

Reseñas

Peregrine HORDEN; Emilie SAVAGE-SMITH (eds.). *The Year 1000. Medical Practice at the End of the First Millennium. Social History of Medicine. The Journal of the Society for the Social History of Medicine, 2000, 13 (2 special issue)*. Oxford, Oxford University Press, 357 pp. ISSN: 0951-631X [£ 13].

¿Es posible escribir una historia de la medicina en torno al año 1000 tal cómo nos gustaría escribirla o tal cómo la hemos escrito para otros periodos, es decir con «sus» instituciones, practicantes, enfermedades, valores y estrategias?

Imaginamos que la percepción de la enfermedad como calamidad debió ser común para los mundos latinos, bizantino e islámico pero desafortunadamente hasta hoy, nuestro conocimiento de los recursos para afrontarla, es decir, nuestro conocimiento de la medicina altomedieval y en este caso de la medicina en torno al año 1000, distaba aún de ser el que cabría esperar. Desde el punto de vista historiográfico, es necesario, por ejemplo, poner de relieve la distancia que aún existe entre las aportaciones concernientes al mundo latino por un lado y a los mundos árabe y bizantino por otro. A pesar de la tarea editorial y recopiladora de manuscritos médicos presalernitanos iniciada por Karl Sudhoff, Henry Sigerist, Ernest Wickersheimer, Augusto Beccaria, Walter Puhmann, Loren MacKinney y continuada por Klaus-Dieter Fischer, Gerhard Baader, Gundolf Keil, Ulrich Stoll, Guy Sabbah y Pierre Paul Corsetti entre otros, todo parecía indicar que aún nos encontrábamos lejos de poder llegar a escribir una historia de la medicina preescolástica en el mundo latino equiparable en profundidad a las aproximaciones ya realizadas para las otras dos culturas.

La empresa de Peregrine Horden y Emilie Savage-Smith intenta responder implícitamente a la trascendental pregunta que abre esta reseña y a otras relacionadas, a través de una herramienta no menos atrevida e incluso intelectualmente provocativa. ¿Se puede «dibujar» una práctica real de la medicina en un periodo donde las evidencias son teóricas, educacionales y eminentemente prescriptivas? Los dos distinguidos historiadores reúnen en el número especial de la revista *Social History of Medicine*, publicada bajo el patrocinio de la *Society for the Social History of Medicine*, las conferencias leídas por reconocidos especialistas en los seminarios semanales celebrados en 1999 en la *Wellcome Unit for the*

History of Medicine de Oxford sobre la práctica de la medicina en torno al año 1000.

El presente volumen consta de un estudio introductorio de Peregrine Horden donde se abordan las dudas y posibilidades en el conocimiento de las enfermedades que afectaron a la población del año 1000 prestando especial atención a las aportaciones de la paleopatología. A su vez, se revisan las objeciones de tipo filosófico a la elaboración de una historia de la enfermedad, se apuntan posibles generalizaciones sobre la medicina «desplegada» contra ésta y finalmente se analizan las principales características de los textos de contenido terapéutico del periodo tales como la mutabilidad, la falta de teoría, las conexiones elusivas con la realidad clínica, etc.

Entre los estudios dedicados al mundo occidental, Audrey Meaney analiza la práctica de la medicina en Inglaterra alrededor del primer milenio, a través de la información que nos ha llegado sobre sus practicantes —médicos y cirujanos al mismo tiempo—, describiendo el tipo de enfermedades que al parecer trataron. Se concentra en su carácter aparentemente monástico así como en los datos sobre las enfermerías en las que ejercieron. Finalmente, analiza el conocido manuscrito *London, British Library, Mss. Harley 585* de carácter eminentemente prescriptivo, sus recetas traducidas del latín a la lengua vernácula anglosajona así como la amalgama de tradiciones racionales, rituales —tanto cristianas como folklóricas— y mágicas que ejemplifican. Discutible será —como se apuntó en el *Symposium* que se organizó en torno a este volumen (*Symposium on Medical Practice around the Year 1000. Wellcome Unit for the History of Medicine*, Oxford, 11 de noviembre del 2000)— si como argumenta la autora, la falta de selectividad y organización nos da una visión devaluada de las condiciones y actitudes hacia la medicina anglosajona del primer milenio. La aproximación tradicional al estudio de los textos médicos del periodo esta representada en la aportación de Klaus-Dieter Fischer. El autor examina el *Liber passionalis*, tratado de diagnóstico y terapia, prestando especial atención a su estructura y fuentes para contextualizarlo en el cuerpo de literatura médica accesible en la Europa latina en torno al año 1000. También revaloriza, a ojos del investigador, esa otra «experiencia médica», la del copista que se preocupa por dar a conocer y transmitir los fragmentos de textos antiguos más apropiados para supuestamente ofrecer un panorama comprensivo, variado y útil de las condiciones morbosas que el lector pudo encontrar.

Claire Pilsworth explora en su artículo otro tipo de fuentes no menos subyugadoras: crónicas, textos hagiográficos, litúrgicos etc. muchas veces no directamente relacionados con los textos médicos pero de gran interés para ofrecernos visiones alternativas en el estudio de la medicina y la enfermedad.

La autora muy prudentemente alerta de las limitaciones que, sin embargo, tiene el estudio de dichos textos de forma aislada y del valor intrínseco que tiene no sólo su estudio particular sino, también, su puesta al servicio de un diálogo con el amplio acervo literario y cultural en el que estuvieron insertados. Los textos escogidos como paradigma para su argumentación son: la segunda *Vita Ambrosii* de Milan y la *Vita Barbatii* de Benevento, ambas compiladas en el s. IX en Italia.

Faith Wallis, en la línea ya iniciada hace años de «revalorización» historiográfica de los textos médicos preescolásticos retorna de nuevo a cautivarnos con una interesante aportación. En este caso su objeto de estudio son las ideas sobre el diagnóstico y el pronóstico. Su pretexto serán las herramientas para traducir los resultados de la inspección del pulso y la orina en un ámbito concreto, el monasterio de Monte Cassino a finales del primer milenio. La autora explica la inexistencia de teorías que den soporte a la información de los códices a causa del carácter pronóstico y no diagnóstico de dichas prácticas. Es decir, ¿porqué necesitar un sistema de semiótica «racional» para una efectiva medicina práctica si el pronóstico se entiende de forma análoga a una forma de intuición, juicio, revelación y profecía que operan fuera de la lógica de la causalidad?

En el siguiente ensayo David Bennett nos acerca al mundo bizantino que, tal cómo argumenta el autor, ha sido a menudo devaluado por su naturaleza estática y poco original. Las críticas son hasta cierto punto sostenibles. El problema es que ensombrecen un sustrato vigoroso. La medicina bizantina del periodo fue una medicina práctica de carácter artesanal que compensó a través de la magia y la religión la «tratabilidad» de varias enfermedades inasumibles por parte de la medicina «racional». El artículo hace especial énfasis en los documentos asociados a los florecientes hospitales bizantinos del momento. También se analiza la influencia de la medicina islámica y se reivindica una vez más el carácter de la medicina bizantina como alambique destilador de lo mejor y más útil de la medicina de la antigüedad, como garante de su transmisión y en definitiva como artífice de la preservación de una parte sustancial de los conocimientos médicos del mundo antiguo que de otra manera no hubiesen podido ser conservados.

