

Reseñas

Richard Cleminson. Anarquismo y sexualidad (España, 1900-1939). Cádiz: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Cádiz; 2008, 216 p. ISBN 978-84-9828-147-7, € 10,00.

La obra de Richard Cleminson, autor de notables libros sobre anarquismo y sexualidad, se sitúa en la reciente historiografía del movimiento libertario en España que ha venido ocupándose de temas relacionados con el género, la historia de la cultura y la sexualidad. El texto aquí reseñado constituye una obra de indudable utilidad para historiadores del anarquismo y de la sexualidad en España. Esta doble recomendación atañe especialmente a las reflexiones teóricas y metodológicas incluidas en la sección introductoria de la obra. La obra se centra en la producción discursiva sobre la sexualidad en el mundo ácrata y, desmarcándose de otras corrientes historiográficas, cuestiona el carácter de categoría esencial de las nociones de ciencia, naturaleza y libertad en el anarquismo. La problematización de estas supuestas bases intrínsecas del anarquismo permite al autor estudiar la aparición del discurso sexual en el mundo ácrata más allá de un análisis puramente *internalista*. De esta forma, quienes leen encuentran en el texto las ideas e influencias que han contribuido y moldeado el discurso libertario sobre la sexualidad, cuya procedencia se encuentra, según Cleminson, en la sexología, la psiquiatría y la eugenesia.

Tanto el adecuado encuadre cronológico, situado en el primer tercio del siglo XX (1904-1935), como las fuentes utilizadas —revistas libertarias catalanas y valencianas— que resultan idóneas para abordar las temáticas que son objeto de análisis (el neomaltusianismo y la eugenesia, la masturbación, el nudismo y la homosexualidad), refuerzan el planteamiento del autor de situar los discursos sexuales del anarquismo en un contexto mucho más amplio: el del discurso sexológico europeo. De esta forma, queda manifiesta la construcción y elaboración que el propio anarquismo hizo de estos discursos sexuales.

La introducción enmarca y da coherencia a los cinco apartados siguientes que recogen y, en algunos casos, traducen, artículos y argumentos publicados entre 1994 y 2004, aparecidos en diferentes revistas y libros en lengua inglesa, si exceptuamos el capítulo sobre la homosexualidad, publicado en español en

el año 2004. Por tanto nos encontramos ante un texto que compila trabajos previos del autor y que quien haya seguido su obra en inglés ya conoce en sus grandes líneas argumentales.

El segundo capítulo da cuenta de la recepción de las ideas neomalthusianas en la revista anarquista catalana *Salud y Fuerza* (1904-1914). Como señala Cleminson, es en el siglo XX cuando se empieza a hablar extensamente de lo *sexual* y de la cuestión de la procreación, el cuerpo humano y la sexualidad. Esta extensión del discurso sexual había sido precedido, sin embargo, en el último tercio del siglo XIX de un proceso de discusión pública de las enfermedades venéreas y de su principal foco según el discurso epidemiológico de la época, la prostitución, que tuvo como consecuencia un debate social sobre la higiene sexual personal y, en última instancia, trasladó elementos de la sexualidad desde el ámbito privado del hogar y la familia al terreno público de lo social. El capítulo reconstruye a través de *Salud y Fuerza* la delimitación de un campo de saberes que era nuevo tanto dentro del movimiento libertario como en España en general, teniendo en cuenta las pretensiones científicas y sexológicas de sus artículos.

El capítulo segundo enlaza con el tercero dedicado a un análisis de cómo el discurso eugénico hizo su entrada en el anarquismo del este español. Aquí se realiza un examen del discurso en torno a la eugenesia que fue apareciendo en *Salud y Fuerza* en la década de los 1910 y que entronca con las nuevas revistas del anarquismo valenciano y catalán, de las que *Generación Consciente* (1923-1929) fue un claro ejemplo. En este capítulo, uno de los mejores momentos del texto, el autor sostiene que en la eugenesia anarquista cabían ciertamente interpretaciones biológicas y degenerativas acerca de la *raza*, distanciándose, por tanto, de la posición de Mary Nash que ha señalado que era excepcional que los anarquistas entendieran la eugenesia «en su versión tradicionalista como algo relacionado con la herencia biológica y la degeneración de la raza». La incorporación del planteamiento de Raquel Álvarez Peláez acerca del proceso de *medicalización* del anarquismo, o por lo menos, de ciertos sectores del anarquismo español en los años 20 y 30 del siglo pasado, apoya las conclusiones del autor cuando sostiene que las nuevas ideas sobre la sexualidad, en términos generales, venían de fuera del anarquismo, de los médicos, de otros movimientos sociales, incluso de la «ciencia burguesa».

El capítulo IV explora, a través del análisis de las revistas *Generación Consciente* y *Estudios*, los cambios en el discurso sobre la masturbación en el mundo anarquista, cambios que el autor atribuye tanto al desarrollo de la propia ideología anarquista como a los cambios en el mundo sexológico europeo que van desde la prohibición hacia una regulación pedagógica de esta práctica sexual. La inves-

tigación va precedida de una síntesis de las actitudes hacia la masturbación en Occidente y de algunas de las ideas de los médicos españoles acerca del tema lo que permite situar las concepciones libertarias sobre esta cuestión. Aparecen analizados en los textos libertarios los vaivenes y contradicciones procedentes de discursos higiénicos y científicos (desde las graves secuelas del onanismo hasta su aceptación como natural) en lo que Cleminson considera «un cambiante régimen de verdad», donde «un discurso higiénico se emplea para desautorizar otro discurso científico».

El capítulo V se adentra en el mundo del nudismo anarquista como experiencia subjetiva utilizando, en este caso, la metodología aportada por los análisis de Bryan Turner e Ian Burkitt, entre otros, que permite al autor «elaborar una historia tanto discursiva como material del cuerpo, sin esencializar el cuerpo como entidad incambiable e igualmente sin sugerir la primacía del discurso o de la materialidad». En este capítulo, Cleminson subraya la importancia del significado de la «experiencia» al ofrecer ésta múltiples posibilidades para poder comprender la *realidad*. La categoría *experiencia* constituiría uno de los lugares donde convergen la historia social de los marxistas de los años setenta del siglo pasado, los análisis feministas y la nueva historia de la sexualidad. La experiencia nudista se convierte así en una manera de construir el propio cuerpo. Se traza una fecunda aproximación a la experiencia nudista ácrata en la que el cuerpo se erige en herramienta para ilustrar cómo la ideología y la ética anarquista se diferenciaban del capitalismo.

El último capítulo se centra en profundidad en el único artículo del Dr. Félix Martí Ibáñez dedicado a la homosexualidad, intentando relacionar su discurso con las teorías ya barajadas en el psicoanálisis y la sexología tanto internacionales como nacionales. Para ello Cleminson revisa algunas obras del psiquiatra César Juarros que contribuyeron a la recepción de las teorías psiquiátricas acerca de la homosexualidad en España y señala la aceptación por parte de Martí Ibáñez de la idea de la bisexualidad inicial del ser humano. Como es sabido, Gregorio Marañón, como endocrinólogo, también recogía en su teoría de la intersexualidad esta idea de la bisexualidad inicial, influenciada por la biología darwinista. El artículo de Martí Ibáñez refleja las explicaciones científicas y psicológicas del comportamiento humano e incorpora el concepto de instinto, como algo ineludible que obligaba al individuo a actuar de una manera determinada. Las «desviaciones» del instinto respondían a una degeneración o a un trastorno del instinto. La existencia del instinto permitía a Martí Ibáñez, como a otros muchos autores, la clasificación de la homosexualidad en dos grandes unidades conceptuales: de un lado, el homosexualismo-inversión, cuya etiología

había que buscar en unos impulsos instintivos y congénitos, innatos; de otro, el homosexualismo-perversión, cuya etiología se encontraba en las influencias postnatales y ambientales que modificaban el instinto sexual a medida que éste se desarrollaba. Finalmente, Martí Ibáñez aceptaba un cierto eclecticismo para explicar la homosexualidad como un resultado del medio ambiente y lo innato que actuarían para producir la «personalidad homosexual». Como otros artículos aparecidos en los medios libertarios, la cuestión de la homosexualidad era planteada en términos humanos y científicos, evitando las sanciones contra los homosexuales innatos y propugnando una gestión de la sexualidad para evitar la diseminación de la homosexualidad perversa. Estas incoherencias, señala Cleminson, ilustran cómo desde ciertos postulados «científicos» se aceptaba el derecho de algunos homosexuales a practicar su sexualidad y no de otros. Este último capítulo refleja especialmente una de las mayores aportaciones del libro: la procedencia de las ideas e influencias que desde la sexología, la psiquiatría y la eugenesia han moldeado y contribuido al discurso libertario sobre la sexualidad.

