

**Carlos María Neila Muñoz.**

## **Introducción**

La dos grandes crisis demográficas de España en el siglo XX, fueron la pandemia de gripe de los años 1918 y 1919 y la Guerra Civil y la postguerra, en la horquilla de tiempo que transcurre entre los años 1936 y 1949.

El estudio de las personas fallecidas en las cuarenta y siete localidades de la provincia de Cáceres en el año 1941, es un apartado importante para comprobar, desde cualquier disciplina académica, la historia reciente de la provincia y, por extrapolación, de la comunidad extremeña. Igualmente, la información cuantitativa de los datos recogidos en las distintas poblaciones es el paso previo a la explicación social, sanitaria, demográfica e histórica. Aspectos como la fecha de fallecimiento (mes y año); el sexo; el estado civil; la edad y el motivo, sirven como base para comprobar cómo han evolucionado en ese año las defunciones y sus causas, bien sean inmediatas o fundamentales.

¿Por qué el año 1941? Porque en todos los manuales, estudios e investigaciones divulgativos al uso que se expresan lejos de todo posicionamiento en cualquiera de las gamas de colores y tonalidades del arco iris social español, se señala que el hambre y las repercusiones en la vida cotidiana de los extremeños que sobrevivieron al conflicto fratricida, fueron los protagonistas que ayudaron en el mejor de los casos a poblar, y hasta a saturar, los cementerios que quedaron pequeños y, en el peor de los casos, a abonar la tierra anónima, seca y pobre, de los campos de Extremadura.

Así, todos los valores según avanzaba el siglo XX se sitúan dentro del proceso general de transición demográfica en el cual, las variables demográficas que intervienen en el crecimiento demográfico, modifican sus valores cuantitativos en descenso (mortalidad) y en alza (natalidad), desarrollándose ambos con una temporalización que aúna criterios sociogeográficos similares en función de factores tales como el desarrollo económico, el grado de urbanidad frente a ruralidad, la higiene privada y pública y la dieta alimenticia amplia y variada. En las cuarenta y siete localidades se ha desmenuzado, cotejado y comparado las actas de defunciones depositadas en los registros civiles para evaluar cómo ha incidido la situación social en las distintas trayectorias de la variable demográfica. Toda

una evolución histórica, antropológica, sanitaria y demográfica en los años de “nuestra” Guerra Civil y de “nuestra” difícil, dura y miserable postguerra, porque fue de “nuestros” abuelos; fue de “nuestros” padres y será de “nuestros” descendientes para no volverla a repetir.

### **Metodología de trabajo**

El trabajo de campo que se ha realizado para conseguir los valores cuantitativos y cualitativos propios de esta investigación se ha prolongado desde el mes de agosto de 2013 hasta la actualidad (agosto, 2019). Los datos anónimos e impersonales (la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de carácter personal, tiene por objeto “...garantizar y proteger, en lo que concierne al tratamiento de los datos personales, las libertades públicas y los derechos fundamentales de las personas físicas, y especialmente de su honor e intimidad personal y familiar. Se entiende por datos de carácter personal: cualquier información concerniente a personas físicas identificadas o identificables”) que aparecen en ella, salvo los exclusivos de los censos poblacionales del INE, se han extraído de los libros Dde defunciones depositados en los Registros Civiles de las 47 localidades de la provincia de Cáceres desde el año 1871 que es cuando se crearon estos organismos administrativos en España y se comenzó a tener constancia de los movimientos de población como herramienta administrativa, legal y del Estado en igualdad de condiciones con los documentos que hasta ese momento monopolizaba la iglesia en el control de la administración de los tres sacramentos relacionados directamente con el nacimiento, el matrimonio y la muerte.

Se ha efectuado el trabajo de campo con las certificaciones de los libros oficiales depositados en los correspondientes registros recopilando los datos clasificados en las siguientes variables cuantitativas y cualitativas:

1. Tomo del libro-fuente
2. Número de la certificación
3. Localidad del fallecimiento
4. Sexo de la personas fallecida
5. Estado civil de la persona fallecida
6. Mes en que ocurrió

7. Año en que ocurrió
8. Edad del hombre
9. Edad de la mujer
10. Causa del fallecimiento

Las 47 localidades de la provincia de Cáceres objeto de estudio, análisis, comparación y evaluación en el momento de cerrar temporalmente esta investigación (agosto, 2019), han sido:

Acehúche, Alcántara, Aldehuela de Jerte, Aliseda, Benquerencia, Botija, Brozas, Cáceres, Calzadilla, Cañaveral, Carcaboso, Casar de Cáceres, Casas de Millán, Casillas de Coria, Coria, Galisteo, Garrovillas, Herrerueta, Hinojal, La Cumbre, Madroñera, Malpartida de Plasencia, Mirabel, Monroy, Morcillo, Montehermoso, Navas del Madroño, Pedroso de Acim, Plasencia, Plasenzuela, Portezuelo, Robledillo de Trujillo, Santa Ana, Salorino, Santiago del Campo, Sierra de Fuentes, Talaván, Torrecillas de la Tiesa, Torrejón el Rubio, Torremocha, Torreorgaz, Torrequemada, Torre de Santa María, Valdefuentes, Valdemorales, Villa del Rey y Zarza de Montánchez.