Los estudios sobre el mundo islámico nos llegan de la mano de dos historiadoras profundamente comprometidas con la «elucidación» de la Historia de la Medicina islámica desde perspectivas socioculturales, asignatura que aunque ya está ampliamente superada en el estudio de la medicina occidental, aún dista de su culminación en la tradición islámica, donde muchos de sus cultivadores aún ensalzan la anécdota o el personaje evitando cualquier diálogo con el entorno en el cual dichas anécdotas y dichos personajes debieron

estar necesariamente insertados. Cristina Alvarez Millán enfrenta a la «teoría» con la «práctica» y, en la línea de lo anteriormente referido, cuestiona la historiografía de la medicina árabe focalizada hasta ahora —salvo notables excepciones— en textos teóricos asumiendo que son reflejo transparente de la realidad, utilizando sus propias palabras: «¿Pero las ideas teóricas se llevaron a la práctica?». La autora analiza la mayor colección de historias clínicas que se conserva del periodo escritas por Rhazes y sus estudiantes. Concretamente y tomando como paradigma el estudio de las enfermedades oculares llega a la conclusión de que aquellos procedimientos terapéuticos tan meticulosamente descritos en sus libros teóricos no fueron llevados a la práctica o cómo diría la autora «*were not paralleled in the physician's medical performance*», sirviendo por otro lado a otros fines más «lucrativos» como la autopromoción personal.

Emilie Savage-Smith aborda la cirugía, un tema trascendental en la historia de la medicina islámica de dicho periodo contrastando teoría y práctica o, en sus propias palabras, el mito y la realidad. Concluye argumentando de forma convincente y demostrando, una vez más, su condición de especialista en la historia material de la ciencia islámica, que determinadas técnicas quirúrgicas complejas e invasivas que aparecen en los textos teóricos pudieron no llevarse jamás a la práctica si nos atenemos a la inexistencia de referencias a éstas en textos de medicina práctica, a referencias explícitas al desconocimiento de éstas por parte de algunos autores e incluso a su repudio por parte de otros. Los autores elegidos para su trabajo son Albucasis, Rhazes, Haly Abbas y Avicena.

Las conclusiones o implicaciones que Peregrine Horden extrae en torno a las contribuciones del volumen son temas muy sugerentes pero al tiempo profundamente controvertidos: la necesidad de valorar los textos del periodo por ellos mismos sin compararlos con hábitos posteriores, la sospechosa disparidad entre los consejos prácticos en ellos contenidos y la práctica clínica, la problemática generada por el hecho de que muchos compiladores pudieron no ser médicos y, finalmente, la distancia existente entre la teoría y la práctica que emerge de los estudios para el mundo islámico y que, de forma altamente cuestionable, propone asimilar al mundo latino. Estaba, pues, justificado el *Symposium* en torno a este volumen. Un *Symposium* que reunió a la mayoría de autores que participaron en el volumen así como a otros especialistas en medicina medieval. La reunión se articuló en torno a la discusión de cuatro temas fundamentales: 1.—La interpretación de los textos, 2.—Religión, magia y medicina, 3.—Paleopatología y 4.—Teoría *versus* práctica.

La interpretación de los textos generó discusión sobre si debemos considerar la «estabilidad» de un texto altomedieval como algo positivo. ¿No resultaría más conveniente trabajar a favor de la inestabilidad que en contra de ella

especialmente en un entorno en el que la medicina no se enseña a través de instituciones y el texto no tiene por tanto carácter canónico sino de herramienta de autoaprendizaje? También se abordó la problemática de las «construcciones editoriales» ya fuesen altomedievales por parte de quienes los compilaron o modernas por parte de aquellos que los editaron. ¿Deberíamos trabajar los textos como documentos de archivo y relacionarlos con otros textos? ¿Se usaron los textos? Todo apunta a que fueron textos que se «hicieron» a través de su uso? Pero ¿qué significa «uso» en este caso? Una gran mayoría de textos compilados en los monasterios altomedievales son de carácter ginecológico y, aunque atractiva, sin duda resulta sospechosa la idea de una práctica monástica obstétrica floreciente. Por otro lado evidencias en los códices próximas a las ginecológicas como: «Toma una mano de mortero y pulveriza un lirio bastante fino, y bébete el zumo mezclado con vino de Salerno. El resto de las hojas pulverizadas que te sobren, puedes ponerlas en alguna protuberancia que desfigure tu cara» escrita por Walafridus Strabus, abad de Reichenau (*De cultura hortorum, XVI*) parecen apuntar un uso práctico. Se discutió también sobre la posibilidad de encontrar paralelismos con trabajos en torno a manuscritos de otras disciplinas del mismo periodo o con fragmentos médicos en manuscritos no médicos. Una conclusión unánime es que resulta necesario aunar esfuerzos en poner al abasto un mayor número de estos textos, reconociéndose la formidable utilidad de poder acceder fácilmente a ellos a través de bases electrónicas como las existentes o en proceso de realización (e.g. Diels, Voigt, Jones).

Los textos médicos en torno al año 1000 contienen numerosas referencias mágicas y religiosas como resultado de la aculturación de las primeras por parte de la iglesia cristiana. La sesión sobre religión, magia y medicina versó sobre los problemas aún existentes para conceptualizar, caracterizar o categorizar la magia, especialmente cuando utilizamos categorías «impuestas» por los textos de aquellos que la condenaron y, finalmente, para periodizarla. Se apuntó para futuras «agendas» en el estudio de la magia, religión y medicina, la necesidad de situarnos en sus fronteras relativas, allí donde se sobreponen las tres disciplinas porque es allí donde encontraremos sus puntos de negociación, sus definiciones cambiantes, etc. También se afirmó la necesidad de contrastar evidencias literarias y materiales.

La búsqueda y definición de las entidades morbosas que afectaron a la población del año 1000 justificaba, sin duda, una sesión dedicada a la paleopatología. Un punto de peculiar controversia fue la discusión sobre sus posibles aportaciones. Parece que los historiadores e historiadoras la respetamos e incluso la admiramos como disciplina pero ¿cuántos de nosotros hemos

recurrido a una revista de paleopatología en el estudio histórico de alguna disfunción para contrastarla con la información textual que normalmente manejamos? ¿Es que quizás nos asusta —a través del uso de los datos paleopatológicos— caer en la trampa del diagnóstico retrospectivo? Es necesario superar esa asunción, convencernos de que los paleopatólogos no aspiran a protagonizar una campaña contra el relativismo histórico y también es necesario empezar a entender que no sólo la paleopatología sino la arqueología misma pueden iluminar nuestra «historia de las percepciones».

Las divergencias expuestas entre la teoría y la práctica de la medicina para el mundo islámico y su tentadora, para muchos, asimilación al mundo latino promovió la última sesión que se dedicó a *Teoría versus Práctica*. Los historiadores e historiadoras estamos empeñados en elucidar la práctica real de la medicina o en contrastarla con la teoría pero ¿fueron realmente dos mundos tan distantes? ¿Por qué en vez de hablar de teoría *versus* práctica no hablamos de teoría y práctica? y ¿Por qué cuando decimos que la práctica no encajó con la teoría y lo asumimos como un triunfo historiográfico, no nos interesamos más en la sociedad que produjo esa teoría al tiempo que su práctica y no nos cuestionamos por qué las hicieron divergir mutuamente, si es que realmente lo hicieron?

