

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

el enfoque metodológico, el *National Health Service* aparece como el resultado de un proceso de evolución natural en el que intervienen determinados personajes tomando las decisiones oportunas, y no como producto de la interacción de distintos proyectos sociales, negándosele explícitamente el carácter de cambio revolucionario. Para apoyar su tesis, la autora realiza descripciones de los antecedentes históricos de aquellos aspectos que fueron modificados en el proceso de elaboración de la legislación social británica, y enfatiza la capacidad de determinados individuos para conseguir unos fines concretos.

Este libro-memoria de doctorado xerografiada se divide en siete capítulos y los clásicos apartados de este tipo de trabajos (introducción, conclusiones y bibliografía); a todos precede un resumen de dos páginas. La obra sigue un eje cronológico, que va dando paso a la exposición de los acontecimientos considerados por la autora como más sobresalientes en el proceso de formación del servicio asistencial británico. Así, el capítulo primero gira en torno a la *National Insurance Act* de 1911; el segundo toma como eje central la creación del Ministerio de Sanidad y el problema de la planificación centralizada durante la primera postguerra mundial y las décadas de los veinte y los treinta; el tercero y cuarto se extienden en el periodo de la Segunda Guerra Mundial analizando el *Social Insurance and Allied Services Report* (Informe Beveridge), en el que se proponía la reforma de los servicios sociales británicos, y el *White Paper on a National Health Service* como los puntos clave de esta etapa; por último, los capítulos cinco, seis y siete están dedicados a la segunda postguerra mundial y el proceso de elaboración y puesta en marcha del *National Health Service*.

Como cabría esperar, dado el enfoque metodológico del trabajo, cada acontecimiento se identifica con uno o varios sujetos agentes: Lloyd George en el caso del *National Insurance*, este mismo personaje junto con Addison cuando se trata de la creación del Ministerio de Sanidad, Beveridge como único responsable del informe al que dieron su nombre, Willink como ministro responsable del *White Paper*, y Bevan comprometido en la construcción del *National Health Service*. Así, logros y carencias no fueron ni más ni menos que el producto de la actuación y habilidad manipuladora de estos personajes. Y para que entendamos sus comportamientos y decisiones, Grimes va exponiendo en los correspondientes capítulos, una biografía de cada uno de ellos remontándose a sus antecedentes familiares más inmediatos. Todas las demás variables del entramado social, incluso las que la autora considera más directamente implicadas, por sus propios intereses, en el proceso legislativo que llevó a la constitución del *National Health Service* (sociedades aseguradoras, profesionales de la medicina, distintos sistemas de asistencia hospitalaria) aparecen como receptores de las acciones de las figuras principales. En determinadas circunstancias los afectados producirían algún tipo de respuesta ante dichas intervenciones, pero ellas sólo implicarían nuevas acciones encaminadas a modificar, en lo que convenga al fin perseguido, la actitud de éstos, pudiéndose llegar hasta ofrecerles concesiones de mayor o menor relevancia dependiendo de la paciencia y habilidad del agente principal. Por ello, la impaciencia de Lloyd George fue la causa de que sociedades

aseguradoras y profesionales de la medicina obtuviesen importantes privilegios y no se llegase a desarrollar un sistema con las características del *National Health Service*, mientras que la habilidad personal de Bevan lo consiguió, convenciendo no sólo a estos sectores sino incluso a sus propios compañeros de gobierno y partido. En este momento he de señalar que, si bien el proceso de toma de decisiones no carece de importancia, no creo conveniente sobreestimar éste en detrimento del análisis de las estructuras sociales y las interacciones de las mismas con la acción consciente. De hecho, durante la lectura del libro, he podido apreciar la dificultad de la autora para explicar aquellos acontecimientos que no se derivaran de una conducta consciente y concreta de los intervinientes directos en la toma de decisiones; éste es el caso del apoyo de la población general al Informe Beveridge y la ley del *National Health Service*; o, producto también de la elección metodológica, la necesidad de exponer como una resolución estrictamente personal el proceso de nacionalización de la red hospitalaria británica; o el hecho de recurrir al factor suerte para «explicar» por qué unos grupos de interés resultaron más favorecidos que otros en el nuevo sistema sanitario.

