro de Ensenada, Respuestas Generales. Signatura: L136.

1797	3004	39,28	27,30	46,60	1906	6036	32,31	21,70	33,30
1798	3006	42,58	16,97	36,59	1907	6071	33,44	10,38	25,70
1799	3007	46,89	17,96	33,92	1908	6106	33,41	7,53	19,49
1800	3009	47,86	27,25	41,54	1909	6141	29,15	8,47	20,68
1801	3010	45,85	12,29	29,57	1910	6177	29,63	6,64	16,51
1802	3012	38,18	39,84	59,10	1911	6205	29,98	9,51	20,79
1803	3013	48,46	11,28	25,89	1912	6233	28,88	7,70	19,57
1804	3015	41,79	20,23	35,82	1913	6261	26,99	10,06	21,24
1805	3016	29,51	28,85	64,66	1914	6289	24,17	8,11	24,49
1806	3018	31,15	20,54	57,65	1915	6317	27,07	8,23	22,80
1807	3019	27,82	14,24	36,10	1916	6345	24,59	6,93	17,81
1808	3021	37,07	6,29	16,88	1917	6373	26,36	15,38	28,24
1809	3022	35,08	28,46	46,99	1918	6402	29,83	10,93	29,83
1810	3024	16,20	15,21	34,72	1919	6432	29,54	9,48	21,30
1811	3025	33,06	11,24	24,79	1920	6461	32,50	7,12	17,80
1812	3027	29,40	17,51	37,00	1921	6445	30,10	8,07	19,55
1813	3028	35,34	13,87	37,65	1922	6428	27,69	13,38	27,38
1814	3030	41,25	17,16	38,94	1923	6410	28,86	9,52	20,28
1815	3031	33,32	9,24	27,05	1924	6393	30,97	9,07	20,49
1816	3033	49,46	17,14	27,04	1925	6375	26,82	7,37	19,45
1817	3034	46,80	18,79	31,64	1926	6356	31,62	6,92	17,94
1818	3036	48,42	15,48	25,36	1927	6338	24,77	4,89	17,20
1819	3037	48,40	16,13	27,99	1928	6321	29,74	5,85	16,61
1820	3039	69,10	22,05	45,08	1929	6304	27,13	5,23	13,96
1821	3040	50,66	13,16	25,66	1930	6293	21,77	8,58	21,13
1822	3042	45,36	14,14	29,59	1931	6297	28,43	6,03	18,74
1823	3043	58,49	29,90	41,74	1932	6302	25,07	3,81	14,76
1824	3045	51,56	12,81	23,65	1933	6306	19,51	2,38	11,10
1825	3046	54,83	19,70	33,49	1934	6311	22,34	3,33	15,05
1826	3048	52,17	15,09	28,54	1935	6315	19,79	3,17	14,57
1827	3049	54,44	15,74	28,53	1936	6319	30,70	2,69	11,39
1828	3051	55,72	16,06	31,14	1937	6324	26,88	8,22	18,50
1829	3052	55,05	22,61	36,04	1938	6328	19,91	3,79	13,75
1830	3054	54,03	21,28	37,33	1939	6333	18,63	3,32	15,00
1831	3055	51,72	56,63	85,11	1940	6338	22,56	3,94	15,94
1832	3057	42,20	18,65	39,58	1941	6423	16,35	4,83	31,14
1833	3059	52,30	23,21	45,44	1942	6509	20,28	4,15	18,74
1834	3061	57,82	35,28	68,61	1943	6595	24,41	5,00	13,34
1835	3063	53,54	12,73	35,26	1944	6681	22,90	3,89	14,22
1836	3065	52,85	16,31	30,02	1945	6766	25,72	2,66	10,35
1837	3068	63,23	14,67	30,96	1946	6852	16,78	4,67	19,56
1838	3071	50,80	5,21	19,21	1947	6938	19,60	2,59	12,54
1839	3073	60,53	16,92	35,47	1948	7024	25,77	3,13	11,96
1840	3076	56,57	5,85	20,16	1949	7110	21,80	2,67	11,67
1841	3078	49,38	6,82	35,41	1950	7196	18,34	2,78	12,09
1842	3080	53,25	19,48	35,06	1951	7286	25,25	2,74	12,35
1843	3188	48,62	24,47	44,54	1952	7376	25,62	1,49	9,22
1844	3276	47,62	17,09	34,49	1953	7466	25,18	2,14	10,72
1845	3364	46,97	16,05	37,46	1954	7556	23,56	0,93	7,94
1846	3452	44,90	10,43	24,33	1955	7646	22,23	1,83	10,07
1847	3540	42,94	24,01	42,66	1956	7736	22,88	1,03	9,44
1848	3628	37,21	20,40	40,79	1957	7827	23,51	1,66	10,73
1849	3716	46,02	20,18	33,64	1958	7917	24,25	2,65	10,86
1850	3804	48,11	10,78	23,13	1959	8008	22,10	1,75	8,12
1851	3892	43,94	12,08	26,98	1960	8099	22,10	1,73	9,14
1852	3980	48,99	12,56	24,62	1961	7725	22,65	1,04	7,51
1853	4068	46,46	15,24	28,27	1962	7351	22,04	0,41	9,25
1854	4156	44,27	16,36	27,67	1963	6977	20,50	1,29	11,61