En resumen, Peregrine Horden, Emilie Savage-Smith y los autores del volumen han puesto a nuestra disposición una imprescindible herramienta de trabajo a quienes nos interesa la medicina del lejano año 1000 y sus cuestiones sin resolver. Más esencial que eso, si cabe, es el habernos deleitado con un volumen ameno, agradablemente variopinto y, lo más importante, multicultural. Nos dibujan un sinfín de futuros terrenos a explorar y muchas barreras historiográficas a derribar. Como broche final, los editores invitaron a «*insiders*» y «*outsiders*» de la medicina del año 1000 a la autocrítica retrospectiva de su trabajo, en un *Symposium*, celebrado tan sólo dos meses después de la aparición del volumen. Que duda cabe, pues, que la historiografía de la medicina altomedieval ha llegado a su mayoría de edad y que las «*dark ages*» se han iluminado ostensiblemente. En nuestro entorno más cercano la luz llegará pronto de la mano del recordado Luis García Ballester y de la obra de síntesis que coordinó sobre la historia de la ciencia y de la técnica en la Castilla medieval. De nuevo, «*The Year 1000*» nos demuestra que ha resultado y continuará resultando posible escribir una historia de la medicina en torno al año 1000; si no una imagen real de su praxis, sí una antología sistematizada de todo aquello que la estimuló. ¿Es eso algo menos valioso que ofrecer por parte del historiador, de inferior entidad o menos cautivante?

TERESA HUGUET TERMES
Universidad Complutense de Madrid

HIPÒCRATES. *Aforismes: traducció catalana medieval. Edició d'Antònia Carré (amb la col·laboració de Francesca Llorens)*, Barcelona, Curial Edicions Catalanes-Publicacions de l'Abadia de Montserrat [Textos i Estudis de Cultura Catalana, 76], 2000, 102 pp. ISBN: 84-8415-242-1.

Durante los últimos siglos de la Edad Media el Occidente europeo sufrió profundos cambios que dieron lugar al surgimiento de una nueva sociedad en la cual, al tiempo que el comercio y la vida urbana despertaban de su prolongado letargo, el ser humano descubría nuevas necesidades que satisfacer. El deseo de conocer el mundo que le rodea, muy en particular todo lo que se relaciona con la salud y la enfermedad, se cuenta entre las más importantes. La valoración social del saber y de su potencial de transformación tuvieron consecuencias de gran trascendencia, tanto a nivel personal como colectivo. La difusión de ese anhelo de conocimiento más allá de las élites (sociales y académicas) encontró un vehículo formidable en las lenguas vernáculas, crecientemente utilizadas para la creación literaria, y también en el hebreo, en unos momentos —no lo olvidemos— en que la universidad, la justicia y la Iglesia se expresaban fundamentalmente en latín. En mayor o menor medida, todas las lenguas de Occidente han conservado numerosos testimonios de la materialización práctica de ese anhelo en las más diversas áreas del conocimiento, desde la medicina a la alquimia, desde la filosofía natural a la literatura técnica de los oficios (*Fachliteratur*).

Dado el papel clave que ejerció esa difusión del conocimiento en lengua vernácula —por ejemplo, en el triunfo del nuevo sistema médico basado en la institución universitaria y en los profesionales formados o influidos por ella— cabría esperar un sensible interés por parte de los historiadores e historiadoras de la ciencia hacia el estudio y la edición de ese sector de nuestro patrimonio. Nada más lejos de la realidad. Por el contrario, en algunos países aún recibe importantes dosis de desdén por parte de una historiografía de la ciencia que, a pesar de la retórica, sigue excesivamente anclada en el internalismo y en la falta de interdisciplinariedad, y que percibe este tema no sin una cierta displancia. Así, el no dominio del bagaje de conocimientos teóricos y prácticos necesarios para afrontar con provecho su estudio, y no digamos su edición, ha frenado un interés que debería ser mayor del que se da en el área que, a priori, más le corresponde.

Algo sensiblemente distinto ha ocurrido en el ámbito de la filología, para el cual, por razones obvias, esa parte de nuestro patrimonio no podía dejar de despertar interés. Así, desde hace ya más de un siglo, la edición y hasta la atención misma hacia estos textos vienen siendo capitalizadas de forma casi

exclusiva por los filólogos. Desgraciadamente, con importantes y honrosas excepciones, su interés no se ha visto siempre acompañado por la formación más adecuada para afrontar semejante tarea cuyo objeto son unos textos que, pese a las apariencias, no resultan nada fáciles y que con frecuencia tienen originales latinos en ocasiones desconocidos y la mayoría de las veces aún faltos de una edición (crítica). Parece claro, pues, que el estudio y edición de estos textos debe emprenderse desde una doble condición, o formación, la del historiador de la ciencia y la del filólogo. Sólo la combinación de los conocimientos y de los métodos de ambos nos garantizarán la máxima solvencia de resultados. Es en este cruce de conocimientos y de métodos que se inscribe la edición realizada por Antònia Carré de la traducción catalana de los *Aforismos* de Hipócrates.

Carré es una filóloga que forma parte del prestigioso grupo de investigación dirigido por Lola Badia (Universidad de Girona) que, a partir del estudio de las obras de Ramon Llull, Ausiàs March o Jaume Roig (objeto éste de su tesis doctoral), se esfuerza por fundir el análisis literario y lingüístico con el historicomédico, conscientes de que éste último no deja de dar nuevo vigor al primero al proporcionarle un contexto cultural hasta ahora desatendido. Una nueva perspectiva, llena de posibilidades apenas exploradas acaso por la insuficiente sensibilidad institucional por estos temas de aplicación tan poco práctica. La misma actitud institucional que, sobre todo en tierras ibéricas y sin la excepción catalana, con grosera frecuencia relega el esfuerzo y la ilusión al ámbito del voluntarismo.

Como señaló Guy Beaujouan, y se ha tenido ocasión de verificar en estudios recientes, el proceso de vernacularización del conocimiento se manifestó con una precocidad y una complejidad muy particulares en una Península Ibérica en la que convivían (o cohabitaban) las tres grandes culturas mediterráneas. Entre las lenguas ibéricas, se ha destacado el caso del catalán que, al constituir la más importante lengua de cultura y de gobierno de la Corona de Aragón, se benefició de una posición geográfica que podemos calificar de «estratégica», y que le permitió un estrecho contacto con la dinámica e innovadora península italiana y con uno de los centros universitarios más importantes de la Europa latina, Montpellier, justo en la época en que se desarrollaban esos procesos históricos. Gracias a ello, el patrimonio historicocientífico que circuló en catalán, y aún el que se ha conservado, resulta sorprendente si tenemos en cuenta su número de hablantes y la extensión de su dominio lingüístico.

La traducción al catalán de los *Aforismos* de Hipócrates con el comentario de Galeno, como ocurre con la de la *Isagoge* de Johannitius o la del *Canon* de Avicena, obras todas ellas que ocuparon un lugar tan destacado en la forma-

ción universitaria de los médicos medievales, no se explican sin los efectos de esa posición «estratégica», que se suman a las particularidades ibéricas observadas por Beaujouan. En efecto, por ahora tan sólo conocemos la existencia de otra traducción de esta obra realizada en la Europa latina medieval: se trata de una traducción al hebreo que incluye asimismo el comentario de Galeno (Nathan b. Eliezer ha-Meati, N de Italia, ca. 1279-1283). Sin embargo, aparte de esta traducción literal, los *Aforismos* fueron objeto de otras iniciativas vernacularizadoras: también en hebreo, el judío catalán Abraham Cabrit (finales del siglo XIV) los comentó, y de la misma manera el médico universitario Martin de Saint-Gille elaboró (ca. 1362-1363) un extenso comentario en francés dirigiéndolo explícitamente a un público amplio (*docteur, licencié ou autrement ou d'autre estat*). La obra de Saint-Gille, a diferencia de las demás, no parte de la difundida traducción *antiqua* de Constantino el Africano, realizada a partir del árabe, sino de la *nova*, a partir del griego, acabada por Nicolás de Reggio hacia 1314.