(Cuadro nº 1: Mapa de la provincia de Cáceres con la distribución geográfica de las 47 localidades objeto de estudio)

### **Población de Cáceres (1842-2011) según los censos de población**

La población de Hecho y de Derecho de las 47 localidades de la provincia de Cáceres, según los datos que obran en el INE (Instituto Nacional de Estadística) y recogida en los correspondientes censos municipales ha sido la siguiente:

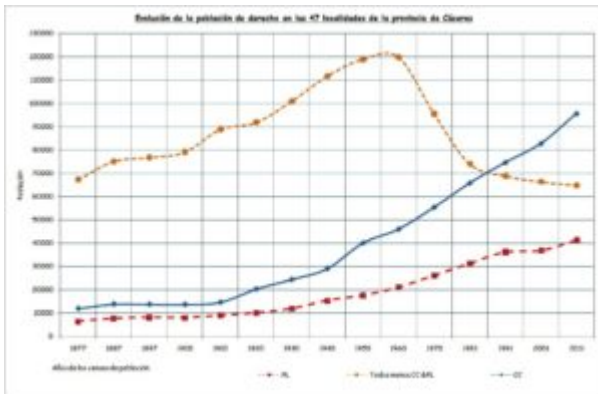
#### *Censos de Población (1877 - 2011) «Población Derecho». Comparación y Evolución*

	<i>Población de Derecho Localidad: Cáceres</i>	<i>Población de Derecho Localidad: Plasencia</i>	<i>Población de Derecho Resto de localidades</i>
1877	11847	6404	67205
1887	13749	7608	75052
1897	13665	8067	76739
1900	13617	7965	79104
1910	14562	8923	88850
1920	20218	10016	91810
1930	24352	11805	100933
1940	29030	15308	111723
1950	40009	17507	118967
1960	45960	20962	119817
1970	55341	26051	95491
1981	65758	31201	74006
1991	74589	36060	68832
2001	82716	36690	66267
2011	95616	41162	64769

(Cuadro nº 2: Censos de población de las 47 localidades de esta investigación (1841-2011). Comparación y evolución de la población de Derecho. A partir del censo de 2001, la población que aparece es la población «Residente», equivalente a la de «Derecho»)

En el cuadro nº 2 se aprecia cómo ha ido evolucionando la población en las

localidades de Cáceres y Plasencia y en el resto de las 45 localidades de la provincia de Cáceres desde el censo poblacional de 1877 hasta el de 2011. En el cuadro nº 3, las variables cualitativas se traducen en tres líneas claramente diferenciadas:



(Cuadro nº 3: Comparación y evolución de la Población de Derecho de las 47 localidades, desde el censo de 1877 hasta el de 2011)

La población de Cáceres, como capital de la provincia ha mantenido su progresión constante en el siglo XIX y en el XX. La localidad crece como foco de atención laboral, administrativo, sanitario y político de la provincia del norte de Extremadura. La segunda población en número de habitantes, tomando como referencia el censo poblacional de 2011, es Plasencia, centro neurálgico del norte de la provincia de Cáceres. Si se toma como base los últimos cuatro censos de población (1981, 1991, 2001 y 2011), las localidades que han crecido en número de habitantes -además de Cáceres y de Plasencia-, han sido: Casar de Cáceres (de 3758 ha pasado a 4792 habitantes); Coria (de 10390 a 12994 habitantes); Torreorgaz (de 1302 a 1740 habitantes); Montehermoso (de 5480 a 5888 habitantes) y Sierra de Fuentes (de 1623 a 2059 habitantes). En todas las demás localidades se ha observado un descenso poblacional a partir del censo de 1960 que se ha ido estabilizando a partir del censo del año 1981. A partir de aquí, la población se ha mantenido con regularidad y con más o menos fluctuaciones cuantitativas.

### **Fallecimientos. Demografía (1936-1949).**

Las personas fallecidas en las 47 localidades que han sido objeto del trabajo de campo en las Registros Civiles de la provincia de Cáceres durante los catorce años que duró la contienda

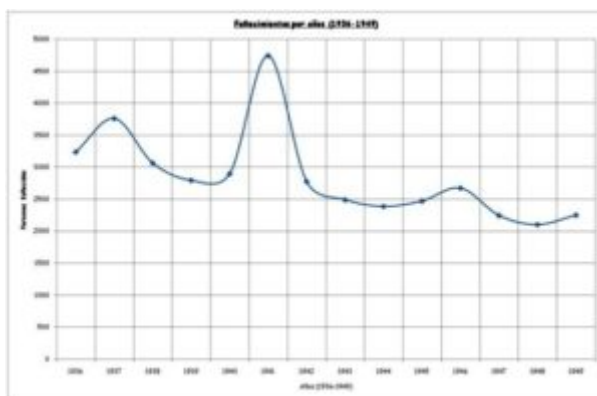
fratricida y la postguerra, han sido 39934, tal y como se observa en el cuadro nº 4:

*Defunciones (1936-1949)*

<i>Años</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
1936	3240	8,11
1937	3765	9,42
1938	3067	7,68
1939	2699	6,75
1940	2900	7,26
1941	4843	12,12
1942	2779	6,95
1943	2494	6,24
1944	2390	5,98
1945	2474	6,19
1946	2676	6,70
1947	2248	5,62
1948	2106	5,27
1949	2253	5,64
Total	39934	

(Cuadro nº 4: Personas fallecidas: frecuencia y porcentaje por años: 1936-1949)

Los valores anteriormente citados, se visualizan en el cuadro nº 5.