1855	4244	46,42	20,74	51,37	1964	6603	16,66	0,91	7,72
1856	4332	49,17	23,78	40,63	1965	6229	16,38	0,64	10,76
1857	4400	29,55	24,09	45,68	1966	5855	12,81	0,85	10,59
1858	4433	33,16	26,62	39,48	1967	5481	17,88	0,73	12,77
1859	4466	48,59	19,03	34,93	1968	5107	13,71	0,78	10,38
1860	4500	34,89	11,56	24,44	1969	4733	13,94	0,21	10,35
1861	4531	39,51	9,49	18,98	1970	4360	11,93	1,15	15,14
1862	4562	41,21	16,88	29,81	1971	4257	10,34	0,00	14,33
1863	4593	35,27	31,35	43,11	1972	4164	13,45	0,24	15,37
1864	4624	43,47	16,44	29,63	1973	4070	13,51	0,00	14,25
1865	4655	42,11	14,61	29,22	1974	3977	8,80	0,75	17,85
1866	4686	38,84	15,36	27,74	1975	3883	7,98	0,26	17,25
1867	4717	41,13	18,44	27,35	1976	3790	10,29	0,26	15,57
1868	4748	35,17	22,96	42,33	1977	3696	9,74	0,00	15,15
1869	4779	46,24	14,44	30,97	1978	3603	11,10	0,28	17,49
1870	4810	38,67	21,62	34,72	1979	3509	12,54	0,28	14,53
1871	4841	40,90	15,70	29,54	1980	3416	12,88	0,00	13,17
1872	4872	45,98	13,96	21,55	1981	3322	16,26	0,60	18,96
1873	4903	41,61	24,68	34,67	1982	3330	14,71	0,30	14,71
1874	4934	46,62	24,73	38,31	1983	3339	14,38	0,00	16,47
1875	4965	42,50	18,13	33,23	1984	3347	11,65	0,00	16,43
1876	4996	43,23	21,02	33,43	1985	3356	14,60	0,00	18,77
1877	5000	47,80	23,60	34,80	1986	3364	11,89	0,00	18,13
1878	4990	44,29	14,83	26,25	1987	3373	17,20	0,00	17,20
1879	4980	37,95	21,89	35,14	1988	3381	13,31	0,30	10,06
1880	4970	41,65	24,14	36,02	1989	3390	13,57	0,29	14,45
1881	4960	34,48	19,96	31,85	1990	3398	13,54	0,29	14,13
1882	4950	35,76	18,99	32,93	1991	3406	14,97	0,00	14,39
1883	4950	34,95	16,57	33,13	1992	3406	13,21	0,00	19,67

También hemos elaborado el Cuadro 2 con los promedios en los años que se indican en la primera columna.

Cuadro 2. Promedios de población, TBN, TBMP y TBM; por grupos de años (1775-1992)

Años	Población	TBN	TBMP	TBM
1775-1799	3285	38,8	17,7	34,2
1800-1850	3113	46,5	18,4	36,2
1851-1899	4830	40,0	17,6	31,3
1900-1950	6358	27,2	7,5	19,4
1951-1992	5146	16,3	0,7	13,2

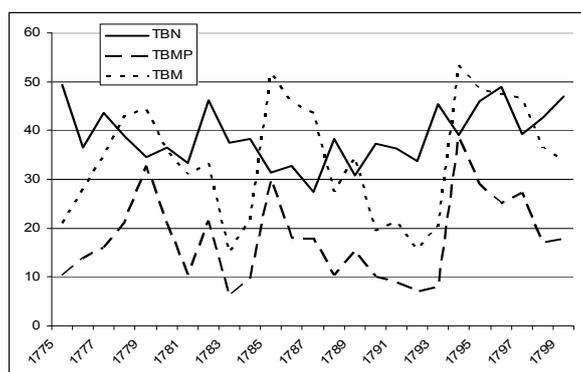
La población va aumentando, sobre todo desde las primeras décadas del XX. En las décadas de los 50 y 60 es cuando más habitantes hay. La proporción entre población y nacidos es mayor en el XIX; en la primera mitad del XX baja al 27 por mil y en la segunda a sólo el 16. La tasa de mortalidad se mantiene más o menos estable en el XIX y se observa una gran diferencia en el XX: baja casi hasta la mitad: 19 por mil en la primera mitad y sólo el 13 en la segunda. En la población infantil, las diferencias son más acusadas: del 16 por mil en el XIX se pasa al 7,5 en la primera mitad del XX y a sólo el 0,7 en la segunda.

A continuación, analizamos cada uno de los cinco periodos.