Nos encontramos, pues, ante una traducción vernácula aparentemente excepcional. Pero esta traducción catalana, que debe datarse con anterioridad a mediados del siglo XIV pese a conservarse en un manuscrito copiado en el segundo cuarto del siglo XV (ms. 568 de la Bibl. Municipal de Burdeos), no fue la única en circulación. Ha llegado hasta nosotros una parte de otra traducción, distinta y sin el comentario de Galeno, datable en un momento acaso anterior a la citada y conservada en un manuscrito de finales del siglo XIV o principios del XV (ms. 96-31 de la Bibl. Capitular de Toledo). Carré edita cuidadosamente los aforismos de la primera de las traducciones citadas (prescindiendo de los comentarios de Galeno) y todo lo que conservamos de la segunda. Es por ello que el uso del singular en el título del libro puede parecer engañoso.

En la introducción se exponen con detalle las dificultades que conllevan este tipo de traducciones. Los testimonios que han llegado hasta nosotros no son más que copias descendientes de un original más que menos lejano en el que se verificaba el trabajo del traductor. Así pues, a la pericia del traductor, cuya formación no siempre era la más adecuada, se unía la de los diversos copistas, que con frecuencia no prestaban toda la atención deseable a su trabajo. Y es que no suele tenerse en cuenta que tanto los primeros como, muy particularmente, los segundos trabajaban bajo el estímulo de una fuerte demanda. A los yerros de la traducción, derivados de la incomprensión del texto o de la lengua latina, se suman las innumerables erratas de la/s copia/s debidos al carácter mecánico de la tarea de los copistas medievales. Carré pone de manifiesto estas categorías de errores que, en ocasiones, imposibilitan la

correcta comprensión del texto. Es precisamente sobre estas incorrecciones que, de forma muy significativa, han puesto el acento quienes desdeñan esta literatura científicotécnica en lengua vernácula, olvidando que el mismo problema afectaba en parte a los manuscritos latinos, y como si estas corrupciones no constituyeran en sí mismas un importantísimo documento histórico.

Las traducciones editadas por Antònia Carré nos han sido transmitidas como anónimas, una característica que comparten con la inmensa mayoría de los textos pertenecientes a estos géneros. No debe extrañar que muchos de los traductores evitaran unir su nombre a un trabajo de tan dudosos resultados. En efecto, es larga la distancia que separa a las correctas traducciones de Guillem Corretger (*Chirurgia* de Teodorico, ca. 1302-1304), Bernat Sarriera (*Regimen sanitatis* de Arnau de Vilanova, ca. 1305-1310) o el anónimo del *Canon* de Avicena (primera mitad del s. XIV) de la del autor de los *Aforismos* tal como nos han sido transmitidos por el manuscrito de Burdeos. Sólo la autora sabe las horas invertidas en entender, puntuar y, en su caso, corregir un texto tan corrupto. Una característica que se intensifica en el comentario de Galeno —que por ahora ha sido excluido de la edición, aunque cabe esperar que podamos disponer de él en un futuro no muy lejano— mientras que la traducción transmitida por el manuscrito de Toledo, en cambio, ofrece una mejor calidad. Los manuscritos nos hablan también del público interesado por estas traducciones (o por estos trabajos de copia). Tras un detenido análisis del manuscrito de Burdeos, que no siempre se brinda al lector en estas ediciones, resulta evidente que nos encontramos ante una copia realizada para un cliente ajeno a la práctica médica y con una manifiesta potencia económica. Un tipo de cliente que valoraba tanto el saber como la ostentación del saber y de sus vehículos, los libros, y para el cual algunas incorrecciones en el texto, si las detectaba, carecían de importancia.

La edición de las dos traducciones catalanas, realizadas tras superar con éxito todos estos obstáculos, se acompaña de un elaborado glosario de términos médicos. A diferencia de lo que ocurre con el castellano, que cuenta con un amplio diccionario que recoge esta terminología, para el catalán el vacío es clamoroso, a parte de algunas pocas ediciones de textos, por lo general cortos y poco significativos. En el diccionario histórico de Alcover-Moll-Sanchis Guarner se hizo un gran esfuerzo por recoger parte de estos materiales, a falta de ediciones, directamente de los manuscritos. Pero a cada nueva edición crítica que se publica comprobamos cuán incompleta resultó la búsqueda pese al esfuerzo realizado. El glosario presentado por Carré no es una excepción, confiere otro valor añadido a su trabajo y constituye una prueba más de la absoluta necesidad de editar estos materiales.

La cuidada edición ofrecida por las Publicacions de l'Abadia de Montserrat, gracias a la sensibilidad asimismo tantas veces voluntarista de su actual director, Josep Massot, contribuirá sin duda a estimular nuevas aportaciones que, en el caso de la autora, nos consta que están en curso. No deseo terminar esta reseña sin destacar que Antònia Carré haya dedicado su libro *A la memòria de Lluís Garcia Ballester*, quien tanto apoyó y valoró los frutos del esfuerzo y de la ilusión por el trabajo bien hecho y que, desde donde esté, sin duda saludará la misión cumplida.

LLUÍS CIFUENTES
Institución Milà i Fontanals, CSIC, Barcelona

Monica H. GREEN, *Women's Healthcare in the Medieval West. Texts and Contexts*, Aldershot, Ashgate [Variorum Collected Studies Series CS680], 2000, XX + 388 pp. ISBN: 0-86078-826-1 [111.95 \$].

Este nuevo volumen de la prestigiosa colección *Variorum Collected Studies Series* reúne seis trabajos publicados por Monica Green entre 1987 y 1998 (convenientemente revisados en la *Addenda et corrigenda*) y lo enriquece un artículo que ve la luz por vez primera y un apéndice también primicia que en sí mismo merece ser considerado un trabajo de investigación. El volumen, dividido en tres grandes secciones, muestra de forma palpable el esfuerzo pionero y sistemático de su autora por cartografiar un ámbito particularmente inhóspito de la historia de la medicina medieval: la medicina femenina y la práctica médica de las mujeres. La solidez individual de cada uno de los trabajos se transforma en el libro en efecto multiplicador, ya que la unidad que presenta el volumen como conjunto es sólo explicable por la tenacidad de la autora en desarrollar, a lo largo de los años, un preciso programa de investigación.

La primera parte, *Historical questions and methodologies*, presenta los dos trabajos que Monica Green ha dedicado a la reflexión crítica sobre las formas que tomó en la edad media la práctica médica femenina y la atención sanitaria a las mujeres. En *Women's Medical Practice and Health Care in Medieval Europe* (I) se nos ofrece un estado historiográfico de la cuestión que desde su publicación en 1989 se ha convertido, por su amplitud y profundidad analítica, en punto de referencia obligado para quienes después se han aproximado a este ámbito de la práctica médica medieval en alguna de sus geografías o facetas. Le acompaña y complementa *Documenting Medieval Women's Medical Practice* (II),

publicado cinco años después. Se trata de una reflexión metodológica sobre las dificultades heurísticas para la identificación de las actividades de las mujeres en torno al mantenimiento de la salud y la atención a la enfermedad, vinculándolas a las características específicas del trabajo femenino en la edad media que se está perfilando desde la reciente historiografía de las mujeres.