Una de las preguntas que el lector se hace al terminar el texto es la extensión de las prácticas que son objeto de análisis en la monografía: ¿hasta dónde se extendió dentro del mundo libertario el uso de los anticonceptivos y cómo fueron utilizados, qué popularidad tuvo la práctica del nudismo, cómo se reglamentaba la práctica de la masturbación en los medios libertarios? El propio autor se previene contra esta posible crítica, dejando para otros estudios las posibles respuestas a estas preguntas y nos recuerda que el objetivo de estos trabajos era analizar los efectos discursivos y no las prácticas de estos discursos.

En suma, al margen de la diferente calidad de los capítulos del libro —que obedece al hecho de presentar en español un conjunto de investigaciones ya publicadas anteriormente en diversos formatos—, nos encontramos ante un volumen cuya sección introductoria resulta enormemente fecunda por la riqueza de sus marcos teóricos. A ello contribuye eficazmente la revisión y actualización de la historiografía del anarquismo que se presenta. Para los historiadores de la sexualidad en España, entre los que Richard Cleminson es un autor destacado y prolífico, representa un libro imprescindible y seminal. Se echa de menos, sin embargo, una más cuidada revisión de estilo que habría ayudado a facilitar la lectura del libro.

Por otra parte, el «deambular analítico» que nos propone el autor así como la diversificación de las metodologías propuestas y utilizadas (estudio de discursos, recepción de las ideas, la cuestión de la subjetividad, la práctica de resistencias por medio de la producción de discursos y prácticas alternativas),

conforman una potente caja de herramientas teórica a la que, quienes hacemos historia de la medicina, debemos estar atentos y receptivos para la elaboración de nuestras historias sociales y culturales. ■

Ramón Castejón Bolea, Universidad Miguel Hernández

María Ángeles Delgado Martínez, ed. Margalida Comas Camps (1892-1972) científica i pedagoga. Islas Baleares: Govern de les Illes Balears; 2009, 772 p. ISBN 978-84-613-7422-9, disponible para descarga en publicacions.balearsfaciencia.org/dades/14archivo_1.pdf.

La recuperación de Margarita Comas, una científica y pedagoga menorquina, se hace particularmente significativa no sólo por el propio interés de su vida y su obra sino también porque ilustra un periodo histórico en el que se producen cambios muy relevantes, como se señala en este libro. De un lado, Margarita Comas fue una mujer que se adentró en campos restringidos a los de su sexo y, de otro, sus planteamientos pedagógicos, muy avanzados para su época, siguen siendo de actualidad y, finalmente, sus intereses iban más allá: fue una mujer comprometida con la II República y sus planteamientos políticos, sobre todo por su interés por la educación y las vías que abría a la libertad.

Margalida Comas Camps (1892-1972) científica i pedagoga es una publicación que contiene distintas presentaciones en catalán, castellano e inglés y recoge numerosos facsímiles —en castellano, catalán y francés—, así como sus documentos científicos y pedagógicos y otros personales y republicanos. Todo ello acompañado de una extensa biografía de la autora muy bien documentada y contextualizada y de amplio recorrido, realizada por la editora María Ángeles Delgado Martínez.

Margarita Comas nació y creció en un momento histórico dominado por el analfabetismo, sobre todo femenino, y en el que la preocupación por la educación era un asunto relevante. Pero ella tuvo la fortuna de nacer en una familia cuyo interés y preocupación por la educación no era común en aquel tiempo. Su padre era un maestro liberal admirador de las ideas y la obra de la Institución Libre de Enseñanza (ILE) y de la Junta de Ampliación de Estudios (JAE). Lo que no impidió que la joven Comas, a pesar de ser una estudiante brillante y obtener premio extraordinario en el bachillerato en la sección de ciencias, tuviera que

salvar los obstáculos que la política sexual de la época ponía a niñas y mujeres, para proseguir estudios superiores y el ejercicio de sus profesiones. No obstante, Comas comenzó su carrera profesional como profesora numeraria de Física, Química e Historia Natural en la Escuela Normal de Maestras de Santander, en 1915.

Su interés por las nuevas perspectivas científicas y pedagógicas la llevó a continuar su carrera científica y didáctica en España, en Inglaterra y Francia. Estudió e investigó en el campo biológico sobre la herencia y la evolución, entre otros temas, y, en el campo educativo, sobre las propuestas de los nuevos movimientos pedagógicos de principios del siglo XX que preconizaban una educación activa frente a la tradición inmovilista dominante. Esta dedicación la llevó a realizar numerosos trabajos de contenidos científicos y pedagógicos —recogidos en este libro— que fueron publicados en revistas españolas y extranjeras y presentados en los diversos congresos nacionales e internacionales en los que participó.

A lo largo de su vida, y sin abandonar el ejercicio de su profesión, continuó su formación hasta conseguir un doctorado en ciencias. En 1931, dos años después de presentar su tesis doctoral, fue nombrada profesora de Física, Química e Historia Natural en la Escuela Normal de Barcelona. En esta misma ciudad formó parte del Liceum Club —un centro feminista de gran impulso intelectual y social y cuyo objetivo principal era la lucha por los derechos de las mujeres— como asesora pedagógica. Un par de años más tarde fue nombrada, por la Generalitat de Cataluña, vice-directora de la Normal y profesora en la Facultad de Filosofía, Letras y Pedagogía. Asimismo, en esos años de creciente interés por la innovación, participó en la Universidad Internacional de Verano de Santander y publicó libros tan novedosos como *La educación sexual y la coeducación de los sexos*.

Esta trayectoria se vio truncada por el golpe militar de 1936 y la Guerra Civil. Sin embargo, aunque no pudo continuar su trabajo en España sí lo hizo en el extranjero, principalmente en Inglaterra donde fue comisionada por la *Generalitat* para apoyar y recaudar fondos para la II República y para supervisar la educación de «niños y niñas de la guerra» llegados desde el País Vasco. Allí desarrolló una amplia actividad política y educativa participando en diversas organizaciones como la Federación internacional de mujeres universitarias y el Instituto español republicano de Londres.

Cuando comenzó la Guerra Civil, Margarita Comas se encontraba en Madrid. Alejada como estaba de su casa y aislada de su familia no pudo conocer hasta más tarde que sus libros y documentos habían sido quemados en la ciudad de Pollensa. No obstante, sus libros se siguieron publicando en países como Argentina aunque durante un tiempo tuvo que firmar bajo el seudónimo de Dr. Camps.

En definitiva, Margarita Comas dejó un amplio legado que ha sido recogido en este libro, el cual además de recuperar a una mujer relevante para la educación y la investigación en el campo científico, pone a nuestra disposición documentos poco —o nada— conocidos que, en muchos aspectos, siguen siendo de actualidad. ■

Esther Rubio Herráez, Madrid

Francisco J. Martínez Antonio. Intimidades de Marruecos. Miradas y reflexiones de médicos españoles sobre la realidad marroquí a finales del siglo XIX. Madrid: Miraguano Ediciones; 2009, 366 p. ISBN 978-84-7813-335-2, € 26,00.

Francisco J. Martínez Antonio es un conocido especialista en las relaciones médico-sanitarias entre España y Marruecos durante la Restauración. En esta ocasión nos presenta una antología de textos de médicos militares españoles destacados en Marruecos a finales del XIX. El libro no está centrado en los aspectos científicos o en la labor sanitaria de estos médicos, sino que pretende ofrecer una perspectiva general de su visión de las relaciones hispano-marroquíes. Se parte, desde un principio, de la idea de que las opiniones de estos médicos son elementos claves para una comprensión cabal del africanismo español de la época. Tanto la selección de textos de los doctores Francisco Triviño Valdivia (1861-1934), Felipe Ovílo Canales (1850-1909) y Adolfo Ladrón de Guevara (1847-1897), como su ordenación, obedecen al objetivo declarado de ir más allá de la mera recuperación de trabajos de difícil acceso. Se trata, fundamentalmente, de presentarlos a un público más amplio que rebase el de los especialistas en las relaciones hispano-marroquíes. Ésa es la razón por la que no se ha respetado el orden puramente cronológico, buscando que fuera un libro que se pudiera leer como tal de principio a fin. Ello en gran medida se cumple, aunque quizás se tendría que haber sido más cuidadoso con algunas repeticiones que obstruyen, aunque en menor medida, la fluidez de la lectura. El libro se estructura en torno a seis capítulos: «La entrada en Marruecos», «El Estado: monarquía, administración, justicia y ejército», «La mujer marroquí», «Las razas de Marruecos» e «Higiene pública, cárceles y beneficencia». La antología de textos viene precedida por una rigurosa y esclarecedora introducción a cargo del propio Francisco. J. Mar-

tínez Antonio y se acompaña de unas soberbias ilustraciones procedentes del semanario *La Ilustración Española*. Quizás hubiera sido de utilidad, para profanos y no profanos, un índice onomástico y temático.

