

Reseñas

Jean-Louis Bosch. Montpellier et la médecine andalouse au Moyen Âge : transfert des textes et des savoirs. Montpellier: Presses Universitaires de la Méditerranée [Collection «Histoire et sociétés»]; 2016, 512 p. ISBN: 9782367811932. € 44. 00.

Este libro, además de contar con un Prefacio y una Introducción, se distribuye en tres partes, cada una de las cuales se subdivide a su vez en dos capítulos. El autor verifica en la parte primera (p. 23-83) una introducción histórica sobre el importante papel desempeñado por la Universidad de Medicina de Montpellier desde la segunda mitad del siglo XIII hasta finales del XIV, debido ello, entre otros factores, a la situación estratégica de la ciudad, situada entre Avignon y la Corona de Aragón. La integración de los territorios del Levante hispano a la Corona de Aragón facilitará la introducción de nuevas obras médicas procedentes de al-Andalus. Se indican también las obras médicas greco-árabes que en el *studium* enseñaban, distinguiéndose tres momentos esenciales: el siglo XIII, período en el que se realizan las primeras traducciones; el apogeo de la Facultad de Medicina del siglo XIV; y la permanencia de la medicina árabe en el XV.

El capítulo segundo (p. 77-83) se consagra al estudio de aquellos escritos médicos de autores andalusíes que más se utilizaron, porque una vez asimiladas las obras médicas árabes traducidas en Montecassino y en Toledo, los maestros de Montpellier buscaron nuevos escritos médicos para su enseñanza.

En la segunda parte (p. 83-177) y en el capítulo tercero (p. 89-147), se analizan las citas de siete obras andalusíes que no fueron realizadas en Montpellier. Los médicos andalusíes citados, siguiendo un orden cronológico, son: al-Zahrawī, Ibn Wāfid, Abū Ṣalt, Abū 'Alā' y Abū Marwān b. Zuhr, al-Gāfiqī, Ibn Ruṣd, al-Qūṭī e Ibn Maymūn. En concreto, las obras mencionadas son el *Kitāb al-Taṣrīf* de al-Zahrawī, el *Kitāb al-adwiya al-mufrada* de Ibn Wāfid, *De regimine et conservatione sanitatis* de Abū 'Alā' Zuhr, el *Kitāb al-adwiya al-mufrada* de Abū Ṣalt, el *Kitāb al-agdiya* y el *Kitāb al-Taysīr* de Abū Marwān b. Zuhr, el *Kitāb al-adwiya al-mufrada* de al-Gāfiqī, el *Kitāb al-Kulliyāt fi-l-ṭibb* de Ibn Ruṣd, el *Kitāb al-'Uyūn* de al-Qūṭī; y de Ibn Maymūn, el *Kitāb al-fuṣūl fi-l-ṭibb*, el *Kitāb al-sumūm*, el *Kitāb tadbīr al-ṣiḥḥa*, la *Maqāla fi-l-rabw* y la *Maqāla fi-l-bawāsīr* (p. 131-133).

En el capítulo cuarto (p. 160-177) se señalan las traducciones que de las obras médicas andalusíes se efectuaron durante los siglos XIII y XIV ya al latín, ya al hebreo, ya al catalán, con indicación del nombre del traductor y el lugar donde se realizaron: Montpellier, Barcelona, Gerona, Valencia, Lérida o Tortosa; es decir, las ciudades relevantes de la Corona de Aragón.

En la tercera parte del libro (p. 177-281), el capítulo quinto se dedica a confrontar las citas de los textos de Montpellier con los textos andalusíes. El texto árabe va acompañado de la correspondiente traducción francesa, que se colaciona con la correspondiente traducción catalana y latina; o bien, en otros casos, se comparan las distintas traducciones latinas entre sí. Todo ello se verifica de forma detallada y bien documentada. El capítulo sexto (p. 281-289) trata de las distintas etapas y de las vías de penetración de las obras médicas andalusíes hasta Montpellier, los lugares donde se realizaron y los autores. Sigue una Conclusión (p. 291-294) y 6 Anejos (p. 295-508): Anejo 1 (p. 297-321): Establecimiento del *corpus* de Montpellier, autores y obras. Anejo 2 (p. 321-399): Manuscritos y ediciones de las obras. Anejo 3 (p. 399-412): Cursos universitarios de autores de Montpellier. Médicos destacados. Médicos del reino de Aragón. Médicos de Papas. Autores y obras andalusíes citados en la obra médica de Montpellier. Horarios. Anejo 4 (p. 413-454): Índice de obras del *studium* de Montpellier que citan autores andalusíes. Anejo 5 (p. 455-460): Ediciones y traducciones latinas, catalanas, hebreas, francesas españolas e inglesas de las obras andalusíes utilizadas. Anejo 6 (p. 461-503): Otras fuentes. Bibliografía. Glosario. Índice de nombres. Índice de localidades. Índices de gráficos y mapas.

Se trata, en suma, de una excelente aportación al estudio del importante papel que desempeñó la Universidad de Montpellier en el campo de la Medicina durante el período medieval, momento en el que se produjo el mayor trasvase de la ciencia médica árabe al mundo occidental. Entendemos que el trabajo se ha llegado a cabo con el rigor científico deseable, tanto por lo que atañe al aspecto formal de la transliteración de la terminología árabe, como a los contenidos y en lo que a documentación se refiere. De esta manera, el autor culmina con su trabajo el camino que fuera iniciado por nuestro recordado Luis García Ballester —tal como Lluís Cifuentes indica en el Prefacio—.

Únicamente me resta señalar que en este estudio quizá se echa de menos alguna mención a la relativamente reciente edición digital del *Šarḥ Urýūza fi-l-ṭibb* o Comentario de Averroes al Poema de la Medicina de Avicena¹, obra que se

1. Averroes. *Avicennae Cantica*. Texto árabe, versión latina y traducción española, ed. y trad. J. Coullaut Cordero, E. Fernández Vallina y C. Vázquez de Benito, Salamanca: Ediciones Universidad de Salamanca; 2010.

convirtió en una de los tratados más importantes de la medicina medieval y renacentista europea —tal como se ha afirmado en varias ocasiones—, y especialmente en la escuela de Montpellier, ya que el cotejo de las versiones árabe y latina acaso habría aportado a este trabajo alguna novedad. En el mismo sentido, podrían haberse mencionado los *Taljiṣāt* o paráfrasis expositivas de la medicina teórica de Galeno que Ibn Ruṣd efectuó (*Sobre los elementos, Sobre los temperamentos, Sobre las facultades naturales, Sobre las fiebres, Sobre las causas y los síntomas de las enfermedades, Sobre los órganos constituidos por partes disimilares, Sobre los medicamentos simples, y Sobre Terapéutica*), así como su posible utilización en el *studium* médico de Montpellier². ■

María Concepción Vázquez de Benito

orcid.org/0000-0001-9654-2047

Universidad de Salamanca

Enrique Montero Cartelle, ed., trad. Liber Constantini De stomacho. El tratado «Sobre el estómago» de Constantino el Africano. Estudio, edición crítica y traducción. Valladolid: Ediciones Universidad de Valladolid [Lingüística y Filología, nº 86]; 2016, 400 p. ISBN: 978-84-8448-886-6. € 28.85.

La edición del tratado *De stomacho* por parte de E. Montero Cartelle da continuidad a una nutrida serie iniciada a principios de los años 80 del pasado siglo con el *De coitu* [*Constantini Liber de coitu. El tratado de andrología de Constantino el Africano. Estudio y edición crítica*. Santiago de Compostela: Secretariado de Publicaciones de la Universidad de Santiago, 1983] y que se continuó con dos anónimos posteriores, vinculados frecuentemente a Constantino en la tradición manuscrita e impresa: el *Liber minor de coitu* [*Liber minor de coitu. Tratado menor de andrología. Anónimo salernitano. Edición crítica, traducción y notas*. Valladolid:

-
2. G. C. Anawati, G.C. & Sa'íd Zayed, eds. Les Traités médicaux d'Averroes. Le Caire: Centre de l'édition de l'Heritage Culturel; 1987; Vázquez de Benito, María Concepción, ed. Commentaria Averrois in Galenum. Madrid: CSIC; 1984; y Vázquez de Benito, María Concepción Averroes: Obra médica. Universidad de Córdoba; 1998, en el que se incluye el *Barnāmaj* de todos los escritos médicos del célebre polígrafo cordobés.

Secretariado de Publicaciones. Universidad de Valladolid, 1987] y el *De sterilitate* [*Tractatus de sterilitate. Anónimo de Montpellier (s. XIV, atribuido a A. de Vilanova, R. de Moleris y J. de Turre*. Valladolid: Secretariado de Publicaciones. Universidad de Valladolid, 1993]. Por otra parte, esta edición viene a añadir un nuevo eslabón en la recuperación, todavía corta, de la obra de Constantino en edición crítica con criterios filológicos, campo en el que hay que inscribir también el *De elephancia* editado por A. I. Martín Ferreira [*Tratado médico de Constantino el Africano. Constantini liber de elephancia*. Valladolid: Secretariado de Publicaciones e Intercambio Científico. Universidad de Valladolid, 1996].

El estudio introductorio se abre con un importante capítulo sobre «Autoría y fuentes» del tratado (p. 9-30). Al hilo del testimonio de Pedro Diácono, que, pese a su tono laudatorio, acredita suficientemente la gran actividad de Constantino como traductor, el autor plantea la cuestión de la originalidad del tratado aquí editado, tradicionalmente excluido del grupo de traducciones y considerada obra de elaboración propia. La piedra angular de este punto de vista es el prólogo del tratado, en el que Constantino afirma haber compuesto esta obra para el cuidado del arzobispo Alfano de Salerno, crónicamente afectado del estómago, por no encontrar en la tradición científica ningún texto consagrado a esta materia (*hunc libellum de multis antiquorum dictis cause vestre gracie coadunavi*). Enrique Montero cree que esta afirmación es esencialmente falsa, puesto que ante lo que realmente estamos es ante una traducción.