En la segunda sección, *Identifying the texts*, se ofrece una selección acertada, en forma de tres artículos, de las investigaciones de la autora en torno a diversas tradiciones textuales (latinas y vernáculas) de la medicina femenina medieval. En *The «De genecia» Attributed to Constantine the African* se sostiene que el texto que el editor renacentista identificó y publicó como la obra que Constantino había dedicado a «los asuntos de las mujeres, es decir, a los miembros y los cuerpos de las mujeres» (III, 306) no es genuinamente constantiniana. En su lugar, propone la atribución a Constantino de un texto transmitido como anónimo en las versiones independientes conservadas, el *De genitalibus membris*, que Green edita e identifica con los últimos cuatro capítulos del libro 3 de la *Theorica del Pantegni. Obstetrical and Gynecological Texts in Middle English* (IV) tiene por objetivo trazar una topografía de la tradición manuscrita de textos obstétricos y ginecológicos conservados en lengua inglesa medieval. Green ofrece aquí la descripción e identificación de treinta versiones manuscritas de once textos: cinco distintas traducciones de *Trotula*, dos versiones de Gilbertus Anglicus *The Sekenesse of Wymmen*, dos colecciones de recetas, un tratado de andrología, ginecología y obstetricia, y *The Nature of Wommen*, una versión abreviada de la *Gynaecia* de Muscio de la que se ofrece una transcripción anotada. Al mostrar el vínculo estrecho entre la medicina de tradición latina y los textos médicos en lengua inglesa medieval, pone de manifiesto cómo el estudio de las tradiciones textuales en latín es condición necesaria para la correcta identificación y análisis de las obras médicas en las diversas lenguas maternas. El ejemplo más visible es el de la intrincada historia textual de los textos obstétricos, ginecológicos y cosméticos que se atribuyeron en la edad media a la autora «Trótula» o llevaron por título este nombre, un nombre que en diversos contextos bajomedievales pasó a designar la medicina para mujeres como género de literatura médica. En *The Development of the «Trotula»* (V) Green expone los resultados de su análisis comparativo de más de un centenar de manuscritos latinos que contienen versiones de tres distintos textos salernitanos que a mediados del siglo XIII dieron lugar al compendio que tomó por nombre *Trotula* o fue atribuido a una mujer salernitana llamada «Trótula» o «Trota». El análisis cuidadoso de esta compleja tradición manuscrita ha permitido a Green establecer quince etapas distintas en la historia textual de la tradición latina, que van desde el origen salernitano, anónimo e independiente del *Liber de sinthomatibus mulierum*, el *De curis mulierum*

y el *De ornatu mulierum*, hasta la edición en 1544 del conjunto estandarizado a mediados del siglo XIII. Todo ello ha permitido a Green identificar con precisión las más de cincuenta versiones bajomedievales en lenguas vernáculas que se conservan de estos textos. Este trabajo ofrece pues, finalmente, una base sólida para historizar la construcción medieval de una «Trótrula» autora, y sostiene que el *De curis mulierum* deriva de la labor textual de la sanadora histórica Trota de Salerno. Las útiles concordancias que se ofrecen en el apéndice permiten seguir minuciosamente la historia individual de cada uno de los tres textos y la formación del texto unificado.

La última sección, *Exploring the contexts*, invita a considerar la relación de las mujeres con la literatura médica desde la perspectiva de la lectura. «Traittié tout de meçonges»: The «Secrés des dames», «Trotula», and *Attitudes Towards Women's Medicine in Fourteenth— and Early Fifteenth-Century France* (VI) describe como en la Francia de los siglos XIV y XV se solaparon, llegando a confundirse en una sola, dos tradiciones textuales sobre el cuerpo femenino originalmente bien distintas: una filosófico-natural y de carácter marcadamente misógino, vehiculada por el pseudo-Alberto Magno *Secreta mulierum*; la segunda —el texto Trotula— perseguía sin embargo un objetivo claramente terapéutico. Green analiza las consecuencias de esta confusión (que favorece la visibilidad de la tradición misógina) para las lectoras cultas de la época, y concreta su estudio en el análisis de las estrategias discursivas para desautorizarla que desarrolló la gran autora en lengua francesa Cristina de Pizán. En *The Possibilities of Literacy and the Limits of Reading: Women and the Gendering of Medical Literacy* (VII) Green retoma la cuestión de la lectura femenina desde una perspectiva amplia. Utilizando como base una variada muestra de contextos lingüísticos y geográficos, la autora reúne una gran diversidad de fuentes para interrogar, cuantitativa y cualitativamente, la historia de las mujeres como poseedoras, destinatarias y lectoras de textos de medicina en la baja edad media. Este trabajo, publicado en este libro por primera vez y que recientemente ha merecido el premio al mejor artículo que mensualmente otorga el *Medieval Feminist Index*, muestra la débil relación de las mujeres con la literatura médica y, muy especialmente, con los textos de carácter teórico. Green concluye por ello que la medicina de mujeres en la edad media se mantuvo en buena medida en la esfera de lo oral, y considera que los testimonios escritos de medicina femenina que florecen en la edad moderna deben ser interpretados como resultado de una transformación de las prácticas de lectura y escritura de las mujeres.

A modo de apéndice se incluye una lista, de valor indudable, donde se presenta una nómina de casi ciento setenta y cinco textos de ginecología

procedentes de la Europa occidental de los siglos IV al XV, para los que se ofrecen referencias de sus versiones manuscritas o de sus ediciones y citas modernas.

Los índices de manuscritos citados y general de nombres y materias muestran por sí solos la solidez de la base empírica de este libro y su riqueza interpretativa. Un libro necesario e indispensable para afrontar las investigaciones futuras sobre la medicina de mujeres y para mujeres en la Edad Media.

MONTSERRAT CABRÉ I PAIRET

Department of the History of Science
Science Center, Cambridge, Massachusetts

Cornelius O'BOYLE. *Thirteenth-and Fourteenth-Century Copies of the «Ars Medicine»*. A Checklist and Contents Descriptions of the Manuscripts, Cambridge, Cambridge Wellcome Unit for the History of Medicine-CSIC Barcelona, Department of History of Science [Articella Studies. Text and Interpretation in Medieval and Renaissance Medical Teaching, n. 1], 1998, ISBN: 1-902363-00-0.

Jon ARRIZABALAGA. *The «Articella» in the Early Press c.1476-1534*, Cambridge, Cambridge Wellcome Unit for the History of Medicine-CSIC Barcelona, Department of History of Science [Articella Studies. Text and Interpretation in Medieval and Renaissance Medical Teaching, n. 2], 1998, ISBN: 1-902363-01-9.

PAPERS of the Articella Project Meeting. Cambridge, Cambridge Wellcome Unit for the History of Medicine-CSIC Barcelona, Department of History of Science [Articella Studies. Text and Interpretation in Medieval and Renaissance Medical Teaching, n. 3], 1998, ISBN: 1-902363-02-7.

Fernando SALMÓN. *Medical Classroom Practice. Petrus Hispanus' Questions on Isagoge, Tegni, Regimen Acutorum and Prognostica (c.1245-50)* (Ms. Madrid B.N. 1877, fols 24rb-141vb), Cambridge, Cambridge Wellcome Unit for the History of Medicine-CSIC, Barcelona, Department of History of Science [Articella Studies. Text and Interpretation in Medieval and Renaissance Medical Teaching, n. 4], 1998, ISBN: 1-902363-03-5.

