

Reseñas

Francesco Paolo de Ceglia, a cura di. Storia della definizione di morte.

Milano: Franco Angeli; 2014, 686 p. ISBN: 978-88-204-7504-8. € 55.

¿Cómo definir la muerte? Aún más, ¿cómo diagnosticar un fallecimiento inminente o determinar —*a posteriori*— el momento exacto del deceso? Asimismo, ¿cómo valorar el óbito y, no menos importante, aceptarlo, elaborarlo y explicarlo de acuerdo con las características de las dimensiones locales? ¿Resulta posible establecer un límite entre la vida y la muerte?

Son numerosos los interrogantes que propone esta obra. Se han utilizado fuentes histórico-literarias, textos anatómicos y fisiológicos, ensayos filosóficos, así como reflexiones y debates bioéticos para poder dar una definición, desde las civilizaciones antiguas hasta la época contemporánea, de la muerte. La primera parte representa un punto de partida desde el cual el lector podrá moverse con más agilidad en el eje diacrónico. En ella se analizan las creencias sobre la muerte, en particular, las relaciones con el entierro. Lorenzo Verderame se ocupa de la muerte en las culturas de la antigua Mesopotamia. En el caso de la cultura egipcia, Emanuele Ciampini evidencia que la muerte física coincide con la detención de cualquier forma de circulación de aire en el cuerpo. Gian Giuseppe Filippi aborda la cultura en India y describe las fases del abandono del cuerpo. Attilio Andreini se ocupa de la muerte como dispersión en la China Clásica. Antonietta D'Alessandro reflexiona entorno a la medicina griega y romana, y Tommaso Braccini se acerca a los mundos bizantino y eslavo.

No cabe duda que acercarse a la definición de muerte es una empresa ardua. No obstante, el libro permite tener una visión muy amplia y, sobre todo, permite evidenciar las complejidades de las realidades culturales. En la segunda parte se analiza la cultura médica de las edades medieval y moderna. Luigi Cagnetti se ocupa de las concepciones en torno al paso de la vida y la muerte en los siglos III al X. Tommaso Duranti investiga la capacidad pronóstica y la diagnosis de la muerte en la medicina bajomedieval. Diego Carnevale explora las relaciones entre medicina, religión y creencias entorno al óbito en la edad moderna. De la muerte repentina se ocupa Maria Pia Donato, entre dudas diagnósticas y esperanzas. Lucia di Palo introduce el concepto de trípode vital. Silvia Marinozzi

trata de la reanimación en el siglo XVII. Lucia De Frenza indaga en la relación entre muerte y electricidad, tomando en consideración las investigaciones del Dr. Frankenstein, Galvani y du Bois-Reymond. Liborio Dibattista indaga en la incertidumbre del *exitus* y la esperanza de inmortalidad en la medicina francesa decimonónica. Este apartado se cierra con un debate clínico entorno a la muerte aparente en el siglo XIX: muerte y miedo, debido al compilador del libro.

La muerte, inevitablemente, implica sentimientos y emociones contradictorias —liberación, felicidad, horror, miedos, desolación, desesperación—, así como pruebas científicas. Estas han ayudado a construir límites aún no plenamente aceptados alrededor de lo que es la vida y la muerte. Sólo a partir de una lectura compleja del conjunto sincrónico y diacrónico de todo lo relacionado con la muerte podemos entender cuán complicado resulta establecer definiciones y aceptarlas. Así que resultan necesarias las aportaciones de la psicología, la biología y la bioética en el debate contemporáneo. En torno a la muerte y psicología Dario De Santis, propone nuevos modelos interpretativos para la gestión de la angustia y el malestar. «La morte prima di Harvard» es el título del capítulo de Bernardino Fantini y Fabrizio Rufo, en el que se toma como hito el influyente informe *A Definition of Irreversible Coma. Report of the Ad Hoc Committee of the Harvard Medical School to Examine the Definition of Brain Death*, publicado en el *JAMA* en 1968. Fantini y Rufo se ocupan de la redefinición epidemiológica en la valoración de la muerte cerebral y su influencia en el trasplante de órganos. Seguidamente, Melania Borgo, Mario Picozzi y Giuseppe Armocida en «La morte dopo Harvard» llevan a cabo un análisis de síntesis entorno al debate de los últimos 40 años. Ariane Dröschler investiga la relación existente entre resurrección, células inmortales y *killer genes*. El capítulo de Federico Gustavo Pizzatti está dedicado al debate sobre la muerte legal en Italia. El debate bioético entre laicos y católicos es analizado por Rosangela Barcaro en el capítulo subsiguiente. Joseph A. Raho se ocupa de la disputa bioética internacional. Los últimos capítulos están dedicados a un análisis transcultural contemporáneo. Francesca Romana Romani introduce el tema de la sacralidad del cuerpo en el mundo islámico. Del análisis de las ideas del judaísmo contemporáneo sobre la muerte cardíaca y cerebral, se ocupa Cesare Efrati. Matteo Cestari analiza la «muerte compleja» en el Japón postindustrial y Amina Crisma en la China contemporánea.

En la cuarta parte se argumenta entorno a los pulmones, corazón y cerebro, es decir, lo que queda del trípode vital. La respiración y la muerte es el tema desarrollado por Luigi Traetta, Elena Canadelli explora el corazón y, finalmente, Matteo Borri, el cerebro.

La visión histórica y transcultural que ofrece la obra facilita entender las dificultades, los miedos y las reticencias contemporáneas hacia el cuerpo y el

ex-cuerpo. Asimismo, las formas en que socializamos, transmitimos y representamos a la muerte. Así que resultan esclarecedoras las reflexiones aportadas en el quinto y último apartado entorno a «el morir en el imaginario contemporáneo». Alberto de Carli analiza la muerte en la literatura juvenil (Harry Potter, La historia interminable, Cenicienta, Pinocho). Alberto Brodesco se ocupa del modo en el que se muestra la muerte en el cine de ficción y en el documental. Se reflexiona sobre la fotografía, que sólo muestra la persona viva o un cuerpo muerto sin poder mostrar el tránsito, algo de lo que si se ocupa el documental: ejecuciones capitales, guerras, suicidios, muertos en hospitales o accidentales. «*La mort est représentée dans le film par un flot d'images*»¹, como un chorro de sangre, escribe el autor. Aunque, resulta ser una ilusión: sólo devuelven la impresión de muerte. Stefano Spataro se centra en la *Nera Signora* en los *medical drama*, en los que se produce una «estetización» de los cuerpos muertos. El muerto se transforma en un actor presente tanto en los *medical drama* como en los *crime shows*. Silvia Giovanetti y Lorenzo Beltrame examinan el caso de Eluana Englaro², un debate científico, político, ético y público central en Italia, debido a la cobertura de los medios de comunicación de masas que ha encarnado y remodelado las opiniones sobre la intervención tecno-científica. También ha evidenciado el vacío legislativo existente en Italia acerca del testamento biológico, las posibilidades de actuación y los límites entre muerte natural y vida digna.

Concluyendo, discutir entorno a la muerte implica, inevitablemente, tomar en consideración todos los campos del saber y sus mutuas intersecciones. Los autores que participan en esta obra proceden de las áreas del derecho, filosofía, historia, antropología, sociología, medicina, etc. y se articulan perfectamente. Debido a esta multidisciplinariedad, *Storia della definizione di morte* es un material docente excelente para las áreas humanísticas y de la salud. Además, a pesar de no ser uno de los objetivos del volumen, ilustra las formas a través de las que el modelo médico hegemónico ha llegado a elaborar las enfermedades, el moribundo y la muerte, tanto en la institucionalización, profesionalización y medicalización de la muerte y del morir, como en el rol que ha asumido la tecnología, ampliamente documentada en la literatura de las últimas décadas.

Sólo dos apuntes críticos: me habría gustado ver representado de manera más importante el tema de la manipulación del cadáver desde el arte y la anatomía

-
1. Jean-Luc Godard y Anne Marie Mièville. Ici et ailleurs. Documental. 1976 <http://www.imdb.com/title/tt0071646/> [Consulta: 30 de octubre de 2015].
 2. Eluana Englaro, tras un accidente de coche, fue diagnosticada de PVS (*Persistent Vegetative State*). Vivió 17 años.

(disección anatómica, sus relaciones con la formación y la tecnología, y las implicaciones éticas y religiosas desde una visión transcultural). También, la presencia de la perspectiva de género en la reflexión de muchos autores ya que, en el estudio de la muerte, garantizaría mayores niveles de interpretación y profundización. ■

Serena Brigidi

orcid.org/0000-0001-9325-3880

Universitat de Vic - Universitat Central de Catalunya

Universitat Rovira i Virgili

José Chabás, Bernard R. Goldstein. *Essays on Medieval Computational Astronomy*. [Time, Astronomy, and Calendars, vol. 5]. Leiden. Boston: Brill; 2015, 413 p. ISBN: 978-90-04-28174-5, € 125.

La colaboración entre los autores del presente volumen abarca varias décadas de investigación en astronomía medieval, con énfasis en las tablas astronómicas, y la publicación de su investigación en artículos y monografías como la reciente *A Survey of European Astronomical Tables in the Late Middle Ages* (Brill; 2012) —reseñado en esta misma revista por Josep Casulleras 2013; 33 (2): 505-506— en la que clasifican un numeroso grupo de tablas compiladas en el occidente latino entre los siglos X y XVI.

La presente colección de 12 ensayos, redactados a cuatro manos entre 1992 y 2013, recorre algunos de los problemas principales que plantea la astronomía medieval hasta principios de la Edad Moderna y ofrece «ejemplos de las más ingeniosas soluciones en forma de tablas», el análisis de las cuales es un componente básico del estudio de la astronomía de la época.

De la introducción al volumen se desprende que el uso de tablas a lo largo de la edad media y la edad moderna permitió representar de manera amigable modelos astronómicos y procedimientos matemáticos, facilitando la resolución por medios aritméticos de problemas a menudo complejos. El acceso directo a las tablas constituye una valiosa fuente de información y los autores enfatizan el hecho de que dicho acceso requiere la simultaneidad de diversas habilidades, matemáticas y lingüísticas, algo con lo que no puedo estar más de acuerdo, ya que el árabe, el latín, el griego, el hebreo y las incipientes lenguas vernáculas europeas son el vehículo de su transmisión.

La estructura de las tablas, en términos generales, corresponde a la de un manual que incluye listas numéricas, a menudo expresadas en alfabetos con valor numérico, y un texto con instrucciones de uso, un «canon», por lo general desprovisto de cualquier explicación teórica ni demostración; de ahí que su interpretación constituya en muchos casos todo un reto. Además, es muy frecuente encontrar tablas sin canon o cánones desprovistos de tablas.