El argumento fundamental para esta afirmación estriba en la identificación del original árabe de este tratado. Este dato, ya intuido por Sezgin, fue contrastado por el autor de esta edición con la colaboración de la arabista C. Vázquez de Benito, haciendo posible confirmar que el trabajo de Constantino no es otra cosa que el de traductor de un original preexistente. El texto árabe lo conserva fundamentalmente un manuscrito de Damasco (Biblioteca Az-Zahiriya, tıbb 99, año 695 / 1295), que lo atribuye a al-Yazzár (+979) y que omite tres capítulos y medio al final. El otro testimonio es el de El Escorial, ar. 852 (año 575 / 1179), códice misceláneo que lo transmite bajo la misma atribución, aunque de modo fragmentario, puesto que omite la mayor parte del texto —desde el Aserto 6 al 34—, pero transmite los capítulos finales que faltan en el manuscrito de Damasco.

Un hecho muy llamativo es que la correspondencia más cercana del texto de Constantino con el árabe comienza de forma abrupta en la mitad del capítulo 4 (*De passione cerebri et epatis propter colliganciam stomachi*, p. 17-18), precisamente «el lugar en el que se interrumpe el manuscrito de El Escorial» (p. 18). Complementariamente, se constata que la parte inicial del texto árabe, que no coincide con la traducción latina, ofrece varios indicios que la caracterizan: tiene

escasa relación temática con la parte inicial latina y mayor extensión, trata temas que luego se repiten en la parte que tiene correspondencia en la traducción y, finalmente, incluye referencias a Hunain ibn Isháq y a Ibn Butlán, pero ninguna a al-Yazzár, frente a lo que ocurre en la segunda parte, la que tiene correspondencia con el texto latino. A la luz de esta peculiaridad en la correspondencia del texto árabe con la traducción latina, el editor sugiere que el manuscrito árabe del que dependen los dos testimonios conservados contenía un texto que amalgamaba dos tratados diferentes sobre el estómago. A juzgar por la traducción de Constantino, del de al-Yazzár se habrían perdido únicamente los cuatro primeros capítulos y medio.

Sobre el presupuesto de que el texto es una traducción, el apartado siguiente está dedicado al estudio del *modus operandi* de Constantino como traductor. En alguna medida, lo esencial ya había sido anotado por Esteban de Antioquía, quien, al traducir el *Pantegni* de `Ali ibn al-`Abbás en 1127, unos treinta años después de la muerte de Constantino —que también lo había traducido—, lo critica por alterar el original con omisiones e inversiones, pero sin añadidos propios. Montero llega a la conclusión de que la técnica de traducción es la misma que pudo observar en el *De coitu*, cuyo original árabe pudo atribuir ulteriormente a al-Yazzár gracias a otra traducción de un manuscrito vaticano. En síntesis, se concluye que la traducción de Constantino es fiel y mantiene los aspectos doctrinales, si bien cambia detalles del texto en función de la finalidad con la que lo traduce. En primer lugar, añade el prólogo para dedicárselo a Alfano y atribuirse la obra como propia. En segundo lugar, elimina las referencias que el tratado tiene al autor árabe. En este sentido, mantiene las alusiones a las fuentes griegas, fundamentalmente Galeno y en menor medida Hipócrates —por el intermediario de los comentarios galénicos—, al lado de referencias circunstanciales —a veces legendarias— a otros autores como Aristóteles, Rufo, Platón, Pablo de Egina, Diógenes y Porfirio. Contrariamente, las referencias a las fuentes árabes son sistemáticamente omitidas, salvo en el caso de Juan Mesué (Yúhanná ibn Másawyh), al haberlo confundido con Juan Damasceno (Yúhanná ibn Mansúr).

El estudio sobre el autor y las fuentes se cierra con dos apartados sobre la fecha y la estructura del tratado. En cuanto a la fecha, el editor establece que la traducción ha de datarse entre 1077, año de la llegada de Constantino a Salerno, y 1085, cuando muere Alfano, el destinatario de la traducción. Ello supone asumir los años 1098/1099 como fecha del fallecimiento de Constantino a partir de los datos aportados por F. Newton (p. 26), frente a la tradicionalmente admitida de 1085 o 1087. En cuanto a estructura del tratado (p. 27-30), Montero incide con razón en la peculiaridad del texto de Constantino reconstruido a partir de la tra-

dición manuscrita, frente a la ordenación del original traducido y a la propuesta de las ediciones de las obras de Ysaac (Lyon 1515) y de Constantino (Basel 1536).

El segundo bloque de la introducción está dedicado a la «Tradición textual y difusión» del tratado (p. 31-69). Para la edición, Montero utiliza 29 manuscritos, número que amplía el de los catálogos tradicionales, como el de Thorndike-Kibre e *In principio. Incipit of Latin Texts*. La presentación se hace de acuerdo con la posición atribuida en el *stemma codicum* y la descripción se restringe a los aspectos fundamentales relacionados con este tratado, con indicaciones de época y origen y comentarios sobre su valor para la edición. Obviamente, para más información se remite a los catálogos de las bibliotecas correspondientes y a estudios específicos. Se da también noticia de siete manuscritos conocidos, pero no utilizados por diversas razones materiales o textuales, y de ocho perdidos o no localizados. Se recupera la información de los manuscritos árabes por ser el texto original relevante para la determinación de la autenticidad de algunas partes del texto latino. Finalmente, se describen las dos ediciones renacentistas, caracterizadas por ofrecer un texto de adaptación clasicista. La clasificación de los testimonios da lugar a dos familias: z e y. La primera es minoritaria y a ella se asocia la edición de Basilea; la segunda incluye un mayor número de testimonios y concuerda con la edición de Lyon. Montero señala, sin embargo, que las cosas no son a veces tan simples, puesto que se constatan diversos pasajes contaminados (p. 64-65). En este sentido, no deja de ser llamativo que el manuscrito de la BAV, *Palatinus latinus* 2416 (A) coincida hasta el capítulo 6 con la rama z y a partir de aquí con y, lo que nos plantea de nuevo el problema de que la parte inicial del texto de Constantino corresponde a un original árabe distinto del utilizado para la segunda —y mayoritaria— parte. Cabría preguntarse si la amalgama que el editor postula para el texto árabe no obedece a algún accidente relacionado con el estado material del manuscrito, tal vez en cuadernillos desencuadrados. Como colofón, un *stemma codicum* visualiza la clasificación de los manuscritos y ediciones.

Para la fijación del texto, el editor da preferencia a la rama z basándose en el principio de la *lectio difficilior* y en su nivel lingüístico, mientras que considera la rama y como una versión *vulgata*. Se le da relevancia al original árabe para confirmar la autenticidad de algunas frases o recetas con escaso apoyo textual. El aparato crítico es en general negativo, si bien el contraste entre ambas ramas de la tradición fuerza veces a la presentación de las dos de modo positivo. Para las variantes de la rama y, en función de la gran proliferación de subgrupos, se procede de modo selectivo para ofrecer las variantes más documentadas. En la grafía se tiende a la regularización de algunas grafías de tipo general (*his, nil, ...*)

y se mantienen algunos rasgos específicamente medievales, como son la reducción del diptongo *ae>e* y la palatización *ti>ci*. No se ofrece un aparato de fuentes porque, en la práctica, repetiría las fuentes árabes de al-Yazzár.

Obviamente, el trabajo fundamental consiste en la presentación de un texto crítico, ampliamente distinto del de las ediciones impresas. A pie de página se incluyen algunas notas aclaratorias y al lado del texto una traducción castellana. Ésta tropieza con la dificultad de adaptar un sistema médico antiguo a uno moderno fundado en conceptos muy diferentes, lo que hace que los términos deban entenderse en el contexto antiguo. Resulta inadecuado que quien reseña la edición pretenda enmendar la traducción, puesto que nadie tiene mejor información que el editor. Aun así, y a sabiendas de que esto forma parte de la elección estilística, se podría sugerir el cambio del término «monografía» por «tratado» para el latín *libellum* (Pr. 10), por entender que «monografía» tiene una connotación de saber moderno, que roza incluso el registro administrativo. Por lo demás, el volumen se cierra con un índice de manuscritos (p. 323-324), otro de pesos y medidas (p. 325), un glosario de ingredientes medicinales (p. 327-362), un índice de léxico médico —con exclusión de los de ingredientes y de pesos y medidas— (p. 363-379) y la relación bibliográfica (p. 381-392), en la que se diferencian las fuentes del resto de la bibliografía.

Si se ha de hacer un juicio de conjunto, se puede afirmar sin vacilación que estamos ante una espléndida edición de un texto de tradición muy compleja, en buena medida en función de su condición de texto «útil». El estudio preliminar afronta la cuestión fundamental, que no es otra que delimitar su condición de texto traducido de un modo *sui generis* a partir de un original árabe y no un texto de elaboración propia como tradicionalmente se creía. El trabajo está editado con pulcritud formal y alcanza un nivel de calidad acorde con la trayectoria editora de Enrique Montero. ■

Manuel E. Vázquez Buján

orcid.org/0000-0001-6579-5025

Universidade de Santiago de Compostela

Oliver Hochadel, Agustí Nieto-Galán, eds. *Barcelona: An Urban History of Science and Modernity, 1888-1929*. New York: Routledge [Series: Science, technology and culture, 1700-1945]; 2016. 258 p. ISBN: 9781472434197. £ 110.00

Producto de un programa de investigación iniciado en 2012, el libro que reseñamos es el brillante resultado de un enfoque claramente interdisciplinario a partir del que se observan numerosos aspectos del proceso de modernización de la ciudad de Barcelona. Ese proceso, que se desarrolló entre las décadas finales del siglo XIX y las primeras del XX, no fue ajeno al progreso de numerosas ciencias.

Se debe señalar desde el principio que, entre los diferentes objetos de estudio de este volumen, destaca la propia ciudad de Barcelona, el contexto en que se fueron sucediendo las innovaciones. En esos años de modernización, la ciencia desempeñó un papel destacado, de lo que es una buena demostración el período que transcurrió entre las dos Exposiciones —Universal la primera; Internacional la segunda— que se celebraron en la ciudad en 1888 y 1929 respectivamente. Como señalan los editores del volumen, la historia de Barcelona y su proceso de modernización no se entendería debidamente si no se tuviese en cuenta el papel de la ciencia. O sin tener en cuenta, también, el de las elites sociales, en las que se incluyen los científicos.

Esa es la razón de que en este volumen se presenten estudios procedentes de la Historia de la Ciencia —cuyo campo metodológico es mayoritario— en colaboración con trabajos de biólogos, psicólogos, ingenieros, físicos o museógrafos. El hecho de que se haya partido de puntos de vista diferentes y a veces complementarios, favorece que se deriven múltiples lecturas sobre numerosos aspectos, lo cual enriquece el resultado final.