(Cuadro nº 5: Personas fallecidas por años en las 47 localidades de la provincia de Cáceres, 1941)

Según los datos de las defunciones, ¿cuántas eran hombres y cuántas eran mujeres? Han fallecido un 11,15% más de hombres (55,57%) que de mujeres (44,42%). Cuadro nº 6.

#### *Años 1936-1949*

<i>Sexo</i>	<i>Fallecimientos Porcentaje</i>	
Hombres	22195	55,57%
Mujeres	17739	44,42%
	39934	

(Cuadro nº 6: Hombres y Mujeres fallecidas la provincia de Cáceres (1941))

De los 39934 fallecimientos, pormenorizados en función del sexo, corresponden al año 1941 un total de 4843 fallecimientos, como valor más alto en la línea estadística resultado de los valores cuantitativos, tal y como aparece en el cuadro nº 7.

#### *Año 1941 (47 localidades)*

<i>Localidades</i>	<i>Hombres</i>	<i>Mujeres</i>
Acehúche	10	9
Alcántara	31	18
Aldehuela de Jerte	3	1
Aliseda	12	19
Benquerencia	2	4
Botija	1	4
Brozas	28	21
Cáceres	178	155
Calzadilla	7	5

1941, el año de la muerte en la provincia de Cáceres (Extremadura;  
España)Neila | 8

Cañaveral	11	12
Carcaboso	3	1
Casar de Cáceres	11	17
Casas de Millán	4	5
Casillas de Coria	7	7
Coria	31	21
Cumbre, La	8	7
Galisteo	7	5
Garrovillas	25	24
Herreruela	2	1
Hinojal	11	10
Madroñera	18	10
Malpartida de Plasencia	33	23
Mirabel	7	4
Monroy	11	8
Montehermoso	27	30
Morcillo	0	0
Navas del Madroño	20	13
Pedroso de Acim	5	1
Plasencia	49	49
Plasenzuela	9	7
Portezuelo	3	4
Robledillo de Trujillo	13	11
Salorino	14	11
Santa Ana	4	3
Santiago del Campo	15	7
Sierra de Fuentes	25	15
Talaván	11	5
Torre de Santa María	8	8
Torrecillas de la Tiesa	10	5
Torrejón el Rubio	8	8
Torremocha	11	14
Torreorgaz	25	16
Torrequemada	10	12
Valdefuentes	13	18
Valdemorales	4	7
Villa del Rey	5	9



Zarza de Montánchez 8 8

(Cuadro nº 7: Personas fallecidas por sexo en las 47 localidades de la provincia de Cáceres, 1941)

Según los datos de las defunciones, ¿cuántas eran hombres y cuántas eran mujeres? Han fallecido un 19,48% más de hombres (59,75%) que de mujeres (40,24%). Cuadro nº 8.

*Año 1941*

*Sexo Fallecimientos Porcentaje*

Hombres	2894	59,75
Mujeres	1949	40,24
	4843	

(Cuadro nº 8: Hombres y Mujeres fallecidas la provincia de Cáceres (1941))

### **Temporalización**

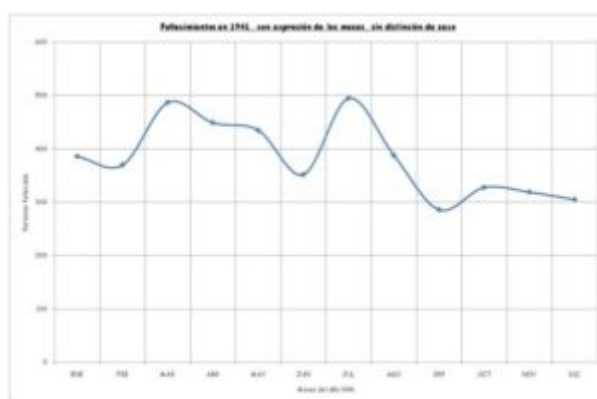
¿En qué meses del año se han producido mayor número de fallecimientos en el año de referencia de 1941? Para contestar a esta pregunta es necesario conocer la frecuencia y los valores cuantitativos porcentuales para una valoración del mes de fallecimiento (cuadro nº 9).

<i>Meses</i>	<i>Hombres</i>	<i>Mujeres</i>	<i>Total</i>
Enero	247	156	403
Febrero	243	134	377
Marzo	332	179	511
Abril	308	157	465
Mayo	304	153	457
Junio	262	104	366

Julio	295	224	519
Agosto	218	202	420
Septiembre	163	147	310
Octubre	179	175	354
Noviembre	191	149	340
Diciembre	152	169	321
Total	2894	1949	4843

(Cuadro nº 9: Fallecimientos totales por meses con sus respectivos porcentajes)

Los datos cuantitativos globales, sin distinción de sexo, se ven reflejados en el cuadro nº 10.