Dicha estructura es heredera de los manuales o *zīyēs* arabo-islámicos que estuvieron en boga en la Península Ibérica y el Magrib antes de su llegada al resto de Europa. La literatura del género comprende como obras fundamentales la pionera edición del *zīy* de al-Battānī, publicada por C. A. Nallino entre 1899 y 1907 (*Al-Battānī sive Albatēnii Opus Astronomicum*. Milan: Reale Observatorio, 3 vols.); el comentario del *zīy* de al-Jwarizmī realizado por O. Neugebauer en 1962 (*The Astronomical Tables of Al-Khwarizmi*); el *survey* de E. S. Kennedy, publicado en 1956, con una descripción de aproximadamente 125 *zīyēs* arabo-islámicos (*A Survey of Islamic Astronomical Tables*. Transactions of the American Philosophical Society; 46 (2)); y el informe sobre tablas astronómicas en el mundo islámico publicado en 2001 por D. A. King y J. Samsó con una importante contribución sobre *zīyēs* hebreos redactada por el propio B.R. Goldstein (*Astronomical Handbooks and tables from the Islamic World (750-1900): an Interim Report*. Suhayl).

Como colofón a la historiografía académica anterior cabría añadir la reciente recopilación de artículos de B. Van Dalen publicada en *Variorum Collected Studies Series (Islamic Astronomical Tables. Mathematical Analysis and Historical Investigation)*. Ashgate; 2013), así como el ya mencionado *Survey* de nuestros autores y el actual *Essays* que ayuda a comprender el paso a la Europa latina de la tradición que acabamos de relatar.

Los artículos que integran el volumen proceden de revistas de prestigio y especializadas, a saber, *Historia Mathematica*, *Journal for the History of Astronomy*, *Archives Internationales d'Histoire des Sciences*, *Centaurus*, *Suhayl* e *International Journal for the History of the Exact and Natural Sciences in Islamic Civilisation*, y están distribuidos en cuatro partes de acuerdo a la temática que tratan: *Conjunctions and Oppositions* (I), *Planetary Motions* (II), *Set of Tables* (III) y *Other Tables* (IV). El orden de aparición de los artículos en cada parte tiende a ser cronológico.

En la primera parte se discute el uso de tablas para determinar el tiempo entre la sизigia media y la verdadera. Este es un primer paso en el cálculo de eclipses, que, a su vez, es una de las tareas importantes que atiende la astronomía medieval. Ptolomeo en el *Almagesto* propone un procedimiento iterativo que no necesita tablas, pero a lo largo de la Edad Media y hasta llegar a la Edad Moderna

se sucederán entre los astrónomos una serie de procedimientos aritméticos, que no incluirán observaciones y sí el uso de aquellas.

En este contexto han sido incluidos dos artículos sobre la tabla en cinco columnas de Nicolás de Heybech de Erfurt (c. 1400). El primero (Nicholaus de Heybech and his Table for finding True Syzygy. *Historia Mathematica*. 1992) edita la tabla, el canon latino que explica el uso y la traducción del mismo y contrasta el procedimiento de Heybech con el método ptolemaico y con el método de las *Tablas Alfonsíes* según los cánones de Juan de Sajonia (c. 1330). En el segundo (Transmission of Computational Methods within the Alfonsine Corpus: The Case of the Tables of Nicholaus de Heybech. *Journal for the History of Astronomy*. 2008), que por su fecha de publicación es el tercero de esta primera parte, retoma el análisis de la tabla para ilustrar la evolución y la transmisión desde Erfurt a Jerusalén de las variaciones en las tablas del corpus alfonsí parisino, variaciones que atañen principalmente a la presentación de las mismas y no suelen implicar cambios relevantes ni en la teoría ni en los parámetros. El último artículo (Computational astronomy: Five Centuries of Finding True Syzygy. *Journal for the History of Astronomy*. 1997) recorre los procedimientos propuestos por astrónomos pertenecientes a diversas culturas: Ibn al-Kammād (c. 1116), la solución más antigua en forma de tabla; Juan de Sajonia (c.1330), Levi b. Gerson (1288-1344), Isaac Ibn al-Ḥadib (s. XIV) y Abraham Zacuto (m.d.1515); así como la mencionada aportación de Heybech y las de Juan de Gmunden (d. 1442), Peurbach (1423-1461) y Copérnico (1473-1543) hasta llegar al siglo XVI: Reinhold y Tycho Brahe.

La segunda parte del volumen concierne a la teoría planetaria. El primer artículo (Ptolemy, Bianchini, and Copernicus: Tables for Planetary Latitudes. *Archives Internationales d'Histoire des Sciences*. 2004) ofrece un repaso a la historia de las tablas de latitudes planetarias, especialmente de las que contemplan la desviación de Venus y Mercurio como componente en el cálculo de la latitud, y se detiene en las tablas de Giovanni Bianchini (m. ca. 1469) de las cuales existen varias copias manuscritas, una edición impresa del 1526 y una copia autógrafa de Copérnico, que también es comentada en el artículo. Los dos artículos que siguen son recientes y hacen énfasis en cómo fueron adaptadas la versión parisina de las tablas alfonsíes al uso de los profesionales prácticos. El primero de ellos (Displaced Tables in Latin: The Tables for the Seven Planets for 1340. *Archives Internationales d'Histoire des Sciences*. 2013) discute el uso de tablas desplazadas en unas tablas latinas calculadas por un astrónomo anónimo que probablemente trabajó hacia 1340 en el sur de Francia. El «desplazamiento» consiste en añadir una constante o bien al argumento o bien a las entradas de la tabla estándar. Este principio, que elimina substracciones en el cálculo de posiciones planeta-

rias, había sido empleado con anterioridad en el mundo árabe, pero el artículo sostiene que las tablas en cuestión no son una mera traducción de un zīy árabe sino una re-elaboración práctica de las tablas alfonsíes de París. El siguiente artículo (Computing Planetary Positions: User-Friendliness and the Alfonsine Corpus. *Journal for the History of Astronomy*. 2013) empieza con el análisis de la presentación estándar ptolemaica de las tablas, especialmente la que se encuentra en las *Tablas Fáciles (Handy Tables)*, y avanza con las innovaciones en la presentación introducidas en la Península Ibérica y su transmisión al resto de Europa.

La tercera parte recoge estudios sobre manuales completos. En primer lugar el zīy del astrónomo andalusí Ibn al-Kammād (s.XII), seguidor de Azarquiel (Ibn al-Zarqālluh o Al-Zarqālī, m.1100) (*Andalusian Astronomy: al-Zij al-Muqtabis* of Ibn al-Kammād. *Archives Internationales d'Histoire des Sciences*. 1994). Ibn al-Kammād compuso tres zīyes cuyos originales árabes se dan por perdidos, pero que han sido en cierto modo preservados por el manuscrito MS Madrid 10023 en latín, que es el que los autores comentan en el artículo. Le siguen dos artículos sobre la obra de dos astrónomos contemporáneos del siglo XIV. El primer artículo (Early Alfonsine Astronomy in Paris: The Tables of John Vimond (1320). Suhayl. 2004) comenta las tablas, sin canon, atribuidas a Vimond que aparecen en el MS lat. 7286C de la Bibliothèque Nationale de France. Vimond es el nexo entre la astronomía andaluso-magrebí desarrollada en Castilla a finales del siglo XIII y la actividad de los astrónomos parisinos de la década 1320-1330. El segundo (John of Mur's Tables of 1321. *Journal for the History of Astronomy*. 2009) describe las tablas de Juan de Murs a partir de los dos manuscritos que las conservan: Lisbon, MS Ajuda 52-XII-35 y Oxford, Bodleian Library, MS Can. Misc. 501. Ambos astrónomos, Vimond y Murs, fueron representantes en París de la astronomía alfonsí, aunque con diferencias significativas. Las tablas de Vimond parecen estar basadas todavía en la versión castellana de las tablas alfonsíes, mientras que Murs junto a Juan de Lignères y al discípulo de éste Juan de Sajonia serán los responsables de refundir las tablas toledanas del rey Alfonso en la tradición latina del corpus parisino. El último artículo (Isaac Ibn al-Ḥadīb and Flavius Mithridates: the Diffusion of an Iberian Astronomical tradition in the Late Middle Ages. *Journal for the History of Astronomy*. 2006) establece una estrecha relación entre las tablas de conjunciones y oposiciones del Sol y de la Luna (sizigias) de Ibn Ḥadīb, tituladas en hebreo *Oraḥ Selulah*, y las tablas en latín de Flavius Mithridates conservadas en el MS Vaticano Urb. lat. 1384. Flavius Mithridates es el seudónimo de Guillermo Raimon de Moncada (activo en Italia a finales del siglo XV) que, a su vez, es el nombre cristiano adoptado en el momento de su conversión por Samuel ben Nissim, hijo del rabino siciliano Nissim Abū l-Faraḡ. Nissim Abū l-Faraḡ fue discí-

pulo de Ibn al-Ḥadīb y es más que probable que Mithridates hubiera conocido las tablas de Ibn al-ḥadīb a través de su padre.

Finalmente, la cuarta parte de volumen es muy breve y sólo contiene dos artículos. El primero (Ibn al-Kammād's Star List. Centaurus. 1996) analiza una tabla de 30 estrellas con anotación de sus longitudes, latitudes, magnitudes y planetas asociados. Esta tabla que se encuentra en textos árabes, latinos y hebreos, depende claramente de la lista de estrellas de Ptolomeo y fue compilada por Ibn al-Kammād (s. XII) o por uno de sus predecesores perteneciente al círculo de Maslama al-Maḡrībī (m.1007). El segundo artículo (Astronomical Activity in Portugal in the Fourteenth Century. Journal for the History of Astronomy. 2010) describe y comenta los 12 primeros folios del manuscrito MS 3349 de la Biblioteca Nacional de Madrid, titulado por Jaime Cortesão en 1932 *Almanaques astronómicos de Madrid*. El manuscrito es un misceláneo que consta de dos partes: el conocido «Almanaque de 1307» (fols. 13r-55r) considerado la única evidencia de la actividad astronómica en Portugal en el siglo XIV y los 12 primeros folios que estudia el artículo y que contienen un material heterogéneo formado por tablas de diversos orígenes y, en algunos casos, con propósito claramente astrológico. Estas tablas han sido llamadas «Almanaque de Coimbra», denominación que carece de sentido en opinión de los autores del artículo pues, si bien fueron computadas en Coimbra hacia 1339, la mayor parte del material está basado en las tablas de Toledo y el contenido no es el propio de un almanaque.

En suma, la selección de artículos del volumen revela, principalmente a través del análisis de las tablas de sizigias y movimientos planetarios, el impacto y difusión que tuvieron las tablas alfonsíes castellanas en la astronomía europea (recomendable de los mismos autores: *Las Tablas Alfonsíes de Toledo*. Toledo: Diputación Provincial de Toledo; 2008); secundariamente revela las diversas tradiciones culturales que han intervenido en su transmisión; y, finalmente, el alto nivel de competencia matemática que alcanzaron los astrónomos de la Europa latina a finales de la Edad Media.

Cierra el volumen un índice analítico y onomástico. Los artículos incluyen figuras, gráficos y, por supuesto, tablas; además de, en ocasiones, elegantes reproducciones de las tablas originales. La extensa bibliografía que completa el contenido de los ensayos, así como las dedicatorias y agradecimientos que abren o cierran la mayoría de ellos permiten reconstruir el elenco de destacados investigadores que, junto a los reconocidos autores del presente volumen, han dado vida a la historia de la astronomía medieval en las últimas décadas.