A partir de una introducción que cumple sus funciones de presentación de los objetivos generales, se describe a grandes rasgos el contexto marcado por ciertas ideas que van apareciendo periódicamente. En lugar principal, pero no único, ciertas ideas sustentadas por las elites culturales y económicas (entre ellas, el clero, la nobleza local y los científicos). No en vano señalan los editores que los años que transcurrieron entre 1888 y 1929 fueron años formativos en la creación de la Barcelona moderna. Años en los que la ciencia, no como un fenómeno separado sino combinado con el desarrollo de la ciudad, se acercó y permaneció en contacto activo con diferentes tipos de público. En este libro se ha tratado, pues, de entender el grado de influencia de diferentes actores en el propio desarrollo científico en una ciudad específica, Barcelona; pero, al mismo tiempo, se ha querido ensanchar una visión, a menudo excesivamente centrada

en las elites, para fijarse en el proceso paralelo de popularización de la ciencia desde una perspectiva escasamente tratada en otras publicaciones.

El resto del libro se desarrolla en tres partes bien delimitadas que se complementan con un índice de materias que facilita la lectura. La estructura de la obra sigue un orden cronológico que se inicia con los preparativos de la Exposición Internacional de 1888, y finaliza con la celebración de la Exposición Universal de 1929, en principio, prevista para 1915 como Exposición de Industrias Eléctricas y sus Aplicaciones, pero cuya realización debió posponerse debido al estallido de la primera guerra mundial.

La lectura detenida de los capítulos nos permite conocer sucesivamente el proceso de renovación urbanística que supuso el derribo de la Ciudadela borbónica —el recinto en que se celebró la primera de las dos Exposiciones— y su sustitución por un parque que debía cumplir el propósito de acercar la ciencia a la población mediante la creación de «un punto de encuentro entre todas las clases sociales». Obedeciendo a este objetivo general, la construcción del parque cumplió otras funciones de carácter científico, entre ellas, la aclimatación de animales exóticos; la creación de un museo de ciencias naturales que, más tarde, se enriquecería con colecciones petrográficas, a la formación de las cuales colaboraron con sus donaciones numerosos próceres de la ciudad.

Secciones como las dedicadas a la oceanografía, la fauna —piscícola y terrestre— o la flora supusieron entonces la posibilidad de estudiar, clasificar e investigar profesionalmente diversos aspectos de carácter científico con el objetivo de que fuese accesible a la mayoría de la población, lo cual, como subrayan los autores de este capítulo, Olivier Hochadel y Laura Valls, muestra la tensión entre la necesidad de conciliar el trabajo divulgativo y el de la especialización.

Ese mismo interés es bien evidente en la reconstrucción de la historia del Museo Martorell, que es objeto de atención de Ferran Aragón y José Pardo Tomás. Los autores de este capítulo detectan el papel desempeñado por las elites barcelonesas de la época. Tres son los rasgos definitorios de esas elites a los que se mantuvieron fuertemente vinculadas: el catalanismo, el catolicismo y el conservacionismo. De esa mezcla ideológica se derivaría la creación de museos, de sociedades de observación astronómica o de laboratorios de medicina.

Particularmente relevante en este sentido es el capítulo que Alfonso Zarzoso y Àlvar Martínez-Vidal dedican a la medicina de laboratorio, con la descripción de las numerosas clínicas particulares y pequeños hospitales diseminados en el Ensanche de Barcelona. Evidentemente, las condiciones climáticas de esa zona de expansión de la ciudad eran de mayor calidad que las de la ciudad antigua y no es extraordinario que las estructuras sanitarias, con el Hospital Clínic a la

cabeza, emigrasen hacia el Ensanche. Pero, además, en este capítulo se muestran los notables avances que se realizaron en microbiología y en cirugía a partir de la presentación detenida de esos dos diferentes enfoques de la medicina.

Esta primera parte se cierra con un interesante capítulo en el que se compara dos tipos de parques de atracciones: el de Montjuïc y el del Tibidabo, a cargo de Jaume Sastre-Juan y Jaume Valentines-Alvarez. En ambos parques se utilizaron modernos medios tecnológicos para potenciar la industria del entretenimiento. Pero, además, los dos parques de atracciones supusieron la oportunidad de urbanizar sus respectivos entornos con el objetivo de conjugar intereses económicos y sociales. En el primer caso, mediante un jardín botánico que se adaptaba a los propósitos de la burguesía ilustrada de la ciudad; en el segundo, con una actuación residencial que pondría en valor ciertos terrenos recientemente urbanizados y que aprovecharía las prestaciones de la electricidad como medio de transporte y como fuente de energía para las atracciones lúdicas instaladas en la cumbre de la montaña.

Barcelona era, también, el escenario de la cultura anarquista —de ahí deriva su sobrenombre de «Rosa de Fuego»— y un lugar de encuentro para ciertos círculos opuestos a la cultura dominante; pero también Barcelona era el espacio urbano en que las condiciones de vida se deterioraban progresivamente.

En esta segunda parte tiene su lugar la observación minuciosa de la formación de los grupos anarquistas y libertarios ante unas precarias condiciones sanitarias que afectaban sobre todo a las clases populares; pero esas mismas condiciones motivaron la aparición de las ideas regeneracionistas, tanto de la parte física de la ciudad como de la moral de la población. El regeneracionismo es una de las constantes que reaparece en muchos de los trabajos que se incluyen en este libro, como muestran Álvaro Girón-Sierra y Jorge Molero Mesa.

Barcelona fue también el contexto en que florecieron las prácticas espiritistas y las derivadas de una «ciencia sin científicos», ésta última orientada en buena medida a la salud femenina, como explican Mónica Balltendre y Andrea Graus. Dichas prácticas serían auspiciadas o toleradas como medio de extender la caridad y la solidaridad y, de hecho, ambos movimientos, con sus correspondientes derivaciones, no eran otra cosa que una forma de salir de la tutela clerical y de sanear ciertas áreas de la ciudad, como muestran Alfonso Zarzoso y José Pardo Tomás. Pero el regeneracionismo también fue la manera de mantener a raya esos movimientos que fácilmente podían derivar hacia posturas radicales.

La tercera parte se compone de tres capítulos, en los que se puede detectar el contexto social favorable a las innovaciones. Es ilustrativo el capítulo dedicado a la observación astronómica que firman Antoni Roca-Rosell y Pedro Ruiz-Castell. La construcción del Observatorio Fabra por el científico Josep Comas i Solà es

una buena muestra de la necesaria colaboración entre la ciencia y las elites culturales y económicas de la ciudad, a lo que se debe de añadir, como para otros aspectos del desarrollo de ciertas innovaciones que se produjeron en la ciudad en esta época, su inserción en la corriente del regeneracionismo, sobre todo, el religioso. Volvemos a encontrar aquí una alusión a la ciencia como vehículo de transmisión de valores culturales y morales con la creación del observatorio en la cumbre del Tibidabo y el inicio de sociedades astronómicas.

Como sucedió en otros campos innovadores, en el de la radio comercial también se entabló una dura competencia por captar capitales y zonas de influencia, necesarios para sostener un desarrollo continuado. En este contexto el papel desempeñado por los radioaficionados se mostró un elemento de modernización importante y constituyó una infraestructura fundamental para las comunicaciones de masas y, con ella, la posibilidad de transmitir informaciones. La radio, como demuestran Meritxell Guzman y Carlos Taberner, ejerció un elevado grado de influencia en el cambio de los hábitos de la población urbana a través de programas con un fuerte componente divulgador de carácter científico. La radio sería no sólo una forma de entretenimiento sino un vehículo de expresión de debates disciplinarios y, en consecuencia, una forma de ensanchar una visión pedagógica de la ciencia.

Por último, el capítulo que cierra el volumen, a cargo de Jordi Ferran y Agustí Nieto-Galán, describe el proceso de electrificación de la ciudad y los avances técnicos en ese campo, en el que fueron de capital importancia los conocimientos de expertos y científicos así como las acciones de emprendedores económicos; el crecimiento de la demanda y las nuevas aplicaciones de la electricidad para finalizar con la descripción a grandes rasgos de la Exposición de 1929 y de algunas de las realizaciones más destacadas, entre ellas, la fuente Mágica y la Avenida de la Luz.

En resumen, creemos que este libro viene a añadir una nueva perspectiva a la ya larga bibliografía sobre los procesos de modernización de Barcelona, una ciudad que, sin ser capital de Estado, experimentó un proceso paralelo al de otras ciudades de la época y en el que las elites conservadoras de Barcelona, que habían dado sobradas muestras de oposición a concepciones progresistas, supieron ver paradójicamente en la ciencia un «ingrediente crucial del progreso» sin duda industrial y económico, pero también de carácter social. ■

Mercedes Arroyo Huguet

orcid.org/0000-0002-1518-4899

Universitat de Barcelona

Cathy McClive. *Menstruation and Procreation in Early Modern France.*
Farnham, Surrey, UK: Ashgate; 2015, 267 p. ISBN: 9780754666035. £ 80.00

Pela sua elevada qualidade e pela originalidade da temática tratada, a presente obra, da autoria de Cathy McClive, constitui um importante contributo para o avanço e o enriquecimento da historiografia europeia, em diversas áreas. A autora estuda a menstruação e a procriação em França, no período moderno, mais precisamente durante os séculos XVI e XVIII, embora a sua análise recue, e muito a propósito, até épocas mais distantes. Como a própria afirma, o fio condutor do seu trabalho consiste na desmontagem da perspetiva supostamente preponderante de uma visão negativa da menstruação, assente numa literatura misógina focada na procriação. Na sua ótica, apoiada em fontes médicas e jurídicas, a ideia de sujidade associada à menstruação não resulta, por conseguinte, de uma postura antifeminista, mas antes de preocupações centradas na reprodução. É de referir, por outro lado, que a autora não procura fazer apenas a história da menstruação, mas pretende também lançar as bases para um debate historiográfico sobre o assunto, tendo presentes a sua complexidade e os diferentes significados que lhe são atribuídos.

