

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 cruditos, 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-

ría de los casos al mundo extraacadémico con formación o deformación autodidacta y la peculiaridad de los géneros literarios usados en sus publicaciones, tan poco atractivos para el lector y de los que las «efemérides» pueden ser su forma más representativa, ha sido un elemento más que ha incidido negativamente en la valoración de este tipo de historia.

Pero «historia urbana» e «historia local» no son en el momento actual identificables. La primera de ellas constituye uno de los campos mayores de investigación histórica y, si bien conserva esta denominación tan tradicional, sobre ella la «nueva historia» ha ejercido poderosamente su acción de cambio. La ciudad y todo cuanto ocurre en ella es objeto primordial de estudio, porque el espacio urbano se reparte y es ocupado en virtud de las condiciones socio-económicas de los distintos sectores de la población. Por otra parte, la división social del trabajo urbano genera jerarquías que igualmente tienen que ver con la ocupación de los espacios. Sin caer en la defensa a ultranza de un «cuantitativismo», la historia urbana requiere el uso de métodos cuantitativos. ¿Cómo estudiar la relación entre las condiciones materiales de vida —el hacinamiento entre ellas— y la mortalidad por tuberculosis? Si queremos ser rigurosos tendremos que establecer las distintas densidades de población en el suelo urbano y elaborar las tasas de mortalidad por aquella enfermedad para cada una de las zonas urbanas tipificadas demográficamente. Ambas operaciones exigen la cuantificación de sus respectivos fenómenos.

Entendemos por «historia local» un conjunto de métodos y técnicas que permiten abordar el estudio de los grandes campos de investigación histórica y entre ellos, naturalmente, la historia urbana, donde podemos distinguir cinco elementos metodológicos: 1) posibilita el uso concurrente de diversos tipos de fuentes, es decir, la utilización de soportes documentales amplios, lo que permite superar la unilateralidad y ofrecer una visión más plural del problema estudiado; 2) propicia una mejor estimación de la calidad de la información de que aquéllas son soporte; 3) ofrece unas mejores posibilidades de análisis, por tratarse de micromodelos, de las diferentes interrelaciones, de tal manera que la llamada «historia total» se puede construir con plenas garantías usando como instrumento de trabajo la historia local; 4) permite una mejor localización y visualización de un elemento nuclear de la nueva historia, cuál es el problema del cambio, y 5) del mismo modo hace más fácilmente reconocible las *carencias* como objeto de estudio.

Como ya hemos señalado, la ciudad y todo cuanto en ella ocurre es un objetivo fundamental de la «nueva historia», y entre las muchas cosas que ocurren es que sus habitantes enferman y mueren. Por otra parte, se supone que la ciudad debe disponer de servicios sanitarios de diversa índole para enfrentarse a la enfermedad, posibilitar su prevención e incluso hacerla más saludable.

Al estudio de las relaciones entre el medio urbano y el binomio salud-enfermedad, el XXXIII Congreso Internacional de Historia de la Medicina

(Granada-Sevilla, 1-6 de septiembre de 1992) dedica una de sus ponencias oficiales en un intento de que los historiadores de la medicina no queden al margen de este proceso.

Cada cual a su manera, los libros de J. Parfit y J. K. Corn abordan problemas de salud y su relación con el medio urbano, en el que los fenómenos de urbanización e industrialización son los hilos conductores. En el primero de ellos se estudia el proceso de formación de un servicio de salud pública en Oxford a través de cinco capítulos que comprenden los siguientes periodos: antes de 1832, 1832-1872, 1872-1919, 1919-1948 y 1948-1974. En cada uno de estos capítulos —con mayor o menor peso específico— se abordan el problema de la enfermedad, temas de saneamiento y salud ambiental, papel de la legislación sanitaria, etc. En capítulos que incluyen años del presente siglo se presta especial atención a la salud materno-infantil y escolar. Para la Dra. Parfit, las condiciones locales de Oxford fueron un factor determinante para convertir el Servicio de Salud Pública de esta ciudad en «el mejor del país».

El libro de J. K. Corn está estructurado en base a dos «case studies» excelentemente seleccionados y desarrollados. Ambos pretenden mostrar los efectos que un medio urbano modificado tiene sobre la salud. El primero de ellos (pp. 1-174) es un estudio del impacto ejercido por el crecimiento y extensión de la minería del carbón en Norteamérica sobre la salud, en donde los accidentes (mortales o no) eran su expresión más dramática y las enfermedades profesionales un fiel compañero de por vida. Se analiza el papel jugado por los sindicatos de mineros hasta alcanzar una legislación protectora que mejorara sus condiciones de trabajo y secuelas.