Se trata de una interesante recopilación de artículos de lectura no siempre fácil, ya que en los aspectos más técnicos requieren una formación previa. Sin

duda, una selección excelente para el propósito del volumen y un libro absolutamente recomendable que evoca un universo en movimiento. ■

Roser Puig

orcid.org/0000-0002-4235-5198

Universitat de Barcelona

Azélina Jaboulet-Vercherre. *The Physician, the Drinker, and the Drunk: Wine's Uses and Abuses in Late Medieval Natural Philosophy*. Turnhout: Brepols; 2014, 277 p. ISBN: 978-2-503-55279-8. € 80.

El libro de Azélina Jaboulet-Vercherre no es un libro más sobre la importancia del vino en la vida ordinaria del hombre medieval. Su trabajo va mucho más allá del mero trasfondo alimentario, si bien no hay que olvidar que cuando hablamos o escribimos sobre el vino medieval o de cualquier producto consumible del pasado, poco o nada tienen que ver con los que conocemos en la actualidad. Una precisión obligada antes de leer este libro, ya que la autora otorga especial importancia al estudio del léxico de las obras que maneja (Pedro de Abano, Évrart de Contry, Maino de Mainieri, Ibn Butlân...), procedentes de Francia y de la península italiana. Obras redactadas tanto en latín como en diferentes variedades del francés y dialectos italianos. Se trata de un esfuerzo necesario debido a la escasa fiabilidad, salvo contadas excepciones, de estudios anteriores por el manejo de fuentes inadecuadas o de manera incorrecta.

Resulta la sugerente *Introduction* (p. 11-39), donde la autora se plantea los objetivos a desarrollar en capítulos posteriores y otorga al vino la importancia que merece desde un punto de vista médico y el alcance que este llegó a tener, entre los siglos XII y XV, en el proceso de sofisticación y codificación de las costumbres y normas higiénicas desarrolladas en el ámbito cortesano. De hecho, el estudio sistemático de la terminología médica permite a Jaboulet-Vercherre profundizar en la mentalidad medieval, a la vez que nos ofrece una amplia panorámica de puntos de vista sobre el vino y la embriaguez, pero también sobre variedades de caldos y su vinculación al territorio geográfico donde se producen. No hay que olvidar el carácter identitario, todavía hoy, de la Europa mediterránea en la producción y consumo de vino.

El primer capítulo —*Wine and Health*— (pp. 41-80) recoge la naturaleza y los efectos del vino en general y explica su papel en la digestión humana según los planteamientos médicos medievales, basados en los tratados hipocráticos y galénicos. Los médicos medievales describieron los efectos de alimentos y vinos en el cuerpo humano acorde con su equilibrio humoral, con arreglo a ellos la autora examina las distintas circunstancias en las que el vino se consideraba bebida, comida o medicamento. De hecho, según las constituciones específicas de cada persona, unos vinos, tanto en cantidad como en calidad, se creían beneficiosos para ellas mientras otros les eran perjudiciales. El desarrollo de la filosofía natural (basada en Aristóteles) mucho tuvo que ver en la consideración de un vino como favorable para la salud de unas personas y perjudicial para otras. Con el fin de ofrecer respuesta a estas cuestiones, la autora examina las supuestas propiedades nutricionales del vino, basándose en los preceptos hipocráticos y galénicos y en cómo los médicos medievales, partiendo de las obras de sus predecesores, adaptaron sus planteamientos a las necesidades particulares de los pacientes. Los médicos medievales perciben el cuerpo humano como una mezcla ordenada de los cuatro humores, de ahí que evalúen los productos alimenticios y bebidas de acuerdo con la mezcla de aquellas cualidades derivadas de los cuatro elementos. La idea de maridaje se origina así en el paradigma humoral, no dependiendo tanto del gusto sino más bien de la interacción ideal entre los ingredientes y el cuerpo destinado a ingerir los alimentos.

Dentro de este sistema teórico, el vino fue clasificado como caliente y seco, por ello se cree que afecta a la humedad del cuerpo. Para facilitar la digestión su efecto varía según la naturaleza específica de cada vino. A su vez los vinos resultan tan variados como los efectos que producen. Los blancos secos eran valorados por sus virtudes diuréticas y los tintos en general por su valor nutritivo. Los dulces se apreciaban por sus virtudes curativas. Estas diferencias entre caldos fueron muy tenidas en cuenta por los médicos, los cuales prescribían vinos específicos según, como ya se ha apuntado, la constitución, necesidades y tratamientos de los pacientes.

En el capítulo segundo —*Searching for a Nomenclature of Medieval Wines*— (p. 81-128), la autora realiza un importante esfuerzo por ofrecer una tipología del vino con arreglo a las fuentes consultadas. A falta de una nomenclatura general, porque hoy estos tipos de vino ya no se producen y las complicaciones que ofrecen las descripciones medievales, Jaboulet-Vercherre señala los criterios que ha seguido para su clasificación, si bien nos advierte que resulta difícil presentar un marco coherente ante tipologías tan diversas de caldos propuestas por las autoridades médicas. Pese a estas dificultades la autora logra reconstruir algunas

de las tipologías por las descripciones del color, la sustancia, la fragancia y la antigüedad recogidas en los textos. No olvida aludir a la importancia que las autoridades médicas medievales otorgaron, pese a sus discrepancias, al sol y a las condiciones climáticas, lo que hoy entendemos bajo la palabra francesa *terroir*; es decir, al peso de los cuatro elementos (tierra, agua, aire y fuego a través de suelo, el sol, el aire y el agua) en la calidad de los vinos. Del mismo modo para apreciarlos, conforme a su *complexio* o temperamento, recoge las valoraciones de algunos médicos sobre el calor y la sequedad, práctica estrechamente vinculada con la concepción y la sustancia del cuerpo humano.

En el capítulo tres —*Terminology of Drinking*— (p. 129-178) se definen y describen los tipos de embriaguez que se percibían en la edad media. Con el fin de diferenciar entre el bebedor común y el borracho, se examina la idea de la templanza promovida tanto por médicos como por teólogos, así como las causas y características del bebedor adictivo. El léxico medieval es suficientemente rico para describir los diversos síntomas que pueden afectar al bebedor habitual. El interés sobre los efectos del vino en la mente y el cuerpo permite a los médicos de la época lo que podemos entender como un análisis «científico» de las consecuencias del normal consumo de vino. La embriaguez, por su parte, es el resultado del consumo excesivo de vino, sin terminología medieval específica que recoja la práctica de «beber en exceso». Las fuentes utilizadas por Jaboulet-Vercherre no se ponen de acuerdo en una definición general de la embriaguez, por discrepancias en cuanto a la naturaleza de la bebida, la epistemología médica o el tiempo y el lugar. Esta falta de unanimidad en el criterio también queda reflejada en la dificultad de los médicos para establecer las «patologías» derivadas de un consumo excesivo de vino. De hecho, los límites entre las diversas enfermedades no quedan claramente reflejados en los textos medievales. El paso de un consumo moderado a otro excesivo se realiza en un proceso fisiológico que parte inicialmente de una sensación de estímulo a la que sigue una posterior situación de falta de control y resultados más o menos nocivos para la salud. Según las autoridades médicas los efectos caloríficos del vino proporcionan al bebedor valor y esperanza, pero con el tiempo le destruyen la calidez y la humedad natural, para posteriormente generarle cambios de humor y enfermedades (mareos, debilidad cerebral y nerviosa, problemas respiratorios y de visión).

El capítulo cuatro —*The Decrepit Drunkard: Body and Soul*— (p. 179-221) aborda las distintas dimensiones y consecuencias del estado de embriaguez. Se describen una serie de dolencias, reunidas algunas bajo el término general de locura, entre ellas la melancolía, la enfermedad más vinculada con el exceso en la bebida. Los médicos medievales sostienen que el abuso del vino altera los es-

tados de percepción. La literatura medieval utiliza metáforas y ofrece una buena cantidad de términos para describir las alteraciones causadas por un consumo excesivo de vino. En su estado natural el hombre demuestra cordura, pero la embriaguez le provoca pérdida de la razón y, consecuentemente, el triunfo del pecado. No es infrecuente la crítica en los textos literarios a las personas que sucumben al exceso de vino, en especial los bebedores que caen en la enfermedad física y en la alienación mental. Costumbres, modales e higiene en la bebida evolucionan juntos, como pilares de una sociedad sana unida a la religión cristiana. La Iglesia medieval promovió la elaboración del vino de manera directa —un elemento fundamental en su liturgia—, pero también propugnó la templanza en línea con los preceptos médicos.

Como corolario Jaboulet-Vercherre añade unas atinadas conclusiones (pp. 223-227) y un amplio capítulo bibliográfico de fuentes primarias y secundarias (p. 229-271) que demuestran la solidez de su trabajo. Finaliza el libro con los correspondientes índices de manuscritos manejados y de nombre propios. La obra recoge de manera concienzuda la importancia del vino no sólo como bebida y alimento, sino también como medicina, a la vez que plantea la visión que las autoridades médicas y eclesiásticas tuvieron de su consumo en la época medieval. Un libro del que tras su publicación puede hablarse de un antes y un después en el conocimiento del vino medieval. ■

Fernando Serrano Larráyo

orcid.org/0000-0003-4561-7058

Universidad de Alcalá

Teresa Huguet-Termes, Pere Verdés-Pijoan, Jon Arrizabalaga, Manuel Sánchez-Martínez, eds. Ciudad y hospital en el Occidente Europeo. 1300-1700. Lleida: Milenio; 2014, 534 p. ISBN: 978-84-9743-610-6. € 25.

Durante el transcurso del siglo XX, en España, el hospital fue convirtiéndose paulatinamente en un llamativo objeto de estudio para historiadores y otros investigadores de diversa índole. A raíz de este creciente interés podemos documentar una historiografía conmemorativa con resultados desiguales, a menudo por ser sus autores eruditos locales sin demasiada conexión con el mundo académico y por escribir en publicaciones locales con escasa distribución y redactadas en

las distintas lenguas del Estado. También podemos encontrar una larga serie de monografías sobre hospitales, la mayor parte de ellas, con criterios puramente positivistas al describir, principalmente, a la institución hospitalaria dentro de los rasgos de la identidad patrimonial local. En España, pues, la interpretación del significado social o cultural de los hospitales —especialmente su dimensión económica y política— no fue un problema de investigación, excepto algunas excepciones, hasta finales del siglo XX, dando la espalda de esta manera a las tesis de autores como Foucault (1961, 1979), Rosen (1963) o Freidson (1963), quienes ya desde los años sesenta del siglo pasado, además de desarrollar un pensamiento crítico sobre el significado de la medicina y de las instituciones asistenciales, plantearon una ruptura con las ideas preconcebidas y largamente descritas según las cuales muchas de estas instituciones fueron el fruto de un *volksgeist* de base caritativa o filantrópica; o, de forma más contemporánea, consecuencia del papel «ilustrado» de los médicos.