Aunque el libro se dirige desde el principio a un público amplio —es posible que con la intención no declarada de beneficiarse del mercado relativamente saludable de todo lo referente a la literatura de viajes— no es menos cierto que es especialmente interesante para todo tipo de especialistas, desde personas interesadas por la geografía histórica, hasta —y se diría que de manera muy especial— las procedentes de la antropología cultural o la Musicología. Ahora bien, aunque el libro no se centre en la labor científico-médica de los doctores citados en Marruecos, ello no lo hace menos relevante para historiadores de la medicina y la ciencia. Esta antología de textos es fundamental desde tres puntos de vista. En primer lugar, su lectura nos permite entender por qué los médicos se convirtieron en agentes privilegiados de la política española de penetración pacífica en Marruecos. O más precisamente, comprender por qué la labor de médicos y sanitarios se hacía especialmente conveniente para una política colonial de carácter tan específico. Por otro lado, pone en cuestión la idea de que todo intento de expansión colonial tenga que venir acompañado con la música de fondo de ese ente mal definido llamado *darwinismo social*: existían otras ideologías legitimatorias —científicas o no científicas— igualmente eficientes. Finalmente, nos asoma a la especial complejidad de todo proceso de *alterización*, en que no pocas veces las distancias entre el *nosotros* y los *otros* si no se achatan hasta confundirse, sí al menos se vuelven especialmente inestables.

Sobre lo primero, tanto la introducción como los textos seleccionados son especialmente reveladores. Los médicos son útiles para una política exterior española en Marruecos necesariamente limitada en sus fines pero que se percibe como igualmente necesaria. La guerra de 1859-60 había mostrado cómo la acción militar no se tradujo en ventajas inmediatas para España. Antes al contrario, se percibió claramente que abría la puerta a potencias, como Francia, que sí tenían capacidad de llevar adelante un programa de expansión colonial basada en la mezcla de expansión militar y penetración pacífica. La debilidad española obligó a elaborar una estrategia basada en el apoyo a las reformas económicas, administrativas y militares en el imperio xerifiano, renunciando a un dominio colonial *sensu stricto*, a cambio de obtener el protagonismo principal en este proceso reformista. El sostenimiento de la propia existencia de Marruecos era esencial. La presencia de potencias extranjeras al otro lado del Estrecho era presentado como un problema de política interior. Era la propia integridad territorial del país la que estaba en juego.

La profesión médica se adaptaba especialmente a este tipo de política colonial de bajo perfil. De hecho, lejos de limitarse a la salud, los médicos militares pusieron al servicio de la diplomacia y del ejército sus conocimientos, participando activamente en el debate sobre el papel de España en la cuestión marroquí. Ellos, como nos cuenta con especial sutileza Francisco J. Martínez Antonio, tenían a su alcance un mecanismo específico para obtener información sensible, y que, desde luego, no estaba al alcance de militares, comerciantes o simples viajeros. Me refiero a la preferencia que daban, tanto la población como las autoridades locales, al médico cristiano. Los facultativos accedían a la intimidad marroquí: a las viviendas, a los barrios no europeos de las ciudades, al casi inaccesible interior del país, a los cuerpos (siendo especialmente valorado, y no por casualidad, los de las mujeres). Más allá, incluso de la obtención de valiosa información, los doctores españoles eran un poderoso agente de atracción mediante la asistencia gratuita y, posiblemente, la vacunación de la población en general.

Ahora bien, no todos los médicos participaban del mismo punto de vista sobre la acción española sobre el terreno y es éste un asunto clave que aparece bien representado en el libro. Quizás el ejemplo más canónico de identificación con lo que propugnaba el *establishment* político se pueda encontrar en los textos seleccionados de Felipe Ovilo Canales, quien no en vano formaba parte de las élites políticas y culturales (se trataba de un ateneísta) de la Restauración. En ellos Ovilo insiste en que España no podía ni debía ejercer una acción estrictamente colonialista basada en la expansión militar, sino en auxiliar —él representaba a Marruecos como un pueblo menor de edad— un profundo proceso de reformas que recordaban, no poco, a las propuestas por el programa regeneracionista para la propia España. Estas eran esenciales para el sostenimiento del imperio marroquí, y, como se ha dicho más arriba, se entendía que por ello mismo eran fundamentales para mantener la integridad territorial de la propia España. En realidad, el discurso de unos y otros sobre la cuestión marroquí, vendría a reflejar en cierta manera la situación social, política e institucional de estos peculiares agentes de la penetración pacífica española. Mientras que Ovilo, dejando aparte su importante labor sanitaria, estuvo directamente implicado en la vertiente diplomática de las relaciones hispano-marroquíes, el trabajo de Adolfo Ladrón de Guevara discurrió por escenarios secundarios de los territorios controlados por España. La hostilidad manifiesta del segundo frente al imperio xerifiano contrasta con la visión mucho más matizada del primero. Las críticas de Ovilo —a veces feroces— parecen dirigidas a evidenciar la necesidad y potencialidad de la reforma, mientras que las de Adolfo Ladrón de Guevara —demoledoras en todo lo referente a higiene pública, cárceles y beneficencia— tienen el declarado

propósito de legitimar una intervención cuyo carácter no se precisa pero que el lector intuye no poco agresiva. Incluso pareciera que sus detalladas descripciones de las defensas de diferentes ciudades marroquíes fueran más propias de alguien que desde luego no descarta una intervención militar. En lo que respecta a Francisco Triviño, su labor se vio reducida a una pálida sombra del aliento y alcance de la acción sanitaria y diplomática de Ovilo. Ello se refleja en unos textos menos elaborados intelectualmente que los de aquél, en que Marruecos aparece como un estado decadente sin matices.

Una de las grandes aportaciones del libro es, en consecuencia, ilustrar cómo la distinta situación profesional/institucional de estos médicos tenía no poca influencia en el discurso colonial de unos y otros. Ello contrasta con la narrativa, no poco habitual, en que un artefacto de perfiles mal definidos llamado darwinismo social —acompañado del racismo científico— aparece como la cobertura ideológica dominante de la expansión imperial europea a finales del XIX. Ya hace tiempo que quienes cuestionan esta visión simplificada de las cosas reclaman la necesidad de tocar tierra, es decir, saber qué pensaban aquellos embarcados de manera efectiva en las empresas coloniales. La antología de textos reseñada aparece como una saludable llamada de atención que nos permite pensar que el discurso colonial no es una entidad uniforme, y que, tiene no poco que ver con la situación de cada nación colonizadora, la interacción entre colonizador y colonizado que ese hecho determina, así como el perfil socio-profesional de aquellos que actúan de manera efectiva sobre el terreno. El libro es un buen ejemplo de cómo la expansión del evolucionismo —cosa por otra parte indudable— no supuso el abandono súbito de las justificaciones tradicionales del colonialismo basadas en consideraciones de orden estratégico, patriótico, económico o cuando no religioso. Un hilo conductor recorre todos los textos reseñados: el derecho que asiste a las naciones *civilizadas* de influir de manera decisiva en un pueblo y una nación que vegeta en la oscuridad de la Edad Media. A lo que los textos de Ovilo añaden un verdadero tópico del momento: un análisis de las líneas de fractura que impiden la constitución de una verdadera nacionalidad en Marruecos, entre las que destaca la heterogeneidad racial (cosa a la que se dedican largas reflexiones). No deja de ser un trasunto de toda una literatura del desastre que recorre Europa desde la derrota francesa en 1870 y que alrededor de 1898 alcanza su cenit en España.

Por otra parte, una de las razones que se aducen para que España tenga mayor derecho que otras naciones civilizadas para intervenir en las cosas de Marruecos es la comunidad de sangre. Ésta es una de las grandes contribuciones del libro: hacer ver hasta qué punto eso que llamamos procesos de alterización

pueden ser complejos más allá de la aplicación mecánica de conceptos tomados de la antropología evolucionista. Si se sobreentiende que los *moros* son una raza *mezclada* en que interviene la aportación hispánica, si se ha compartido un pasado histórico glorioso (los tres doctores comparten una idealización del pasado andalusí), las distancias insalvables establecidas por el racismo científico pierden su utilidad. Ello determina un grado de ambigüedad indudable a la hora de establecer distancias entre españoles y marroquíes. No es que se desconozca la aportación de los antropólogos —Ovilo cita con conocimiento de causa a Topinard y critica los efectos de la miscegenación, Triviño habla del «ángulo cefálico»— sino que se es muy probablemente consciente de que en consonancia con las relaciones hispano-marroquíes, la aplicación de un racismo científico podría ser contraproducente. Las distancias entre el nosotros y el otros se establecen, fundamentalmente, en el plano histórico: Marruecos no sólo es un estado fósil que permanece estancado en la Edad Media, sino que por su propio estancamiento es un ente decadente destinado a desaparecer. La superioridad que ninguno de los doctores cuestiona se basa en la diferencia de dos naciones en estadios distintos en su desarrollo histórico, no en características raciales que unen más que separan. Ahora bien, mientras que Triviño y Ladrón de Guevara ven una brecha insalvable, Ovilo tiene más fe en el poder de la reforma: la degradación de las distintas razas de Marruecos no se deriva de su natural condición, sino de la desastrosa organización política y social del imperio. No menos importante a estos efectos es el papel clave asignado a la religión. El Islam, es señalado como una de las causas principales del atraso del país. La idea de la superioridad del cristianismo sobre la religión mahometana es algo que evidencia de manera muy notable el estudio de Ovilo sobre la mujer marroquí. Su estado de sujeción, de inferioridad sobre el varón, es algo sancionado por el Corán aunque reconozca que —en su momento— la predicación de Mahoma mejoró la condición de las mujeres. Es el cristianismo el que pone a mujeres y hombres en un pie de igualdad. Igualdad *sui generis* porque Ovilo entiende que la misión de la mujer es, en gran medida, dulcificar la áspera vida del hombre, y, sobre todo, la maternidad.