(Cuadro nº 10: Fallecimientos por meses (1941))

Los meses de julio (519 fallecimientos); marzo (511 fallecimientos) y de abril (465 fallecimientos) han sido en los que se han producido más fallecimientos en el período de tiempo que transcurrió entre enero y diciembre de 1941, meses en los que comienzan los primeros calores que hacen estragos en la población infantil de todas y de cada una de las localidades, bien sean las que aquí se relacionan o bien, las del resto de la provincia de Cáceres, junto con los meses de enero, febrero y agosto: frío y calor se dan la mano para aumentar el número de personas fallecidas en este año de terribles consecuencias para la demografía española.

### **Edades de fallecimiento**

En el estudio de los fallecimientos en las localidades es necesario conocer la edad de las personas muertas. En el cuadro nº 11 se muestran los porcentajes de las edades tanto de hombres como de mujeres conjuntamente en el año cronológico de la investigación (1941):

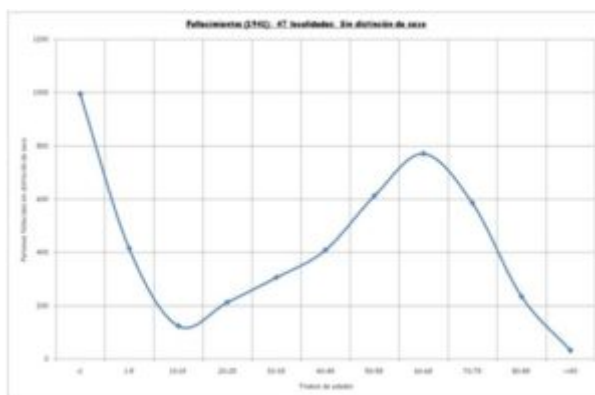
*Tramos de edades*      *Porcentaje*

<1	20,54
1-9	8,56
10-19	2,56
20-29	4,39
30-39	6,31
40-49	8,44
50-59	12,65
60-69	15,91
70-79	12,07
80-89	4,85
>=90	0,66
¿...?	2,99

4843

(Cuadro nº 11: Fallecimientos por tramos de edades en el año 1941 con porcentajes, sin distinción de sexo)

A continuación, aparecen en el cuadro nº 12 los datos de las 4843 personas fallecidas sin distinción de sexo y en función de los valores cuantitativos que aparecen en el cuadro nº 11.



(Cuadro nº 12: Fallecimientos por tramos de edades sin especificar sexo: 1941)

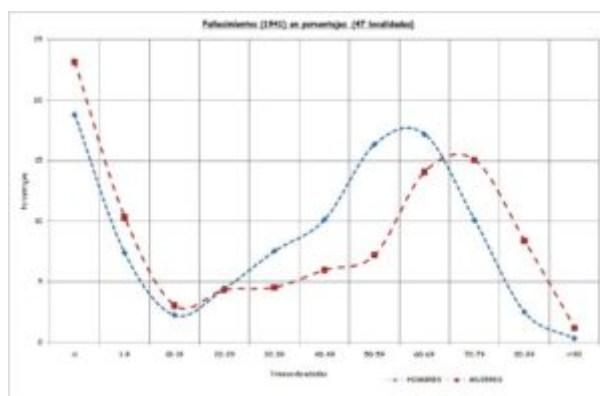
Los tramos del cuadro nº 13, pormenorizados en los dos sexos, junto con la frecuencia y los respectivos porcentajes, son:

<i>Tramos de Hombres edades</i>	<i>(Porcentajes)</i>	<i>Mujeres (Porcentajes)</i>
<1	18,79	23,14
1-9	7,39	10,31
10-19	2,24	3,027
20-29	4,45	4,30
30-39	7,53	4,51
40-49	10,12	5,95
50-59	16,34	7,18
60-69	17,17	14,05
70-79	10,08	15,03
80-89	2,48	8,36
>=90	0,31	1,18
¿...?	3,04	2,92

(Cuadro nº 13: Fallecimientos por tramos de edades en el año 1941, por razón de sexo, con porcentajes)

Para expresar lo más diáfano posible las edades de las personas fallecidas, hay que

conocer cómo se distribuyen esos óbitos en función del sexo (hombres y mujeres), tal y como se muestra en el cuadro nº 13.



(Cuadro nº 14: Fallecimientos por tramos de edades de Hombres y de Mujeres, en valores porcentuales)

Los niños y las niñas menores de un año, representan el 20,54%, una cifra porcentual muy alta, tal y como se aprecia en el cuadro nº 11. Todos los tramos de edades son similares o paralelos, en hombres y en mujeres, por lo menos hasta los 49 años de edad. Hasta aquí, se observa que el número menor de fallecimientos está entre los 10 y los 19 años de edad (2,56%). A partir de los 20 años hasta los 49, se igualan los óbitos para ambos sexos. A partir de este momento, la esperanza de vida en los hombres es menor que en la mujeres, entre los 60 y 69 años en el sexo masculino y entre los 70 y 79 años en el sexo femenino. Más adelante, las personas sobrevivientes son meras anécdotas demográficas.

