

traducción castellana con giros y términos no muy usuales, p.e., piquete por picadura (p. 34 y otras); «donde había una temperatura de menos cero» (p. 44) o «prueba que un cultivo en un punto del cuerpo da lugar a una infección general» (p. 81). Por otra parte, no se puede aceptar la analogía que establece en la p. 32 entre el trabajo de Mason y el de William Harvey, entre otras razones porque el punto de partida de este último no fue el cálculo de la cantidad de sangre que pasa a la aorta desde el ventrículo izquierdo, sino la toma en consideración del papel que jugaban las válvulas venosas. En el *De motu cordis* hay dos órdenes de discursos, el formal exigido por aquel tipo de literatura académica y el derivado de su propio trabajo como investigador, cuya reconstrucción, en este caso, corresponde al historiador. Lo mismo que hace Delaporte.

En definitiva, se trata de una historia de la fiebre amarilla en la que esta enfermedad es sólo un pretexto para que el epistemólogo e historiador reflexione sobre las características del discurso científico y metacientífico. Libro de aconsejable uso académico a pesar de su nada fácil lectura.

JUAN L. CARRILLO

Josep BERNABEU MESTRE (coord.); A. NOLASCO BONMATÍ; M. BARDISA ESCUDER; V. BARTUAL MÉNDEZ; J. M. GUTIÉRREZ RUBIO; L. LÓPEZ PANABAD; J. M. MATAIX PIÑERO (1991). *La ciutat davant el contagi. Alacant i la grip de 1918-19*. València, Conselleria de Sanitat i Consum (Monografies sanitàries, Sèrie B, n.º 4), 128 pp. ISBN: 84-7890-402-6.

La interesante colección que las Monografías sanitarias de la Conselleria de Sanitat valenciana tiene consagrada a «los clásicos» parece decidida a nutrirse no sólo con la recuperación de obras destacadas del pasado médico, sino también con aportaciones historiográficas originales, como la que comentamos ahora. La solidez de los grupos de trabajo sobre historia de la salud y la medicina asentados en el País Valenciano es una garantía del buen aprovechamiento de tal línea editorial. Como muestra, este estudio colectivo sobre la catástrofe sanitaria producto de la gripe en el Alicante de 1918-19.

Tal como nos cuenta el prólogo, el origen del trabajo está en las sesiones de un Seminario de Epidemiología histórica del País Valenciano, que, desde hace varios años, mantiene la división de Historia de la Medicina del Departamento de Salud Pública dentro de los estudios de licenciatura en Medicina de la Universidad de Alicante. Su múltiple autoría responde a la composición de los grupos de estudiantes que han seguido este problema histórico, la gripe de 1918-19. La aportación del coordinador emerge decisiva, por cuanto el texto está perfectamente integrado en todos sus apartados, sin que resienta dicha multiplicidad original.

El problema que afronta este grupo alicantino está limitado a la incidencia social de la pandemia gripal de 1918, excluyendo, por decisión propia, los componentes histórico-científicos tales como doctrinas médicas, evolución de los tratamientos, etc. Un extenso capítulo introductorio informa de los principales hechos relativos a dicha situación epidémica, de la historiografía local y acerca de las fuentes empleadas, así como nos describe la situación socio-demográfica de la ciudad de Alicante.

A responder la pregunta ¿cómo se vivió en Alicante la situación de enfermedad colectiva? está dedicado el tercer capítulo. En él se explican los efectos demográficos de la epidemia, el comportamiento de las elites políticas en el gobierno de la ciudad y las respuestas ciudadanas. El apartado cuantitativo parte de los registros ordinarios de la mortalidad. La sobremortalidad de jóvenes adultos, en particular femenina, resalta como característica del comportamiento demográfico de Alicante en este brote, de forma similar a como se ha verificado en otros acercamientos (como el mío, «La grip a Barcelona: un greu problema esporàdic de salut pública. Epidèmies de 1889-90 i 1918-19», en A. Roca (ed.), *1891-1991. Cent anys de Salut Pública a Barcelona*. Barcelona, Institut Municipal de la Salut, pp. 131-156). En el análisis de las causas de muerte no queda claro que la presencia de la gripe aumente la mortalidad de las patologías del aparato respiratorio (neumonía, bronquitis de todas clases y otras enfermedades respiratorias, incluyendo la tuberculosis pulmonar), estando establecida la mayor frecuencia de presentación, como cuadro gripal grave, de la forma respiratoria. Se individualizan las causas de muerte según la clasificación de Bertillon, entonces recomendada oficialmente por el Instituto Estadístico español, con un efecto indeseado, puesto que se genera una cierta necesidad de fijarse en unidades poco apropiadas para la discusión del momento. ¿Qué puede significar que en 1918 el principal grupo de muertes de causa respiratoria sea atribuible al epígrafe «otras enfermedades del aparato respiratorio», y en 1919 al de «neumonía», siendo así que el comportamiento al alza de ambos grupos de categorías puede ser relacionado —como hacen los autores— con la presencia de la gripe? El detalle del análisis puede, en este caso y en mi opinión, oscurecer los hechos relevantes.