La antología de textos elaborada por Francisco J. Martínez Antonio, en conclusión, es una lectura muy aprovechable para amantes de la literatura de viajes, puede ser interesante para especialistas en las relaciones hispano-marroquíes, pero, sobre todo, es ineludible para quienes desde la Historia de la Medicina y de la Ciencia quieran aproximarse a los límites de las justificaciones científicas de la expansión colonial sin ideas preconcebidas. ■

Ellen S. More, Elizabeth Fee, Manon Parry, eds. *Women Physicians and the Cultures of Medicine*. Baltimore: The John's Hopkins University Press; 2009, 357 p. ISBN 978-0-8018-9038-3, US\$ 25,00.

A pesar del importante rol de muchas mujeres en la medicina occidental, no es hasta 1849 cuando egresa de la facultad de medicina la primera mujer en el mundo anglosajón, Elizabeth Blackwell. Años más tarde y de forma paulatina las universidades de Estados Unidos comenzaron a admitir alumnas dentro de sus aulas. Las primeras generaciones de médicas no sólo tuvieron que soportar la discriminación y la misoginia dentro de la profesión sino que también experimentaron fuertes conflictos al enfrentarse con los mandatos de género dirigidos a las mujeres en las sociedades victorianas. Los cambios no han sido fáciles y en el ritmo no lineal seguido por la incorporación de las médicas a la profesión podemos vislumbrar las características de cada época.

Diversos trabajos han abordado la historia de las mujeres en la medicina de Estados Unidos. El trabajo de Mary Roth Walsh, publicado en 1976, incorporó por primera vez la mirada feminista en la historiografía médica para denunciar la invisibilidad de las mujeres no sólo dentro de la profesión médica sino también en su historia y sociología. Mientras que Mary Walsh escribió bajo el calor de los obstáculos que impedían la admisión y el desarrollo profesional de las médicas, sus sucesoras lo han hecho bajo la influencia de la segunda ola del feminismo. Más adelante diversos trabajos han deconstruido la categoría mujer-médica en singular para incluir en sus análisis las particularidades de la raza, la clase, o la sexualidad entre otros ejes de desigualdad. El género, como categoría de análisis, llevó también a considerar las relaciones de las mujeres y de los hombres en la historia de la medicina más reciente. Sin duda los trabajos feministas han sido esenciales para construir una nueva historia de la medicina y de la ciencia y *Women Physicians and the Cultures of Medicine* contribuye a esta tarea. Su lectura resulta esencial para comprender cómo, a pesar de los importantes avances de las médicas, las desigualdades de género aún persisten bajo el velo de la igualdad.

Este libro es el resultado del simposio *Women Physicians, Women's Politics, Women's Health: Emerging Narratives* organizado por la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos en el año 2005. Reúne diversos ensayos que desde una perspectiva histórica buscan examinar y difundir los numerosos conflictos, obstáculos y estrategias que subyacen a los logros alcanzados por las

médicas en el siglo XIX. Historias que forman parte de la larga lucha de las mujeres para modificar los mandatos de género y transformar la sociedad.

Los ensayos están organizados de manera temática y cronológica, lo que facilita su lectura. La primera parte, titulada «Performing gender, being a woman physician», nos revela los enfrentamientos y las estrategias utilizadas por las médicas para resolver los conflictos identitarios que implicaba ser mujer y médica en la cultura androcéntrica del siglo XIX. De impecable redacción, cada ensayo incorpora elementos biográficos de la vida de médicas reconocidas que nos permiten comprender el significado y la importancia de los logros por ellas alcanzados. El relato de cada detalle biográfico es significativo para revelarnos el mundo y el contexto histórico de las médicas del siglo XIX. El primer ensayo examina el trabajo y el activismo de Mary Putnam Jacobi quien luchó dentro de la ciencia con más ciencia para superar las explicaciones deterministas y biologicistas que justificaban la subordinación de las mujeres. En su práctica profesional Jacobi logró articular la experimentación positivista con la actividad política a favor de las mujeres. El ensayo sobre Marie Zakrzewska, fundadora del New England Hospital para mujeres y niños, nos habla sobre su importante cambio en la conceptualización de la maternidad y el cuerpo de las mujeres. Esta modificación nos permite analizar la compleja interrelación entre la producción científica y las vivencias personales. A través del análisis de las noticias de prensa publicadas en torno al juicio por difamación de Mary Dixon Jones, podemos observar la centralidad de los asuntos médicos en la cultura estadounidense de finales del siglo XIX. Mary Dixon Jones practicaba una cirugía ginecológica agresiva y se caracterizaba por un estilo interpersonal apartado de las normas de género exigidas en el comportamiento profesional que la enfrentó a sus colegas y a la sociedad de la época. Sus prácticas quirúrgicas contribuyeron a crear nuevas representaciones en torno a las mujeres enfermas, no como cuerpos abstractos, sino como personas con opciones y conscientes consumidoras de los servicios de salud. Su práctica contribuyó a la construcción de un nuevo discurso más permisivo sobre el cuerpo de las mujeres. Casi cerrando esta primera parte, la biografía de Margaret Chung aporta una nueva voz para deconstruir la categoría mujer-médica e incorporar la pluralidad de las experiencias de las médicas. Su experiencia nos muestra cómo las múltiples opresiones de género, raza, sexualidad y religión actuaron dentro de la profesión médica generando múltiples barreras de discriminación. Para finalizar la primera parte, el ensayo sobre Mary Steichen Calderone nos propone un acercamiento alternativo al conflicto entre la identidad profesional de las médicas y las normas de género, en especial, la centralidad de la sexualidad en la formación de la identidad profesional de las

médicas. En el siglo XIX, en el que las médicas eran consideradas como mujeres no sexuadas, las estrategias adoptadas por Mary Steichen Calderone le permitieron transformar sus conflictos sexuales en fuente de poder personal para convertirse en una prestigiosa médica y educadora sexual desde donde pudo construir un nuevo discurso sobre la sexualidad en términos de salud pública y de liberación sexual. Ella encarnó el dilema de la mujer moderna profesional promulgando la liberación sexual ejerciendo, a la vez, su profesión con la compostura femenina exigida en su época.

La segunda parte del libro, «Challenging the culture of professionalism», reúne, en confuso orden, diversos ensayos que resaltan los desafíos realizados por las médicas en sus intentos de adaptación o de enfrentamiento al modelo tradicional de la atención sanitaria y del ejercicio profesional. Resulta complicado seguir el hilo conductor de los ensayos: el primero describe la influencia de la cultura profesional androcéntrica del siglo XIX en la admisión de mujeres en las facultades de medicina y señala que la construcción social de dicha cultura no sólo permitió excluirlas sino que también admitía, controlaba y retenía a ciertos tipos de hombres considerados *honorable*s para así preservar el dominio masculino. El último ensayo de esta segunda parte analiza cómo, en el ambiente político de 1970, las médicas continuaban soportando los abusos, insinuaciones y bromas sexistas en las aulas universitarias. Otros dos ensayos analizan la influencia de los discursos feministas de la segunda ola, en especial del movimiento de salud de las mujeres y su importancia para comprender el fuerte incremento de las mujeres en la medicina y los cambios en la práctica asistencial. El feminismo de la época criticó la segregación ocupacional, las prácticas discriminatorias de empleo e influyó fuertemente en la salud de las mujeres. Sus demandas incluyeron el derecho de las mujeres a decidir sobre el propio cuerpo, el cambio en las relaciones de poder entre pacientes y profesionales, la demanda de mayor conocimiento sobre los cuerpos y la salud de las mujeres, en definitiva, un nuevo sistema de salud en donde las necesidades de las personas se consideraran por encima de la comercialización de la salud y de los beneficios profesionales. Sandra Morgen señala las diversas estrategias políticas utilizadas por el movimiento de salud de las mujeres. Algunos grupos trabajaron en la producción de conocimientos feministas desde los grupos de mujeres, resaltando la importancia de la toma de conciencia feminista y el empoderamiento. El fruto más conocido de estos grupos ha sido el libro del colectivo de mujeres de Boston *Women's Health Book* analizado en profundidad en el ensayo de Susan Wells. El objetivo del libro ha sido validar el conocimiento y las experiencias de las mujeres sobre sus propios cuerpos. La incidencia y el apoyo político ha sido también una estrategia importante del mo-

vimiento de salud de las mujeres. Otra clave del movimiento fue la apertura de centros de salud alternativos para mujeres donde, además de formar a médicas y minimizar las diferencias de poder en las relaciones, se las empoderaba para el cuidado de su salud trabajando especialmente con mujeres con escasos recursos económicos y con mujeres negras. El análisis realizado por Sandra Morgen sobre las relaciones entre las médicas y el movimiento feminista resulta fundamental para conocer sus colaboraciones y enfrentamientos.