Como resumen, se aprecia que los fallecimientos en los primeros meses de vida es muy alto, seguido por el tramo de edad comprendido entre los 50-69 años, para los hombres y los 60-79 años, para las mujeres.

### **Mortalidad infantil**

Un aspecto importante en el estudio de las personas fallecidas es la incidencia de la

mortalidad infantil en el cómputo o resumen final del año 1941 en el periodo de tiempo denominado «postguerra». En este trabajo de campo, se hace referencia a la «mortalidad infantil» como la que se produjo entre los 0 y los 9 años de edad, estando este tramo o intervalo de edad abierto hasta los diez años, en los que comienza el siguiente intervalo. En el cuadro nº 15 se aprecian tales óbitos en función del sexo.

<i>Edades</i>	<i>Totales</i>	<i>Porcentajes</i>
<1	995	20,54
1-9	415	8,56
	1410	

(Cuadro nº 15: Edades de las personas fallecidas menores de nueve años)

Los niños y las niñas entre 1 y 9 años, suman la cantidad de 1410, lo que corresponde a un 29,10% del total de fallecimientos. Lo que supone una cifra considerable demográficamente hablando.

¿Y los meses? ¿Qué se observa en el número de defunciones en las personas menores de diez años?

<i>Meses</i>	<i>Hombres</i>	<i>Mujeres</i>	<i>Porcentaje Hombres</i>	<i>Porcentaje Mujeres</i>	<i>Total</i>
ENE	57	36	7,51	5,52	93
FEB	49	41	6,46	6,28	90
MAR	57	59	7,519	9,04	116
ABR	48	36	6,33	5,52	84
MAY	40	45	5,27	6,90	85
JUN	84	42	11,08	6,44	126
JUL	146	122	19,26	18,71	268
AGO	86	91	11,34	13,95	177
SEP	49	52	6,46	7,97	101

OCT	63	49	8,31	7,51	112
NOV	53	38	6,99	5,82	91
DIC	26	41	3,43	6,28	67
	758	652			

(Cuadro nº 16: Temporalización por sexo con datos porcentuales)

Pero, ¿de qué fallecieron esos niños y esas niñas «menores de 10 años»? En las 47 localidades objeto del trabajo de campo quedan agrupadas en 26 bloques. Hay que reseñar algunos problemas con respecto al uso de la terminología diagnóstica sobre las causas de las muertes. La «*moda diagnóstica*» o la «*empatía diagnóstica*» ha servido hasta bien entrada la segunda mitad del siglo XX para que algunas enfermedades fueran más propensas a diagnosticarse que otras o a enmascararse con síntomas parecidos o semejantes o que eran de común padecimiento en un momento o situación determinada, lo que llevó consigo, desde la perspectiva actual, una confusión a la hora de una clasificación más o menos estándar (Sanz Gimeno y Ramiro Fariñas, 2002). A lo largo del periodo de tiempo estudiado cualitativamente, y como consecuencia de los avances médicos, las enfermedades han sido mejor y más concretamente diagnosticadas. En el cuadro nº 17, se observan esas mismas causas pero ordenadas por porcentaje cuantitativo de importancia, comenzando por un 17,50% que corresponde a «gastroenteritis»).

<i>Causa</i>	%
Gastroenteritis	9,32
Gastroenteritis aguda	8,18
Bronconeumonía	7,38
Atrepsia	6,53
Debilidad congénita	6,43
Bronquitis capilar	3,60
Bronquitis aguda	3,48
Enterocolitis	3,47
Diarrea verde	3,46
Enterocolitis aguda	2,74
Enteritis aguda	2,16
Insuficiencia de desarrollo orgánico	1,89

Bronquitis	1,87
Atrepsia infantil	1,39
Eclampsia infantil	1,37
Bronconeumonía aguda	1,18
Toxicosis	0,93
Neumonía	0,81
Enteritis	0,76
Septicemia	0,76
Falta de desarrollo	0,73
Falta de desarrollo orgánico	0,73
Eclampsia	0,73
Raquitismo	0,47
Falta de vitalidad	0,47
Bronconeumonía gripal	0,41

(Cuadro nº 17: Causas de los fallecimientos de los/as niños/as menores de nueve años, con una frecuencia igual o mayor a 0,11%)

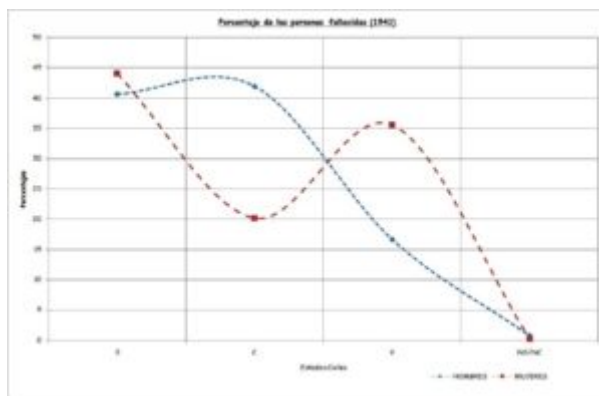
Se observa que los motivos relacionados con el aparato digestivo, son dígitos muy elevados con respecto al resto de los demás aparatos del cuerpo humano, seguido del respiratorio. García-Consuegra (2013: 344) escribe que *«la ignorancia higiénico-sanitaria era uno de los más visibles exponentes de la miseria económica y educativa que reinaba entre las clases populares; en este contexto, las pésimas condiciones de la higiene pública y privada asumían recurrentemente la culpabilidad de las extraordinarias cifras de morbilidad y mortalidad del ataque epidémico porque el virus gripal no atacaba con la misma intensidad a todos los individuos. La pobreza en connivencia con el hambre limitaba los recursos biológicos para poder enfrentarse con mínimas garantías de éxito a cualquier patología; por no mencionar el acceso a los medicamentos que no siempre estaba amparado por la beneficencia municipal y que, como cualquier otro producto, estaba sometido a las leyes de oferta y demanda de los mercados»*.

