

posteriores de la ciencia histórica, en definitiva del medievalismo; pero no se ha limitado, como tal vez parecería más aconsejable, a comprobar el rigor de su biografiado en el método y las conclusiones históricas, sino que recrea y actualiza los debates y polémicas que marcaron esta vertiente de Campi3n. No se discutir4 hasta qu3 punto aquellas polémicas fueron est3riles y ajenas a la ciencia hist3rica; no cabe en justicia entrar a valorar la oportunidad, acierto y honestidad de algunas de las intervenciones de Campi3n; pero est4 fuera de duda que esta l3nea de trabajo extiende innecesariamente el libro, haciendo de 3l, en parte, una cr3tica indirecta e injustificada a todo el medievalismo navarro posterior a 1937, que en todo caso si de algo no ha pecado colectivamente es de servidumbres acient3ficas.

Arturo Campi3n, el voluntarioso vasc3filo y voluntario vasc3fono, merec3a sin duda esta biograf3a. J.J. L3pez Ant3n la ha realizado muy meritoriamente y hace posible una mayor proximidad de un hombre a3n importante en el panorama cultural navarro, demostrando una ampl3sima erudici3n y muchos a3os de trabajo. Contra una opini3n todav3a com3n, Campi3n no fue en modo alguno historiador ni fil3logo, sino escritor y literato; como tal, siguiendo la l3nea de conducta que todos los *euskaros* se marcaron, fue un creador de opini3n, verdadero forjador de muchas ideas sobre el pasado y el presente de Navarra que no por cercanas al mito est4n menos presentes en la cultura com3n de los navarros. Tal vez sobre esta dimensi3n actual de Campi3n s3 quede algo por decir.

Pascual Tamburri

SANZ GIMENO, Alberto, *La mortalidad de la infancia en Madrid, cambios demogr4fico-sanitarios en los siglos XIX-XX*. Consejer3a de Sanidad y Seravicios Sociales de la Comunidad de Madrid, Madrid, 1999.

Con la impresi3n de haber terminado la lectura de un trabajo metodol3gica y conceptualmente bien hecho podemos cerrar las p4ginas del trabajo publicado por Alberto Sanz. Una buena muestra de ello es el cap3tulo dedicado al an4lisis de las fuentes y m3todos. Aunque para algunos de nosotros las fuentes manejadas sean conocidas, en el campo de la demograf3a hist3rica, hasta fechas relativamente recientes, las fuentes estad3sticas primarias (registro civil y libros parroquiales) hab3an quedado desplazadas en favor de las estad3sticas oficiales. Como resultado, no se contaba, para per3odos largos, con series estad3sticas completas y homog3neas, no se diferenciaban regiones o localidades con comportamientos demogr4ficos espec3ficos, la fiabilidad de los datos era discutida, y las desagregaciones de las variables vitales eran escasas y, en ocasiones, no muy ilustrativas.

Razones como éstas han estimulado en la España de los años noventa una nueva corriente de investigación que, de la mano de la Demografía Histórica, la Historia de la Medicina y, en menor medida, de la Historia Social, la Sociología de la Población y de la Geografía Humana, ha potenciado el estudio de las variables vitales a partir de fuentes primarias. La riqueza de su información no invalida el manejo conjunto de otra serie de fuentes de información como las topografía médicas estudiadas por Alberto Sanz. Como el mismo autor nos ha comentado en alguna otra ocasión, el campo de fuentes hemerográficas, bibliográficas y documentales (públicas y privadas) no ha sido todavía plenamente aprovechado en los trabajos de demografía histórica. En esta nueva línea de investigación, que implica un acercamiento interdisciplinar a los fenómenos sociales, ya se ha comenzado a trabajar en departamentos de Historia de la Medicina y de la Ciencia como los de las Universidades de Valencia, Alicante o Granada. No obstante, las limitaciones metodológicas, la propia riqueza de información de las fuentes consultadas y el interés por presentar unas conclusiones cuantitativas claras y precisas sobre el fenómeno de la muerte quizá han pesado en exceso en la publicación reseñada y nos han privado de un valioso análisis cualitativo.