A escolha da realidade francesa para a realização do seu estudo é devidamente justificada pela autora. Entre os motivos invocados, é destacada a literatura médica produzida naquele país sobre a procriação e a obstetrícia, cuja influência se estendeu a toda a Europa, que veicula posições antagónicas das seguidas pela historiografia anglo-saxónica. Contudo, como refere Cathy MacClive, a sua análise não se circunscreve à França, pois muitos dos textos que analisou circulavam pela Europa moderna, como é o caso, por exemplo, dos manuais de confesores ou das teses médicas e dos manuais de cirurgia. Logo na introdução, enfatiza, no domínio da teologia moral, o papel do Concílio de Trento e a sua postura intrusiva, ao imiscuir a Igreja na vida íntima dos casais, questionando-os sobre a sua vida conjugal e sexual.

O tema abordado na obra em apreço é de inegável interesse, mas, em muitos países, o seu estudo é prejudicado pela ausência de fontes documentais. Ora, nesta obra, a autora tira partido da variedade e da riqueza das fontes, de natureza religiosa, judicial e clínica, e apresenta um trabalho marcadamente analítico, assente numa abordagem profunda e imbricada dos documentos, resultante do cruzamento da riqueza documental com um grande conhecimento bibliográfico sobre as matérias tratadas. É ainda de assinalar que, na tentativa de decifrar a relação estabelecida entre as ideias de menstruação, toxidade e poluição, base

de um mito misógino que procura desfazer, recorre não apenas a documentos institucionais, mas também a correspondência privada.

A obra é constituída por seis capítulos. Nos dois primeiros, a autora debruça-se sobre a desconstrução do mito da misoginia, através da análise de textos religiosos, nomeadamente de passagens bíblicas, e sobre a fundamentação da proibição da prática de relações sexuais durante o período menstrual, quer sob o ponto de vista religioso, quer sob o ponto de vista médico. Relativamente à perspetiva religiosa, faz uma análise apurada de algumas passagens do Livro do Levítico, especialmente sobre o sentido de algumas traduções, o que a leva a examinar a própria linguagem, chegando à conclusão de que a menstruação não era interpretada como poluição.

No capítulo seguinte, intitulado *Menstruation, Conception and the Timely Use of Marriage*, são tratadas as relações sexuais durante a menstruação, que, durante a Idade Moderna e sob o ponto de vista da medicina e da teologia, eram consideradas «monstruosas». Tendo como base as disposições presentes no Levítico, procura demonstrar que as preocupações deste debate estavam centradas, essencialmente, na procriação, dado que, no seu ponto de vista, nenhum dos grupos considerava o sangue menstrual tóxico, estando mais preocupados com os efeitos que pudesse ter sobre o embrião, procurando assim afastar a ideia misógina da menstruação. Os médicos receavam os efeitos do excesso de sangue menstrual sobre a saúde do feto, no momento da conceção, ao passo que a religião considerava pecaminosas as relações sexuais durante o período menstrual, dado que visavam o prazer e não a procriação. Aqui, a autora procura colocar em confronto as duas perspetivas, a médica e a teológica, sendo reconhecida a incapacidade de a medicina dar respostas unívocas a algumas das questões colocadas pela religião. Entende ainda que, na França da Idade Moderna, as traduções do Levítico e atitudes mais amplas sobre a menstruação devem ser interpretadas no âmbito do que designa de «teologia procriadora».

O terceiro capítulo é dedicado a questões relacionadas com a menstruação propriamente dita, designadamente a sua regularidade, associada à saúde e à fertilidade da mulher, e à contagem do tempo. A questão da regularidade tinha a ver com a noção de confiança sobre o funcionamento do corpo. Esta questão ligava-se a uma outra, que estava relacionada com a observação do corpo, sobretudo das mulheres. Na sua análise sobre os textos médicos, Cathy McClive apresenta o ideal médico acerca da regularidade, encarada como expressão de corpo disciplinado, do fluxo menstrual considerado normal. Ainda neste âmbito, e com base em cartas privadas, mostra que as mulheres estavam conscientes do

seu ciclo menstrual e dos fatores que provocavam variações, como eram, por exemplo, o estado de saúde ou a amamentação.

No capítulo quarto, intitulado, *Detecting and Proving Pregnancy*, a autora estabelece a conexão entre a regularidade menstrual e a procriação, considerando a vertente familiar, judicial e clínico. A partir de fontes judiciais, procura demonstrar que a ausência de sangue menstrual não pode ser interpretada como prova de gravidez, porque a mulher continua a sangrar. São, então, lançadas, entre outras, as seguintes questões que interpelam a medicina: Como se explica que uma mulher grávida continue a sangrar? Qual a ligação entre a gravidez e a menstruação? Que consequências teriam estas hemorragias sobre o feto?

No capítulo seguinte, denominado *Menstrual Time and the moons os pregnancy*, são abordadas matérias relacionadas com a percepção social da gravidez, designadamente, as questões dos nascimentos, da paternidade e da (i)legitimidade. Assinala-se, por outro lado, que o ciclo menstrual era percecionado de forma diferente pela mulher, conforme a sua condição social, até porque as suas preocupações também eram distintas, como observa a autora, com base em diversas fontes judiciais. Daqui emerge um debate entre a cessação da menstruação e a conceção. Além do mais, a ausência do mênstruo e a gravidez podiam ser tratadas como coisa pública, embora com dimensões distintas consoante o estatuto da mulher.

Por fim, no último capítulo, a autora debruça-se sobre vários casos de ambiguidade sexual. Defende que a presença ou a ausência de menstruação não são suficientes para estabelecer a distinção de sexo, invocando, a este propósito, o caso dos hermafroditas. Introduce, assim, uma variável que vem complicar a relação entre género, reprodução e menstruação. Acaba por concluir que a menstruação não faz a mulher e a sua falta não significa, necessariamente, gravidez ou ausência de feminilidade.

Em conclusão, importa referir que estamos na presença de uma obra que, fazendo uso de um discurso acessível, apelativo e bem estruturado, pretende, por um lado, levar o leitor a conhecer as forças dominantes que estão por detrás das construções culturais acerca dos corpos menstruados, mostrando a existência de tensões entre os protagonistas destas construções em diferentes contextos. Investiga, por outro lado, a relação complexa entre menstruação e procriação sob diversos prismas, com diferentes protagonistas, sem esquecer as tensões entre médicos e juristas, numa tentativa de normalizar a menstruação num contexto marcado por exceções. ■

Alexandra Esteves

orcid.org/0000-0003-0660-9485

Universidade Católica Portuguesa, Braga

Vicente Pérez Moreda, David-Sven Reher y Alberto Sanz Gimeno. La conquista de la salud. Mortalidad y modernización en la España contemporánea. Madrid: Marcial Pons Historia; 2015, 474 p. ISBN: 978-84-15963-57-8. € 25,65

Bajo el sugerente y acertado título de *La conquista de la salud*, las más de cuatrocientas páginas que conforman la monografía de los profesores Vicente Pérez Moreda, David-Sven Reher y Alberto Sanz Gimeno, ofrecen muchas de las claves que explican el exitoso proceso de modernización sanitaria que alcanzó la población española a lo largo del siglo XX. A pesar de partir con desventaja respecto a muchos países del entorno europeo occidental y de las complicadas circunstancias socio-políticas que tuvo que superar, en la década de 1970, indicadores como la esperanza de vida o la mortalidad infantil reflejaban el triunfo alcanzado por la sociedad española en la lucha contra la enfermedad y la muerte.

Los ocho capítulos en los que se divide la monografía abordan desde una perspectiva nacional, la evolución de la mortalidad entre 1860 y 1980, su estructura por causas, la importancia y el papel que jugó la mortalidad infantil y juvenil, las diferencias entre el mundo urbano y rural y los principales determinantes que, en opinión de los autores, estuvieron detrás de la caída de la mortalidad, para concluir con una síntesis final. Es en este último apartado donde se resaltan los principales factores que facilitaron aquella conquista de la salud y donde se exponen algunas de las cuestiones más polémicas o que necesitarían de nuevas investigaciones.

La mejora de la alimentación y del estado nutricional de los más pequeños, del nivel de conocimientos de las madres en materia de cuidados y el descenso de la fecundidad, se apuntan como una de las sinergias que más ayudaron en el descenso de la mortalidad infantil. Se trata, en cualquier caso, de una cuestión que está muy condicionada por el desarrollo que alcanzaron las estrategias de prevención propias de la medicina social y comunitaria, y que en el caso español sufrieron un claro retroceso en las décadas de 1940 y 1950, período en el que se produjo la mayor caída de la mortalidad infantil. Aunque los avances en medicina curativa fueron importantes, se caracterizaron por una distribución desigual de los recursos y no parece que resultasen suficientes para explicar tales mejoras.

El reconocimiento, como se recoge en la monografía, del trabajo de promoción de la salud y de divulgación sanitaria que se realizó antes de esas fechas, y en particular durante la Segunda República, puede ayudar a entender semejante paradoja. En el libro se menciona el papel que pudieron jugar las acciones divulgativas que llevaron a cabo durante los primeros años del franquismo organizaciones

como la Sección Femenina de Falange. Se trata de una cuestión polémica por las connotaciones ideológico-políticas que estaban detrás de las mismas, pero también por la ausencia de datos sobre el alcance real que alcanzaron sus actividades. Aunque en los últimos años se han publicado trabajos sobre las actividades socio-sanitarias de la Sección Femenina, algunos de ellos citados en la monografía, serían necesarios más estudios de caso. Como subrayan Pérez Moreda, Reher y Sanz, la clave estaría en explicar que pasó en el segundo tercio del siglo XX, durante el período que comprende desde el comienzo de la Guerra Civil hasta el Plan de Estabilización y el inicio del auge industrial que se vivió en la década de los años setenta, sobre todo, si como se indica en el capítulo de conclusiones, la gran caída de la mortalidad se produjo antes de los avances económico-sanitarios que experimentó la población española a partir de los años setenta.

La hipótesis que plantean los autores de la monografía, pasaría por otorgar un mayor protagonismo al binomio información/educación en materia de salud, además de destacar la influencia que pudo tener un cierto consenso social que buscaba superar los niveles de miseria que afectaban a una parte importante de la población y alcanzar los estándares de calidad de vida de las sociedades modernas. Sin duda, el análisis comparado de la diversidad de experiencias regionales en ritmos y modelos, que caracterizó a la modernización sanitaria española, podría ayudar a contrastar el protagonismo que tuvieron los determinantes de la misma. Los autores de la monografía reconocen en la presentación que renunciaron al análisis de las variaciones regionales, en aras de la panorámica de conjunto.