No fue hasta hace aproximadamente un cuarto de siglo cuando la historiografía hospitalaria española experimentó una profunda renovación¹. Así lo certifica una nada desdeñable producción científica sobre el tema, con abordajes neopositivistas, que ha superado en mucho la historiografía conmemorativa y que ha abierto nuevas perspectivas metodológicas, sobre todo, en los enfoques influidos por la sociología y la teoría antropológica. Paralelamente, se han intensificado los encuentros científicos a nivel internacional que han permitido incentivar aún más el debate y la puesta en común de investigaciones, tanto particulares como colectivas, cuya efervescencia no hace más que reafirmar la buena salud de estos trabajos. Prueba de ello son las numerosas publicaciones y encuentros que, desde perspectivas históricas diversas, han puesto de manifiesto la fecundidad de los estudios interdisciplinarios en el marco de la historia hospitalaria². Con tal propósito nació, en 1998, la *International Network for the History of Hospitals* (INHH), bajo el patrocinio de la *European Association for the*

-
1. A destacar, como ejemplos de los primeros exponentes de dicha renovación, el libro de Salmón, Fernando; García Ballester, Luís; Arrizabalaga, Jon. *La Casa de Salud de Valdecilla. Origen y antecedentes. La introducción del hospital contemporáneo en España*. Santander: Universidad de Cantabria; 1990 y la tesis doctoral de Valenzuela, José. *La asistencia médica pública en la España contemporánea: el hospital de San Sebastián de Ecija (1813-1942)*. Granada: Universidad de Granada; 1991.
 2. Así queda recogido, por citar un ejemplo reciente, en la publicación de otoño de 2013 de la revista SVMMA del *Institut de Recerca de Cultures Medievales* (IRCVM). En la introducción de dicho número, Antoni Conejo hace un recorrido por numerosos centros de investigación orientados hacia el estudio de estas instituciones (Conejo, Antoni. *The Study of Medieval Hospitals: an Ongoing History*. SVMMA: Revista de Cultures Medievales. 2013; 2: III-VI).

History of Medicine and Health, que con carácter bianual reúne a investigadores de diferentes países y de diferentes disciplinas con un único objetivo común: el estudio histórico de los hospitales. Producto de una selección de las principales aportaciones realizadas en las dos primeras reuniones, celebradas en 1999 en Norwich y en 2001 en Verona, se publicó *The impact of hospitals, 300-2000*, editado por John Henderson, Peregrine Horden y Alessandro Pastore (2007). Años más tarde han visto la luz otras dos obras fundamentales en esta materia como *Hospitals and Communities, 1100-1960*, editado por Christopher Bonfield, Jonathan Reinarz y Teresa Huguet-Termes (2013), que publica las ponencias del quinto encuentro celebrado en 2009 en Barcelona, bajo el auspicio de la *Institució Milà i Fontanals* (IMF-CSIC); y *Hospital life: Theory and practice from the medieval to the modern*, editado por Laurinda Abreu y Sally Sheard (2013), que recoge las contribuciones de la sexta reunión de la INHH que tuvo lugar en Lisboa en 2011.

Pero, ¿por qué estudiar la historia de los hospitales? La respuesta a dicha pregunta yace en la introducción del propio libro que da origen a esta reseña. Teresa Huguet-Termes pone de manifiesto, mediante la metáfora del espejo, que el estudio de los hospitales permite al historiador, ya sea de la medicina, de la sociedad o de la cultura, «capturar realidades imposibles de entrever en otros escenarios de la ciudad. A su vez, colocando el espejo en la ciudad y no en el hospital, los historiadores de éste podrán enriquecer la visión de su institución gracias a un mejor conocimiento de ciertos rasgos de la sociedad que la envuelve y, en consecuencia, estarán capacitados para escribir mejor su historia» (p. 13).

Ciudad y hospital en el Occidente europeo, 1300-1700 se erige como uno de los últimos y más diáfanos exponentes que redundan en la vocación interdisciplinar y colectiva de este tipo de obras, al mismo tiempo que da un paso más en el conocimiento del fenómeno de la asistencia social, entre los siglos XIV y XVIII, a través de un escenario privilegiado como es el de los hospitales urbanos. El volumen se compone, además del apartado introductorio ya mencionado, de dieciocho capítulos agrupados en cinco secciones bajo los epígrafes «Antiguas y nuevas cuestiones historiográficas», «Poder urbano y hospitales», «Formación y gestión del patrimonio en los hospitales», «Agentes y redes clientelares» y «Usos y funciones del espacio hospitalario urbano».

En la introducción y la primera sección se abordan los términos generales de los marcos teóricos, historiográficos y metodológicos de la caridad y de las instituciones asistenciales en las grandes ciudades medievales y modernas. Concretamente, el capítulo de Arrizabalaga resulta fundamental para establecer una genealogía en relación a los discursos orgánicos sobre asistencia de los ciu-

dadanos, en el contexto urbano europeo del Antiguo Régimen, cuyas nociones derivaran en conceptos como la Beneficencia liberal y, posteriormente, el estado del Bienestar. Por su parte, Reis Fontanals y Salvatore Marino ponen el acento en el estudio y en la difusión de las fuentes archivísticas preservadas a partir de dos casos documentalmente riquísimos, como son los del Hospital de la Santa Creu de Barcelona y del Hospital de la Annunziata de Nápoles, respectivamente.

Los trabajos del segundo bloque son, en cambio, una puerta abierta a la comparación internacional, dentro del cual se exponen casos que nos hacen viajar desde los lindes de la Inglaterra medieval a la Francia de Luís XIV, pasando por las ciudades del norte de Italia durante la Edad Media o el recién conquistado reino de Granada. Así, mientras Rawcliffe se ocupa de la problemática entre las leproserías y la ciudad, con las consiguientes tensiones que ello supuso por lo que se refiere al grado de integración de las primeras en la segunda. Albin muestra el diverso abanico de relaciones existentes entre las ciudades italianas y sus instituciones asistenciales. Finalmente, Hyacinthe y Valenzuela reflejan, mediante dos ejemplos distintos a la par que interesantes, las consecuencias de los proyectos de reducciones o fusiones hospitalarias en la Edad Moderna.

La tercera sección pone el foco en la economía de los hospitales en la Corona de Aragón, avalando lo que ya hace más de un cuarto de siglo puso de relieve Rubió Vela (1984)³, a través de ejemplos de hospitales valencianos, visibilizando el papel que su patrimonio había jugado en la financiación de la propia ciudad de Valencia. De la misma forma, Terradas (1984), Ferrer Alós (1983, 1987), Peset y Graullera (1979) y Tello (2004)⁴, analizaron la economía censalista de la Iglesia y los beneficios eclesiásticos en la Corona de Aragón. Abordajes posteriores han ratificado la idea de la economía censalista como modelo hegemónico de financiación de los hospitales catalanes hasta el siglo XX y permiten revisar no solo los significados económicos de los hospitales, sino también su significado social y cultural y proponer una economía política de las instituciones locales de protección social en Cataluña, quizás extrapolable al conjunto del territorio de la

3. Rubio Vela, Agustí. Pobreza, enfermedad y asistencia hospitalaria en la Valencia del siglo XV. Valencia: Institució Alfons el Magnànim; 1984.

4. Terradas, Ignasi. *El món històric de les masies*. Barcelona, Curial; 1984. Ferrer Alós, Llorenç. Censals, vendes a carta de gracia i endeutament pagès al Bages (s. XVIII). *Estudis d'Història Agrària*. 1983; 4: 101-128. Ferrer Alós, Llorenç. Pagesos, rabassaires i industrials a la Catalunya Central (segles XVIII-XIX). Barcelona: Edicions de l'Abadia de Montserrat; 1987. Peset, Mariano; Graullera, Vicente. Els censals i la propietat de la terra al segle XVIII valencià. *Recerques*. 1979; 18: 107-138. Tello, Enric. La fi del censal: reducció de l'interès o vaga de pensions? (1750-1861). *Butlletí Societat Catalana d'Estudis Històrics*. 2004; 15: 125-155.

Corona de Aragón. Dos de los tres casos analizados en este libro, los realizados por Sánchez-Martínez y Morelló, se centran en el Hospital de la Santa Creu de Barcelona; mientras el tercero, a cargo de López Terrada, se ocupa de las mismas cuestiones pero a partir del caso del Hospital General de Valencia. Los tres estudios ayudan a comprender la importancia de la economía censalista en la Corona de Aragón y su relevancia como estrategia de financiación de las instituciones, tema que ya fue objeto de estudio por parte de Josep M. Comelles, y más recientemente por Barceló (2014), a partir de ejemplos locales como Valls y Tarragona, que desarrollan las bases de un modelo hegemónico de economía política del sistema hospitalario catalán del Antiguo Régimen y su posterior articulación con la economía capitalista. Una amplia revisión para el periodo bajomedieval se puede encontrar en López Terrada (1999) y Conejo (2010)⁵.

La cuarta parte articula un empeño por relacionar las prácticas sociales para asegurar, canalizar y excitar la caridad, la piedad o la compasión hacia las instituciones (Stevens-Crawshaw), tomando como ejemplo a los lazaretos italianos en la primera Edad Moderna, con la pluralidad de las fórmulas asistenciales y de las profesiones sanitarias como, por ejemplo, los practicantes de medicina en los hospitales del reino de Valencia (Ferragud) o los boticarios en los hospitales de Barcelona antes u después de la unificación de 1401 (Vela).

Por último, el quinto bloque es una sección más miscelánea cuyo nexo de unión es el examen del espacio hospitalario poniendo énfasis en su rol funcional y, también, de ostentación de poder. De esta manera la aportación de Raufast pone de relieve el valor de los estudios culturales para reconstruir los significados que ubicaban al hospital en el imaginario colectivo de la población y que les permitían ser uno de los destinatarios de la captación de recursos económicos y patrimoniales. El resto del bloque está compuesto por trabajos relacionados con el equipamiento y el entorno material de una leprosería de la ciudad de Valencia (Rubio Vela) o, más globalmente, con el marco arquitectónico de los hospitales de la Corona de Aragón (Español), o la función de dichos centros asistenciales en la imagen renovada de la ciudad medieval que les erigió como un signo de

5. López Terrada, María Luz. Health Care and poor relief in the crown of Aragon. En: Grell, Ole Peter; Cunningham, Andrew; Arrizabalaga, Jon. (eds.) *Health Care and poor relief in Counter-Reformation Europe*. London: Routledge; 1999, p. 177-200. Conejo, Antoni. La financiación de los hospitales de la Corona de Aragón durante la baja edad media: condiciones sociales, económicas y espirituales. En: Cavaciocchi, S. ed. *Le interazioni fra economia e ambiente biologico nell'Europa preindustriale*. Secc. XIII-XVII. *Atti della Quarantesima Settimana di Studi*. Firenze: Fondazione Istituto Internazionale di Storia Economica "F. Datini". Firenze University Press; 2010, p. 437-445.

la identidad local (Conejo). Finalmente, Bonfield nos enseña como todo ese patrimonio puede insertarse en las industrias culturales del siglo XXI, a través del caso de reconstrucción virtual del hospital de Norwich.