#### *Últimos años del siglo XVIII (1775-1799)*

Basándonos en los datos del Cuadro 1, elaboramos el Gráfico 1 en el periodo 1775-1799

Gráfico 1. Tasa bruta de natalidad, de mortalidad de párvulos y de mortalidad (1775-1799)

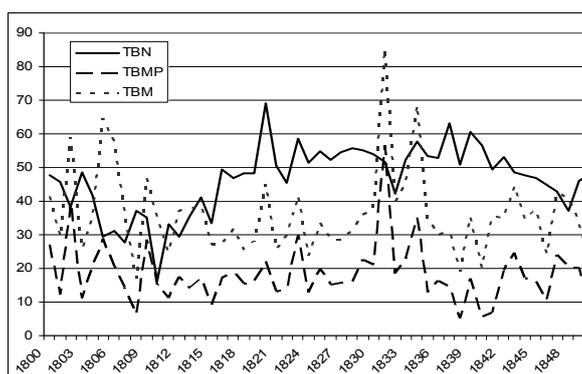


Observamos que la entrada en el siglo XIX venía precedida de muchos problemas en el último cuarto del siglo XVIII. Hay tres momentos de mortalidad elevada: 1778 a 1782; sólo dos años de tregua para volver a repuntar con más virulencia de 1785 a 1787; otro descanso de seis años y fuerte ascenso de la mortalidad desde 1794. Los tres momentos afectan a párvulos y a adultos. Es bien sabido la escasez de la cosecha en 1789 y 1790<sup>500</sup>; desconocemos en qué medida pudo afectar en un medio rural; sí sabemos su importancia en los núcleos urbanos. Los rurales estaban más protegidos pues podían retener el grano o coger de las reservas del pósito. En muchos núcleos de Extremadura, en 1786-1787, hubo epidemia de viruelas agudizada por el paludismo<sup>501</sup>. En Calera de León, hay crisis de mortalidad en 1781 y 1786, debidas posiblemente a la viruela, la primera, y al paludismo, la segunda<sup>502</sup>. En Badajoz capital<sup>503</sup> hubo gran mortalidad en 1784 y en 1789 (521 defunciones) por enfermedades infecciosas; los acuerdos capitulares hablan de plagas de langosta (1779, 1780, 1783, 1794, 1795 y 1796), gorriones (1778), y condiciones climáticas adversas (1778).

#### Primera mitad del siglo XIX (1800-1850)

En el Gráfico 2 representamos los datos correspondientes a este periodo, según el Cuadro 1.

Gráfico 2. Tasa bruta de natalidad, de mortalidad de párvulos y de mortalidad (1800-1850)



<sup>500</sup> PÉREZ MOREDA, Vicente: *La crisis de mortalidad en la España interior. Siglos XVI-XIX. Siglo XXI* editores. Madrid, 1980. Pág. 368.

<sup>501</sup> BLANCO CARRASCO, José Pablo: *Demografía, familia y sociedad en la Extremadura Moderna. 1500-1860*. Universidad de Extremadura. Cáceres, 1999. Pág. 180.

<sup>502</sup> GARCÍA-MORO, C.E. y OLIVARES MARÍN, M.C.: "Contribución a la cronología de las crisis de mortalidad en la España interior: Calera de León (Badajoz), siglos XVII al XX", en *REE*, T. LXIV, nº I. Departamento de publicaciones de la Excelentísima Diputación Provincial. Badajoz, 2008. Pág. 103.

<sup>503</sup> ROMÁN TÉLLEZ, Sebastián: *La ciudad de Badajoz: demografía y sociedad en el siglo XVIII*. Diputación de Badajoz. Badajoz, 2005. Pág. 157.

Podemos distinguir las siguientes fases:

#### Primera fase: 1800-1815

Durante estos quince años, hay dos acontecimientos importantes que debieron influir en la vida de la villa y, por tanto, en la mortalidad: la crisis de subsistencias de 1800-05, general en toda España<sup>504</sup>, y la Guerra de Independencia.

Después del repunte en la mortalidad de los últimos años del siglo XVIII (sobre todo 1794), debido en gran medida a la mortalidad infantil, parecía que se tardaría en sufrir una crisis como la de final de siglo. Sin embargo, la villa soportó en 1802 una crisis aún mayor que la anterior; también, debido a los párvulos: la tasa subió casi al 60%. Sólo dos años más tarde, volvió a ascender la tasa; pero esta vez hasta el 64% afectando no solo a niños sino también a adultos. Estamos en plena crisis de subsistencias en la península; desconocemos en qué medida las malas condiciones climatológicas de 1803 influyeron en la ganadería y en la agricultura de Burguillos. Sabemos que, por ejemplo, en Badajoz, el precio del trigo subió desde 60 reales de vellón en 1803-03 hasta 172 en 1805-05<sup>505</sup>. La subida es considerable; más, para las débiles economías de las villas extremeñas.