En cualquier caso, las lecciones que ofrece la experiencia histórica española son destacadas en un epígrafe final que lleva el título de 'implicaciones para la sociedad del declive de la mortalidad', y donde se apuntan algunos de las consecuencias que comportó la transición de la mortalidad que concluyó en la década de 1970. La importancia y la eficacia de la barrera profiláctica para explicar aquella transición, es sin duda una de las conclusiones más destacadas, pero también la modificación de muchos de los factores condicionantes de la mortalidad.

Se trata, en definitiva, de una obra que marca un antes y un después en los estudios sobre mortalidad en la España contemporánea. El esfuerzo de síntesis de trabajos previos que han realizado los autores se completa con un valioso estado de la cuestión y con unas consideraciones finales en las que se defienden algunas de las hipótesis sobre cuestiones que han quedado planteadas a lo largo de la monografía y que deberán ser validadas por futuros estudios. ■

Josep Bernabeu-Mestre

orcid.org/0000-0002-5386-0173

Universitat d'Alacant

Juan Atenza Fernández. Entre el deseo y la realidad. Salud Pública y asistencia sanitaria en Talavera de la Reina durante la primera mitad del siglo XX. Talavera de la Reina: Excmo. Ayuntamiento de Talavera de la Reina [Colección Padre Juan de Mariana, 37]; 2016, 406 p. ISBN: 978-84-96827-38-7.

El presente libro, de título perfectamente descriptivo, se corresponde con la tesis doctoral de su autor y ha recibido el XII Premio de Historia de Talavera, «Fernando Jiménez de Gregorio» (2015). Su contenido aborda la historia local del gran municipio toledano en el periodo indicado, con atención en sucesivos capítulos a su evolución demográfica, instituciones sanitarias, salubridad urbana y recursos humanos sanitarios, más las imprescindibles introducción, conclusiones y bibliografía. El resultado impreso en 406 páginas es excelente, de lectura fácil y cómodo manejo, no solo por la bondad de la impresión y encuadernación, también por la fluidez de la narrativa. Adelantaré que estuve entre los miembros de la comisión que juzgó esta tesis y que conozco al Dr. Atenza desde hace tiempo, por lo que mi juicio está sazonado por mi experiencia de trato con este infatigable entusiasta de su trabajo y de su lugar de trabajo, con gran sensibilidad por la perspectiva histórica. He colaborado en distintos eventos organizados por él en torno a esta misma problemática, en particular el recuerdo y la celebración del Centro Secundario de Higiene que existió en la localidad, antecedente directo del Instituto de Ciencias de la Salud de Castilla La Mancha que dirige en la actualidad.

El trabajo es muy bueno, exhaustivo en lo que se refiere a los aspectos profesionales de la intervención higiénico-sanitaria en Talavera de la Reina, hasta el punto de que previsiblemente ha agotado las fuentes primarias, incluidas las orales, para su estudio en el periodo cronológico que acomete, y que, como explica en su Introducción, son las más consistentes en el tiempo, pues la documentación anterior es escasa y fragmentaria. Además, lo ha hecho con gran cuidado y precisión, uniendo datos de distintas procedencias para conseguir la mayor exhaustividad, como en el caso de las defunciones achacables a la Guerra Civil. La mayor parte de sus fuentes son municipales y de otros archivos locales, pero ha explorado con provecho otros de mayor alcance, como el Histórico Provincial, Nacional, AGA, Archivos militares, archivos de Colegios profesionales de Toledo y Madrid, entre otros muchos repositorios y bibliotecas. Suministra un estudio de caso para ilustrar el nacimiento y el periodo de maduración de la

Salud Pública en España en el nivel de una localidad media (no superó los 20.000 habitantes hasta 1950), no capital de provincia, y de economía muy ligada a la agricultura, que podría muy bien ser representativo, por tanto, del estado medio en España en las seis primeras décadas del siglo veinte. La principal objeción que se puede levantar contra ella es su falta de consecuencia con el planteamiento del que parte de la salud como efecto multifactorial, puesto que elementos como la educación y el trabajo quedan fuera de su análisis.

El capítulo demográfico aborda los cambios cuantitativos de los diversos fenómenos, nacimientos y defunciones y de sus causas en el tiempo. Dedicaba también un último apartado a las deliberaciones y actuaciones de los organismos municipales: Junta Municipal de Sanidad, Comisiones de Beneficencia y Salud Pública, Pleno, etc., en relación con las enfermedades transmisibles. Este último aspecto está vinculado directamente con el desarrollo normativo de la sanidad a partir de la Instrucción General de Sanidad de 1904 y su concreción periférica, quedando patente la importancia otorgada a los procedimientos de aislamiento y desinfección como principales armas de intervención en momentos de epidemia, a través del parque sanitario municipal (1909) o la sub-brigada sanitaria (post 1921); esta última refleja la incorporación del análisis bacteriológico dentro de las rutinas profilácticas. La dotación del hospital de epidemias mostraba, no obstante, una penuria singular que no parece haberse superado en ningún momento de su historia hasta su desmantelamiento.

La reconstrucción de la actividad de las diversas instituciones sanitarias de la comarca (hospital, gota de leche, dispensarios varios, centro secundario de higiene rural) se lleva a cabo con la ya mencionada multiplicidad de fuentes de archivo, libros de registro, publicaciones de época, noticias de prensa y recuerdos personales. Constituye el capítulo más largo, 130 páginas, y es minucioso y detallista en la narración. Contiene, pues, multitud de elementos informativos sobre la práctica de las actividades preventivas enfocadas hacia grupos poblacionales amplios de personas con escasos recursos.

El siguiente capítulo aborda los problemas de la salubridad urbana, a saber: abastecimiento de aguas, alcantarillado, limpieza viaria, inspección de actividades comerciales e industriales, higiene de los alimentos, etc. Se da cumplida cuenta de los dos grandes problemas históricos de Talavera en relación con la higiene medioambiental: la carencia de agua potable y la suciedad urbana, recogida en testimonios que se remontan a comienzos del siglo XIX, y la abundancia de aguas estancadas en sus inmediaciones. Paradójicamente, puesto que se encuentra situada en la margen derecha del río Tajo, junto a la confluencia del Alberche en una zona de gran riqueza hídrica, el abastecimiento de

aguas fue dificultoso durante el periodo estudiado, en que se contaba con un aporte insuficiente a cuatro fuentes públicas y un corto número de domicilios, realizado entre 1866-1871 y que se comenzó a mejorar a partir de 1898. Hacia 1927 se contaba con 10 fuentes públicas, luego de varios intentos infructuosos de resolver la traída de aguas a todos los domicilios, que continuaron hasta 1947, aunque no a satisfacción del municipio sino hasta 1970. En paralelo con el problema de la distribución de aguas discurrió el de la construcción de un sistema de saneamiento completo que evitase la contaminación de los veneros del agua de beber, también disputado entre sucesivos proyectos incompletos, muy dependientes del crónico mal estado de las finanzas municipales y que no tuvo una primera solución decisiva hasta finales de la década de 1940. Dichas novedades en el equipamiento urbano se pueden ver reflejadas en las gráficas que, como la fig. 49 de la p. 246, muestran la evolución de las tasas brutas de mortalidad por enfermedades infecciosas por agua y alimentos.

El último apartado es el biográfico, subdividido en dos capítulos, uno referido al análisis colectivo o prosopográfico y un segundo de recopilación de biografías individuales. Hay que decir que, con gran generosidad, Atenza levanta acta de la totalidad de sanitarios de las distintas profesiones y estamentos (medicina, farmacia, veterinaria, practicantes-matronas-instructoras) que han trabajado en la ciudad durante el periodo que estudia, lo que suma 114 personas. Las tablas prosopográficas que se extienden entre las páginas 291 a 294 dan cumplida cuenta de su análisis, por edad, año de defunción, lugar de titulación, especialidad, años de inicio y fin de su actividad, actividades desarrolladas y represalias políticas. A este respecto hay que lamentar que algunos elementos del análisis habrían requerido una fragmentación de los colectivos; por ejemplo, para juzgar el impacto cuantitativo de la represión había que haber establecido la población profesional existente en 1936. En las páginas 296 a 303 ofrece la totalidad de los datos resumidos de cada profesional. El último apartado del trabajo consiste en 43 biografías, de las cuales 23 corresponden a médicos, ocho a farmacéuticos, cinco a veterinarios y siete a practicantes y matronas. Estos han sido escogidos de entre las personalidades más destacadas por su actividad científica o repercusión social en Talavera y sólo su confección, muy bien gestionada con diversos tipos de fuentes, incluyendo las orales, podría justificar un trabajo doctoral. No son grandes figuras, desde luego, deudoras de descubrimientos universales, sino que constituyen la encarnación de valores y actitudes científicas, profesionales y sociales en sentido amplio, representativas de la vida española entre c.1900 y c.1950.

En resumen, se trata de una obra de gran interés, muy bien trabajada, que pudiera ser empleada como modelo para acercamientos similares en otras latitudes y que merece un lugar en nuestras bibliotecas. ■

Esteban Rodríguez Ocaña

orcid.org/0000-0003-4195-4487

Universidad de Granada

■ **Salvador Cayuela Sánchez. Por la grandeza de la patria. La biopolítica en la España de Franco (1939-1975).** Madrid: Fondo de Cultura Económica; 2014; 351 p. ISBN: 978-84-375-0709-5. € 20.00.