Por otra parte, la autora parece empeñada en demostrar que la adopción del *National Health Service* no supuso ningún cambio revolucionario en la sanidad británica; sin embargo, la propia concepción de «lo revolucionario» de la autora es, a mi modo de ver, deficiente, pues el hecho de que las propuestas contenidas en la *National Health Service Act* hubiesen sido planteadas con anterioridad a la elaboración y desarrollo de este proyecto no es razón suficiente para descartar su carácter revolucionario; pero no creo conveniente entrar en la polémica de lo que algunos autores llamarían la falsa dicotomía «revolución o evolución». Sin embargo, sí es necesario apuntar que la autora establece un tipo de desarrollo evolutivo específico, dada su visión organicista de la sociedad, manifiesta no sólo en la proposición con que he iniciado esta reseña sino también en la metáfora que forma parte del título del tercer capítulo: *Fiebre reformadora*, o en las conclusiones cuando llega a afirmar que el estado asistencial británico se desarrolló de la forma en que lo hizo ya que contenía un dinamismo propio, como si de un órgano vivo se tratase. Junto a esto, aparece la vieja y recurrente idea de la utilidad de las guerras en la evolución social (crisis de crecimiento). La guerra boer, la primera y la segunda guerra mundial se muestran como acontecimientos que posibilitaron la creación de importantes organismos y servicios sociales y sanitarios.

Las fuentes que maneja Sharon para construir su tesis son tanto documentos inéditos de personalidades políticas, departamentos ministeriales y organizaciones profesionales y políticas, como informes procedentes del gobierno, el parlamento y otras instituciones. También utiliza prensa médica, biografías de las figuras más relevantes y monografías escritas por éstas relacionadas con el tema tratado.

En cuanto a la presentación de los resultados de esta investigación se aprecia, a lo largo de toda la lectura, una importante falta de síntesis y cierto desorden expositivo;

en numerosas ocasiones se rompe el hilo conductor de la redacción para introducir notas «aclaratorias» referidas, la mayoría de las veces, a los antecedentes de los temas planteados. Este problema podía haber quedado resuelto haciendo uso de las notas a pie de página, pero la autora sólo utiliza éstas para especificar las referencias de la documentación o bibliografía manejada. Sin duda, esto dificulta la lectura de un texto que no logra, a mi entender, explicar el proceso por el cual se llegó a elaborar y poner en marcha uno de los grandes sistemas de colectivización de la asistencia sanitaria. Su máximo interés radica en poner al lector en contacto con un enfoque metodológico que durante los últimos años ha gozado de no poca aceptación entre los científicos sociales anglosajones, principalmente dentro de los analistas de la sociedad política. A través de esta obra se pueden conocer los mayores defectos de este tipo de acercamiento a la realidad histórica, sobre todo su incapacidad para obtener respuestas que no sean excesivamente parciales.

ISABEL JIMÉNEZ LUCENA

Jessie PARFIT (1987). *The Health of a City: Oxford, 1770-1974*. Oxford, The Amate Press., XII + 152 pp. ISBN: 0947561/110 (Paperback), 0947561/102 (Hardbound).

Jacqueline K. CORN (1989). *Environment and Health in Nineteenth Century America. Two Case Studies*. New York-Bern-Frankfurt am Main-Paris, Lang (American University Studies, Series IX, vol. 53), XXI + 308 pp. ISBN: 0-8204-1009-8.

Stephen PORTER (1990). *Exploring Urban History. Sources for Local Historians*. London, BT Batsford Ltd., 160 pp. ISBN: 0-7134-5137-8.

Términos como «historia urbana» o «historia local» tienen ya una larga tradición en el campo de la historiografía, aunque, desgraciadamente, dentro de la «vieja historia» hayan representado un papel muy secundario e incluso hayan gozado de muy mala reputación. La identificación conceptual entre «lo urbano» y «lo local», empleándose con frecuencia como sinónimos, no han contribuido positivamente a la clarificación de los supuestos. Por otra parte, los contenidos casi siempre han estado vinculados a elementos eruditos, en tanto que las construcciones teóricas han brillado por su ausencia e incluso la misma erudición carecía, en buena parte de los casos, de calidad informativa e interés. Los limitados alcances de las «intenciones» con que este tipo de historia ha sido escrita constituyen, sin duda, otro elemento que ha contribuido considerablemente al descrédito de la misma. La supuesta antinomia historia universal-historia local ha colocado a esta última en una situación de marginalidad no recomendable. Por último, el perfil sociológico de los «eruditos locales», los principales cultivadores de este tipo de historia, en tanto que «coleccionistas» de noticias sobre los más variados aspectos de su ciudad, su pertenencia en una mayo-