La tercera y última parte del libro, titulada *Expanding the boundaries*, acentúa las estrategias de las médicas para traspasar los límites impuestos por la cultura médica androcéntrica. El primer ensayo escrito por Eve Fine describe la comunidad de médicas homeópatas y las relaciones colaborativas y de amistad que mantenían con las médicas alópatas. La autora indica que la historia de las médicas homeópatas ha sido poco estudiada y resulta imprescindible para conocer la historia de las mujeres en la medicina desde nuevas perspectivas. Las escuelas de medicina homeopática eran mixtas y ofrecían mayores opciones para la práctica médica de las mujeres en Chicago, lo que explica que, durante el siglo XIX, la mayoría de médicas fueran homeópatas. El segundo ensayo relata la historia de dos médicas misioneras y nos recuerda la importancia de contextualizar los puntos de vista y los discursos. Estas mujeres pioneras de principios del siglo XX forjaron sus propios lugares para ejercer su práctica médica y para brindar asistencia a otras mujeres y niños en situaciones de catástrofes y guerras. El ensayo analiza la influencia del contexto histórico y de los discursos sobre la maternidad en ambas misiones sanitarias. El último ensayo analiza y compara el rol de una médica blanca y de una médica negra en la ocupación de cargos directivos en los servicios universitarios de salud para estudiantes en el siglo XX y, también, cómo las diversas experiencias conflictivas modelaron sus propios objetivos y sus programas en los campus.

El análisis de las médicas en el siglo XX concluye con la presentación de los resultados de un estudio liderado por Erica Frank realizado entre 1993 y 1994 con el objetivo de analizar la situación de las médicas en Estados Unidos. El estudio indica que la doble barrera de discriminación racial y sexista continúa explicando la exigua diversidad racial de las médicas aún a finales del siglo XX. Señala también que el balance entre la vida personal y profesional ya no implica el sacrificio de una esfera por la otra: son, incluso, las médicas con descendencia las que expresan mayor satisfacción con la carrera. En cuanto a la salud, el estudio indica que las médicas disfrutaban de buena salud y ello repercutió en la atención y en la prevención y promoción de la salud entre sus pacientes. Los obstáculos para alcanzar puestos de decisión y de liderazgo aún persisten. Así, las médicas son

minoría en los puestos de poder lo que representa un grave problema ya que, para modificar la cultura médica, se necesitan intervenciones estratégicas que deben ser puestas en marcha por quienes tienen influencia. Los cambios que hoy se necesitan son diferentes y el capítulo final muestra algunas sugerencias.

Este libro es imprescindible para comprender la genealogía androcéntrica y las numerosas barreras estructurales que caracterizan a la profesión médica, obstáculos que las médicas continúan enfrentando en nuestros días y que determinan el rol y la función social del sistema de salud. *Women Physicians and the Cultures of Medicine* es un libro altamente recomendable, con excelente bibliografía y manejo de fuentes y una cuidada redacción. Destaco el esfuerzo por incorporar la pluralidad de experiencias de las médicas que fácilmente puede reconocerse a lo largo de los ensayos. Claramente es un libro que contribuye a la historia de las médicas y del movimiento feminista. Conocer las historias de las médicas del siglo XIX nos enseña algunos caminos ya transitados y nos brinda algunas pistas que nos permitirán, en pleno siglo XXI, continuar en la tarea de construir nuevas culturas y modelos de profesión médica inclusivos y plurales. ■

Lorena Saletti Cuesta, Universidad de Granada

Warwick Anderson. The collectors of lost souls: turning *kuru* scientists into whitemen. Baltimore: Johns Hopkins University Press; 2008, 318 p. ISBN 978-0-8018-9040-6, US\$ 24,95.

Warwick Anderson, un historiador de la medicina con una destacada producción desde la perspectiva de los estudios postcoloniales, reconstruye en este excelente libro la historia del *kuru*, enfermedad caracterizada por un deterioro neurológico progresivo que conduce a la muerte en un corto periodo de tiempo. Las particularidades del *kuru* permiten al autor realizar una reflexión sobre la traducción de lo tradicional o local al lenguaje biomédico, ya que el *kuru* solamente se manifiesta entre los *fore*, grupo étnico situado en las montañas de Nueva Guinea y que permaneció aislado hasta principios del siglo XX. Los *fore* interpretan el *kuru* como una mal causado por la brujería y relacionan el aumento de casos con el contacto con los blancos. Por otro lado se asocia a ciertas prácticas de canibalismo dentro de los rituales *fore* y se emparenta con enfermedades occidentales como ECJ (enfermedad de Creutzfeldt-Jakob), EEB (encefalopatía espongiiforme

bovina), *scrapie* (encefalopatía espongiiforme ovina) o incluso con algunos casos de Alzheimer, lo que despertó interés internacional.

A través del estudio del *kuru*, Anderson analiza la ciencia médica en dos momentos distintos, en primer lugar, en la época colonial y posteriormente en la configuración contemporánea de lo que se podría denominar «ciencia global». Todo gracias al periodo histórico que cubre el libro, ya que comienza en los años cuarenta del siglo XX, cuando se produce el encuentro colonial entre los *fore* (y el *kuru*) y Australia (occidente), finalizando en 2007, fecha en la que Collinge y Alpers, dos de los más importantes investigadores del *kuru*, determinaron el fin de esta enfermedad. Temas como la implicación de la medicina en la configuración colonial de la otredad, las implicaciones sociales y éticas de la práctica científica y la relación de ésta con la globalización son trazados por Anderson de manera clara y concisa poniendo en tela de juicio, aunque esto no sea nada nuevo para el autor, la supuesta objetividad y neutralidad de la ciencia médica.

La vida de D. Carleton Gajdusek, virólogo estadounidense premio Nobel de medicina (1976) por su estudio del *kuru*, vertebrará el texto que se distribuye en una introducción seguida de 8 capítulos y rematado por una reflexión conclusiva. Con la introducción Anderson nos aporta una visión general sobre el *kuru* y un esquema, a modo de resumen, de lo que ha supuesto la investigación médica sobre el *kuru* hasta retroceder a los inicios del contacto de los occidentales con los *fore* y por tanto con el *kuru*, que corresponde con el capítulo primero. En este capítulo se describe la llegada de misioneros, antropólogos y agentes coloniales a las inéditas y remotas montañas de Nueva Guinea en los años cuarenta y el encuentro con los *fore*, grupo étnico que para los primeros colonos era desconocido y violento. Los primeros estudios antropológicos que maneja Anderson describían las narrativas locales sobre el *kuru* (enfermedad exótica que inmediatamente captó la atención foránea), su relación con la brujería e incluso se aventuraron a dar explicaciones tanto a este fenómeno como al canibalismo. En general eran estudios antropológicos que, sesgados por una visión excesivamente culturalista, intentaron correlacionar brujería con violencia y control social para explicar prácticas como el canibalismo o el *kuru*. Los antropólogos creían estar asistiendo a la manifestación de una era en extinción, la de las culturas primitivas y explicaban el *kuru* como una reacción psicosomática al estrés causado por la invasión colonial. El aumento de casos de *kuru* entre mujeres jóvenes y niños y niñas en los años cincuenta hizo que antropólogos y agentes coloniales fueran secundados por médicos. Esta primera intentona de dar cobertura sanitaria a la zona pronto se tuvo que ver reforzada debido al aumento de casos de *kuru*, necesitando más personal biomédico y reclutamiento de ayudantes locales

dokta bois, que jugarían un papel crucial en la investigación científica del *kuru*. Por tanto, como argumenta Anderson, la colonización y medicalización transcurrieron paralelamente.