Desde que Kristeller, hace ya veinticinco años, publicara su fundamental trabajo acerca de la Escuela salernitana, la forma más adecuada para dar

respuesta a los múltiples problemas relacionados con la enseñanza de la medicina en la Edad Media, ha sido estudiar el origen, desarrollo y utilización de la colección de escritos que se conoce con el nombre de *Articella*. La importancia de este tipo de trabajos se deriva del carácter central que tuvo esta Colección en la formación del modelo de profesional médico, modelo que de algún modo llega hasta hoy mismo. Y como sucede con tantas cuestiones centrales, las respuestas parciales no terminan de satisfacer, por lo que es necesario —y así se hace en este proyecto— abarcar el problema de un modo general, procurando que los árboles no impidan ver el bosque. La evolución de este conjunto de libros no fue uniforme, ni tampoco lo fue su título, ni conocemos hasta qué punto fue utilizado por los médicos de los siglos XII al XVI en su ejercicio profesional. El núcleo original parece haber estado formado por pocos títulos, de procedencia griega, bizantina y árabe, traducidos al latín y que, al parecer, cuaja en el Sur de Italia en el s. XII. Los manuscritos más antiguos contienen los *Aforismos* y los *Pronostica* hipocráticos, la *Isagoge* de Johannitius, la *Tegni* de Galeno y los escritos breves de los bizantinos Teofilo (*De urinis*) y Filareto (*De Pulsibus*). A partir del s. XIII, al añadirse el *Regimen acutorum*, se subraya el carácter hipocrático del conjunto. Posteriormente, y como reflejo de lo que García Ballester ha denominado la introducción del «nuevo Galeno», la *Articella* incorporará nuevos títulos en los que la impronta del médico de Pérgamo, en su versión árabe se irá haciendo mayor. Pero desde su inicio se encuentra en ella una imagen acabada del sistema galénico. Tanto la *Isagoge* como la *Tegni* aportaban el armazón conceptual de lo que era el galenismo latino. Quizá por esta razón, los médicos formados a lo largo del s. XIII, aceptaron el «nuevo Galeno» aportado por las traducciones hechas por Gerardo de Cremona en Toledo y pudieron integrar y concordar las *autoritates* con las interpretaciones dadas por Avicena en el *Canon* acerca de la salud y de la enfermedad. La *Articella* se convirtió así con sus distintas versiones durante la Edad Media y el primer Renacimiento en el soporte de los conocimientos teóricos y prácticos necesarios para el aprendizaje de la ciencia médica. Junto a los libros que exponen las ideas madres del galenismo (*Tegni* o la *Isagoge*), se encuentran otros orientados al diagnóstico (*De urinis* y *De pulsibus*) y al pronóstico (*Pronostica*). Y hay, por último, escritos de orientación terapéutica, como el ya citado *Regimen acutorum* o muchos de los *Aforismos* hipocráticos. El carácter formativo de la colección se acrecentará cuando a los escritos originales se vayan sumando los comentarios de los maestros universitarios o se incorporen fragmentos de las grandes enciclopedias árabes.

Los títulos de los volúmenes aparecidos a lo largo del año 1998 muestran de manera neta la orientación del denominado *Articella Project* que desde 1994 se viene desarrollando bajo los auspicios del *Wellcome Trust* y el Departamento

de Historia de la Ciencia del CSIC en Barcelona. Los tres trabajos más extensos son repertorios de fuentes, imprescindibles para aclarar los criterios seguidos para incorporar los diferentes libros que integran la colección en sus distintas formas, el papel que jugó la Articella en el aula universitaria y el peso que tuvo en las bibliotecas y en la práctica profesional de los médicos.

El primero de los libros que aquí se relacionan, preparado por Cornelius O'Boyle, es un Catálogo de 176 manuscritos que recogen la colección en su integridad o en alguna de sus formas: el criterio de inclusión es que contengan al menos tres de los textos que formaban la colección más antigua. Además, aporta datos de doce manuscritos que conservan alguno de los escritos y otros dos de los que se sospecha que puedan tener que ver con la colección. El conjunto documental procede de más de cuarenta bibliotecas de todo el mundo. Tras la enumeración de los manuscritos, agrupados por Bibliotecas, viene su descripción, para lo que se dividen en dos grupos, según contengan o no comentarios. Esta división (*Ars medicina* y *Ars commentata*) corresponde, según el autor, al título que las agrupaciones de textos reciben en los manuscritos y expresan su vinculación a la enseñanza universitaria. La primera estaría vinculada a la colección primigenia, mientras que la segunda comenzaría a formarse y a copiarse a partir de la segunda mitad del s. XIII. La tipología tiene gran interés pues podría servir para marcar una diferencia entre los ejemplares utilizados preferentemente en las tareas universitarias y los copiados, a petición de médicos, para ser empleados en el ejercicio práctico.

De cada uno de los manuscritos se reseñan las características externas y lo que se conoce acerca de su origen, de sus antiguos poseedores, etc. Se dan los títulos y las rúbricas, así como los *incipit*, *explicit*, colofones, etc. Corrigiendo el autor, según indica (p. 2), aquellos errores detectados en la inspección personal. Lástima que, a pesar de esta precisión, las descripciones se basen, en la mayor parte de los casos, en noticias procedentes del expurgo de los Catálogos de las Bibliotecas y, sólo alguna vez, en el examen directo de las copias medievales. Por esta razón están ausentes datos que serían muy importantes para los objetivos del proyecto, como son: la identificación de los manuscritos que fueron *exemplaria* o *pecia* en los talleres de los copistas; el uso que se pudo dar al ejemplar; las diferentes manos que lo poseyeron, etc. El Catálogo va precedido por una introducción (pp. i-xvi) breve y condensada, en la que se narra la historia de la colección: cómo se fueron añadiendo los diferentes textos y el momento de aparición de los comentarios. El lector agradecería la existencia de referencias bibliográficas que justificaran la rica información que contienen estas páginas. No cabe duda que obtener el listado exhaustivo de los manuscritos de la *Articella* es tarea que habrá de completarse con el tiempo.

Pero lo que ahora se publica es un censo que ya resulta básico para realizar cualquier estudio y que es un instrumento útil para los investigadores que, desde campos diversos, se acerquen a resolver los problemas que plantea la enseñanza y el ejercicio de la medicina medieval.

El segundo de los libros que reseñamos es un trabajo definitivo acerca de la vida de la *Articella* en la imprenta, desde sus inicios hasta finales del primer tercio del s. XVI. En sus páginas se comprueba el éxito editorial que tuvo la colección en los primeros años de la imprenta, derivado, sin duda, de su empleo en la enseñanza de las Facultades de Medicina. Impresa por vez primera en Padua, por Nicolò di Pietro hacia 1476, la *Articella* tuvo cinco ediciones venecianas antes de finalizar el siglo XV. Las doce ediciones realizadas entre 1500 y 1534 saldrán de las prensas de Venecia, Lyon y Pavía, centros productores de primer orden —Lyon sustituirá a Venecia en dicha línea— en esta etapa. La clara y exhaustiva introducción de Arrizabalaga (pp. 3-38) muestra la complejidad de los problemas que planteó el inicio de la impresión de las obras científicas y las respuestas que se dieron. En el proceso de producción del libro médico, además del impresor o tipógrafo, fue necesaria la intervención de médicos que tuvieran conocimientos especiales. Su responsabilidad en el proceso era elegir los escritos, fijar el texto, tanto paleográfica como filológicamente, y responder de la calidad y acabado del libro haciéndolo más atrayente al consumidor. En un campo en el que a lo largo de los años va creciendo la competencia, los médicos editores buscaron añadir a los libros de la colección: prólogos, tablas, índices y sumarios de todo tipo, cuyo objetivo era hacer mas comprensible y fácil el manejo de la obra. Además los editores, respondiendo a la demanda e intereses de un público cada vez más exigente, incorporan escritos que no figuraban en las versiones manuscritas: nuevos textos y nuevas traducciones, cada vez más depuradas. La lectura de la introducción aclara por qué se siguen produciendo cambios en el contenido y en la forma de la *Articella* al pasar del manuscrito a la imprenta, cuál fue el alcance de la influencia de las nuevas traducciones realizadas desde el griego y cómo va variando el peso de la obra de Avicena en las Facultades de Medicina. Pero, sobre todo, estas páginas muestran la influencia del helenismo sobre la colección medieval, cuya larga trayectoria de tres siglos parecería ponerla a salvo de innovaciones. Sin embargo, como señala el autor, a pesar de los intentos de incorporar a la *Articella* los valores del humanismo, tres son las causas de que su vida editorial languideciera y de que terminara muriendo hacia 1534. Por una parte está la facilidad que en esos años existe para acceder a mayor variedad de libros y de traducciones de las *auctoritates* médicas en versiones garantizadas por los helenistas. Por otra, los cambios que se producen bajo la influencia de los médicos helenistas en las Facultades de Medicina,

que arrumban los viejos comentarios. La última causa de la muerte editorial de la *Articella* es de tipo económico: la producción de un manual que pretendía ser exhaustivo y que se estaba quedando obsoleto, y que, por ello, dejó de ser rentable para los impresores, quienes dedicarían su atención a otro tipo de libros.