### **Estado civil de las personas fallecidas**

Otra variable que sirve para seguir profundizando en la intrahistoria de la muerte en las distintas localidades de la provincia de Cáceres objeto de esta investigación, son las personas que han fallecido en función del estado civil que tenían en el momento del óbito.



En el porcentaje de las 4843 personas fallecidas según su estado civil, en el año 1941, el más numeroso es el de «solteros/as» (41,99%), seguido por «casados/as» (33,16%) y a «viudos/as» (24,26%)



Cuadro nº 18: Estado Civil de las personas fallecidas con expresión porcentual en función de su sexo en 1941)

El cuadro resumen (nº 19), es el siguiente:

	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Soltero/a	2034	41,99
Casado/a	1606	33,16
Viudo/a	1175	24,26
NS/NC/SI	28	0,57
Total	4843	

(Cuadro nº 19: Estado Civil de las personas fallecidas con expresión porcentual en función de su sexo)

### **Conclusiones**

Las personas fallecidas en los dos períodos de tiempo que han servido de referencia

en la investigación: 1936-1949 y 1941, aparecen reflejadas en el cuadro nº 20, donde el año 1941 representa el 12,12% del total, teniendo el privilegio –entre comillas- de ser considerado el año con más fallecimientos en la historia reciente de España.

Sexo	1936-1949		1941	
Hombres	22195	39934	2824	4843
Mujeres	17739		1949	

(Cuadro nº 20: Resumen de las personas fallecidas en los períodos de tiempo: 1936-1949 y 1941)

De un análisis pormenorizado de las variables cuantitativas y cualitativas se extraen las siguientes conclusiones:

1. Del total de núcleos geográficos estudiados, desde el censo de población de 1981 hasta el del 2011, únicamente han crecido en población las localidades de Cáceres, Plasencia, Casar de Cáceres, Coria, Torreorgaz y Sierra de Fuentes. Seis de 47. Si se queda a un lado Cáceres y Plasencia, se ha observado un descenso poblacional a partir de 1960. Se ha ido estabilizando a partir del censo de 1981, manteniéndose con regularidad hasta la actualidad.
2. Desde 1936 a 1949 (Guerra Civil y postguerra), las personas fallecidas, cuyos datos se han catalogado –a excepción de nombres y apellidos- han sido 39934, siendo el año 1941 con más número de óbitos (12,12%), seguido por el año 1937 con 9,42% y 1936, con un 8,11%. De esos datos, la mayor incidencia la tuvo el sexo masculino (55,57%) frente al 44,42% del femenino. Es, por tanto, la segunda gran crisis demográfica del siglo XX en España, después de la provocada por la mal llamada «gripe española» de 1918 y 1919, con sus cuatro grandes oleadas pandémicas.
3. Tomando como referencia el año 1941 en su conjunto con la temporalidad mensual son julio (519: 10,71%%); marzo (511: 10,55%) y abril (465: 9,60%) los meses con más frecuencia de muertes, seguido a corta distancia de mayo, enero y agosto.
4. En cuanto a las edades de las personas fallecidas. Los niños y las niñas entre 0 y 9 años (29,10%) fueron de especial incidencia por las características concretas de estas

edades en este entorno geográfico con unas condiciones determinadas paupérrimas de calidad de vida. A este tramo de edad le sigue, sin distinciones de sexo, entre los 50 y los 79 años.