Desde el punto de vista metodológico lo más reseñable es la reelaboración de algunos indicadores fundamentales para conocer la evolución de la mortalidad en edades tempranas. Quisiera resaltar, en particular, las variaciones que introduce en el cálculo de la mortalidad juvenil y en el cálculo de la estructura de la mortalidad por causas. Para este menester, el autor ha contado con las aportaciones de D. Reher, V. Pérez Moreda, J. Bernabeu y E. Robles, entre otros. La síntesis de sus aportaciones, consensuadas en distintos foros nacionales e internacionales, quedan recogidas en estas páginas. Hasta la fecha, uno de los pasos más importantes dados con la aplicación de esta metodología en diversas regiones españolas ha sido la posibilidad de cotejar resultados. Debemos valorar este hecho en su justa medida. Pensemos que cualquier dato demográfico de España no era comparable con los de otro país y que tampoco era posible entre localidades, provincias o cualquier otra unidad espacial de la península. Con este panorama, las investigaciones sobre la población no pasaban el umbral de lo anecdótico, de lo local, de un apéndice a cualquier trabajo de economía, movimiento obrero, epidemiología, urbanismo, etc.

Por su parte, la propuesta temática de la obra forma parte de las corrientes de investigación apuntadas hasta aquí. El estudio lo centra, por ello, en el análisis de los procesos de reducción de la mortalidad en España. Sus aportaciones las podemos centrar en tres campos. En primer lugar, el autor hace un importante esfuerzo de búsqueda y tratamiento de información cuantitativa que, más tarde, sintetiza para presentar una evolución de la mortalidad en un período especialmente largo: segunda mitad del siglo XIX y el siglo XX. Con esta perspectiva puede establecer las diferentes etapas por las que atraviesa la mortalidad general y en edades tempranas: el inicio de la transición de la mortalidad lo sitúa en el último tercio del siglo XIX, el desarrollo en las décadas anteriores a la guerra civil y la aceleración y conclusión a partir de los años cuarenta.

En segundo lugar, Alberto Sanz profundiza en la mortalidad infantil (menores de un año) y juvenil (de uno a nueve años) y en su estructura por edad y sexo. Hasta la

fecha se contaba con series de mortalidad infantil para el siglo XX y con una desagregación espacial, sobre todo, provincial. Con trabajos como éste se está demostrando la relevancia que ha tenido la mortalidad juvenil en el progresivo rejuvenecimiento de la mortalidad en el período de transición hacia un régimen demográfico moderno y en el crecimiento global de la población española. Asimismo, ha ratificado como patrón de mortalidad, no aplicable a otros países europeos, el predominio de las defunciones de uno a cuatro años sobre las de los menores de un año. En suma, la reducción de la mortalidad entre los menores de nueve años es un buen indicador del éxito alcanzado en una región o localidad en su modernización social y demográfica.

De sus conclusiones demográficas también deduce que la caída de la mortalidad estuvo ligada a múltiples factores, cuyo peso y determinación resultan difíciles de valorar. Lamentablemente, sólo apunta a una evaluación general de algunos como la vivienda, las infraestructuras públicas, la calidad y disponibilidad del agua y los alimentos, la educación de la mujer como madre y la intervención médico-sanitaria. No obstante y siguiendo la teoría de la transición sanitaria, analiza el patrón epidemiológico de los decesos infanto-juveniles. En este punto encontramos otra de sus principales aportaciones.

En un principio, el patrón epidemiológico revela el predominio de las enfermedades infecciosas de transmisión aérea sobre las vinculadas al agua y los alimentos. Pero mientras las primeras retroceden de forma progresiva, las de transmisión por agua y alimentos tienden a estabilizarse, a pesar de ser las dolencias más subceptibles a las medidas de prevención y sanación higiénico-sanitarias. En este punto, marca una clara diferencia entre el medio urbano y el rural. La ciudad dejará de ser “devoradora de hombres”, como en la segunda mitad del siglo XIX, para poner al alcance de sus residentes infraestructuras sanitarias, centros hospitalarios y de asilo para niños, mujeres y ancianos, recursos asistenciales diversos, campañas de prevención y educación higiénico-sanitaria y un largo etcétera. Las probabilidades de supervivencia en las zonas rurales madrileñas, no obstante, irán mejorando lentamente y en clara dependencia de los núcleos urbanos más relevantes de la Comunidad de Madrid.

Para concluir diremos que la publicación de Alberto Sanz tiene el interés de fijar los aspectos más relevantes del proceso de transición demográfica y sanitaria de las zonas rurales de la Comunidad de Madrid. En líneas generales, muchos de esos puntos claves pueden ser descubiertos y analizados en otras regiones y comarcas de la Península. Con empeños como éste podrá tomar forma, en el futuro, un trabajo de síntesis de ámbito estatal y/o peninsular. El reto seguirá vigente en tanto no vean la luz nuevas investigaciones, algunas ya en curso.

Sagrario Anaut Bravo