El segundo «case study» (pp. 175-304) está dedicado a estudiar la salud pública en la ciudad de Pittsburgh (Pennsylvania) a lo largo del siglo XIX, estimando el proceso por el cual la municipalidad asumió y luego extendió la responsabilidad frente a los problemas de salud. Los tres primeros capítulos y el sexto se dedican a exponer la evolución de la Junta de Sanidad, así como los factores que determinaron sus cambios; el cuarto a las condiciones sanitarias de la ciudad de Pittsburgh; el quinto a la respuesta frente a las enfermedades epidémicas, y el último a la introducción de armas biológicas en el campo de la salud pública por medio de la institucionalización del laboratorio bacteriológico en el seno de la propia Junta de Sanidad.

El tercero de los libros reseñados nos sirve para constatar el papel que los historiadores generales otorgan a las fuentes médicas a la hora de construir esa «historia local». S. Porter realiza esta exploración de las fuentes para un periodo que cubre exclusivamente el mundo británico desde los Tudor hasta el siglo XX. Son tres los grandes grupos de fuentes —todas ellas de los siglos XIX y XX— de interés histórico-sanitario. En primer lugar, las investigaciones sanitarias y sociales cuyos modelos pueden ser el *Report* de E. Chadwick, y las encuestas realizadas por las sociedades estadísticas, estas últimas publicadas a través de sus propios órganos de ex-

presión (revistas y folletos). En este grupo de fuentes no olvida otros tipos de encuestas realizadas por iniciativas personales (pp. 77-80). En segundo lugar, aborda la documentación procedente de las actividades de las Juntas de Sanidad y de las Juntas de Gobierno local: informes oficiales sobre las condiciones sanitarias, Libros de Actas y textos normativos (pp. 80-82). Por último, expone la documentación procedente de las actividades de los MOH (Medical Officers of Health) y de los inspectores sanitarios: elaboración de estadísticas vitales, informes sobre condiciones sanitarias de las ciudades (impresos o manuscritos), correspondencia y sus propias publicaciones, muchas de ellas recogidas en el órgano de expresión de la Society of Medical Officers of Health, la revista *Public Health* (a partir de 1888) (pp. 82-84).

JUAN L. CARRILLO

*Health Transition Review. The cultural, social and behavioural determinants of health.* Volume 1, no. 1 (April), no. 2 (October), 1991. Health Transition Centre. National Centre for Epidemiology and Population Health. The Australian National University. Canberra, Australia. ISSN: 1036-4005.

El Centro Nacional australiano de Epidemiología y Salud Pública nos ha remitido los dos primeros números de una nueva revista internacional, *Health Transition Review*, como parte de la campaña de promoción. Los contenidos de la misma justifican que difundamos esta novedad.

La revista nace bajo dos directores, John C. Caldwell y Gigi Santow, ambos del *Health Transition Centre* de la Universidad Nacional australiana de Canberra (GPO Box 4, Canberra ACT 2601, Australia), donde se sitúa la oficina editorial. Son directores asociados Allan G. Hill (*London School of Hygiene and Tropical Medicine*), Arthur C. Kleinman (*Harvard University*), Stephen J. Kunitz (*University of Rochester*), Samuel H. Preston (*University of Pennsylvania*) y Jon E. Rohde (UNICEF, Nueva Delhi). Completan el equipo, como consejo asesor editorial, otras 37 personas de muy diversa procedencia, de países del África y Asia de habla inglesa, aparte de más ingleses, canadienses y estadounidenses. Herman L. Delgado, de Guatemala, y Julio Frenk, del Instituto Nacional de Salud Pública de México componen la representación hispana.

A tenor de lo que informa la Presentación con que los directores abren el primer número, la gestación de la nueva publicación se ha basado en un programa expresamente emprendido por la Fundación Rockefeller, a través del cual se definió el área de interés y se estimuló la participación de grupos de trabajo de distintas partes del mundo. En 1989, como parte del mismo, se realizaron tres Encuentros sobre Transición Sanitaria, en Canberra, Londres y Cambridge (Univ. Harvard). De tales *workshops* se ha obtenido material para ser publicado en forma de serie asociada a la revista, *Health Transition Series*, cuyos dos primeros volúmenes ya han visto la luz (Cald-