En su conjunto, la obra constituye una valiosa aportación al conocimiento del binomio hospital y ciudad y los intercambios culturales que tuvieron lugar entre ambos, desde una perspectiva poliédrica e interdisciplinar. Los ejes de análisis del libro van desde la articulación de las nociones de caridad y filantropía, la prestación de asistencia y socorro, la legitimación de las elites urbanas a través del ejercicio y ostentación del poder político, la preservación del orden y de la paz social, la dinamización de la actividad económica o la ritualización del sentimiento religioso para poder canalizar los flujos económicos hacia el escenario hospitalario como garante de la reproducción social de la comunidad. Como libro colectivo, las distintas aportaciones tienen un carácter relativamente diverso, aunque el rango temporal está limitado al periodo que va de la Baja Edad Media al final del Antiguo Régimen y, geográficamente, once de los dieciocho capítulos corresponden al marco territorial de la Corona de Aragón. Si bien es cierto que la obra abarca un periodo amplio pero limitado de la historia europea, dicha limitación temporal ayuda a establecer los puntos de partida de genealogías que sin interrupción llegan hasta nuestros días y nos permiten interpretar dinámicas culturales, económicas y políticas subyacentes a nuestras sociedades. Por todo ello, *Ciudad y hospital en el Occidente europeo* suministra una sugerente mirada, bien fundamentada e informada, dentro de un campo de investigación actualmente tan vivo y fecundo como el estudio histórico de los hospitales y sus relaciones con las comunidades que los acogen y les dotan de significado. ■

Josep Barceló Prats

orcid.org/0000-0002-8818-0872

Medical Anthropology Research Center

Universitat Rovira i Virgili

José Ramón Bertomeu Sánchez. La verdad sobre el caso Lafarge. Ciencia, justicia y ley durante el siglo XIX. Barcelona: Ediciones del Serbal; 2015, 417 p. ISBN: 9788476287514. € 24.

La verdad sobre el caso Lafarge, es decir la historia de la condena de Marie Lafarge a cadena perpetua en 1840 por el asesinato de su marido Charles Lafarge, envenenado con arsénico, y las dudas que suscitó y había de suscitar durante décadas este controvertido y nunca aclarado proceso judicial, podría ser el título de una novela negra más en el pujante mercado editorial de este género literario. Nos encontramos, sin embargo, ante una obra académica de síntesis, fruto de años de minuciosa investigación histórica, pero dirigida esta vez a un público lector amplio, por parte de su autor, el profesor José Ramón Bertomeu Sánchez, actual director del Institut d'Història de la Medicina i de la Ciència «López Piñero» de la Universitat de València.

Después de más de una década de trabajos académicos de primer nivel internacional sobre la historia de la toxicología —en particular la vida y obra del médico menorquín Mateu Orfila (1787-1853) y su influencia científica en la Facultad de Medicina de París en las décadas de 1830-50, de sus estudios detallados sobre el papel de los instrumentos científicos como mediadores culturales entre la investigación y la enseñanza, así como su reflexión historiográfica sobre los mecanismos de construcción del experto y la autoridad científica—, el Dr. Bertomeu Sánchez construye en este libro una narración original, una estructura creativa y unos contenidos rigurosos y detallados. Se trata de una microhistoria de coproducción continuada de saberes médicos, científicos (químicos), jurídicos, que demuestran la debilidad y la contingencia de determinadas pruebas científicas cuando estas se desarrollan en determinados espacios y regímenes de saber.

Tras un capítulo dedicado a la biografía de la acusada, Marie Lafarge, el libro nos presenta también una aproximación biográfica de Mateu Orfila, el experto *per se* ante el tribunal de justicia de Tulle, que con sus pruebas de detección de arsénico había de decantar finalmente la culpabilidad de Mme. Lafarge. Al estilo de Lorraine Daston y Peter Galison, el tercer capítulo está, sin embargo, dedicado a la «biografía de un objeto», en este caso el arsénico, como sustancia química con sus propiedades y su capacidad tóxica, como el gran veneno del siglo XIX. A continuación se describe el proceso contra Mme. Lafarge, con todas sus vicisitudes y controversias y su enorme gradiente social de autoridad, en el que intervinieron más de diez peritos de París y de provincias, cuatro informes periciales y la opinión final del jurado popular.

La condena final de Mme. Lafarge por el envenenamiento de su marido lleva, tal y como se muestra en el siguiente capítulo, a una agria y larga controversia sobre el caso, desde las divergencias de los peritos en el propio juicio, pasando por el duro enfrentamiento científico, pero también político e institucional, entre Orfila, decano de la Facultad, toxicólogo eminente y hombre muy influyente en los círculos cortesanos de la monarquía, y François Vincent Raspail, defensor de una medicina popular, militante republicano y enfrentado al primero por episodios de supuesto intrusismo profesional. Un último capítulo titulado «Muerte y resurrección», nos muestra como el caso Lafarge ha seguido provocando controversia e interés hasta el siglo XX (incluso hasta el presente) en diversos intentos de juicios retrospectivos (más que discutibles) e incluso en su aparición cinematográfica en el film de 1938, *L'affaire Lafarge*.

La incesante búsqueda de la «verdad» por parte de jueces, abogados, médicos, científicos, pero también de historiadores, nunca ha podido superar las inevitables limitaciones en la construcción «objetiva» de la prueba, siempre sometida a contingencias históricas ligadas a una determinada formación de los expertos (médicos, químicos, jueces), un marco y procedimiento legal específicos, una determinada influencia de la esfera pública (desde la cultura popular hasta la prensa). Como oportunamente nos indica el autor, el título de este libro se inspira en una obra publicada en 1840 por un abogado anónimo, y titulada *La vérité sur le procès Lafarge*, que se presentaba a sí mismo en unos términos que resumen bien la raíz de la controversia y la complejidad de los mecanismos de construcción de la autoridad científica. El letrado desconocido afirmaba: «No soy químico, y me guardaré muy mucho de entablar una discusión científica con el célebre profesor. Pero si hubiera sido jurado en este caso, le habría dicho al señor Orfila, con todo mi buen juicio, lo siguiente: "Su opinión, todo lo respetable que pueda ser, no es ley (...) le pido que realice experimentos, no sobre perros que usted envenena a propósito, ni sobre cadáveres tomados al azar en los hospitales, sino sobre aquellos que se encuentren en la misma situación que la del señor Lafarge (...) y si la conclusión que alcanza es adoptada universalmente por los químicos (...) entonces podré créele. Hasta entonces y siempre rindiendo homenaje a sus talentos y a su superioridad, permítame dudar"».

Finalmente, un magnífico epílogo conecta el episodio de Lafarge en 1840 con problemas actuales sobre el papel de la ciencia y su autoridad en los tribunales de justicia, nos hace reflexionar sobre el profundo cambio cualitativo que significó en el siglo XIX la transición entre la detección organoléptica del arsénico y la utilización sistemática del aparato de Marsh, o en el siglo XX la transición entre el uso de huellas dactilares y el ADN, con su excepcional valor probatorio.

Nos recuerda, sin embargo, la falibilidad de cualquiera de estos métodos en un contexto cultural complejo como el de los tribunales de justicia.

A pesar de su notable erudición, a veces algo repetitiva a lo largo de los capítulos, *La verdad sobre el caso Lafarge*, cautiva al lector no especialista en historia de la ciencia y lo transporta a la Francia de las décadas centrales del siglo XIX y a las vicisitudes de un personaje como Marie Lafarge, de gran popularidad, que llegó incluso a convertirse en fuente de inspiración de escritores del prestigio de Gustave Flaubert, a la hora de describir el opresivo ambiente de provincias en su Mme. Bovary. Enfrentándose a la enorme complejidad del caso y a todas sus múltiples derivadas, el profesor Bertomeu-Sánchez ha asumido con valentía el reto de dialogar con un grupo de lectores amplio, más allá de los reducidos círculos de especialistas, para así comunicar sus brillantes resultados de investigación. Sabia y acertada decisión que, siguiendo la pauta de la «expository science» de Terry Shinn y Richard Whitley, o de los antiguos, pero nunca anticuados, «círculos esotéricos y exotéricos» de Ludwik Fleck, otros muchos historiadores de la ciencia deberían animarse a practicar. ■

Agustí Nieto-Galán

orcid.org/0000-0002-3458-0774

Centre d'Estudis Històrics sobre la Ciència-CEHIC
Universitat Autònoma de Barcelona

■ **Lundy Braun. *Breathing Race into the Machine. The Surprising Career of the Spirometer from Plantation to Genetics*.** Minneapolis: University of Minnesota Press; 2014, 304 p. ISBN: 978-0-8166-8357-4. \$ 24 (cloth)

Lundy Braun's *Breathing Race into the Machine* provides an excellent account of the role that race played over two centuries in what the West claims is «scientific medicine». Building on the work of Stephen J. Gould and Keith Wailoo and others, Braun analyzes how scientists and medical personnel in different parts of the world created and embedded racial differences into scientific instruments that were touted as objective. While nominally about a specific medical device, the book raises important issues for all scholars interested in the history of medicine, technology, race and science.

The focus of Braun's study is the spirometer, a machine designed to measure lung function. But as the author shows, it was much more than that, for it came to be used in the twentieth century to diagnose and monitor disease more broadly. And, as the book demonstrates in exquisite detail, it was used in such a way as to reinforce racist notions of the inferiority of people of color and the superiority of whites.

Developed in Britain in the mid-nineteenth century, where it was primarily used to examine the «disease ridden bodies of the lower classes» ensnared in the Industrial Revolution (pp. 2-3), the spirometer quickly came to be used in the United States and especially in the slave south, where physicians used it to do research that purportedly showed that African Americans' lung capacity was 20% less than whites. This was part of an effort in the antebellum South to justify slavery, in this case to provide «scientific» evidence for the inferiority of blacks. After the Civil War, such ideas were given legitimacy in the United States as a whole as a result of a study conducted in 1869 by the United States Sanitary Commission, «Investigations in the Military and Anthropological Statistics of American Soldiers» that used the spirometer to give further credence to the idea that whites had greater lung capacity than blacks. Braun describes how the chief clerk in charge of data analysis privately conceded that «lost data, discordant results and difficulty of grouping data» meant that «the personal equation is evidently very large so that it is not possible to compare the white and colored races with any certainty of being right». Yet, that is precisely what the Commission did, concluding in its published report, that the black/white differences in lung capacity could not «fail to attract attention at first glance» (p. 35-36). Braun points out that during the Civil War black soldiers had much worse nutrition, medical care, and overcrowded living quarters, as well as higher rates of respiratory diseases, yet these social and medical conditions did not enter into the calculation of why the measurements may have turned out as they did. Instead, the divergence was ascribed to racial difference, rather than to social causes.

These studies had a major impact on scientific and social thinking in the United States and beyond in the late 19th and early 20th centuries. G. Stanley Hall, the prominent child psychologist, and Frederick Hoffman, the influential statistician for the Prudential Life Insurance Company, incorporated these studies into their own racial ideologies, with Hoffman declaring, «lower lung capacity was a central marker of racial inferiority» (p. 43). Braun suggests that the spirometer was influential at this time for a number of reasons, including the fact that statistics was consolidating its legitimacy as a science that it built on an

already long history of racist ideas about pulmonary dysfunction among blacks, and the prevalence of tuberculosis among African Americans. The renowned sociologist, W.E.B. DuBois, as well as Kelly Miller, a prominent Howard University mathematician, «mounted particularly trenchant critiques of Hoffman» (p. 48), but these had very little effect on the developing consensus about racial differences in lung capacity in the increasingly segregated America of the early twentieth century.

Despite the increasing influence of the spirometer in the United States, it was not until the first couple of decades of the twentieth century that the spirometer's importance became internationalized. And this, in part arose from the desire of pulmonologists to establish standardized measurements for the lungs' vital capacity. Scientists in Europe, the United States, China and India did a series of studies that «established the scientific "fact" that vital capacity was lower in "nonwhite", "non-European", or "non-western" populations than in those considered "white"» (p. 111). Although the goal of establishing scientific norms was not achieved, the general conception of racial difference —i.e. the superiority of whites and the inferiority of people of color— became entrenched in the scientific literature.

