

Urbana, luego por la Ley y Junta central de Sanidad, suministraron contenido y método a nuevas autoridades engarzadas en un esquema piramidal. Advertimos la compleja identidad de la Salud Pública, en su mezcla de componentes morales, municipales y de ingeniería y se enfatiza el impacto de una tendencia centralizadora (iniciada en el terreno de las grandes obras públicas) en un país de estructura política tan laxa y atomizada como la Gran Bretaña de la primera mitad del Ochocientos. La *idea sanitaria* cobró consistencia con la formulación de los «planes integrales» (esto es, la dotación simultánea de aporte de aguas potables y alcantarillado). Para el lector hispano, tal vez lo más destacable en este punto, aparte de advertir la complejidad de la propuesta, sea el mostrar el enfrentamiento que el pragmatismo político de los profesionales del poder y el pragmatismo técnico de los ingenieros civiles tuvo con la inflexibilidad del reformador, hasta conseguir la destrucción de sus palancas institucionales. Hamlin no olvida señalar que la universalidad fue una condición exigida por Chadwick para sus diseños de saneamiento, que en la práctica determinaba un nuevo derecho humano (al agua y al saneamiento).

En los últimos veinte años se han publicado notables contribuciones a la historia del movimiento sanitario británico, tanto sobre la salud de la población, como, por ceñirme a las monografías, los textos de Francis Smith (1979), de Anthony Wohl (1983) o de Anne Hardy (1993) —que han mostrado la lentitud con que los supuestos sanitaristas se hicieron realidad—, como sobre la incorporación de distintas técnicas, en particular la estadística (caso de John Eyler, 1979) o la microbiología, que fueron dotando de consistencia a las tareas de vigilar la salud de las poblaciones y procurar la prevención de las enfermedades, así como sobre la formación de los cuerpos profesionales encargados de llevar a la práctica aquellos contenidos (como el anterior libro de Hamlin, 1990). Este libro de 1998 ilumina de manera decisiva el núcleo de este desarrollo y exige un lugar preferente en la biblioteca de todos los interesados en dicha tarea y en sus repercusiones históricas.

ESTEBAN RODRÍGUEZ OCAÑA

Hilary MARLAND; Anne Marie RAFFERTY (eds.). *Midwives, society and childbirth. Debates and controversies in the modern period*, London, Routledge (Studies in the social history of medicine), 1997, 278 pp. ISBN: 0-415-13328-9.

Nos encontramos ante una interesante monografía que ofrece al lector muchas lecturas posibles y que nos aporta, desde la variedad en la procedencia

*DYNAMIS. Acta Hisp. Med. Sci. Hist. Illus.* 1999, 19, 505-542.

disciplinar de los autores (historia social y económica, sociología, historia de la medicina, de la enfermería, etc.) y la diversidad metodológica de los trabajos (tanto en el tipo de fuentes utilizadas —documentos de archivo, fuentes impresas, historia oral, etc.— como en el ámbito de análisis —estudios locales, perspectivas comparadas, etc.—), un total de doce estudios sobre la situación de las matronas entre las décadas finales del siglo XIX y nuestros días. Los materiales proceden de la Conferencia que tuvo lugar en Nottingham (*Nursing women's. History and the politics of welfare*), en julio de 1993, y la variedad se traslada, así mismo, al ámbito espacial. De hecho, se recogen investigaciones relativas a Dinamarca, España, Italia, Gran Bretaña, Países Bajos, Suecia y Estados Unidos.

Como indican en una introducción muy sugerente las editoras del libro, en abril de 1938 tuvo lugar en París un Congreso de Matronas, organizado por la *International Midwives Union*, donde se presentaba un completo informe sobre la actividad de estas profesionales en Europa. En el mismo se ponía de manifiesto la diversidad de situaciones y la variabilidad en la casuística relativa a la formación, el estatus profesional y las competencias de las mismas. Desde la dificultad para trazar una panorámica uniforme, Hilary Marland y Anne Marie Rafferty plantean como objetivo genérico el análisis del papel que han jugado estas profesionales de la salud desde las décadas finales del siglo XIX, y como objetivos específicos el estudio de su actividad profesional, de sus relaciones con otros profesionales, y de su posición y consideración socio-económica.

Anne Thompson, desde la panorámica que ofrecía el descenso de la natalidad, las reformas que se sucedían en el campo de la salud pública y la crisis económica de los años treinta, analiza la situación de las matronas europeas en el período de entreguerras (*Establishing the scope of practice: organizing european midwifery in the inter-war years 1919-1938*). En la misma línea habría que situar el trabajo de June Hannam sobre *Rosalind Paget: the midwife, the women's movement and reform before 1914*. La investigación aborda el problema de la profesionalización de las matronas en el área de la salud materno-infantil y los problemas de competencias con otras profesionales. Por su parte, Teresa Ortiz y Clara Martínez Padilla (*How to be a midwife: in late nineteenth-century Spain*), analizan el impacto de las mejoras educativas en la actividad profesional de las matronas españolas para el período 1853-1912.