El autor, profesor de Historia de la Ciencia en la Universidad de Castilla-La Mancha (Albacete), se inscribe explícitamente en la estela de una «ontología histórica de nosotros mismos», citando a Andrés Moreno Mengíbar, Fernando Álvarez Uría, Ernest Lluch, Raquel Álvarez Peláez y Francisco Vázquez. En particular, reconoce su deuda expresa con el curso *Nacimiento de la biopolítica en España*, impartido por Vázquez y Antonio Campillo en la Universidad de Murcia dentro de sus estudios de doctorado —lo que confirma el propio Campillo en el Prólogo que firma en el presente volumen. El libro es una versión, puede que parcial, de la tesis doctoral de Cayuela, claramente deudora del resultado publicado de aquellas conferencias (Francisco Vázquez. *La invención del racismo. Nacimiento de la biopolítica en España, 1600-1940*, 2009, reseñado en *Dynamis* 2010, 30: 335-337) que continúa la misma tarea donde aquel acabó. Con similar aspiración omnicomprensiva, Cayuela se propone dar cuenta de las líneas maestras del devenir del régimen franquista que divide en dos grandes periodos, el primer franquismo, autárquico y de gubernamentalidad totalitaria, y el desarrollista, de gubernamentalidad autoritaria, separados por el Plan de Estabilización (1959), periodos que comprenden la materia de los dos apartados principales del texto. Cada uno de ellos lo estudia a través de tres dominios u órdenes: «bienes» (economía y actividad sindical), «cuerpos» (medicina pública y pensamiento psiquiátrico) y «creencias» (medios de comunicación, políticas educativas y organizaciones juvenil y femenina del régimen), división que toma del ensayo de Campillo, *Variaciones de la vida humana. Una teoría de la historia* (2001) según propia declaración. De este modo, la presentación del primer franquismo en el orden de los

cuerpos trata sobre seguros sociales, beneficencia y política racial, mientras que en el periodo desarrollista plantea el camino «hacia una nueva política del cuerpo» y discute la construcción de la Seguridad Social y los supuestos hegemónicos en la psiquiatría española, que migran «desde la eugenesia a la eubiatria».

En cada caso termina con una conclusión reflexiva que, para el primero de los periodos, gira en torno a una expresión, *homo patiens*, con la que sintetiza la forma de subjetividad subordinada generada por el franquismo y que estaría marcada por actitudes de resignación, apatía, sumisión y desmovilización política. En el segundo concluye que la incapacidad del régimen franquista para mantener aquella abocó en su propia destrucción, pues la economía desarrollista conllevó cambios en los dispositivos biopolíticos dentro de los tres órdenes mencionados, lo que desembocó en una nueva subjetividad, a la que no pone nombre, y que abocó al fin de la dictadura. Como conclusión final, manejando criterios adelantados por Antonio Campillo en un artículo firmado en *Metrópolis* (2010), insiste en el carácter mudable de los grandes conceptos políticos empleados en la descripción del franquismo, en el marco de la historia europea: nazismo, fascismo, etc.; esto es, la inexistencia de regímenes «puros» o ejemplares, que hay que sustituir por la de modelos singulares, moldeados por contingencias histórica y culturalmente condicionadas para cada caso. De este modo, el franquismo habría sido un régimen fascista totalitario con capacidad de mutación a lo largo del tiempo hacia fórmulas autoritarias de gubernamentalidad coexistentes con políticas económicas liberales y un esbozo de *Welfare State*.

Por tanto, tenemos un texto ambicioso y novedoso, que reconstruye e interpreta dentro de las coordenadas del pensamiento foucaultiano aplicadas por el círculo de *History of the Present* la historia de España bajo el franquismo. Para los lectores de esta revista merece la pena subrayar la relevancia de los aspectos sobre el orden de los cuerpos, donde presenta y discute algunos de los dispositivos de seguridad puestos en pie por la biopolítica franquista como la atención médica del seguro de enfermedad y el pensamiento y la práctica psiquiátrica, con amplio uso de bibliografía crítica y bastantes menos fuentes originales, si bien estas me han parecido más abundantes en el ámbito psiquiátrico. No he encontrado en el texto la advertencia de que estos son solo algunos de entre los elementos existentes, sin duda un olvido puesto que es obvio que con dichos elementos no se agota el ámbito temático que propone el plan de la obra. El análisis de la práctica salubrista, por ejemplo, queda llamativamente ausente en esta línea de pensamiento. Ello, no obstante, es preciso agradecer el empeño en considerar distintos espacios o dominios relacionados —entre ellos el profesional médico— para el análisis cabal de un periodo histórico. Ojalá que este

florecer tardío de biopolíticas y gubernamentalidades en el mundo académico español logre desarrollos teóricos significativos. Desde luego, que la subjetividad (individual) sea producto «del cruce de una infinidad de relaciones productivas de poder y saber (p. 205) [...] que ofrecen en sus pliegues la posibilidad de su inversión» (p. 208) no puede aspirar a ser un modelo en potencialidad explicativa.

El libro, como he dicho, emplea una amplia selección bibliográfica de actualidad, que lee con gran aplomo y narra con buen pulso, siendo de una escritura fácil y atractiva. La Introducción (pp. 29-41) provee de una excelente breve síntesis del pensamiento de Foucault en su medular constitución respecto del poder y sus derivados, no menos que de su particular terminología.

La factura del libro es impecable en su composición y presentación. Es una pena, por ello, que hayan desaparecido en la bibliografía los segundos apellidos de los hispanos que los usamos necesariamente para ser correctamente identificados. ■

Esteban Rodríguez Ocaña

orcid.org/0000-0003-4195-4487

Universidad de Granada

Agata Ignaciuk, Teresa Ortiz Gómez. Anticoncepción, mujeres y género. La «píldora» en España y Polonia (1960-1980). Madrid: Los Libros de La Catarata; 2016, 237 p. ISBN: 978-84-9097-166-6. € 18.00.

La comparación entre la excelente y pionera monografía de Esther Fischer-Homberger (*Krankheit Frau und andere arbeiten zur Medizingeschichte der Frau*, 1979), que incluye una breve referencia a la anticoncepción, y el volumen que nos ocupa, puede darnos, en alguna medida, una idea del camino recorrido por la historiografía médica en las últimas casi cuatro décadas y la fecundidad de enfoques, perspectivas y metodologías que han enriquecido los análisis. Como con visión de futuro señalaba la investigadora suiza a finales de la década de los setenta del siglo pasado, la importancia histórica del desarrollo de la *anticonzeptionellen Pillen* merecía un estudio que no se había abordado todavía. El presente volumen viene a ser, junto a los trabajos que en otros entornos geográficos se han ocupado de dicha cuestión, una respuesta a este reto. La dilatada trayectoria investigadora de Teresa Ortiz, autora de referencia obligada en la historiografía de mujeres, género y salud y los trabajos anteriores, como autora única o en

colaboración, de Agata Ignaciuk, son, en sí mismos, una garantía de interés y de rigor en el tratamiento de un tema tan complejo.

Los cinco capítulos, además del introductorio, en los que estructura el volumen, dan buena cuenta de ello. De ese modo, todo el capítulo primero está consagrado a detallar, por un lado, el estado de la cuestión y, en segundo término, el contexto de las políticas reproductivas y de la práctica médica en los espacios geográficos estudiados: España y Polonia entre 1940 y 1960. En dicho capítulo, pero también en el resto del libro, destaca, en primer lugar, un detallado y actualizado interés por moverse dentro de marcos historiográficos variados, escogidos por su utilidad para abordar el tema central. A destacar, asimismo, como en la aplicación a las fuentes primarias de los marcos teóricos, éstos no constituyen un corsé y ello confiere originalidad e interés añadidos al trabajo. Por ejemplo, una de las perspectivas utilizadas —como son todas las variantes de la historia comparada (*histoire croisée*, historia transnacional, *transfer history*) y los estudios que las han aplicado al tema de la anticoncepción— son utilizadas de forma creativa y simultánea a los materiales polacos y españoles y transitan entre las comparaciones individualizadoras que subrayan aquello que de específico tiene el marco estudiado y las generalizadoras que buscan establecer los elementos comunes en el contexto de dos sistemas políticos no democráticos pero a primera vista totalmente diferentes: el franquismo y la Polonia comunista. No menos relevante es el uso de la nueva historia social y cultural de los medicamentos como objetos de estudio en todas las etapas de sus «biografías» desde su elaboración a su circulación y consumo, con la idea directriz de su significado material y simbólico.

Con objeto de analizar las interacciones entre los anticonceptivos hormonales, la industria farmacéutica y el estado, y sobre la base de investigaciones propias y ajenas previas como las contenidas en la monografía *Gendered drugs and Medicine* (Ashgate, 2014), el capítulo 2 se adentra en el estudio de los mercados de los anticonceptivos hormonales en España y Polonia, sus ventas, sus estrategias publicitarias, su consumo. La explotación de fuentes variadas procedentes de la literatura médica (como los tratados de Ginecología) pero también de material archivístico de firmas farmacéuticas como Schering AG y POLFA y documentación oficial del Ministerio de Salud polaco, dan un buen juego para explorar la introducción y expansión de dicho mercado en ambos países, las principales marcas, los precios. La inclusión de gráficas y de iconografía procedente de anuncios de anovulatorios, así como los cambios experimentados en la imaginaria y representación visual del producto, son otros tantos elementos clave para reconstruir el proceso.

A continuación, se estudian los contenidos de los artículos de las revistas médicas ginecológicas más significativas, los principales autores, los mecanismos de recepción de las novedades científicas que en ese campo se estaban produciendo y sobre las que ya se venía comentando por la importancia que, desde los años treinta y, sobre todo, en la década de los cuarenta, se daba a la denominada ginecología endocrina. Paralelamente, la dimensión ideológica subyacente —muy marcada y explícita en el caso de los médicos españoles, no así en los polacos— se articulan en un tercer capítulo sobre la circulación de la píldora en la investigación y la práctica médicas. Muy interesante como estudio comparativo es el análisis de los ensayos clínicos llevados a cabo en España donde, en su fase metodológica, se hacía mención de la postura ideológica suscrita por los investigadores y en algunos casos, la tensión entre dichas posturas de los profesionales y el deseo de las mujeres por controlar su fecundidad. Como telón de fondo, la importancia del contexto, en los ámbitos católicos y fuera de ellos, de las discusiones generadas tras la publicación de la encíclica *Humanae vitae* en 1968.

Las representaciones de la píldora en los medios de comunicación de los países estudiados tuvieron como trasfondo la situación política que, en este caso concreto, tuvo un influjo marcado en ambas áreas geográficas, a través de la censura y de las normativas que la regulaban, aunque, como señalan las autoras, también en ambos casos, no dejaron de haber opiniones diferentes de las oficiales en algunos medios como las revistas feministas, en el caso de España. Los debates sobre el concepto y la práctica de la «paternidad responsable», fueron subsidiarios de los nuevos vientos que trajo el Concilio Vaticano II y de las contradicciones de su interpretación y fueron puntualmente recogidos en periódicos y revistas. En el capítulo 4 se estudia la evolución de las noticias entre 1960 y 1980, el cambio experimentado hacia una mayor situación de normalización de las prácticas anticonceptivas y el uso de anticonceptivos, junto con un creciente número de artículos que señalaban los efectos secundarios y la necesidad del control médico de estos últimos, en especial, en las revistas para mujeres y periódicos de opinión polacos.