El Catálogo elaborado por Arrizabalaga comprende tres Tablas. La primera titulada: *The Articella: Printed editions*, censa las dieciocho ediciones salidas de las prensas, entre 1476 y 1534, ordenadas cronológicamente y ofreciendo una información exhaustiva de sus características (pp. 49-54) Da noticia del lugar y año de impresión, nombre del impresor, nombre del editor, formato, número de columnas, número de páginas y signatura de los cuadernillos, transcripción del título (sustituido en la *editio princeps* por el *incipit*) y su registro en los repertorios. La tabla II titulada *The Articella: families of printed editions* (p. 55) agrupa las ediciones en seis familias de acuerdo con las semejanzas de títulos. La Tabla III: *Contents of printed editions* (pp. 57-59) lista las veintinueve obras que integran las distintas colecciones, identificando cuando es posible, la traducción y el traductor, así como el autor de los eventuales comentarios; o, en el caso del *Canon* de Avicena, el libro y la *fen* del texto que se incluye.

El volumen se enriquece con cinco apéndices en los que se transcriben las cartas a los lectores, introducciones o dedicatorias, que los médicos editores incluyeron en los libros. Dos de ellas están redactadas por el médico valenciano Francesç Argilagues, otra es de Gregorio da Volpe y las otras dos de Pietro A. Rusco y Luigi Bonacciuoli. En todos estos ejemplos queda patente la importancia del papel jugado por los médicos humanistas en la vida impresa de la *Articella* y la orientación que quisieron darle.

Las aportaciones de diversos investigadores a la reunión mantenida en Cambridge, en diciembre de 1995, forman el número 3 de la Colección, que recoge trabajos en torno al papel de la *Articella* en la enseñanza universitaria. El grado de elaboración de lo presentado es muy diverso, desde resúmenes de intervenciones orales, como el firmado por McVaugh, al de la especialista italiana Pesenti sobre los comentarios de Marsilio Santasofia a la *Articella*, con interesantes precisiones acerca de la denominación que recibe la Colección en los manuscritos (pp. 1-9). Tiene también interés el análisis que ofrece Demaitre acerca de la utilización de la *Articella* por Bernardo de Gordon a la hora de elaborar su *De Urinis* (pp. 29-37). Más lejanas al objetivo propuesto son las aportaciones de De Asúa (pp. 13-27) y Morpurgo (pp. 39-52).

Anteriormente nos hemos referido a que uno de los ejes *del Articella Project* es investigar la influencia y utilización de la Colección en la enseñanza univer-

sitaria. Este es el objetivo del último de los volúmenes aparecidos hasta la fecha, que firma Salmón. El título es ya significativo: *Medical classroom practice* y nos sitúa en un espacio concreto: el aula, y ante una de las técnicas empleadas en la enseñanza escolástica: la *lectio ordinaria* que, realizada por un *magister*, además de la lectura del texto correspondiente se acompañaba del comentario y de la resolución de *quaestiones* acerca de los problemas planteados. El libro de Salmón tiene gran valor por ser original y muy sugestivo. El autor se propone elaborar una base de datos que contenga las cuestiones planteadas por los diversos autores al comentar los libros integrantes de la *Articella*. La inicia con los comentarios realizados, probablemente en Siena en torno a 1245, por Pedro Hispano que, como la investigación de los últimos años va demostrando, es un nombre que se aplica a personas diferentes: al autor de libros de lógica, al médico y al papa Juan XXII conservados en el Ms. 1877 de la Biblioteca Nacional de Madrid (s. XIII). El Manuscrito no contiene los comentarios a la totalidad de la colección en su versión más antigua, sólo están los que se refieren a la *Isagoge*, la *Tegni*, a los *Pronostica* y al *Regimen acutorum*, pero contabiliza 1417 *quaestiones* (pp. 7-62) que aparecen enunciadas en la primera parte de este libro. Se trata de un listado que abarca problemas diversos, desde los de filosofía natural hasta los más médicos referidos al diagnóstico, al pronóstico o al tratamiento.

El listado está precedido por una breve introducción (pp. 1-5), en la que expone el método seguido para la elaboración de la base de datos y explica los criterios para la elección de las palabras claves y los niveles que abarcan. Tras las *quaestiones* se recoge el listado de palabras clave que han servido para construir la base de datos (pp. 63-68) Es aquí, tal y como señala el autor, donde caben mejoras y prestar atención a los problemas que se plantean. A título de ejemplo me permito señalar y mostrar ausencias que hacen menos operativa la consulta del volumen. Así, bajo el término *acutus*, se esperaría encontrar la entrada *morbis*, como ocurre a la inversa. O que bajo *homo* se incluyeran términos como: *modernus*, *aer impressio*, *compositio*, *vita*, que son entradas que aparecen bajo otros epígrafes. El que no se haya elaborado previamente un *Thesaurus*, es decir, que no se haya realizado un listado controlado y jerarquizado, plantea este tipo de problemas. Otros términos pueden generar cierta confusión que, ciertamente, se aclara al consultar la tercera parte del libro. Así sucede con *labium*, palabra que, en la *quaestio* recogida en los *Pronostica*, se refiere a la parte exterior de la boca, mientras que en la de la *Tegni* se refiere al borde de una herida. O con la distinción entre *repercussio*, una técnica terapéutica, y *repercussiva*: la acción producida por ciertos medicamentos. Todas las referencias a *repercussio* excepto una deberían aparecer bajo el epígrafe *repercussiva*. De más relieve es que se emplee *synochus* como enca-

bezamiento para acoger, en la mayoría de los casos, a *quaestiones* que se refieren a la fiebre *synocha*. Pero todas estas observaciones de detalle no restan mérito al trabajo. La última parte del libro, en la que se ordenan las *quaestiones* según las palabras clave es un verdadero tesoro para quien trabaje en la historia de las ideas médicas medievales. El elenco facilita extraordinariamente la labor de los que, a partir de ahora, quieran comparar, analizar o ver cómo surgen y se matizan conceptos, se propagan ideas o se plantean controversias entre los médicos medievales. Ojalá pronto podamos contar con trabajos similares al que aquí se presenta realizados sobre la base de los comentarios de otros profesores universitarios. Hay que agradecer al Profesor Salmón esta aportación que pone a disposición de quienes nos dedicamos a la Edad Media tan útil instrumento de trabajo.

La *Articella* seguirá siendo durante mucho tiempo foco de atención de los investigadores. La importancia que esta colección tuvo en la enseñanza de la medicina la hace merecedora de tan notable atención historiográfica. Ojalá el proyecto que se inicia con estos volúmenes tenga continuidad y en breve tiempo podamos completar con nuevos puntos de vista las preguntas que sobre esta colección de libros médicos quedan aún sin respuesta.