Otro hecho destacado es la Guerra de la Independencia. Nos consta que en Burguillos hubo tropas enemigas, que algunos habitantes huyeron y otros le hicieron frente desde el castillo hasta llegar a un acuerdo. Son testimonios orales que Matías R. Martínez escuchó de ancianos, en su opinión, dignos de todo crédito<sup>506</sup>. También hay testimonios escritos como el del coronel Pablo Morillo, protagonista de la llamada “Batalla de Burguillos”<sup>507</sup>. Los acuerdos que suelen hacer las tropas enemigas con los lugareños podemos imaginarlos: alojamiento, sustento para caballos y caballeros... A la necesidad se le suma más necesidad, a la debilidad más debilidad: falta de nutrición, inanición... son causas que llevan a suponer que tal vez no fuera exagerado pensar en que, efectivamente, se podía morir de hambre. La desnutrición y el raquitismo se unían a las enfermedades *clásicas*.

¿Qué sucederá si a este estado carencial le añadimos las pertinaces fiebres, tan diversas? Ocurre que carestía y enfermedad suelen ser inseparables. Pasada la gran crisis de 1805-06, habiendo muerto los más débiles, tras solo dos años de descanso, volvió a haber otro repunte en 1809, importante en los niños de menor edad. Con subidas y bajadas muy cortas, llegamos a 1915 con casi el 40% de tasa bruta, que se hizo notar en los no párvulos.

#### Segunda fase (1816-1836)

En los primeros años de esta segunda fase, la población va recuperándose de tan mal comienzo de siglo e intenta estabilizarse. Sin embargo, con el estallido de libertad del *Trienio Constitucional* (1820-23), los fallecimientos infantiles y de adultos, ambos, hacen que la tasa suba hasta 44% en 1820 y 40% en 1823; esta última, a costa de la población infantil.

El comienzo de la oscura *Década Ominosa*, después de las alegrías liberales, supuso un tímido descenso de la mortalidad hasta que se produjo la crisis más importante de todo el periodo: 82,6% en 1831 y 68% en 1834. En 1831, es la mortalidad infantil la protagonista; y, en 1834, ambas. Fernando VII se despidió de la España que tanto le quiso y a la que tanto hizo sufrir<sup>508</sup>, de

---

<sup>504</sup> PÉREZ MOREDA, Vicente: *Crisis de mortalidad en la España interior. Siglos XVI-XIX*. Siglo XXI. Madrid, 1980. Pág. 376

<sup>505</sup> SÁNCHEZ DE LA CALLE, José Antonio: *Plasencia: historia y población en la época contemporánea (1800-1990)*. Asamblea de Extremadura. Badajoz, 1994. Pág. 56.

<sup>506</sup> MARTÍNEZ MARTÍNEZ: *Historia... Opus cit.* Pág. 266.

<sup>507</sup> CARRETERO MELO, Antonio: “La batalla de Burguillos. Guerra de la Independencia. 1810”, en *La Talega*. Nº 20, febrero de 2010. Ayuntamiento de Burguillos del Cerro. Pág. 45.

<sup>508</sup> Comparando con los liberales, muy pocos médicos colaboraron con los absolutistas; el más importante, Castelló, que debió su encumbramiento al afortunado tratamiento del ataque de gota visceral de Fernando VII a comienzos de 1825. LÓPEZ PIÑERO, José María; GARCÍA BALLESTER, Luis; y FAUS SEVILLA, Pilar: *Medicina y sociedad en la España del siglo XIX*. Sociedad de Estudios y Publicaciones. Madrid, 1964. Pág. 63.

la peor manera: nos dejó una grave epidemia —el cólera—, que añadir a las acostumbradas calenturas, tercianas...

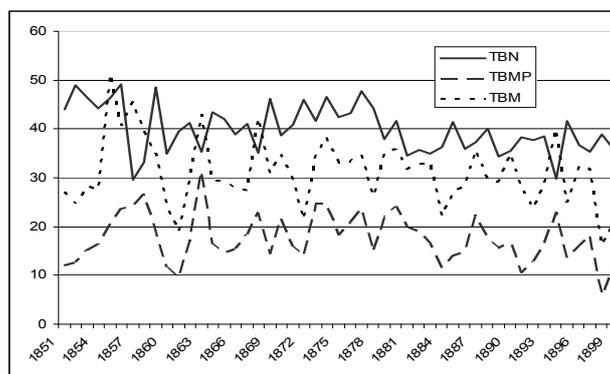
### Tercera fase (1837-1850)

Después de una breve caída de la mortalidad durante un lustro, asistimos a dos repuntes en 1843 (escarlatina) y 1847 (“calenturas”)

### Segunda mitad del siglo XIX (1851-1899)

En el Gráfico 3, representamos los datos que contiene el Cuadro 1 correspondientes a este periodo.