En los capítulos 2, 3, 4 y 5 se explora la relación que se estableció entre los científicos occidentales (personificados en Gajdusek) y los *fore* cuando los primeros comenzaron a estudiar el *kuru*. Esta parte del texto habla sobre el contacto entre la ciencia médica y los *fore*, entendido como un proceso en el cual los *fore* se van transformando, bajo el prisma científico, en el *kuru*. Es decir, la identidad tribal se cambia, al racionalizarla científicamente, por una identidad patológica. Este nuevo escenario social va a soportar una serie de relaciones sociales nuevas tanto para los *fore* como para los científicos. Sus prácticas tradicionales, como el canibalismo ritual, van a convivir con una serie de prácticas nuevas propias del estudio biomédico que inciden directamente sobre los cuerpos de los *fore*. Gajdusek y sus ayudantes realizan autopsias, toman muestras de sangre y otras pruebas científicas para estudiar el *kuru* lo que implicó un contrato social entre los investigadores y los miembros de la tribu. El cuerpo de los *fore*, cosificado en forma de muestras de tejidos y fluidos, se fue transformando en un *objeto científico*, lo que implicó un cambio sustancial en la mentalidad de los *fore*, quienes intentaban comprender los rituales a los que se veían sometidos por parte de los médicos occidentales. Se estableció una relación de reciprocidad en la que los bienes científicos eran intercambiados por bienes materiales. Gajdusek entró a formar parte de la cultura local, era considerado como una especie de mago-adorador que necesitaba sus cuerpos para sus propios rituales de adivinación, parte crucial para superar el *kuru*. De manera que al igual que los *fore* estaban entrando en la visión de la ciencia, el científico entraba en el mundo de la brujería. Por tanto, las implicaciones que tuvo la investigación sobre el *kuru* repercutieron tanto en los *fore* como en los científicos. Al describir las autopsias como hecho cultural y social donde entra en juego el parentesco, la magia, la organización social e incluso el género, Anderson rompe con modelos de centro-periferia en la historia de la ciencia, apostando por un estudio del tráfico de ideas e instituciones y un reconocimiento de la reciprocidad en la relación ciencia-tradición (véase MacLeod, Roy. Introduction. In: MacLeod, Roy, ed. *Nature and Empire: Science and the Colonial Enterprise*. Chicago: University of Chicago Press; 2000, p. 1-13). La medicina colonial, por tanto, mediante el «exocanibalismo» fagocitó las poblaciones colonizadas generando una relación de dominación y sumisión.

En los capítulos 6, 7 y 8, el texto pasa de un enfoque localizado en la relación local científico-*fore* a una visión más global de lo que supuso el estudio

del *kuru* en la ciencia transnacional. Los mecanismos fisiopatológicos del *kuru* así como la relación entre *kuru* y canibalismo (la enfermedad se transmitía mediante la ingesta ritual de partes del cuerpo de los difuntos), iban desentrañándose y se empezó a relacionar con otras enfermedades que estaban afectando a occidente como la ECJ o la EEB. Así las transacciones de tejidos, cerebros y demás muestras corporales *fore* entraron en una dinámica de intercambio internacional. La ciencia colonial entró en una dinámica global, lo que permitió visualizar a los *fore* más allá de las montañas de Nueva Guinea. Seguían siendo un producto que circulaba dentro del mundo científico a la vez que permitió a Gajdusek convertirse en un *big man* de la ciencia. Pero la ciencia había cambiado, se había producido una «molecularización de la vida». El descubrimiento de la estructura de los genes (1953) había instalado a la ciencia en un mundo molecular y el *kuru* se empezó a estudiar a un nivel más elemental y desvinculado de los factores sociales o medioambientales, culminando con la concesión del premio Nobel de medicina en 1997 a Stanley Prusiner por el descubrimiento de los priones, responsables del *kuru* y de las otras enfermedades de etiología similar (ECJ, EEB, Scrapie...). La ciencia se había mercantilizado y Gajdusek no encontraba su sitio en esta nueva dinámica global. Como metáfora del final del proyecto científico y personal de Gajdusek con los *fore*, el científico es detenido en 1996 por presuntos abusos sexuales de los niños melanesios que había traído con él a EEUU desde Nueva Guinea. La relación de reciprocidad que se estableció entre el científico y los *fore* finalizó cuando las leyes internas que le daban cohesión saltaron por los aires al entrar en el mundo del mercado global.

Concluyendo, estamos ante un gran libro sobre la historia moderna de la ciencia médica y su implicación en el proceso colonial. Para elaborar este texto, Anderson utiliza un amplio número de recursos como: entrevistas, correspondencia, diarios, notas de campo, literatura tanto científica como etnográfica y lo ilustra con fotos de los *fore* y de los científicos implicados en la investigación. La escritura es clara, sencilla y plagada de referencias literarias (Joyce, Conrad, Gogol...) lo que, a mi parecer, permite comprender los estados de ánimo por los que pasa Gajdusek además de acercar el texto a un público más amplio. Esto no implica simplicidad en los planteamientos críticos sobre el papel de la ciencia colonial, es más, el texto nos propone una reflexión sobre la eticidad y etnicidad de la ciencia, ahondando en las implicaciones morales de la práctica médica y en los factores sociales y culturales que rodean al propio acto científico. ■

Mari Luz Esteban; Josep M. Comelles; Carmen Díez Mintegui, eds.
Antropología, género, salud y atención. Barcelona: Edicions Bellaterra;
2010, 352 pp. ISBN: 978-84-7290-499-6, € 22,00.

La antropología feminista visibiliza las desigualdades de género, posibilitando modelos teóricos acerca de la influencia de la cultura en la vivencia de los procesos de salud y enfermedad. Libros como este muestran el poder de la etnografía cuando, a través de distintos casos, se nos adentra en una multitud de posibilidades de investigación, cuestionando de manera crítica el abordaje biomédico de la salud y la atención.

La monografía recoge los trabajos presentados en el VI Coloquio de la Red Latina de Antropología Médica celebrado en Donostia en el 2006. Junto a los primeros capítulos, en los que se presenta un abordaje teórico e introductorio, se recogen investigaciones etnográficas, muchas de ellas fruto de tesis doctorales. Estas investigaciones se aglutinan en torno a ejes temáticos: conformación de identidades, procesos de socialización, relaciones de poder o división sexual del trabajo. Esta diversidad temática permite recuperar los discursos de los sujetos investigados, mostrar desigualdades de género y reflexionar sobre la equidad en los procesos de salud, enfermedad y atención.

En el prólogo, Verena Stolcke lleva a cabo una excelente introducción al estudio de la Antropología Médica, proponiendo las definiciones básicas de la disciplina y de sus etapas de desarrollo; sobre todo, define los principales conceptos que permitirán comprender los siguientes capítulos. Esta parte de la monografía supone una reflexión epistemológica sobre la dualidad naturaleza/cultura y las aportaciones que la antropología y los sistemas sexo/género realizan para su comprensión.

A continuación aparece el primer bloque temático del volumen en el que se analizan las aportaciones de la Perspectiva de Género desde el punto de vista teórico bajo el título: «La investigación en el ámbito de la salud y el género». Son dos capítulos: el primero, «El género como herramienta de trabajo en la investigación en epidemiología y salud pública» de Izabella Rohlf, se aproxima a lo que en estos momentos se está haciendo en la investigación en salud pública y epidemiología, utilizando la perspectiva de las desigualdades sociales en salud e introduciendo las complejas relaciones entre género y salud. Las aportaciones sobre la metodología feminista y el modo en que esta supone la superación de la dicotomía (método) cuantitativo-cualitativo son uno de los aspectos más interesantes de los que se desarrollan en este capítulo.

En el segundo capítulo, «Diagnósticos de salud y género: aportaciones antropológicas para una perspectiva integral de análisis», Mari Luz Esteban contribuye al esfuerzo colectivo de integración teórica en el que está inmerso el feminismo de la salud y que, en sus propias palabras, está «posibilitando la transformación de los análisis anteriores excesivamente sanitaristas, diferencialistas e individualistas, en otros más complejos, transversales y sociales». Propone para ello un modelo de análisis con el objeto de acceder a las representaciones sociales y/o prácticas relativas a cualquier objeto de estudio relacionado con los procesos de salud/enfermedad/atención. Cuando se inician investigaciones antropológicas es común la dificultad de encontrar modelos teóricos para poner en marcha nuestras investigaciones sobre la influencia de la cultura en el proceso salud/enfermedad/atención. Creo que este tipo de modelos pueden ser muy útiles para desarrollar investigaciones feministas con una base teórica que permita el abordaje de la complejidad cultural en los procesos de salud y atención.

El resto de los capítulos se estructuran en torno a ejes analíticos transversales: conformación de identidades, socialización y representaciones de género; concepciones biomédicas, asistencia sanitaria y relaciones de poder y, por último, un bloque temático en torno a la división sexual del trabajo y la atención a la salud.

En estos bloques se presentan los resultados de distintas investigaciones que analizan desde problemas relacionados con la alimentación, la feminización del dolor, el uso de ansiolíticos, la vivencia y asistencia al embarazo y parto, la feminización de la fibromialgia, masculinidad y accidentabilidad, así como los cuidados informales y la desigualdad de género.

Esta diversidad de investigaciones nos permite recuperar la perspectiva de los sujetos investigados con procesos metodológicos innovadores que buscan la proximidad al objeto de estudio y la descripción de los factores culturales que influyen en sus vivencias en torno a la salud y la enfermedad. En algunos casos, los trabajos constituyen líneas incipientes de investigación que requerirían de mayor profundidad y detalle metodológico.

Sugerentes por su particular temática o abordaje metodológico son los trabajos de Serena Brigidi cuando analiza el «Ataque de Nervios» como malestar femenino y como expresión emocional y cultural. El trabajo de Beatriz Moral Ledesma cuando estudia la siniestralidad vial en el marco de la masculinidad, mostrando cómo la atracción masculina por el riesgo no es más que una construcción evitable de la identidad masculina o el de Inmaculada Hurtado cuando analiza las relaciones y expresiones de los cuidados de salud en la migración de jubilados noreuropeos en Alicante.