In many ways, the heart of the story that Braun tells is in the discussion of the use of the spirometer in South Africa, where «South African science became critical to building an "evidence base" for the belief in innate differences in lung capacity» (p. 168). Because South Africa had a long history of occupational lung diseases, especially silicosis, whose study had been racialized from the early twentieth century, the mines there continued to serve as a «natural laboratory» to «further entrench the idea of innate racial difference in lung capacity» (p. 186). The research that white South African scientists conducted was part of a larger social reality embodied by the racist legislation of the apartheid state. (And ironically, South Africa's scientists used the studies conducted in the United States cited above to support their conclusions). But here the story takes an important turn. For black trade unions, working with a small occupational health unit at the University of Cape Town, mounted the first systematic contestation of the research supposedly showing innate racial difference in lung capacity. As Braun shows «this contestation represents one of South Africa's most important, yet largely unknown, contributions to the history of race and spirometry» (p. 189). One of the key physicians in this story was Jonny Myers, physician, anti-apartheid activist, and occupational health epidemiologist at the University of Cape Town, who, like W.E.B. DuBois, «questioned the assumptions about racial difference embedded in routine methodology» (p. 190).

What is perhaps most disturbing about the story that Braun tells is that the researchers for the most part failed to even define what they meant when they used terms such as «race» and «ethnicity». Yet they were so determined to find racial difference and racial hierarchy that they failed to even ask questions about, much less analyze, the social, political and economic context of the differences in respiratory health they were observing. As a result, political and social judgements masquerading as science, have held sway for over a century and a half. ■

Gerald Markowitz

orcid.org/0000-0002-9021-5536

John Jay College and Graduate Center

City University of New York

Susan D. Lamb. Pathologist of the Mind. Adolf Meyer and the Origins of American Psychiatry. Baltimore: Johns Hopkins University Press; 2014, 299 p. ISBN 978-1-4214-1485-0. \$ 44,95 (cloth).

Adolf Meyer (1866-1950) es, sin ninguna duda, uno de los psiquiatras más acreditados de la primera mitad del siglo XX. Su obra, tan polifacética como creativa e influyente, ha sido abordada desde perspectivas diversas. Dignos de mención son, en este sentido, los trabajos de Eunice Winters, tanto su esfuerzo de compilación y edición de los principales escritos de Meyer —cuatro tomos de *The Collected Papers of Adolf Meyer* (1950-52) o *Psychobiology: a Science of Man* (1957)—, como algunos artículos de interés publicados en la década de los sesenta, entre los que destacaré el estudio sobre el papel desempeñado por Meyer en el movimiento pro-higiene mental en Estados Unidos¹, una investigación que, personalmente, me resultó de gran utilidad cuando, hace ya bastantes años, empecé a interesarme por la historia de la higiene mental. Trabajos importantes, a los que siguieron otros que, como ya he apuntado, han analizado distintas facetas de la vida y la obra de Adolf Meyer. En nuestro medio, resulta de interés un trabajo de

1. Winters, Eunice. Adolf Meyer and Clifford Beers, 1907-1910. *Bulletin of the History of Medicine*. 1969; 43: 414-443. De esta misma autora Winters, E. E. (1966). Adolf Meyer's two and a half years at Kankakee. *Bulletin of the History of Medicine*. 1966; 43: 414-443.

Natividad Sánchez y Gabriel Ruiz que estudia la relación del psiquiatra norteamericano con Emilio Mira a través de la correspondencia que ambos mantuvieron y que nos permite valorar la trascendencia internacional de uno y otro².

Pues bien, a pesar del evidente interés historiográfico que siempre ha tenido la figura y las aportaciones de Adolf Meyer, el gran mérito del libro que nos ocupa, *Pathologist of the Mind. Adolf Meyer and the Origins of American Psychiatry*, es el de ofrecer una visión de conjunto muy completa; es más, me atrevería a decir que es el primer estudio «integral» de este importante autor. El trabajo heurístico es impresionante pues, además de las obras impresas, la documentación estudiada se extiende a otro tipo de fuentes (correspondencia privada, historias clínicas, etc.). No en vano Susan Lamb ha tenido la oportunidad de acceder por primera vez y sin restricciones a todo un archivo de material clínico, hasta entonces imposible de consultar, que le ha permitido ofrecer nuevas perspectivas sobre las prácticas psiquiátricas en los comienzos de la medicina mental en Estados Unidos.

Precedidos de una amplia introducción y ultimados con unas sobrias conclusiones, los seis capítulos —que no voy a resumir, pues se trata de un libro que el lector interesado debe disfrutar por sí mismo— dan cuenta con detalle de las diversas facetas de la actividad intelectual y clínica de Meyer. El desarrollo de una metodología propia, con una original propuesta teórica —la llamada psicobiología—; la organización de la atención a los pacientes mentales y de la enseñanza de la psiquiatría; el desarrollo de la psiquiatría como especialidad; la higiene mental; la transformación de la asistencia manicomial, etc., son algunos de aspectos analizados.

En el ámbito teórico, Meyer sentó las bases de su «psicobiología». Su enfoque era esencialmente holístico —en clara oposición al dualismo mente-cuerpo—, y marcaba el acento en la unidad dinámica de la persona. Los factores sociales, neurológicos y psicológicos merecían igual consideración al acercarse al estudio del ser humano. Su formación europea explica la influencia de la escuela de Zúrich, con Forel y Bleuler a la cabeza, o de Kraepelin y Meynert, pero su obra está también impregnada por el pragmatismo y funcionalismo americano que conoció y aprendió de primera mano en sus tiempos de Chicago, primer lugar donde recaló cuando llegó a Estados Unidos desde su Suiza natal y antes de lle-

2. Sánchez, Natividad; Ruiz, Gabriel. «Ese hombre alto y calmadamente enérgico»: Adolf Meyer (1866-1950) y Emilio Mira y López (1896-1964). *Revista de Historia de la Psicología*. 2012; 33 (2): 23-46. Véase también Sánchez, Natividad. *Adolf Meyer and Spain. A Historical Account Gleaned through his Correspondence*. *Psychologia Latina*. 2011; 2 (1): 115-131.

gar al psiquiátrico de Kankakee (Illinois) primero, y a la Clínica Psiquiátrica Henry Phipps, en el John Hopkins Hospital, más tarde.

Desde una concepción dinámica de los trastornos mentales, Meyer consideraba que estos estaban originados por el desajuste que se producía en las personas cuando no podían manejar las situaciones y circunstancias que les rodeaban. Un dato biográfico (familiar) al que Susan Lamb otorga mucha importancia es la propia enfermedad de su madre. Meyer interpretó que las crisis nerviosas padecidas por su madre fueron debidas a los problemas económicos, pérdidas personales, y a la tensión nerviosa que sufrió al emigrar a Estados Unidos. Para la autora del libro que se reseña, esta situación vital de su madre estaría en el origen de la importancia que Meyer siempre concedió a las circunstancias personales y la adaptación en las causas y desarrollo de los trastornos mentales.

En el ámbito de la asistencia psiquiátrica y de la práctica clínica, Lamb analiza la primera experiencia en Kankakee, donde Meyer se percata de las deficiencias estructurales del sistema manicomial, para más tarde estudiar, utilizando fuentes primarias, las reformas organizativas puestas en marcha en la Clínica Phipps de Baltimore: detalladas notas de admisión, minuciosas historias clínicas, exhaustivos seguimientos evolutivos y protocolos muy específicos de actuación y tratamiento. Especial interés tiene la iniciativa de la «ortopedia mental», a la que Susan Lamb dedica bastantes páginas y que llega a denominar «a Wonderful Center for Mental Orthopedics»; y, en efecto, nos lo presenta como una «marvillosa» experiencia (o experimento) terapéutica en la que diversas actividades manuales (artísticas, artesanales, agrícolas), pero también lúdicas (cantar, bailar, jugar) contribuirían al reequilibrio mental y posibilitarían el reemplazo gradual de otros tratamientos. Se trataría de entrenar hábitos (*habit-training*) y habilidades, lo que estaría en el origen de lo que hoy entendemos por terapia ocupacional.

Finalmente, cabe mencionar la importancia que, en la obra de Meyer, tiene una orientación dinámica que intente explorar el inconsciente, que otorgue gran importancia a la biografía de los pacientes y que, de algún modo, entienda los síntomas y comportamientos anormales como el resultado de impulsos instintivos conflictivos. Las conexiones del pensamiento de Meyer con Freud o Janet, pero también con Jung y Riklin, lo que en cierto sentido nos retrotrae a sus años de formación en el Burgholzli de Zúrich, completan de manera muy solvente este análisis «integral» y de conjunto, como antes lo he definido, de las aportaciones de Adolf Meyer, un psiquiatra heterodoxo y creativo, en no pocas ocasiones incomprendido, que fue, sin embargo, la autoridad más sobresaliente de la medicina mental estadounidense de las primeras décadas del siglo XX.

Terminaré con una breve reflexión sobre la importancia y vigencia de Adolf Meyer para determinados aspectos de la salud mental del siglo XXI. Al final del libro, en el apartado de conclusiones, Susan Lamb destaca de qué manera John Oldham, un psiquiatra involucrado con las revisiones del DSM-V, recurre a Meyer para justificar la presencia en dicho Manual diagnóstico de un modelo «híbrido», según el cual algunos trastornos mentales, podría estar relacionado con el paradigma psicobiológico de Meyer: «tipos de personalidad, rasgos y trastornos están en un espectro continuo, al igual que la presión arterial y la hipertensión» (p. 253). Un modelo aplicado no solo a los trastornos de personalidad sino también a la depresión, habiéndose llegado a afirmar que para entender la depresión hay que mirar a la psicobiología y no a la biopsiquiatría³.

Pienso, sin embargo, que el pensamiento de Adolf Meyer y su influencia no se limita a matizar algunos contenidos del DSM. Aunque la autora de *Pathologist of the Mind* no llegue a señalarlo, la visión holística, no esencialista y no fragmentada de los trastornos mentales que puede identificarse en la obra de Meyer está presente, de un modo u otro y con las correspondientes correcciones o matizaciones, en enfoques y discusiones psicopatológicas de gran calado. Ya en los años sesenta, nada menos que Theodore Lidz señalaba la importancia de Adolf Meyer en el desarrollo de la psiquiatría americana⁴. El autor de *Schizophrenia and the Family* (1965) y *The Origin and Treatment of Schizophrenic Disorders* (1973), conocido fundamentalmente por sus propuestas sobre las causas «ambientales» de las psicosis, encontraba en las aportaciones de Meyer uno de los orígenes de esta corriente de pensamiento psicopatológico. Una manera de pensar la locura que acabaría cristalizando en algunos desarrollos teóricos de la antipsiquiatría, y a los que no sería ajena la teoría del trauma, o lo que posteriormente ha sido definido como «modelo del trauma en los trastornos mentales»⁵.

