

dad: máxima de las defunciones en verano. Aunque este ritmo habitual de la muerte en los meses de verano se debe a la amplitud de las fluctuaciones en las defunciones infantiles de menos de cinco años. Mortalidad infantil, que suponía casi el 50 por cien del total de las defunciones; estacionalidad estival y problemas gastrointestinales, relacionados con aquélla primera, explicarán ampliamente el ciclo anual de las defunciones generales. En otro estudio más pormenorizado, he podido evaluar cómo en verano se registraban más del 40 por cien de los óbitos infantiles, en edades de 0-4 años, durante el período de 1874-1935. La mortalidad adulta, por el contrario, ostenta una mayor regularidad en la amplitud de las oscilaciones, conducida por el peso de la letalidad de las enfermedades broncopulmonares y cardiovasculares. Para todas las edades, en cambio, la primavera destacaba como la estación más benigna del año.

En cuanto a las modificaciones operadas en la distribución anual de las defunciones específicas durante el período de la transición demográfica sabemos bien poco todavía (39). Cabe suponer, sin embargo, en las primeras décadas de nuestro siglo, una aminoración de la mortalidad estival en su conjunto, debido al descenso inicial de las enfermedades infantiles de tipo digestivo-infecciosas. El caso más típico se ha visto en el descenso de la **dentición**, enfermedad infantil típica. Sin embargo, se registra un recrudecimiento de la mortalidad infantil estival en la tercera década del novecientos, que igualmente se ha venido observando para otros lugares, e incluso a escala nacional. Se percibe, por otra parte, un alza del mes de octubre, en perjuicio del mes de agosto y septiembre, que viene condicionado por un cambio en la naturaleza misma de la mortalidad, y en la que la gripe de 1918 tiene bastante que ver con ello, junto al incremento de la morbilidad de las enfermedades del aparato respiratorio infeccioso, concretamente la bronquitis.

En el siglo pasado, la estacionalidad estival no sólo venía marcada por las enfermedades típicas infantiles, sino por la intensidad letal de las epidemias, las carestías y la preponderancia de las enfermedades infecciosas en general, especialmente digestivas, que asolaban a la población en general. A principio de siglo, la desaparición de las enfermedades como las fiebres tifoideas o el paludismo traerá consigo el descenso de la mortalidad durante los meses de agosto y septiembre, época en que las enfermedades arriba mencionadas hacían acto de presencia (40). En los inicios del siglo XX, el alza de la mortalidad estival —mes de julio, a diferencia de la segunda mitad del siglo XIX— tiene sus raíces en el mantenimiento de unos índices elevados de mortalidad infantil. Las enfermedades digestivas provocaban la muerte de los menores de cin-

(39) En la actualidad, se encuentra avanzado, en colaboración con Tomás Sánchez Iniesta, un estudio sobre la mortalidad en el período de la transición demográfica, en donde el análisis de las enfermedades específicas adquiere singular importancia.

(40) Una interesante contribución sobre el papel que desempeñó la mejora de las condiciones ambientales puede verse en Thomas McKeown, **The Modern Rise of Population**, Edward Arnold, London, 1976, (hay traducción castellana, Antonio Bosch (ed.), Barcelona, 1978).