En general, estas contribuciones abren las puertas a una multitud de preguntas de investigación. Son estudios sugerentes por su variabilidad en lo geográfico —de Chiapas a Brasil o a distintos contextos dentro del Estado Español—, en lo temático y en lo metodológico —algunos de ellos mezclan la metodología cualitativa y cuantitativa en distintos niveles—.

La lectura de esta monografía me ha permitido reflexionar sobre las aportaciones de la práctica etnográfica a la salud pública y su singularidad metodológica. Creo que tiene múltiples posibilidades de ser utilizado como material docente, desde la más teórica de los inicios, al abordaje más práctico utilizando los casos de investigaciones sobre temas concretos. Así mismo, son de utilidad el epílogo que sobre el cuerpo lleva a cabo Dolores Juliano y la compilación de trabajos de tesis dentro de la Antropología Médica que presenta Mari Luz Esteban como anexo.

Me gustaría finalizar citando el texto de Verena Stolcke cuando nos dice que si existe una cuestión sobre la que investigadoras y activistas feministas han estado de acuerdo desde que Simone de Beauvoir acuñó la célebre máxima «Las mujeres no nacen, se hacen», es haber reconocido que los sistemas de sexo/género, en lugar de estar arraigados en la naturaleza humana, son siempre construcciones sociales, históricas, variables y remediabiles. Las contribuciones de la investigación feminista en el campo de la Antropología de la Salud de este volumen permiten, desde distintas ópticas, mejorar la comprensión de los factores culturales en la vivencia de los procesos de salud, enfermedad y atención. ■

Nuria Romo, Universidad de Granada

Samuel Auguste Tissot. De la médecine civile ou de la Police de la médecine. Édité par Miriam Nicoli avec une introduction de Danièle Tosato-Rigo et Miriam Nicoli. Lausanne: Éditions BHMS; 2009, LXX et 160 p. ISBN: 978-2-9700536-9-9, ISSN: 1662-2421, € 26,00.

Esta obra forma parte de la serie *Sources en perspectives* (fuentes en perspectivas), una de las dos colecciones que el Institut Universitaire d'Histoire de la Médecine et de la Santé de Lausanne edita desde 2006. Incluye la edición preparada por Miriam Nicoli de un manuscrito inacabado e inédito de Samuel Auguste Tissot (1728-1797) de 1797, que se conservaba en la Bibliothèque Cantonale et

Universitaire de Lausanne. Al texto del médico suizo le precede un magnífico estudio introductorio realizado por Danièle Tosato-Rigo y Miriam Nicoli, en el que se efectúa una perfecta contextualización de la medicina de la época, del autor y de la obra editada, que resulta de gran utilidad para una mejor comprensión de la figura de Tissot y de esta nueva aportación, pero también para acercar el autor y esta parte de la Historia de la Medicina —muy especialmente la referente a la historia de la Higiene pública— a los estudiantes de Medicina. Como colofón a este estudio introductorio figura una reproducción facsímil de las distintas versiones que tuvo el prólogo del manuscrito hasta llegar a su versión definitiva, que muestra bien el proceso habitual de elaboración de Tissot y su carácter perfeccionista.

La edición del manuscrito *De la médecine civile ou de la police de la médecine* ha procurado respetar la grafía del documento con los rasgos propios del siglo XVIII, aunque se han hecho algunos cambios para facilitar su lectura. La presentación del aparato crítico incluido por Tissot se ha uniformado y se han añadido algunas notas de la editora, claramente identificadas. Considero un acierto haber incluido como anexos la bibliografía citada por Tissot en su manuscrito, un glosario de los términos de más difícil comprensión con los significados de la época y un índice de autoridades, tanto de los autores mencionados por el médico suizo como por los editores de la obra. Hay que felicitar a la editora por su decisión de elaborar un índice temático, a partir de los títulos de los capítulos y subcapítulos que figuraban en el texto original, que facilita el manejo del texto editado y permite afrontar su lectura teniendo una idea general de su contenido y sabiendo que consta de dos partes de desigual tamaño.

La primera parte, algo más extensa, está dedicada a la prevención, a los medios de conservar la salud colectiva, y la segunda a los medios de restablecer dicha salud, centrándose en el tema de las instituciones médicas y el personal sanitario. El examen efectuado en la primera parte de las causas generales que destruyen la salud de la colectividad, está articulado alrededor de las «seis cosas no naturales» descritas por la medicina galénica: el aire, el sueño y la vigilia, los alimentos y la bebida, el reposo y el ejercicio, las excreciones y las pasiones. Esta estructura adoptada y su contenido son característicos de una medicina preventiva, centrada en las ideas de higiene y profilaxis, que procedía de una reelaboración de las ideas extraídas de los textos médicos clásicos a la luz de las novedades científicas, económicas, políticas y sociales y que recibió posteriormente el nombre de neo-hipocratismo. A lo largo de las páginas se proponen medidas públicas para proteger la vida de los ciudadanos de Lausanne, que se justifican apelando a las experiencias de los antiguos, pero también a la información y recursos de nuevas ciencias como la química.

En la segunda, que consta de tres capítulos, Tissot retoma algunas de las propuestas reformadoras que, desde su condición de miembro del Conseil de Deux-Cents de Lausanne, había formulado y no habían encontrado el eco debido entre las autoridades de dicha localidad. Sin duda, el tema estrella de esta parte es el de los hospitales, que ocupa dos tercios del contenido. Tissot efectúa una interesante reflexión sobre el número de camas que precisaban los hospitales de las ciudades según el número de enfermos posibles en virtud del número de habitantes y de las condicionales ambientales. También reflexiona sobre las personas que deben ingresar en los hospitales y establece unos criterios, que priorizaban a los accidentados graves para que pudieran recibir tratamiento quirúrgico y evitar las secuelas y la invalidez. Igualmente discute sobre qué enfermedades crónicas debían ser atendidas en el hospital general y cuáles requerían hospitales específicos, defendiendo la necesidad de crear este tipo de hospitales para enfermos mentales, tuberculosos e incurables. Volvió a defender en este manuscrito la conveniencia de crear una consulta ambulatoria en el hospital de Lausanne, que él había logrado poner en marcha en Pavía cuando trabajó allí, pero que había sido desestimada por las autoridades de Lausanne. El segundo capítulo, extremadamente breve, Tissot lo dedica a mostrar su desacuerdo con la existencia de inclusiones por su elevada mortalidad. En el tercero, dedicado a los profesionales sanitarios, aborda el intrusismo pero también la necesidad de una formación médica continuada y un control de la calidad de los medicamentos elaborados por los farmacéuticos.

La publicación del texto de Tissot que venimos comentando es de enorme interés porque ayuda a tener una visión más completa de este médico suizo, que alcanzó la fama internacional con la publicación de *L'Onanisme* (1760) y, sobre todo, con su *Avis au peuple sur sa santé* (1761) y consagró los últimos diez años de su vida a cultivar el género de la policía médica, que adquirió su expresión más completa con los seis tomos que Johann Peter Frank publicó entre 1779 y 1819.

Para terminar me gustaría felicitar al Institut Universitaire d'Histoire de la Médecine et de la Santé de Lausanne por la actividad editorial desplegada, por contar con una colección como la que ha acogido el manuscrito de Tissot, y a Danièle Tosato-Rigo y Miriam Nicoli por el buen trabajo de edición y el magnífico estudio introductorio. Sean bienvenidas nuevas obras como ésta con ese doble valor como fuente de investigación y recurso docente, pero también como una oportunidad de hacer una cuidadosa revisión historiográfica del contexto de la obra que enriquece la historia de la medicina. Coincidimos con Tosato-Rigo y Nicoli en que el texto reseñado interesa también a historiadores sociales, de la

economía, de la arquitectura y amantes de la historia, que encontrarán en la obra una buena síntesis de las ideas médicas de la medicina social de la segunda mitad del siglo XVIII pero, también, de las ideas químicas, de las prácticas médicas y sanitarias, y de otros muchos aspectos relacionados con la vida cotidiana del Antiguo Régimen. ■

María Isabel Porras Gallo, Universidad de Castilla-La Mancha

William Gallois. The administration of sickness. Medicine and ethics in nineteenth-century Algeria. Basingstoke: Palgrave MacMillan; 2008, vi + 262 p. ISBN: 978-0-230-50043-3, £ 50,00.

The third book of William Gallois, after his previous works entitled *Zola. The history of capitalism* (1999) and *Time, religion and history* (2007), consists of a historical as well as ethical research on French colonial medicine in 19th century Algeria. The book starts with a mixed theoretical and narrative introduction which is followed by six chapters under the headings «On the idea of medical imperialism», «On humanitarian desire», «On extermination», «On attendance to suffering and demographic collapse», «On the just and sovereign testimony of Abdel Kader ben Zahra» and «On injustice and the disavowal of autonomy». The last two of them are essentially an extended re-work of his 2007 *Social History of Medicine* article «Local Responses to French Medical Imperialism in Nineteenth Century Algeria» which must apparently have been either a first step, or a decisive stimulus for writing the present monographic essay.