A través del uso de fuentes orales para recoger el testimonio de las mujeres y de fuentes escritas como consultorios médicos y sentimentales y entrevistas y reportajes en revistas femeninas, el último capítulo está consagrado a lo que en este tema concreto y a su contemporaneidad, resulta necesario, las experiencias directas, sin intermediación de profesionales o de medios de comunicación. Las prácticas reales de control de natalidad en mujeres polacas en la última década de la Polonia comunista, muestran emociones en sus diversas variantes: sentido

de culpabilidad en el caso del «uso y abuso» del aborto pese a ser una práctica normalizada, temor por los efectos secundarios de la píldora y esperanza en los nuevos métodos anticonceptivos como el Dispositivo Intra Uterino (DIU). En el caso de las españolas, la interrupción del embarazo se consideraba como un último recurso y las percepciones sobre el coste/beneficio de la píldora tenían también gran variabilidad, desde un rechazo por motivos ideológicos en la década de los sesenta, a una actitud más crítica en la década siguiente y sobre todo, en las postrimerías del franquismo, en la que la aceptabilidad o no de la misma, estuvo marcada por discursos de índole más técnica, basados en los efectos adversos para la salud de dicho método.

Un excelente aparato crítico con una bibliografía actualizada, precedida de un comentario amplio sobre el tipo de fuentes utilizadas, cierran esta monografía de consulta obligada y del mayor interés para diversos campos historiográficos, como modelo de análisis de un objeto de investigación, complejo y apasionante a la vez. ■

Rosa Ballester Añón

orcid.org/0000-0002-7870-4185

Universidad Miguel Hernández de Elche

■ **Jennifer Nelson. *More Than Medicine: A History of the Feminist Women's Health Movement*.** New York: New York University Press; 2015, ix+263 p. ISBN: 9780814770665. \$ 26.00 (Paperback).

A finales de la década de 1960, empezó a formarse en Estados Unidos un movimiento de mujeres que centró su acción en criticar el sexismo que imperaba en la medicina de la época y la medicalización creciente de la vida de las mujeres, al tiempo que desarrollaba formas alternativas de atención a la salud dirigidos a mujeres. La historiografía sobre este campo, que se remonta al menos hasta 1978, cuando la profesora de Salud Pública Sheryl B. Ruzek publicó su libro *The Women's Health Movement: Feminist Alternatives to Medical Control*, ha considerado esta empresa como parte de la segunda ola del feminismo occidental.

Jennifer Nelson, catedrática de la Universidad de Redlands, California, historiadora y directora de su posgrado en estudios de las mujeres y de género, va más allá de esta vinculación e incide en este fascinante libro en el papel que

también tuvieron los activismos de izquierdas (*New Left Activism*) y pro-derechos civiles en la génesis del movimiento feminista de salud de las mujeres. Siguiendo en la línea de su libro de 2003 *Women of Color and the Reproductive Rights Movement*, la autora adopta un enfoque analítico interseccional para estudiar las formas en las que clase y raza han influido en el diseño de las políticas feministas sobre reproducción y sexualidad. A diferencia de la mayoría de trabajos sobre el movimiento de salud de las mujeres norteamericano, más centrados en estudiar grupos y redes establecidos en las grandes urbes de la costa Este y liderados por mujeres blancas de clases medias, *More Than Medicine* se desplaza al oeste y al sur para analizar diversas iniciativas llevadas a cabo en Seattle en la década de 1970 y en Atlanta dos décadas después y establecer sus conexiones con la aparición y consolidación, a finales del siglo XX, del movimiento *Reproductive Justice*, directamente vinculado con el feminismo de color.

Bajo el subtítulo de Justicia social y salud comunitaria a mediados de los años sesenta, el primer capítulo de este libro revisa la creación durante los años sesenta de los *Neighborhood Health Centers* (NHC), cuyo objetivo fue erradicar la pobreza y cuestionar las jerarquías sociales a través de una atención sanitaria caracterizada por la participación de la comunidad a través de sus líderes o representantes. Dichos centros han seguido siendo imprescindibles, a pesar de la paulatina pérdida de su espíritu original y de los muchos problemas de financiación, para la atención sanitaria a la población sin recursos ni seguro médico, mayoritariamente de color. El capítulo profundiza en la trayectoria del *Tufts-Delta Health Center* de Mound Bayou, Mississippi, uno de los más exitosos y conocidos ejemplos de esta reforma sanitaria que contó con la participación del doctor Jack Geiger a su vuelta del *Pholela Health Center* de Sudáfrica. En el *Tufts-Delta Center*, establecido en la segunda mitad década de 1960 en un suburbio de población afroamericana extremadamente pobre, se desarrollaron también los primeros programas específicos para mujeres con asistencia obstétrica y ginecológica, educación sanitaria y planificación familiar.

En los capítulos siguientes, la atención se dirige a varias formas de activismo feminista por la salud de las mujeres desarrolladas en los estados de Washington, Georgia y Mississippi durante la década de 1970. La actividad del grupo *Abortion Birth Control Referral Services* (ABCRS) creado en Seattle entre 1969 y 1970 para hacer accesible el aborto voluntario en condiciones de seguridad, la aborda Jennifer Nelson en el capítulo 2. El grupo fue creado por estudiantes cristianas (YWCA) de la Universidad de Washington poco antes de la legalización en el estado de Washington el aborto voluntario en 1970 (fue el primer estado que legalizó el aborto tras un referéndum) y continuó activo años después de su legalización

tras la sentencia del caso *Roe v. Wade* en 1973. Como subraya la autora, la principal misión de las activistas era orientar y apoyar a las mujeres para superar las muchas dificultades que había en la práctica para abortar, debido a la escasez de profesionales que lo practicaban de una forma respetuosa y humana. La autora utiliza entrevistas a activistas y fuentes de los archivos de ABCRS, entre ellas una insólita colección de formularios que recogen los comentarios y experiencias de las usuarias tras pasar por la experiencia de abortar. Los testimonios rompen muchos estereotipos y dejan ver la diversidad de sus emociones, razones para abortar y vicisitudes vividas. Son también testimonio de su implicación posterior en redes de solidaridad y apoyo a otras mujeres para conseguir un servicio que solía escatimarse, incluso en condiciones de legalidad.

El grupo de estudiantes YWCA de la Universidad de Washington fue también responsable de la creación, en 1972, de *Aradia*, un centro feminista de salud que se estudia en el capítulo 3. En él se proporcionaba asistencia y autoformación en materia de anticoncepción, prevención de cáncer y sexualidad. El apartado dedicado a la creación y funcionamiento del *Third World Women and Feminist Health Centre* para atender específicamente a mujeres de color, permite ejemplificar uno de los muchos intentos de visibilizar la diversidad étnica, cultural, social y de orientación sexual de las mujeres, sobre lo que se abundará en los dos capítulos finales.

La importancia que tuvieron para el movimiento de salud de las mujeres los grupos informales de self-help está muy bien contada en el capítulo 4, donde se cambia de escenario para estudiar dos décadas de actividad del *Feminist Women's Health Center* de Atlanta. Fundado en 1977, jugó un gran papel como clínica para realizar abortos y centro pionero en el diagnóstico y atención a mujeres blancas y de color enfermas o portadoras de SIDA. El análisis de las violentas agresiones que sufrió por parte de grupos anti-aborto a partir de 1980, y los efectos que ello tuvo en su trayectoria, es otro de los aspectos más originales y atractivos del libro.

En los dos capítulos finales se reconstruye la transición desde las organizaciones feministas multirraciales por la salud de las mujeres a las organizaciones específicas de mujeres de color. El recorrido se hace siguiendo la trayectoria de la destacada activista Loretta Ross que durante la segunda mitad década de 1980 participó activamente en el movimiento feminista multi-racial para acabar concluyendo que las diferentes demandas de las mujeres en salud reproductiva según etnia y clase social junto con el racismo inherente al movimiento feminista [blanco] hacían imposible un movimiento conjunto, también en materia de salud reproductiva. Para las mujeres de color, la salud reproductiva englobaba,

más allá de la opresión de género y el derecho al aborto, la opresión de raza y clase y necesitaba de programas para resolver la esterilización forzosa, las tasas de mortalidad infantil o la salud de las mujeres de color encarceladas.

Los orígenes del movimiento *Reproductive Justice*, en 1983, dentro del movimiento negro por la salud de las mujeres (*National Black Women's Health Project*) y su desarrollo posterior hasta la fecha, se estudian en el capítulo 6. El concepto de *Reproductive Justice*, que se acuñó en la década de 1990 tras la Conferencia de El Cairo, sitúa los derechos reproductivos en un marco amplio e interseccional de derechos humanos, como el derecho al trabajo, a una vivienda digna, a la educación y a la erradicación de la pobreza, en tanto que requisitos imprescindibles para garantizar la libre elección en el ámbito de la reproducción en general, y de la anticoncepción y el aborto en particular. Un movimiento que subraya que la capacidad de cualquier mujer para decidir en materia de reproducción es una decisión individual que está condicionada por su pertenencia social y racial y que Nelson relaciona también con el activismo de izquierdas y todo el movimiento precedente feminista por la salud de las mujeres.

Este magnífico libro aúna historia del feminismo, historia de las mujeres blancas y afroamericanas e historia de la salud pública con una perspectiva interseccional, para reivindicar la atención sanitaria como un derecho humano global que sigue sin estar consolidado en los Estados Unidos de América. Las resonancias y diferencias transnacionales animan a seguir indagando en la historia del movimiento feminista de salud de las mujeres a este lado del Atlántico. ■

Teresa Ortiz Gómez

orcid.org/0000-0003-0499-6178

Universidad de Granada

Joseph E. Davis, Ana M. González. To Fix or to Heal. Patient care, Public Health and the Limits of Biomedicine. New York: New York University Press; 2016, viii + 233 p. ISBN: 9781479878246. € 28.00 (Paperback).