5. En cuanto a la mortalidad infantil, son los meses de julio (268: 19,00%), agosto (177: 12,55%) y junio (126: 8,93%) en los que fallecieron mayor número de niños y de niñas, meses estivales de calor, de muerte y de ataúdes blancos en comitiva desde la iglesia hasta el cementerio, todo derecho. Por este motivo, muchas calles de muchas localidades de la provincia de Cáceres se denominaron, y se denominan en la actualidad, «calle Derecha».
6. Los motivos por los que los niños/as menores de nueve años fallecieron, se agrupan en 26 bloques de enfermedades, siendo las diez primeras causas que acumula más frecuencia la gastroenteritis con un 17,50%. Si los juntamos por aparatos, el digestivo sufrió más los envites del tiempo, de las condiciones higiénico-sanitarias, de la alimentación... con un 30,09%, seguido por el respiratorio, con un 18,73%.
7. En cuanto al Estado Civil, es lógico que los «solteros/as» sea el grupo que englobe a más fallecidos con un 46,12%, casi la mitad de óbitos, seguido por las personas casadas (30,95%) y las viudas (21,56%).
8. Se puede considerar que el año 1937 fue el año de la muerte por causas relacionadas con la Guerra Civil de manera directa (frente de batalla en la contienda) e indirectamente (retaguardia: heridos) y que, el año 1941, se toma como el año «después» de la guerra con todo tipo de factores consiguientes a las miserables condiciones de vida de las personas «mal sobrevivientes» en las tierras y en los campos cacereños donde el hambre, la miseria y las pésimas condiciones de vida dormían con los extremeños (hombres y mujeres) por las noches y no sabían si se iban a despertar juntos, al día siguiente, para ver amanecer.
9. Las localidades de la provincia de Cáceres han pasado de una alta mortalidad infantil y juvenil en los últimos años del siglo XIX y comienzos del siglo XX, a ser prácticamente nula en las últimas décadas del siglo XX y primeras décadas del siglo XXI. Esta mortalidad se ha desplazado a edades más avanzadas. El descenso de la mortalidad (Gómez Redondo, 1985) se ha debido, entre otras causas, a una mejora sustancial de las condiciones de vida, una disminución de los vectores derivados de una inadecuada alimentación en cuanto a cantidad, digeribilidad y dosificación, y a las medidas de intervención como desecación de charcas y pozos o a la reconversión o diseño de espacios de agua estancada e insalubre. A esto se puede unir mejoras en la higiene

tanto personal como pública, un constante y continuo desarrollo en materia higiénico sanitaria, la ampliación y extensión de la red sanitaria en el ámbito rural y la asistencia médico-ambulatoria-sanitaria. Otros factores a tener en cuenta es la mejora en el abastecimiento de aguas a la población, el alcantarillado, el encauzamiento de aguas fecales y la adopción de medidas de higiene públicas a cargo de las instituciones políticas y administrativas competentes. En la segunda década del siglo XX, lo único que existía era la aspirina como antitérmico y analgésico pero carece de importancia en la evolución de la gripe; por otra parte, los pacientes solían morir de complicaciones infecciosas pulmonares (no había nada que hacer pues no había antibióticos ni sulfamidas) o fallos multiorgánicos. A partir de los años cuarenta, con los avances médico-sanitarios, el acceso a las sulfamidas y antibióticos, la intervención médica sin distinción de sexo y la mentalidad más acorde con el transcurso de los años, han hecho posible que el descenso de la mortalidad se haya convertido en un hecho significativo, relevante e imparabile.

Localización geográfica	47 localidades en la provincia de Cáceres
Localización temporal	Año 1941
Fuente	Actas de Fallecimiento de los Registros Civiles
Total Fallecimientos en el año 1941	4843
Fallecimientos Hombres	59,75%
Fallecimientos Mujeres	40,24%
Meses de los fallecimientos (1941)	Marzo: 511 personas Julio: 519 personas
Tamos de edades sin distinción de sexo	<1 año: 20,54% 60-69 años: 15,91%
<1 año	Hombres: 18,79% Mujeres: 23,14%
Hombres	33,51%
Entre 50 y 69 años	
Mujeres	29,08%
Entre 60 y 79 años	
Estado Civil	Solteros/as: 41,99%

Causas Menores de 9 años

Aparato digestivo  
Aparato respiratorio

(Cuadro nº 21: Resumen de las personas fallecidas en el año 1941 en las 47 localidades)

### **Bibliografía**

BERNABEU-MESTRE, J.; CABALLERO PÉREZ, P.; GALIANA SÁNCHEZ, M. E. y NOLASCO BONMATÍ, A. (2006): «Niveles de vida y salud en la España del primer franquismo: las desigualdades en la mortalidad infantil», en *Revista de Demografía Histórica*. Vol. XXIV, I. Páginas 181 - 201. ADEH (Asociación de Demografía Histórica). CSIC (Centro de Ciencias Humanas y Sociales). Madrid.

BERNABEU-MESTRE, J.; RAMIRO FARIÑAS, D.; SANZ GIMENO, A. y ROBLES GONZÁLEZ, E. (2003): «El análisis histórico de la mortalidad por causas. Problemas y soluciones», en *Revista de Demografía Histórica*. Vol. XXI, I. Páginas 167 - 193. ADEH (Asociación de Demografía Histórica). CSIC (Centro de Ciencias Humanas y Sociales). Madrid.

BLANCO CARRASCO, J. P. (1999): *Demografía, familia y sociedad en la Extremadura moderna (1500-1860)*. Universidad de Extremadura. Servicio de Publicaciones. Cáceres.

GARCÍA-CONSUEGRA, J. (2013): «Una tragedia olvidada: la pandemia de gripe de 1918 en Daimiel», en *Vínculos de Historia*. Número 2 (2013). Páginas: 331 - 350. Revista del Departamento de Historia de la Universidad de Castilla-La Mancha. Ciudad Real.

GÓMEZ REDONDO, R. (1985): «El descenso de la mortalidad infantil en Madrid, 1900-1970», en *REIS (Revista Española de Investigaciones Sociológicas)*. Vol. 32/85. Páginas 101 - 139. CIS (Centro de Investigaciones Sociológicas). Madrid.