A little more than 200 pages in length, the author attempts to demonstrate a wide array of interrelated hypotheses around the general topic of the book. On the one hand, he points to the persistence —with few remarkable changes— of a particular «health culture» in Algeria during the whole colonial period (1830-1962), a culture which determined invariable responses to epidemics and fixed interactions with the local Arabic medical tradition among many other things. On the other hand, Gallois states the centrality of medicine and physicians to the French colonial project in Algeria, conceived as a «fantasy» or an «illusion» of medicalization which in its actual implementation became «one of the most pernicious effects of French colonialism», as Franz Fanon put it decades ago. In this sense, Gallois also sets out to make an ethical assessment of the benefits and

disadvantages of French medicine for Algerians, in terms of the improvement or deterioration of their health status during the colonial period. His ultimate goal is to analyze the process of the country becoming a «sick State» despite the belief in a morally right actuation held by the political, military or medical power elite of the colony.

Gallois also takes the Algerian case as a particularly well-suited example for the need of an «ethical history of medicine» that ought to deal with questions such as massacres or famines, hitherto beyond the field's normally assumed interests. The author intends to prove the existence of an «exterminatory» or «genocidal» logic nuclear to French colonialism in Algeria in whose definition and implementation doctors and medicine would have been systematically involved. For example, massacres of Algerians in the course of military campaigns would have found an ethical justification when interpreted as «the natural consequences of situations in which beneficial gifts as medical progress would have been despised» by the local population. Regarding famines, the «humanitarianism» displayed by the French medical community towards Algerians would have acted as a veil of well-intentioned morals to effectively hide any objection raised against the sanitary and demographic failure revealed by the widespread deaths following starvation.

Finally, Gallois endeavors to recuperate the voices and biographies of local actors in order to re-write the history of colonial medicine in Algeria that has traditionally been limited to the «triumphs» of the French sanitary administration or to the scientific discoveries of great doctors such as Alphonse Laveran. According to the author, the writings of and archival documents on the small number of Algerians who entered the colonial medical system in the second half of the 19th century should be considered as «precedents of the ideas of Fanon and the Front de Liberation National in their conviction that the opposition against France should be based on the acknowledgment of the pernicious contribution of the colonial power to the health of the Algerian nation». Other non-medical individuals, for example the merchant of Turkish extraction, Sidi Hamdan ben Othman Khodja, author of the book *A historical and statistical glimpse on the regency of Algiers* (1834), provide invaluable insights on the contradictions of French «medical imperialism» and the damages it caused to the local society from its very start.

Save for this last purpose and for the reconstruction of the onset of French Algeria's civil and military health administration during the 1830s and 1840s, Gallois' research fails however to be convincing for a variety of reasons. Prominent among them is the modest documentary basis upon which the

historical statements are elaborated. In order to develop in a satisfactory manner, just a small part of the topics presented in this book —some of them are in need of a highly rigorous approach, such as the definition of French colonization in Algeria as a «genocide» or the central role of physicians and medicine in the «exterminatory designs» of French colonialism— a great mass of documentary evidence and primary bibliography would have been required. On the other hand, some of Gallois' conceptual keys which could be as decisive as those we have already mentioned, for example the idea that «before the arrival of the French in 1830 there was of course no Algeria» and therefore that it is «quite erroneous to see the metropole and the colony as wholly separate realms» because there existed a «strong correlation between war, medicine and nation-making in France and Algeria», are left undeveloped by the author.

In general, Gallois brings up a number of problems and topics whose research far exceeds from what a conventional monograph can deal with. There is no space in a volume as concise as this one for so many complex questions: a general claim for the study of ethics within history and in particular within medical history; a revision of the critical historiography on French colonization of Algeria from Franz Fanon onwards; an exploration of the «relation between war, politics, State, modernity, medicine and health» and of the essential identity of French colonialism in Algeria between 1830 and 1962. It could also be affirmed that Gallois' historiographical and theoretical perspectives are often confusing and unsystematic. For example, it seems difficult to sustain the lack of significant variations in French colonial and medical intervention in Algeria for more than 130 years. In this sense, the tragic itinerary of the small number of Arab doctors trained in the School of Medicine of Algiers (opened in 1859 and not in the 1870s as the author claims) cannot be properly understood without taking into account the changes in French colonial policy from the Second Empire to the Third Republic. The decree of 1862 which approved grants for the training of Algerian doctors and «health officers» in Algiers and even in Paris made sense within Napoleon III's project of *Royaume Arabe*; in contrast, neither the training of local doctors, nor their work for the Algerian health administration were congruent with the new Republican mission *civilisatrice* in which access to higher scientific and technical knowledge should only be available to Europeans.

From a theoretical point of view, Gallois' arguments on the relation between medicine/charity, famines, massacres and genocide reveal the persistence of Parsons-style functionalist analyses. Certainly, the author's research is not framed within a restrictive «history of medicine» but in a wider «history of health» that intends to pay so much attention to «questions of dying and quality of

life» as to those of medical care and that «extends its cast beyond medical professionals to look at the ways in which the actions of groups such as soldiers and administrators impacted on the well-being of Algerians». This approach fails, however, to move beyond a functionalist analysis of French colonialism in which the administration and the army assume and deploy the functions of social control and repression while medicine is uncritically associated with positive functions related to care and health. In this way, the harsh critics of Gallois are not directed towards French medicine as such, but towards its complicity in hiding or morally justifying military and administrative actions that caused massacres and famines. Emphasis is thus made on the lack of «innocence» of French physicians while the «good intentions» of medical humanitarianism are contrasted against the terrible realities of Algerians' lives. Gallois fails then to consider French medicine as essentially colonialist; its perversion within the colonial system is the only object of his critique, as it was of Fanon's according to Ania Loomba's *Colonialism/Postcolonialism* (1998). Gallois' «externalism» may help explain why he fails to develop his own constructionist insights, for example his claim that Algeria would have been medicalised «as a sick body on which it was legitimate for France to experiment with various social and political cures». It would also help explain his concise reflections on racial discourse and the racialization of medicine in colonial Algeria.

Paradoxically, Gallois' theoretical frame combines some superseded functionalist elements with that intellectual trend —so frequent in present-day research, as pointed out by Mark Jenner and Bertrand Thaité in the *Companion to medicine in the twentieth century* (2003) —in which «everything solid melts into the mist of discourse». Despite his vindication of the agency of Algeria and the Algerians, he depicts them in a blurred, imprecise manner, due to the lack of enough chronologic, historical, geographic or cultural data which would help solidly root them in their specific historical period and social environment. At the same time, the author tends to systematically assume as realities those discourses formulated by a limited number of actors in a limited scope of publications, without the combined study of the institutional, material, administrative or legislative networks that conditioned the actual hegemony of those discourses in colonial society —or their marginality.

Finally, Gallois regrets that postcolonial approaches to medical history remain essentially confined to the study of the Indian subcontinent and sub-Saharan Africa, leaving aside areas such as the north of Africa and, particularly, the Maghreb. Gallois claims that an extension of post-colonial and Foucaultian analyses to questions of the history of medicine in the Maghreb is badly

needed. However, even if Gallois realises that the 19th century Maghreb was not seen as «the islands of the Pacific [which] could be romantically conceived as utopian spaces on which to begin history», his research fails to realise that the complexity and relative development achieved by Islamic states such as Egypt, Morocco, Tunisia and to a lesser extent Algeria led to particular —more belated, less comprehensive, more costly —forms of European domination whose understanding requires particular conceptual tools. The automatic extrapolation of a fixed set of postcolonial tools to explain historical events in every geographical setting would only lead to a global standardization of colonial history that would ignore differences between the various European colonial projects, the various colonised communities and the interactions among the former and the latter, as Waltraud Ernst recently affirmed (*Social History of Medicine*; 2007: 3). The unquestionable need for comparative research should not lead to identical, interchangeable analyses modelled only on the historical experience and the intellectual tradition of Anglo-Saxon countries and, more modestly, France, through the uncritical importation or use of concepts and perspectives.

In conclusion, the book of William Gallois must be praised by the author's claim that the study of ethical questions could and should be closely linked to medical history research. Besides, Gallois has made a fruitful effort at reconstructing the biography and ideology of a number of 19th century Algerian Arab doctors in order to insert them with due dignity in the history of medicine of colonial Algeria, thus making the latter a more complex/real narrative. Gallois also reconstructs several aspects (administrative, ideological) of colonial public health in 19th century Algeria and provides a comprehensive bibliographic synthesis on the topic. However, the main hypotheses of his book seem to be unconvincing due to the general lack of sources and to the inconsistency of the theoretical and historiographical bases of his research. ■

Francisco Javier Martínez Antonio, CCHS-CSIC