Este libro es el resultado de las ponencias presentadas a un *workshop* sobre *Construction of New Realities in Medicine* organizado por el *Social Trends Institute* y que tuvo lugar en 2010 en Barcelona. Un coloquio multidisciplinar con sociólogos, historiadores, psicólogos y filósofos en torno a las relaciones entre el «reduc-

cionismo» y el «holismo» en la Medicina actual, una problemática conceptual y teórica sobre aspectos relevantes del papel que actual de la Medicina juega en el proceso de medicalización y su proyección en la bioética. El libro se compone de una introducción y unas conclusiones a cargo de Joseph H. Davis, sociólogo, y de once aportaciones misceláneas organizadas en tres grandes bloques, *Reductionist Medicine in Cultural Context*, *Reductionist Medicine and the Disease Burden* y una tercera parte, con un título vindicativo y, hasta cierto punto, con voluntad aplicada *The Need for a More Holistic Ethical Discourse*.

Joseph Davis, en el primer bloque y en su capítulo, efectúa un recorrido limitado desde un punto de vista bibliográfico sobre el modo como se ha conceptualizado del holismo y el reduccionismo en medicina y la situación actual de hegemonía del reduccionismo. Considera que se trata de dos polos entre los cuales se debate la disciplina y en la metáfora entre el *fix* y el *heal* distingue entre la hegemonía del diagnóstico como pieza clave del pragmatismo relacionado con la eficacia y la necesidad de comprender la complejidad del contexto puesto en juego en torno al individuo enfermo. Destaca como, tras la hegemonía del holismo hasta finales del XIX, el modelo médico ha ido tendiendo hacia el reduccionismo que, en el periodo actual, exige una reconsideración o una vuelta al holismo. Su argumentación se construye, sobre todo, a partir de consideraciones sociológicas y filosóficas, pero el aparato crítico que aporta desde la perspectiva de los hechos y las prácticas —esto es del registro histórico o etnográfico—, es limitado, en parte por el perfil dominante de los participantes en el coloquio, entre los cuales los historiadores de la ciencia están en minoría frente a filósofos y sociólogos con vocación teórica. Su aportación específica en el capítulo primero sobre la construcción cultural de la *auctoritas* del reduccionismo no añade demasiado a los rasgos constitutivos del modelo médico hegemónico y a la larga serie de aportaciones efectuadas sobre esa temática en las últimas décadas, olvida la amplísima evidencia historiográfica y etnográfica sobre las temáticas de las que se ocupa y, aunque el coloquio tuvo lugar en Barcelona, ignora completamente la literatura —abundantísima— en lenguas latinas.

Christina Simko utiliza el registro autoetnográfico y autobiográfico para poner de relieve la complejidad mediante la cual las narrativas de los pacientes y los ciudadanos abordan el problema del sufrimiento en contextos culturales e históricos distintos. Su capítulo se inscribe en uno de los actuales desarrollos más significativos en antropología médica que abrieron autores como Arthur Frank y Arthur Kleinman y en los debates en torno a la producción de categorías diagnósticas.

Luis Echarte abre un debate sobre el concepto de medicalización, a partir de una revisión crítica de la formulación clásica del concepto que hace Peter Con-

rad. El principal problema es que, en su comentario, obvia el hecho del presentismo de la definición de Conrad y eso le lleva a olvidar la dimensión económico política —y la profundidad histórica— no tanto del concepto de medicalización como del «proceso de medicalización», como proceso de construcción cultural. Se limita a una visión que solo incluye parcialmente los intereses de los profesionales y su papel como intelectuales orgánicos, para cuya consideración siempre es necesario establecer al servicio de qué o quién estuvieron. Según Echarte el proceso habría empezado hacia 1950 con lo cual, lamentablemente, todo lo que viene después se pierde con los habituales convencionalismos respecto al papel de los medicamentos y a los hechos específicos de la medicalización de la salud mental, cuyas raíces vienen de no poco antes que 1950. Sin embargo, su etiqueta de «medicina cosmética» me parece sugestiva, aunque, de nuevo, el propio autor no percibe como el propio proceso de medicalización, en su estadio actual, puede prescindir incluso de la *auctoritas* profesional y construirse a partir de saberes dispersos en la galaxia comunicativa.

La aportación de Robert Dingwall sobre el concepto de paciente en la medicina contemporánea es interesante. Efectúa un recorrido sintético sobre las principales corrientes post-parsonianas al respecto, algo importante en los tiempos que corren, porque estas referencias fundacionales suelen ser olvidadas o ignoradas, a pesar que siguen impregnando los debates. Por un lado, la concepción del rol del paciente como «dependiente», por otro los matices entre el concepto de desviación aplicado al crimen considerado motivado o a la enfermedad considerada como desviación inmotivada, pero productora de estigma. En una segunda parte de su capítulo efectúa una muy interesante aportación al modo en el que el estado del bienestar moderno se articula con el mercantilismo más radical, tanto en los sistemas de seguro social europeos como en los de aseguramiento privado. Pone de relieve el papel de la vieja noción de *sick role* dependiente como una de las estrategias, o de los efectos, de los sistemas de seguro, favoreciendo el reduccionismo a partir de la necesidad de establecer criterios clínicos rigurosos e ignorar los contextos culturales y sociales en los que se ubica la enfermedad.

En el segundo bloque, *Reductionist Medicine and the Disease Burden*, Anne Hardy discute la tendencia —y la necesidad— de orientar las políticas de salud y la práctica médica hacia la prevención. Para ello efectúa un recorrido histórico sintético desde la *medizinische polizei* de Johan Peter Frank al periodo actual, con el objeto de insistir en la orientación preventivista de la «higiene y sanidad» previas a la II Guerra Mundial, explorar la hegemonía terapéutica —la revolución terapéutica—, que sitúa entre los cincuenta y los ochenta, y un periodo actual que vendría presidido por el debate sobre los «estilos de vida». En su síntesis

destaca como ya en los sesenta se alzaron voces críticas al respecto, atentas a la transición perceptible entre un paisaje dominado por las infecciones agudas a otro presidido por la hegemonía de los padeceres crónicos.

Deborah Lupton abre una perspectiva que hace una década era impensable. Aborda el hecho que en la era del Web 2.0 algunos de los principios clásicos de la *autoritas* de la biomedicina tal y como se había ejercido —me atrevo a decir que desde los hipocráticos—, están viviendo una revolución. Parte de la idea que el *empowerment* individual relativo a la salud, presente desde los cincuenta en el mundo anglosajón y que ha marcado una indudable transición en el significado de las políticas de prevención, se ve subvertido por la presencia masiva de tecnología accesible al margen de la relación física entre los pacientes y las instituciones y profesionales, a partir de la posibilidad de un autocontrol tecnológico sobre parámetros del propio cuerpo, mediante la monitorización de variables y el manejo del Big Data. Esto la lleva a una interesante discusión sobre el concepto de riesgo, que también pone de relieve el papel de la Web. 2.0, algo que no era previsible en escritos clásicos como los de Robert Castel o Ulrich Beck.

El propósito del texto de Jon Arrizabalaga es analizar la construcción de nuevas categorías diagnósticas, así como la reaparición de viejas enfermedades infecciosas a partir de la irresponsabilidad en el uso de innovaciones tecnológicas y, asimismo, revisar las estrategias relativas a la pandemia VIH/SIDA. Estos objetivos le llevan a efectuar una aproximación a los efectos de lo que suele llamarse salud global, que corresponde a la ampliación de la mirada más allá de los límites de Occidente. Sintetiza en ocho puntos sus conclusiones: los límites en la confianza respecto a la eficacia de la medicina, el fracaso del reduccionismo aplicado a las enfermedades infecciosas, la necesidad de contextualizar adecuadamente la perspectiva biotecnológica, la necesidad de pensar que determinados avances pueden no ser irreversibles, que las soluciones son interdependientes a escala de la salud global, que deben involucrar a los colectivos y no deben limitarse al cortoplacismo. Vindica finalmente una aproximación crítica respecto a las enfermedades infecciosas en la línea de las propuestas de Paul Farmer.

Bruce Alexander disecciona, desde una perspectiva crítica, el concepto hegemónico de «adicción» en los USA. A partir de un recorrido de la historia del concepto y de la incorporación de la *dislocation theory* pone de relieve las contradicciones entre los discursos oficiales y la realidad práctica, articulados con los problemas de fragmentación social y desafiliación, frente a las interpretaciones reduccionistas y morales del uso político y «medicalizador» del término.

La tercera parte de la obra reúne tres ensayos y las conclusiones del compilador Joseph Davis. John Evans efectúa un interesante ejercicio de caracteriza-

ción de la medicalización como producto de lo que llama *professional jurisdiction* y que corresponde a una formulación actual del viejo concepto escolástico de *auctoritas* con la idea de, a partir del control sobre una esfera de conocimiento, discutir el papel de la profesión de bioético en el contexto de la *medical jurisdiction* y con ello poner de relieve la evolución de las relaciones entre unos y otros, y muy especialmente en determinados espacios de intervención en general y en el hospital.

Jeffrey Bishop analiza la posición de las llamadas humanidades médicas en el contexto de radicalización de la biomedicina que subrayan todos los autores. Destaca, por una parte, el papel del concepto de biopsicosocial y la aparición de un discurso sobre un nuevo humanismo que sería adaptable a la relación clínica actual, así como una necesaria des-teologización de la bioética en un sentido básicamente laico. Ana María González aborda el problema de un nuevo marco ético en el campo de la salud a partir de la diferencia entre el bien y lo saludable.

Si bien el libro es de lectura muy aconsejable deja cierto sabor de boca de *déjà vu* —salvo algunas excepciones—. No se trata de un demérito. Pensando en el lector joven ofrece pistas sobre temáticas y debates relevantes, casi siempre muy «etno (anglo sajón) céntricos». Además, a pesar de la vocación interdisciplinar del libro, el peso de sociólogos y filósofos con vocación teórica no tienen en cuenta las aportaciones actuales de la historiografía —salvo en el caso de los dos historiadores de la ciencia—, y de la etnografía —salvo en la aportación de Christine Simko—, que han aportado en las últimas décadas una enorme cantidad de pruebas que permiten refinar profundamente el presentismo de las definiciones de medicalización que la mayoría de autores del libro parecen creerse. Tampoco se vislumbra que tengan en exceso relevancia en muchas de las aportaciones las muy sólidas críticas que recibiera el concepto de *sick role* de Parsons —de todos los clásicos el más citado—. En ese sentido este libro —insisto que no en todos los casos— da la impresión de un *déjà vu* que se limita a una visión muy sesgada de una problemática, en la que los planteamientos críticos son minoritarios, aunque particularmente relevantes. ■

Josep M. Comelles

orcid.org/0000-0003-0064-364X

Medical Anthropology Research Center

Universitat Rovira i Virgili