NEILA MUÑOZ, C. M. (2019): “La muerte en la Guerra Civil y en la postguerra (1936-1949) en la provincia de Cáceres (Extremadura; España)”. XII Congreso de la Asociación de Demografía Histórica. «Demografía e historia: de la Catástrofe al Riesgo Global». Porto (Portugal), 4-7 de septiembre 2019.

— (2018b): “Morir en la provincia de Cáceres durante la Guerra Civil (1936-1939).

Aproximación demográfica”. Congreso «Extremadura durante la Guerra Civil (1936-1939)». (XIV Congreso historiográfico del GEHCEX). Cáceres, 16 y 17 de noviembre de 2018. En imprenta.

— (2018a): “Nupcialidad en la provincia de Cáceres durante la Guerra Civil (1936-1939). Aproximación demográfica”, en los *XLVII Coloquios Históricos de Extremadura*. Trujillo (Cáceres), 18 a 30 de septiembre de 2018. Páginas 375 - 402. Patrocina: Fundación ‘Obra Pía de los Pizarro’. Organiza: ‘A. C. Coloquios Históricos de Extremadura’». Trujillo (Cáceres).

— (2016c): “Demografía en Cáceres durante la “Transición Democrática” (1975-1983”. Congreso «Extremadura durante la Transición Democrática (1975-1983)». (XII Encuentro Historiográfico de GEHCEX). Cáceres, 18 y 19 de noviembre de 2016. En imprenta.

— (2016b): «La muerte en Cáceres (Extremadura). Etnohistoria del silencio eterno en el siglo XX», comunicación presentada en el V Congresso Português de Demografia: A crise demográfica, um país em extinção?. Lisboa (Portugal), 6 y 7 de octubre de 2016. En imprenta.

— (2016a): «La epidemia de gripe de 1918 y 1919 en la provincia de Cáceres (Extremadura)», comunicación presentada en el XI Congreso de la Asociación de Demografía Histórica. Cádiz, 21 a 24 de junio de 2016. En imprenta.

— (2015): “*Una etnografía sobre los ritos de paso del ciclo de la vida en tres comunidades de Extremadura: Alcántara, Brozas y Villa del Rey*”. UEx (Universidad de Extremadura). Departamento de Psicología y Antropología. Cáceres. Extremadura. Tesis Doctoral inédita.

— (2015): “Demografía contemporánea de Brozas (Estudio socio-antropológico: años 2000-2014)”, en *Revista Aldehuela*, nº 194; año Noviembre-Diciembre, 2015. Páginas 12-13. Asociación Cultural “Francisco Sánchez de las Brozas”. Brozas (Cáceres).

— (2014): “La muerte en Garrovillas de Alconétar. Etnohistoria del silencio eterno (1900-1999)”, comunicación presentada en las III Jornadas de Historias Locales de Extremadura. Garrovillas de Alconétar (Cáceres), 08 de junio de 2013. Excmo. Ayuntamiento de la localidad. En imprenta.

— (2013): “Demografía histórica en Brozas (Cáceres). La muerte a través del Registro Civil (1981-2012)”, en los *XLII Coloquios Históricos de Extremadura*. Páginas 425 a 453. Trujillo (Cáceres), 23 a 29 de septiembre de 2013. Patrocina: Fundación ‘Obra Pía de los Pizarro’. Organiza: ‘A. C. Coloquios Históricos de Extremadura’». Trujillo (Cáceres).

— (2011): “Etnohistoria de la abandono. Los expósitos en los Registros Civiles (1871-1949). El caso de Trujillo”, en los *LX Coloquios Históricos de Extremadura*. Trujillo (Cáceres), 19 a 25 de septiembre de 2011. Páginas 389 - 411. Patrocina: Fundación ‘Obra Pía de los Pizarro’. Organiza: ‘A. C. Coloquios Históricos de Extremadura’». Trujillo (Cáceres).

— (2010): “Demografía contemporánea de Brozas (Estudio socio-antropológico: años 2000-2009)”, en *Revista Aldehuela*, nº 160; año XXVII, Marzo-Abril, 2010. Páginas 14-15. Asociación Cultural “Francisco Sánchez de las Brozas”. Brozas (Cáceres).

— (2005): “Demografía contemporánea de Brozas (Estudio antropológico: años 2000-2004)”, en *Revista Aldehuela*, nº 130; año XXVII, Marzo-Abril, 2005. Páginas 18-19. Asociación Cultural “Francisco Sánchez de las Brozas”. Brozas (Cáceres).

RAMIRO FARIÑAS, D. y SANZ GIMENO, A. (1999): «Cambios estructurales en la mortalidad infantil y juvenil española. 1860-1990», en *Boletín de la Asociación de Demografía Histórica*. Vol. XVII, I. Páginas 49 - 87. ADEH (Asociación de Demografía Histórica). CSIC (Centro de Ciencias Humanas y Sociales). Madrid.

SANZ GIMENO, A. y RAMIRO FARIÑAS, D. (2002): «La caída de la mortalidad en la infancia en la España interior, 1860-1960. Un análisis de las causas de muerte», en *Cuadernos de Historia Contemporánea*. Vol. 24. Páginas. 151 - 188. Universidad Complutense. Madrid.