Gráfico 3. Tasa bruta de natalidad, de mortalidad de párvulos y de mortalidad (1851-1899)



Distinguimos las fases siguientes:

### Primera fase (1851-1868)

Cinco años con valores normales hasta que en 1855-57 se dispara la mortalidad, más de no párvulos en 1855 y al contrario los dos años siguientes. El pico mayor es con el cólera en 1855, con una tasa de 51,37%; en otros lugares, como por ejemplo Zahínos, fue en 1857 con el 89%<sup>509</sup>; en Calera de León, en 1855<sup>510</sup>; en Llerena, en 1855<sup>511</sup>; en Almendralejo en 1857<sup>512</sup> (95%). A nivel nacional, el origen de la crisis está en las deficientes cosechas de 1856 y 57 que provocaron grandes fluctuaciones en los precios: casi el 100% el precio del trigo en Badajoz<sup>513</sup>. Termina la fase con un tercer momento de ascenso en 1863 (párvulos) y 1868 (ambos). En 1868, España sufrió una crisis alimenticia importante. La sequía y las malas cosechas provocan carestía y hambre entre la población. Y una revolución en septiembre, La Gloriosa, con la que daría comienzo el llamado Sexenio Revolucionario. En tal situación, es natural que las enfermedades se cebaran con los más pobres y los más débiles. En 1868, la TBM es de 42,3%, más alta que la

<sup>509</sup> BOBADILLA GÓMEZ y PERAL PACHECO, Diego: *Opus cit.* Pág. 140.

<sup>510</sup> GARCÍA MORO, C.E. y OLIVARES MARÍN, M.C: “Contribución a la cronología de las crisis de mortalidad en la España interior: Calera de León (Badajoz), siglos XVII al XX”, en *REE*, T. LXIV, nº I. Badajoz, 2008. Pág. 107

<sup>511</sup> MALDONADO VIZUETE, José Ángel y PERAL PACHECO, Diego: *Opus cit.* Pág. 110.

<sup>512</sup> AMADOR FERNÁNDEZ, Miguel-Ángel: *La Salud... Opus cit.* Pág. 122.

<sup>513</sup> SÁNCHEZ DE LA CALLE, *opus cit.*, pág. 161.

de España<sup>514</sup> (32,9‰) y la de Extremadura<sup>515</sup> (40,9‰); muy próxima a la de Almodóvar<sup>516</sup> (41,5‰)

### Segunda fase (1869-1899)

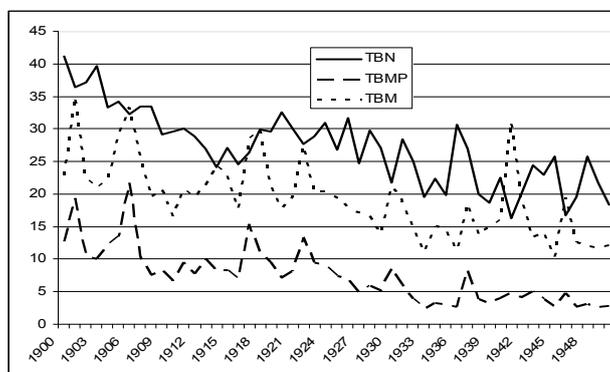
Treinta y un años caracterizados por cinco momentos de alta mortalidad con descansos de tres a cinco años entre ellos: 1874 (38‰), 1877 (35‰), 1879 y 1880 (36‰), 1890 (35‰) y 1894 (40‰).

A efectos de comparación<sup>517</sup>, en el periodo 1878-1884, la TBM es de 31‰; la media española es de 30,7; la regional es de 37,9 (en Cáceres: 40,4; en Badajoz: 35,3). Así pues, la TBM de Burguillos del Cerro se acerca mucho a la media pacense y, sobre todo, a la media nacional.

### *Primera mitad del siglo XX (1900-1950)*

En el Gráfico 4 representamos los datos que contiene el Cuadro 1 correspondientes a este periodo.

Gráfico 4. Tasa bruta de natalidad, de mortalidad de párvulos y de mortalidad (1900-1950)



Este periodo es muy diferente a los anteriores:

- La tasa bruta de natalidad de los tres anteriores (1775-1899) es de 41,7; en éste, de 27,2
- La tasa bruta de mortalidad de párvulos de los tres anteriores es de 17,9; en éste, de 7,5
- La tasa de bruta de mortalidad de los tres anteriores es de 33,9; en éste, de 19,4
- La media de población de los tres anteriores es de 3.742; en éste, de 6.358.

Dado el descenso de las tasas de natalidad y mortalidad, podemos afirmar que Burguillos entra de lleno en la Transición Demográfica, en el régimen demográfico moderno. La Transición se consolidará en la segunda mitad del siglo XX, como veremos después.

Si observamos el Gráfico 4, comprobaremos cómo las tres tasas tienden a la baja. En la TBM, a pesar de esa tendencia a la baja, seguimos con momentos de mayor mortalidad que nos permiten distinguir las fases siguientes:

### Primera fase (1900-1906)

Caracteriza a esta fase los picos de 1901, 1905 y 1906. La protagonista es la población infantil: la tosferina (1901), gastroenteritis, fiebre perniciosa y sarampión (1906).