Asimismo, el trastorno adaptativo que Meyer postula en la génesis de la patología mental podría recordar, aunque el punto de partida sea diferente, la reciente propuesta de algunos autores de sustituir el término “esquizofrenia” por “trastorno de integración”⁶. Cambio de nombre con el que se pretende huir de

3. Véase, por ejemplo, Oldham, John; Moran, Mark. DSM Section Contains Alternative Model for PD. *Psychiatric News*. 2013; 48 (2): 11. También Muller, René J. To Understand Depression, Look to Psychobiology, not Biopsychiatry. *Psychiatric Times*. 2003; 20 (8): 46.

4. Lidz, Theodore. Adolf Meyer and the development of American Psychiatry. *American Journal of Psychiatry*. 1966; 123 (3): 320-332.

5. Ross, Colin. *The Trauma Model: A Solution to the Problem of Comorbidity in Psychiatry*. Richardson: Manitou Communications, 2000.

6. Sato, M. Renaming schizophrenia: a Japanese perspective. *World Psychiatry*. 2006; 5 (1): 53-55.

la inmutabilidad y del perfil biológico del término “enfermedad esquizofrénica”, propugnándose una perspectiva más psicosocial y vinculada al modelo vulnerabilidad-stress. Un modelo que, salvando las distancias, podríamos relacionar con la psicobiología de Meyer y el trastorno adaptativo de su madre que, en cierto modo, vino a inspirar —como nos señala Lamb— uno de los núcleos de su pensamiento psicopatológico.

Pathologist of the Mind es, pues, una monografía minuciosa, abarcadora y con un alto grado de especialización, cuya lectura será interesante para historiadores de la medicina y de la psiquiatría pero también para psiquiatras y psicólogos que aspiren a pensar su actividad profesional en términos históricos. ■

Rafael Huertas

orcid.org/0000-0002-4543-7180

Instituto de Historia – CSIC

Josep L. Barona Vilar. La medicalización del hambre. Economía política de la alimentación en Europa, 1918-1960. Barcelona: Icaria; 2014, 317 p. ISBN: 978-84-9888-582-8. € 22,63

El primero de los ocho Objetivos de Desarrollo del Milenio que se fijó la cumbre de la ONU en 2000, para 2015, era erradicar la pobreza extrema y el hambre. Se ha avanzado, pero sólo en parte, y de forma muy desigual según los países y regiones. El hambre, que afectaba a un 24% de la población mundial en 1990 (año de referencia para los objetivos), se redujo al 15% en 2012, y debería llegar al 12% a finales de 2015. En algo se ha mejorado, aunque aún no es suficiente: todavía en la actualidad alrededor de 805 millones de personas, uno de cada nueve terrícolas, pasan hambre, según la FAO. Y sin embargo, el mundo produce suficiente comida (sobre las causas de esta anomalía véanse las páginas de *El hambre*, del escritor argentino Martín Caparrós). No siempre fue así. En las sociedades agrarias tradicionales, y de acuerdo con la tesis malthusiana, cuando la demanda alimentaria superaba la capacidad productiva de la agricultura se generaba un periodo de carestía frumentaria que provocaba subidas en los precios de los productos de primera necesidad y ponía en marcha la rueda infernal de la desnutrición y de las epidemias que se cebaban en los cuerpos sin defensas biológicas y, a la vez, desencadenaban una serie de conflictos más o menos agudos que podían desembocar en guerras y revoluciones.

Los cambios en la agricultura, la elevación de los rendimientos agrarios, que permitía comercializar los excedentes, y la configuración de un mercado mundial de productos agrarios durante la segunda mitad del siglo XIX supuso que, para finales de esa centuria, las crisis de subsistencias, una de las grandes rémoras de la agricultura tradicional, se habían superado definitivamente. Pero este aumento de la cantidad de alimentos básicos producidos no significó que mejorara la calidad de la dieta de importantes sectores de la población europea. Cuando en 1914 estalló la Primera Guerra Mundial los problemas de salud asociados al hambre y la malnutrición persistían en muchos lugares del Viejo Continente. Y el panorama se deterioró aún más por el impacto de la Gran Guerra, la crisis económica internacional de los años treinta, la Segunda Guerra Mundial y los problemas de posguerra. En este contexto histórico, el estudio de Josep L. Barona titulado *La medicalización del hambre. Economía política de la alimentación en Europa, 1918-1960*, analiza la influencia que el hambre tuvo en la agenda política de los gobiernos, y cómo el abastecimiento básico y la alimentación se convirtieron en cuestión de Estado y en un factor de estabilidad internacional durante la primera mitad del siglo XX.

Josep L. Barona, catedrático de Historia de la Ciencia, especializado en política económica del conocimiento científico, salud y diplomacia internacional y políticas de nutrición en Europa, sintetiza en este nuevo libro el resultado de las investigaciones realizadas en la última década sobre las relaciones entre nutrición y salud durante el periodo de entreguerras y la segunda posguerra mundial, considerando su relación con la investigación científica, la economía y la política. Organizado en torno a diez capítulos (se echa de menos en el trabajo una introducción general que hubiera servido para contextualizar de manera sintética el tema de estudio) y basándose en fuentes documentales de la época de organizaciones internacionales como la Sociedad de Naciones, el Instituto Internacional de Agricultura (IIA), la Organización para la Alimentación y la Agricultura (FAO) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), además de una historiografía citada con rigor, el autor detalla el papel que la nutrición, como ciencia, y la opinión que sus «expertos» (nutricionistas, dietistas, pediatras...) tuvieron en las políticas alimentarias en la Europa de mediados del siglo XX. Las dos guerras mundiales y la Gran Depresión, con sus secuelas en forma de mortandad, enfermedades, paro y pobreza, dejaron una huella imborrable. Se había destruido la capacidad productiva de muchas sociedades, también los sistemas de transportes a escala nacional e internacional, y muchos países habían perdido capacidad técnica en agricultura, incluido el acceso a semillas y otros *input* esenciales. Estos acontecimientos históricos modificaron de manera radical las acciones y las polí-

ticas de salud alimentaria que habían funcionado hasta entonces, muy centradas en el control higiénico y la salubridad de los alimentos pero que, sin embargo, habían desatendido el abastecimiento de una alimentación suficiente y segura para toda la población. No era para menos, la escasez, el hambre y la pobreza se habían convertido en factores de inestabilidad en un contexto de profundo deterioro de las relaciones internacionales y de ahí su dimensión política. Para atajar estas lacras y, sobre todo, lograr la seguridad alimentaria y garantizar un «dieta óptima», el autor documenta cómo durante las décadas centrales del siglo XX Europa comenzó a poner en práctica una política económica integral de la alimentación, basada en varias directrices: 1. En una difusión del conocimiento científico sobre la nutrición. La ciencia experimental aportó instrumentos para diagnosticar el problema del hambre; 2. Destacar la importancia decisiva de los elementos nutritivos en la dieta alimentaria. De nuevo, los estudios experimentales desvelaron la función fisiológica de los nutrientes (proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas y minerales) y los exámenes clínicos definieron la clasificación de la malnutrición en diversas clases. En este periodo los «expertos» en nutrición se convirtieron en los principales referentes para el desarrollo de la salud alimentaria; 3. Una mayor coordinación de las políticas agrícolas para incrementar la producción mundial de alimentos, su distribución y comercialización. Como la economía política del hambre y la alimentación requerían de una gobernanza y una cooperación global, las principales organizaciones internacionales (Sociedad de Naciones, Oficina Internacional del Trabajo, IIA, FAO y OMS), en colaboración con los Estados y las instituciones filantrópicas (como por ejemplo la Fundación Rockefeller) impulsaron la investigación experimental, las primeras encuestas mundiales sobre la alimentación y las campañas para coordinar la producción y el comercio de alimentos de acuerdo con las necesidades nutritivas que establecía la nueva ciencia de la nutrición; y 5. La consideración de la nueva cultura nutricional en los centros de enseñanza y en los programas de salud pública.

Josep L. Barona finaliza su estudio con un comentario final, una «idea en síntesis», que condensa todo lo argumentado y explicado. Pese a los esfuerzos y el trabajo realizado, las políticas de alimentación y nutrición llevadas a cabo entre la primera y la segunda posguerra mundial fueron, en general, un gran fracaso, y prueba de ello es la persistencia actual del hambre como problema secular de la humanidad. Entre otras causas, la regulación mundial de la producción y el comercio de alimentos entraba en colisión con los intereses de las grandes potencias. La historia se repite: los estudios más recientes demuestran cómo el hambre de hoy está ligado a lucrativos negocios en el mundo desarrollado: el oro verde (agrocarrubantes), la especulación agroalimentaria y el robo de tierras

de cultivo. Pero ignoran (o no) que el hambre, la malnutrición y la pobreza perturban a las sociedades en su conjunto, especialmente a los hambrientos y a los saciados, e imposibilitan la construcción de un mundo pacífico. ■

Javier Puche

orcid.org/0000-0003-1173-7342

Universidad de Zaragoza

Josep M. Comelles, ed.; Sílvia Alemany, Laura Francès, coords. De les iguals a la cartilla. El regiment de la cosa pública, la medicalització i el pluralisme assistencial a la Vall d'Aro. [Temes d'Etnologia de Catalunya, 24]. Barcelona: Direcció General de Cultura Popular, Associacionisme i Acció Culturals. Generalitat de Catalunya; 2013, 365 p. ISBN 9788439390862. € 20.

Aprofitant la donació de l'instrumental mèdic i del material de consulta feta pel fill del Dr. Martí Casals, es va crear a Sant Feliu de Guíxols, a la Vall d'Aro, l'Espai del Metge i de la Salut Rural, amb l'objectiu de contextualitzar el material de la donació i estudiar, des d'una visió etnogràfica, antropològica i històrica, l'evolució del concepte salut, malaltia i atenció emmarcat en el pluralisme assistencial. Com a complement d'aquest projecte neix el llibre que ressenyem, editat per Josep Maria Comelles, professor d'antropologia social de la Universitat Rovira i Virgili de Tarragona i que du com a altres dues autores a Sílvia Alemany i Laura Francès, directora i tècnica respectivament de l'esmentat museu. A banda, l'obra compta amb altres reconeguts experts en els camps de la història i l'antropologia com a col·laboradors.

Tal i com s'explica en la «Presentació» (p. 9-21), el període estudiat va des de l'edat mitjana fins el 1967, data d'entrada en vigor de la Ley de Bases de la Seguridad Social, inici de la generalització de l'assistència sanitària a la major part de la població i, per primer cop en segles, el canvi de titularitat del prestador del servei, que va passar d'ajuntaments i diputacions a l'Estat central, i centralista, d'un tardo-franquisme que en bona part actuava preocupat per mantenir la pau social.

Estructurat en cinc parts, les dues primeres, situen el lector en el temps i l'espai i contextualitzen perfectament els capítols següents, de caràcter més etnogràfic i particular de l'indret estudiat, però fugint del localisme *de campanar*, com bé s'assenyala com a objectiu de l'obra.