El último bloque de asuntos se refiere a la dimensión ciudadana de la vivencia de enfermedad agresiva. Para ello se comienza por explicar en qué consistió la enfermedad según la opinión docta del momento («discurs mèdic»). Puede señalarse la ausencia de referencias a una obra clave en historia de la gripe en España, la de Antonio Puga y Luis Lamas *Infecciones de tipo gripal con notas de Terapéutica clínica y Epidemiología* (Madrid, Plus Ultra, 1919), por ser la recopilación más completa de los saberes médicos hispanos acerca de dicha afección en los momentos contemporáneos de su padecimiento. Anecdóticamente, en algún párrafo se cuela el duende de la omnipotencia médica (p. 67: *cal dir que en aquella època no es coneixia el tractament etiologic i per tant aquest anava encaminat a atenuar-ne les diverse manifestacions*).

La historia de las actuaciones consistoriales y el reflejo en la prensa de la situación constituyen los dos últimos apartados de la monografía. La lectura minuciosa de las fuentes municipales y publicísticas produce una gran riqueza de información, bien aprovechada por los redactores para trazar el panorama de inquietudes y zozobras de la situación catastrófica. La llamada de atención a la mezcla de criterios procedentes de la teoría infecciosa miasmática y de la teoría del contagio animado, resulta de gran interés historiográfico. Hay una línea de trabajo que enfatiza las novedades revolucionarias del advenimiento de la microbiología, muy directamente ligada en su origen a la estrategia de legitimación de sus cultivadores en la competencia por conseguir estatus, apoyos económicos y garantías de trabajo, donde se olvidan dos cosas. Primero, que los procesos de cambio son mucho menos nítidos (nada como la mezcla de agua y aceite) y sí mucho más complejos de lo que un acercamiento apresurado revela. Segundo, que los pormenores del ascenso en consideración de la teoría del contagio, con pretensión de universal, han de incluir sus fracasos, que han permitido la formulación de otras teorías etiológicas activas — como el concepto de enfermedad carencial, por ejemplo, sin olvidar la vigencia anterior a la era microbiológica de conceptos de enfermedades definidas por una causa material única, tales como las intoxicaciones por metales pesados definidas en el mundo laboral—. El estudio concienzudo de casos locales, como el que nos ocupa, ayudará a perfilar los rasgos de este proceso. Esta es una virtud que hace que trabajos como éste sobrepasen en interés el ámbito regional y sean dignos de estudio y de consulta generalizados.

ESTEBAN RODRÍGUEZ OCAÑA

Sharon S. GRIMES (1991). *The British National Health Service: State Intervention and the Medical Marketplace, 1911-1948*. Michigan, U. M. I. Dissertation Information Service, 268 pp.

*The Evolutionary Nature of British Social Services* pudiera haber sido un buen título para esta obra; no en vano la propia autora repite la expresión, tanto en el resumen como en la introducción, en el momento de señalar qué objetivos persigue con la investigación realizada. Ciertamente, lo que hace al enunciar dicha proposición, es algo más que una declaración de intenciones pues está, en cierta manera, explicitando qué modelo metodológico ha elegido para desarrollar este trabajo, que le llevaría a obtener el grado de doctora en la *Duke University* en 1986.

La concepción de la historia como un proceso unidireccional de «modernización» que lleva a la construcción de una determinada sociedad y, por tanto, la identificación del ejercicio del poder con criterios de racionalidad instrumental, llevan a la autora a adoptar como marco teórico un modelo individualista de las transformaciones sociales el cual se corresponde con las teorías voluntaristas de la acción. Dado