<sup>514</sup> NADAL OLLER, J.: *La Población Española. Siglos XVI a XX*. Ariel. Barcelona, 1980. Pág. 140.

<sup>515</sup> GARCÍA PÉREZ, J.; SÁNCHEZ MARROYO, F.; MERINERO MARTÍN, M. J.: *Historia de Extremadura. Los Tiempos Actuales*. T. IV. Universitat Editorial. Badajoz, 1985. Pág. 841.

<sup>516</sup> AMADOR, *opus cit.* Pág. 122.

<sup>517</sup> SÁNCHEZ DE LA CALLE, *opus cit.* Págs. 257-258.

### Segunda fase (1908-1922)

Diez años de normalidad hasta la sobremortalidad de 1917 (sarampión) y 1918 (gripe), y 1922 (sarampión).

### Tercera fase (1923-1950)

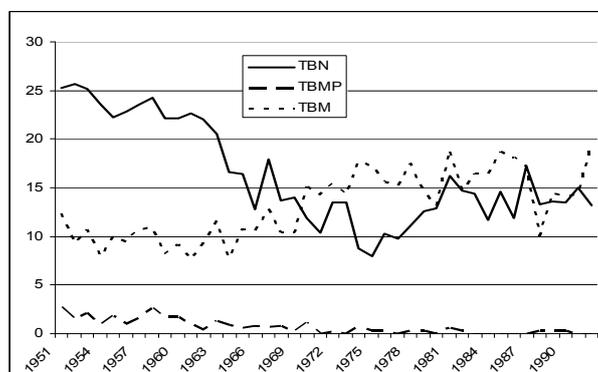
La tasa bruta de mortalidad va tendiendo a la baja a pesar de la Guerra Civil, hasta el pico de 1941 con la conocida crisis de subsistencias: escasez de alimentos generalizada en España durante la Guerra y la Posguerra: factores climatológicos adversos producen malas cosechas y el bloqueo internacional son la causa de que tanto se haya hablado del *año del hambre*. Alimentos primordiales como el pan, el aceite, el azúcar, y no tan primordiales como el tabaco, tuvieron que ser administrativamente racionados (*cartilla de racionamiento*). Por otro lado, se produjo un comercio de alimentos al margen del sistema estatal que dio lugar al contrabando, el famoso *estraperlo*. Los sufrimientos de esta época provocaron hábitos en nuestros abuelos y bisabuelos que extrañan a las jóvenes generaciones nacidas en la abundancia: no tirar el pan a la basura, no desechar la comida que sobra, apurar lo que queda en el plato... En este año de 1941, murieron diez personas de más de 50 años de avitaminosis; la sobremortalidad no la produjeron los párvulos, sino los de más edad.

También hubo sobremortalidad en 1946: trece murieron por caquexia: extrema desnutrición, debilidad...

### *Segunda mitad del siglo XX (1951-1992)*

En el Gráfico 5, representamos los datos que contiene el Cuadro 1 correspondientes a este periodo.

Gráfico 5. Tasa bruta de natalidad, de mortalidad de párvulos y de mortalidad (1951-1992)



Del Gráfico 5 obtenemos las siguientes conclusiones:

—A pesar de que la política franquista es claramente poblacionista, la tendencia de la tasa de natalidad es a la baja debido a la emigración rural a zonas industriales de Madrid, Bilbao, Barcelona, Valencia... (del 40‰ del periodo anterior se pasa al 27‰); la población joven que queda en el medio rural, además, cada vez se casa más tarde.

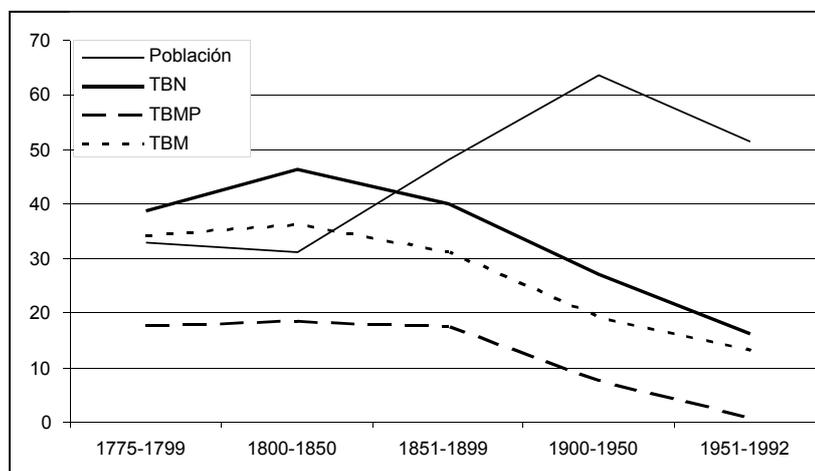
—La mortalidad se mantiene baja en los primeros años de la etapa y asciende un poco y se mantiene hasta el final alrededor del 13‰; nunca la mortalidad había estado por encima de la natalidad, como sucede en la segunda mitad del periodo.