Anne Løkke, *The 'antiseptic' transformation of Danish midwives, 1860-1920*, se ocupa del impacto que tuvieron en la práctica de las matronas las nuevas técnicas antisépticas. Otro tanto ocurre con los trabajos de Christina Romlid

sobre *Swedish midwives and their instruments in the eighteenth and nineteenth centuries*, Christoph Brezinka sobre *The end of home births in the German language islands of northern Italy*, Jan Williams sobre *The controlling power of childbirth in Britain*, y Raymond G. De Vries y Rebeca Barroso (*Midwives among the machines: re-creating midwifery in the late twentieth century*). En los mismos se pone de manifiesto la influencia que ha tenido sobre el quehacer y la autonomía profesional de las matronas, la progresiva tecnificación de la actividad obstétrica y el control médico en la asistencia a las parturientas.

Las aportaciones de Joan Mottram (*State control in local context: public health and midwife regulation in Manchester, 1900-1914*), de Hilary Marland (*The midwife as health missionary: the reform of Dutch childbirth practices in the early twentieth century*) e Irvine Loudon (*Midwives and the quality of maternal care*), nos ofrecen tres aproximaciones que ponen de manifiesto el carácter polifacético que ofrecía la actividad profesional de las matronas y los problemas que conllevaban sus complicados procesos de profesionalización e institucionalización.

Por último, el trabajo de Susan Pitt sobre *Midwifery and medicine: gendered knowledge in the practice of delivery* enfatiza los problemas de género que influyeron en el perfil profesional de las matronas.

La variedad temática y metodológica de los trabajos presentados nos ayuda a entender mejor el papel que desempeñaron y desempeñan estas profesionales tanto desde la faceta más asistencial como preventiva y de educación para la salud. Su contribución al descenso y control de la mortalidad infantil fue relevante, tal como ponen de manifiesto los escasos pero ilustrativos gráficos y cuadros que se insertan en algunos trabajos. Sin embargo, no deja de resultar paradójico que al mismo tiempo que despertaban tantas expectativas por su valiosa aportación a la mejora de la salud materno-infantil de la población europea de entreguerras, experimentaran, como colectivo profesional, un retroceso importante como consecuencia de la galopante medicalización del ámbito materno-infantil y más concretamente del embarazo y parto.

Aunque, como se encargan de recordar las mismas editoras, son diversas las cuestiones susceptibles de ser analizadas en investigaciones futuras (los conflictos de competencias que surgieron entre matronas y médicos, la influencia del desarrollo de la salud pública o las complicadas relaciones entre las matronas y el colectivo de enfermería), la monografía que acabamos de reseñar supone una importante contribución historiográfica en el análisis del proceso de institucionalización de la profesión de matrona. En la misma se pone de manifiesto la importancia de las variables locales y regionales, como también la diversidad de factores, institucionales de todo tipo.

No queremos finalizar sin dejar de destacar la cuidada edición de la monografía y los útiles índices de tablas, figuras, temático y onomástico que la completan.

JOSEP BERNABEU

Marcos CUETO. *El regreso de las epidemias. Salud y sociedad en el Perú del siglo XX*, Lima, Instituto de Estudios Peruanos (Estudios Históricos, 22), 1997, 256 pp. ISBN: 9972-51-011-5.

El trabajo de Marcos Cueto representa un claro ejemplo de lo que se ha venido en llamar contratransición. Como indica el propio autor las epidemias han dejado de ser catástrofes distantes para convertirse en realidades trágicas en muchos países en los que lejos de completarse la llamada transición sanitaria viven la reaparición de algunos de los fenómenos que caracterizaban a las poblaciones pretransicionales.

Con la perspectiva historia/presente, Marcos Cueto, aprovechando los observatorios privilegiados que representan las crisis epidémicas, realiza un recorrido por la historia social y política del Perú del siglo XX. La monografía recoge el resultado de diversas investigaciones del autor, desde la peste de 1903 al cólera de 1991, quien se muestra como un científico comprometido con la difícil situación socio-sanitaria que le ha tocado vivir a la sociedad peruana.

Tras una breve, pero atractiva introducción, se justifica el método de trabajo y se insiste en el carácter instrumental del estudio histórico de las epidemias. El análisis de las crisis epidémicas contempladas en la monografía comparte un esquema de trabajo. En primer lugar, se aporta una breve explicación de los factores biológicos y ecológicos que las producen. En segundo lugar, se abordan las técnicas y políticas implementadas para combatirlas. Por último, se exponen las reacciones sociales.

El primero de los capítulos, titulado *La ciudad y las ratas: la peste bubónica en Lima y en la costa peruana, 1903-1930*, pone de manifiesto el papel que jugaron en el desarrollo de la peste, tanto la pobreza como la ausencia de infraestructura sanitaria. Además de recordar la precariedad de la vida urbana, el autor destaca la búsqueda de chivos expiatorios, en el caso de la peste peruana, la comunidad china. En el trasfondo del análisis surge el dilema entre curar o prevenir a través del saneamiento medioambiental y los intentos de institucionalización de la salud pública.