En la primera part, «Del concepte de medicina popular al procés de salut, malaltia i atenció» (p. 23-42), es tracta la complexitat del concepte salut, malaltia i atenció des d'un punt de vista ampli i allunyat del «medicocèntric». La representació que tota societat estableix sobre l'etiologia i l'evolució de situacions puntuals de necessitat, de crisi, com diu l'autor, implica una gestió col·lectiva, una adquisició de coneixements que s'anirà passant entre generacions i constituirà un patrimoni comú de cada grup humà concret. No només es tracta de desenvolupar eines per a properes situacions similars, sinó de definir el concepte d'«assistibilitat» que permetrà, en cada cas, discernir si l'individu pot ser assistit o no, segons experiències individuals anteriors, col·lectives i coneixent els recursos disponibles per a eixa situació. El text continua amb una revisió dels nivells d'atenció d'aquest individu «assistible», no només formals, també el dels guaridors folk, que de nou situen el microgrup socio-familiar més proper en l'inici del procés i dilueix el protagonisme mèdic.

La segona part, «Els orígens del procés de medicalització a Catalunya entre les conductes del comú i les fundacions hospitalàries» (p. 43-62), és el text més historicista del llibre. L'autor, prenent com a punt de partida la creació de fundacions locals arreu de la Corona d'Aragó a partir de llegats testamentaris de particulars, donacions, etc., fa una dissertació sobre aspectes clau per entendre la cultura política «paccionada» catalana, per fer servir una expressió del text, és a dir, pactada d'una manera més o menys explícita entre els distints estaments de la societat ja des de l'Antic Règim, com una manera de garantir un regiment de la cosa pública que esdevé singular. La voluntat de les classes dominants urbanes de controlar els dispositius d'acció social com a forma de garantir, per una banda la seva hegemonia, i per l'altra, la pau social, és un fet conegut, a l'igual que la seva continuïtat al llarg dels segles; només cal recordar les circumstàncies socio-polítiques que van facilitar el naixement de l'higienisme a les primeres societats industrials. No ho és tant, i aquí esdevé la novetat del text, la voluntat d'aquestes classes dirigents d'assegurar que aquests dispositius quedaren fora de les vicissituds polítiques de la sempre convulsa situació del país, la qual cosa va derivar en la creació de tot un estel de fundacions externes, regides pel dret civil i que en part expliquen la seva pervivència a la Catalunya actual. L'acurada revisió del finançament de l'acció social, dels dispositius socio-sanitaris en diríem ara, completa el capítol.

La tercera part, «L'estat liberal i el procés de medicalització a la Vall d'Aro» (p. 63-120), suposa ja, junt una visió més centrada en els aspectes etnogràfics, històrics i antropològics de la Vall d'Aro, fent referència al pluralisme assistencial, incloent-hi guaridors folk, institucions sanitàries, etc., Aquesta part s'inicia amb

l'estudi de la *Topografía Médica de Sant Feliu de Guíxols*, escrita pel Dr. Leopold Oliu i Pagès el 1880. El buidatge de la informació d'aquesta font primària està especialment ben estructurat i aconsegueix una visió força detallada del moment. El text posa en valor aquest tipus de treballs sanitaris històrics amb el treball investigador de l'autor del capítol, que supleix les mancances d'una topografia escrita, com totes, des d'un punt de vista de l'autoritat i l'expert.

La quarta part, «El somni d'un estat de providència (1907-1939)» (p. 121-224), abasta un període de temps crucial en el desenvolupament del catalanisme polític i la recuperació de les institucions pròpies que, tot i els problemes, van suposar un plantejament modern de la gestió socio-sanitària. Junt amb un esbós de la situació catalana global basada en aquesta idea, el capítol es centra en un estudi pormenoritzat de recuperació del patrimoni local en relació a la salut, la malaltia i l'atenció, que junt amb la recollida de fragments de la premsa local del moment, permet bastir un text complet i aclaridor. Ens mostra, al cap i a la fi, la preocupació de la població pels aspectes sanitaris i el paper dels mitjans de comunicació com esperó de l'actuació de les administracions.

En la cinquena i darrera part, «La llarga postguerra» (p. 225-336) es fa una revisió força detallada de la situació concreta a la Vall d'Aro en els anys posteriors a la guerra civil espanyola, període complex i llarg, que es tractat d'una manera ordenada, des d'una vessant antropològica-mèdica, tant de la situació de la població, com de la concreta dels professionals de la salut, metges, llevadores, practicants, les seves condicions de treball i la relació entre ells i amb els malalts. A més a més, l'entrada en el joc d'una nova figura, el visitador mèdic, permet al text aportar una interessant novetat, amb l'estudi de la seva influència en el procés de l'atenció i la seva ubicació en el clàssic binomi metge-farmacèutic.

Per últim, l'«Epíleg», que esdevé un excel·lent resum del procés evolutiu tractat en l'obra: de l'obligació del comú, de les xarxes d'atenció i suport i de l'obligació de la municipalitat, al naixement del Seguro Obligatorio de Enfermedad féus la Ley de Seguridad Social.

El llibre defuig del folklorisme localista i aporta com a novetat més destacable el fet de no assumir la subordinació dels estudis del fet local dintre de l'estudi global, sinó que reclama el seu paper com una part essencial en la seva creació. ■

Vicent Morera Sobà

orcid.org/0000-0003-1827-4491

Universidad Miguel Hernández de Elche

Lorena Saletti Cuesta y Ana Delgado Sánchez. Discurso de las médicas sobre el desarrollo profesional. Miradas Propias. Granada: Universidad de Granada; 2015, 170 p. ISBN: 978-84-338-5778-1. € 15.

El libro es producto de una investigación realizada en el marco de una línea de trabajo sobre práctica asistencial, carrera y desarrollo profesional de médicos y médicas de atención primaria, llevada a cabo por integrantes del Instituto de Estudios de las Mujeres de la Universidad de Granada y que dio lugar a la tesis doctoral de Lorena Saletti Cuesta, una de las autoras.

En ese marco, las *Miradas propias* de Saletti Cuesta y Delgado Sánchez parten desde un punto de vista feminista que les permitirá poner en el centro del análisis una serie de conceptos clave, que enriquecen el estudio de las profesiones, especialmente de la profesión médica. Estos conceptos son género, poder y autoridad, logro profesional y trayectorias profesionales y su análisis se realiza a partir del discurso de las médicas. Describiendo con precisión el contexto de la feminización de la medicina en España, y especialmente, de la atención primaria; y describiendo con precisión también, la situación actual del Servicio Andaluz de Salud —donde, afirman, las mujeres constituían en 2011 el 58% de la plantilla de personal pero sólo ocupaban el 40% de los cargos de responsabilidad—, las autoras advierten que a pesar de la feminización, las médicas no ejercen su profesión en condiciones de igualdad. Esto alienta su preocupación por poner de relieve en el análisis los aspectos subjetivos, simbólicos y estructurales del sistema de género que intervienen en la persistencia de la desigualdad.

Después de realizar un cuidadoso estado del arte de los estudios feministas sobre el desarrollo profesional de las médicas —que da cuenta del vigor de este campo de estudios— Saletti y Delgado muestran que las desigualdades de género en medicina han sido explicadas de forma individual o de forma estructural: las primeras, son las que han puesto el hincapié en la socialización y la identidad de género de las mujeres; las segundas, han mirado con más atención los obstáculos del sistema y han permitido indagar sobre las formas de discriminación que existen, aún hoy, cuando se excluye de forma indirecta y sutil, pero no menos efectiva. Entre ambas explicaciones, las autoras proponen —al igual que lo ha hecho en gran medida la historiografía reciente sobre mujer, medicina y salud— un modelo integrador, que pueda dar cuenta de explicaciones múltiples sobre los obstáculos, pero también sobre los facilitadores del desarrollo profesional de las mujeres.

Este planteamiento queda de manifiesto en el capítulo dos —«instrumentos teóricos para el análisis»— donde las autoras desarrollan los conceptos centrales

sin olvidar que dentro de lo que se conoce como teoría feminista y estudios de género hay gran diversidad y debate, lo que obliga, como hacen ellas, a ser minuciosas en la tarea de conceptualizar. Y en ese sentido, es interesante que el libro trae, relaciona y pone a dialogar propuestas de reconocidas teóricas anglófonas que se han convertido en «clásicas» del campo de estudios feministas, pero también, autoras españolas o de habla hispana cuyas contribuciones son tan enriquecedoras como las de las primeras —Esteban, Hernando, Valcárcel, Lagarde, Dio Bleichmar—. En este capítulo, los desarrollos teóricos a los que se da mayor énfasis son los que enriquecerán, luego, el análisis; en ese sentido, los planteamientos en torno del éxito y el logro profesional, las diferencias y los matices entre ambos, son para el lector interesado en los estudios sobre profesiones, uno de los aspectos más enriquecedores del libro.

La investigación de la que da cuenta la obra se realizó siguiendo técnicas cualitativas, valorando de éstas su carácter conceptual, holístico y reflexivo. Se realizaron grupos de discusión con médicos y médicas de familia del Servicio Andaluz de Salud y a partir de una serie de preguntas probadas que funcionaban como disparadores, se desarrolló la dinámica, donde las autoras cumplían las funciones de coordinadora y observadora, pudiendo entre ambas lograr recabar la rica información que forma parte del análisis. Luego de explicitar los rasgos metodológicos del trabajo, Saletti y Delgado ordenan y exponen, con especial detenimiento, los discursos de las médicas. Lo que surge de allí son los distintos significados de logro entre varones y mujeres, donde estas últimas destacan con mayor énfasis su aspecto subjetivo; las diferencias, también notables, en las trayectorias —las de las mujeres son menos planificadas, más discontinuas y orientadas a la búsqueda de la compatibilidad entre el desarrollo profesional y las responsabilidades familiares de cuidados, tanto de hijos pequeños como de adultos mayores—. Las médicas destacan como facilitadores de su desarrollo profesional elementos «internos» como la estabilidad emocional, la capacidad de organizarse y el apoyo de sus familias; refieren sus problemas con la gestión del poder —aunque aquí se notan diferencias dadas por la edad y la posición jerárquica de algunas de ellas— y la carencia de liderazgos femeninos en los cuales verse reflejadas; la búsqueda de reconocimiento fundado en criterios de autoridad, dados por sus pares, priorizando en general un aspecto central de la medicina familiar, que es el trabajo en equipo.

Una de las primeras afirmaciones de las conclusiones es que, de los seis grupos de discusión, los cuatro compuestos por mujeres se destacaron por el afecto y la cohesión entre sus integrantes, no así los de los varones. Para comprender mejor esta situación habría que aplicar el criterio de reflexividad

tan importante en el punto de vista feminista que las autoras refieren y pensar si dichas cohesión y afectividad no estuvieron influenciada por el hecho de que las investigadoras eran mujeres. Las autoras concluyen también que el análisis del discurso de las y los médicos, les ha permitido dar cuenta de la complejidad del sistema de género y cómo dicha complejidad se manifiesta en la actuación interrelacionada de los niveles subjetivos, estructurales y simbólicos. Señalan lo importante que fue para las médicas participantes del estudio, haber podido expresar sus opiniones y encontrar puntos de vista comunes con otras colegas. Con todo esto, las autoras se animan a proponer que «Las administraciones sanitarias deberían incorporar a su modelo profesional un concepto integrador de logro e implementar medidas organizativas y de corresponsabilidad que promuevan el desarrollo profesional en condiciones de igualdad» (p. 142). Quizá sea ése el mayor desafío. ■

Maria Raquel Pozzio

orcid.org/0000-0003-1801-3574

Becaria Posdoctoral CONICET-

Universidad Nacional de La Plata