—La mortalidad de párvulos, sobre todo a partir de la década de los setenta, es casi nula (0,7‰ en todo el periodo).

Así pues, la transición demográfica se ha completado. La población ha envejecido por el rápido descenso de la natalidad y la emigración, sobre todo a partir de los setenta.

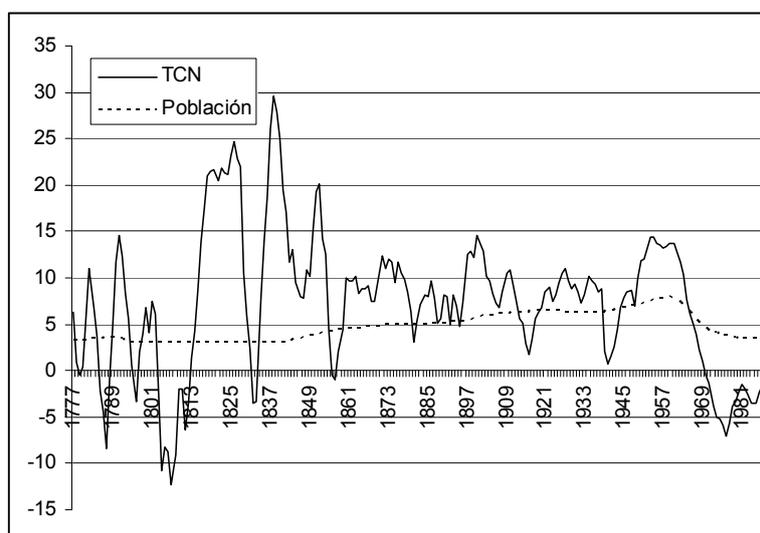
La media de los valores de los cinco periodos estudiados (Cuadro 2) la representamos en el Gráfico 6; puede observarse perfectamente la evolución de las variables (la población la hemos dividido por cien para no desfigurar el gráfico).

Gráfico 6. Promedios de población, tasa bruta de natalidad, tasa bruta de mortalidad de párvulos y tasa bruta de mortalidad (1775-1799; 1800-1850; 1851-1899; 1900-1950; 1951-1992)



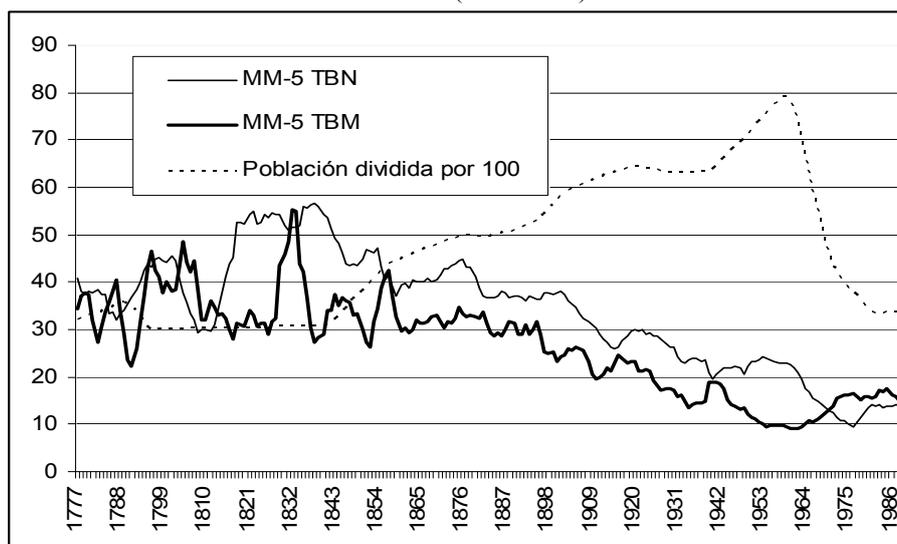
En el Gráfico 6 quedan representados valores de más de doscientos años, distribuidos en cuatro grupos. En el Gráfico 7, hemos representado la tasa de crecimiento natural de todos los años (1775 a 1992) en medias móviles de cinco años<sup>518</sup>. El Gráfico 8 representa lo mismo que el 7 pero de otra manera: las tasas de natalidad y mortalidad y la población (dividida por cien) desde 1775 a 1992.

Gráfico 7. Tasa bruta de crecimiento natural y población (dividida por mil) en medias móviles de cinco años (1775-1992)



<sup>518</sup> Es decir, el valor de 1777 es la suma de los años 1775, 1776, 1777, 1778 y 1779, dividido por cinco; y así sucesivamente. Con ello evitamos distorsiones en el gráfico.

Gráfico 8. Tasas brutas de natalidad y mortalidad, y población (dividida por cien) en medias móviles de cinco años (1775-1992)



### Transición demográfica: Conclusiones

Comprobamos que existe transición demográfica porque se pasa de un crecimiento natural bajo y hasta negativo debido a una tasa de natalidad alta y una tasa de mortalidad también alta o muy alta, a una tasa de natalidad baja o muy baja y, también, una tasa de mortalidad baja; como consecuencia de ello, un crecimiento natural bajo o negativo, como al principio. Se observa en el Gráfico 7 cómo la diferencia entre nacidos (bautizados) y fallecidos es negativa en las primeras décadas del XIX y en las últimas del XX, pero las circunstancias no son las mismas: como acabamos de señalar, en el XIX morían muchos y nacían muchos, y en las últimas décadas del XX nacen pocos y mueren pocos.

Pasar de un crecimiento natural bajo por la alta mortalidad a la aparente paradoja que supone volver a tener un crecimiento natural bajo a pesar de tener una mortalidad baja se hace en varias fases:

#### —Fase anterior a la transición demográfica

Entre otras causas, la mentalidad religiosa y necesidades económicas hacen que la natalidad sea alta; la poca importancia que se le da a la higiene, el escaso desarrollo de la ciencia y la dureza de los trabajos del campo provocan una alta mortalidad. Desde las últimas décadas del XIX, el crecimiento natural tiene a mantenerse, aunque natalidad y mortalidad caminen paulatinamente a la baja. Se ve claramente en el Gráfico 8. En los Santos de Maimona, Pineda sitúa el comienzo de la transición en 1890<sup>519</sup>

#### —Fase de crecimiento moderado

En el XX, la preocupación de los higienistas de finales del XIX y los adelantos científicos en general empiezan a dar sus frutos puesto que comienza a descender la mortalidad. Si en el XIX la tasa de mortalidad estaba por encima del 30%, en la primera mitad del XX baja al 19,4%. En los Gráficos 7 y 8, puede observarse cómo la población va ascendiendo a pesar de los problemas de 1917, 1918, 1922, de la Guerra Civil y del bajo crecimiento de 1939 a 1943.

#### —Fase de crecimiento rápido

La política natalista franquista produce los efectos deseados y la población asciende hasta alcanzar su máximo en 1960. Las razones no están solamente en la relación entre natalidad y

<sup>519</sup> PINEDA NÚÑEZ, L. F.: *Las causas... Opus cit.*

mortalidad sino también en la inmigración: la llegada de una población joven a Burguillos como consecuencia de la explotación de las minas. Factores que influyen además son la penalización del aborto, la no aceptación de parejas de hecho, la prohibición de la venta de anticonceptivos, las ayudas a familias numerosas...

—Fase de retroceso del crecimiento natural

Llega con la democracia: se retrasa la edad del matrimonio por lo que se reduce el periodo fértil de la mujer, ésta va incorporándose paulatinamente al trabajo retribuido, aumento del nivel de vida... Así pues, la natalidad, en una población envejecida, desciende hasta el punto de que el crecimiento llegará a ser negativo hasta la década de los noventa. Obsérvese en el Gráfico 8 que la tasa de natalidad, siempre por encima de la mortalidad, se coloca debajo de ésta. Después de los sesenta las minas se cerraron y, como en tantos lugares de nuestra España rural, mucha población joven emigró a los núcleos industriales españoles (Madrid, Barcelona...) y al extranjero (Alemania, Suiza, Francia...).

—Fase de estancamiento demográfico

Nos encontramos, a finales del XX, con tasas de natalidad no tan bajas como en núcleos urbanos (13 a 14‰), pero con tasas de mortalidad más altas que las de natalidad por el envejecimiento de la población y la falta de industrias que pudieran atraer a la juventud, como sucedió a mediados del siglo XX.

Una de las características del fin de la transición demográfica es el envejecimiento de la población. Los nacidos en los 50 y 60 siguen vivos y con más edad cada año; debido al descenso progresivo de la natalidad de los ochenta, noventa..., no son los más jóvenes los que más presencia tienen en la sociedad sino los adultos y los más viejos: pirámide en forma de campana que no cambiará hasta que desaparezcan las últimas generaciones de la transición demográfica.

Los pocos nacimientos de las últimas décadas del XX, la poca fecundidad de las parejas jóvenes y el hecho de que los viejos tarden más en morir harán que la pirámide de población a mediados del XXI no haya sido nunca vista. Es el *envejecimiento del envejecimiento*: el punto álgido será cuando los nacidos en los sesenta y setenta lleguen a la edad de jubilación; este hecho coincidirá con la poca población en edad de trabajar correspondiente a las generaciones nacidas en las dos últimas décadas del XX. La inmigración podría aliviar la situación, pero no arreglarla suficientemente<sup>520</sup>.

---

<sup>520</sup> SOLSONA PAIRÓ, Montse y VICIANA FERNÁNDEZ, Francisco: “Claves de la evolución demográfica en el cambio de milenio”, en *Gaceta Sanitaria*. Vol. 18, N° Extra 1. Barcelona, 2004. Pág. 14.