PEDRO GIL-SOTRES
Universidad de Navarra

Pedro CONDE PARRADO; Enrique MONTERO CARTELLE; M^a Cruz HERRERO INGELMO (eds., trads.). *Tractatus de conceptu. Tractatus de sterilitate mulierum*, Valladolid, Secretariado de Publicaciones [Lingüística y Filología, n.º 37], 1999, 186 pp. ISBN: 84-7762-969-2.

Una de las principales dificultades con las que se encuentra el investigador que trabaja en el campo de la literatura técnica y científica latina es el difícil acceso a las fuentes, que en su mayoría se encuentran todavía en textos manuscritos o en deficientes ediciones renacentistas. En este contexto resulta loable la labor que está desarrollando un grupo de investigación de la Universidad de Valladolid, a quien debemos agradecer las ediciones críticas de interesantes tratados de la literatura médica latina. El libro que reseñamos ofrece la edición crítica de dos textos del siglo XIV, sobre temas ginecológicos, atribuidos a destacados médicos de la escuela de Montpellier. Junto a la edición, se ofrece también una traducción al castellano, que posibilita el acceso al texto a los lectores poco familiarizados con la lengua latina y ayuda, igualmente, a quien aborda el texto con miras más amplias.

La edición y traducción del *Tractatus de conceptu* corre a cargo Conde Parrado, a quien debemos también el estudio introductorio sobre la Universidad de Montpellier y sobre la esterilidad femenina en la Edad Media. El *De sterilitate mulierum* ha sido editado, traducido y estudiado por Enrique Montero Cartelle y M.^a Cruz Herrero Ingelmo. Al trabajo de los tres responde el glosario de fármacos e ingredientes medicinales, común a ambos tratados. Por último, se incluye una bibliografía especializada sobre la materia.

El libro comienza con una breve pero exhaustiva introducción de Conde Parrado acerca de la Universidad de Montpellier, centrada en dos aspectos esenciales, de un lado su origen y los factores que favorecieron su desarrollo y, de otro, las enseñanzas que en ella se impartían. A continuación, nos propone el marco científico-ideológico de ambos tratados, exponiendo las concepciones que se tenían de la esterilidad en la Edad Media.

Tras esta introducción comienza el estudio, edición y tradición del *De conceptu*. Como en muchos tratados médicos medievales, el editor se encuentra ante problemas de autoría. El texto que nos ocupa aparece en los manuscritos atribuido a tres importantes médicos: Arnaldo de Vilanova, Jean Jacme y Pierre Nadille o Nadils. Conde Parrado llega a la conclusión de que este tratado no se debe atribuir a ninguno de estos tres autores, sino que más bien se puede encuadrar entre los varios textos de carácter práctico que circularon durante el siglo XIV adjudicados a distintos médicos de renombre que tenían como referencia y fuente fundamental el *Lilium de medicina* de Bernardo de Gordon. Tal vez un análisis algo más detallado de la cuestión de la autoría, se vería favorecido por un estudio de las características de lengua y de estilo del texto en comparación con otras obras de estos autores.

El autor ofrece además un estudio sobre las fuentes y la relación con otras obras coetáneas que trataron también el tema de la esterilidad, en concreto con el *De sterilitate mulierum* y el *Anónimo de Montpellier*, que presentan las mismas concepciones debido a las mutuas influencias y a la comunidad de fuentes. Las tres se centran en las teoría humoral y en la tradición médica de Hipócrates y Galeno. Por lo que respecta a este tratado, *De conceptu*, establece como fuente principal la séptima *particula* del ya mencionado *Lilium de medicina* de Gordon.

A continuación el autor realiza un estudio lingüístico del texto, atendiendo a factores gráficos, fonéticos, morfológicos, sintácticos y léxicos, dejando claro que no nos encontramos ante errores con respecto a la lengua clásica sino ante una realidad lingüística ya alejada de la norma clásica por el transcurrir de los siglos e influida por otras lenguas como las romances u otras

ajenas, como el árabe, que tanto se dejó notar en el terreno de lenguaje médico.

Por último, encontramos un análisis de los códices, con la descripción de los seis manuscritos en los que aparece este tratado y los criterios tenidos en cuenta para su agrupación en familias, con la propuesta final de un *stemma codicum*. Tal vez se echa en falta una exposición más detallada de las relaciones de dependencia entre los manuscritos de la rama y la representación gráfica en el *stemma* de los arquetipos o ascendientes comunes de dichos manuscritos, lo que hubiera aligerado en parte el aparato crítico. Cierran el estudio previo los criterios de edición, con referencias a la prioridad dada a la rama y a la hora de establecer el texto, la decisión de resolver las abreviaturas, el mantenimiento de determinadas grafías y otros aspectos importantes a la hora de editar un texto de estas características.

Conde Parrado ofrece una excelente traducción de unos contenidos ya muy alejados de nuestras concepciones, y vence por medio de un gran número de notas la dificultad que supone la falta de un vocabulario preciso en nuestra lengua para expresar significantes latinos ya en desuso. En éstas hallamos, aparte de la aclaración de muchos contenidos del texto que escapan a nuestra mentalidad actual, abundantes referencias a otras obras del mismo tema y en especial al *Lilium de medicina*, obra de la que, como ya hemos dicho, es deudora en gran parte *De conceptu*.

Es un acierto presentar en este libro la edición conjunta de dos textos tan cercanos entre sí, encuadrados ambos en un conjunto de obras más o menos coetáneas y que tratan los mismos problemas con los que se puede encontrar una pareja a la hora de concebir. De esta manera disponemos ya de tres de los textos más señalados acerca de la esterilidad, el *Anonimo de Montpellier*, editado en 1993 por Enrique Montero, promotor del grupo de investigación sobre textos médicos en la Universidad de Valladolid, *De conceptu*, que acabamos de reseñar, y *De sterilitate mulierum*, que ahora nos ocupa.

El estudio introductorio contiene información sobre la estructura del tratado, sus fuentes, su pretendida atribución a Bernardo de Gordon, un estudio lingüístico y de manuscritos. Sobre la estructura del tratado, los editores destacan, por una parte, su contenido eminentemente práctico y volcado casi exclusivamente en la terapia y, por otra, su orientación temática femenina, en la que apenas se reconoce la esterilidad debida a problemas en el varón. Por lo que respecta a las fuentes, es de destacar su casi inexistente alusión en este tratado, debido al carácter práctico de la obra. Sin embargo, constatan que cuatro de los seis capítulos que contiene se basan en el *Lilium medicinae*,

aun siendo esta relación inconsecuente, como demuestran los editores detalladamente. El estudio lingüístico muestra, como en la obra anterior, una realidad de la lengua alejada de la norma clásica, destacando una serie de mecanismos típicos del tipo de literatura ante el que nos encontramos, tales como consejos, preceptos, recetas, fórmulas de transición, etc. Se exponen los mismos hechos de lengua que encontrábamos en el tratado *De conceptu* atendiendo a los factores gráfico-fonético, morfológico, sintáctico y léxico.

Uno de los capítulos más interesantes de este estudio introductorio es el que trata de dilucidar los problemas de su autoría. Los editores hacen un detallado estudio de la atribución de la obra, basándose en la tradición manuscrita y en un estudio comparativo de las fuentes y la lengua, tomando como punto de partida el *Lilium de medicina*. Como resultado de este estudio, concluyen que el *De sterilitate mulierum* es obra de un autor desconocido, que hizo un extracto del texto de Bernardo de Gordon al que añadió otra parte de origen desconocido.

Una contribución destacable de los editores ha sido la localización y utilización de dos manuscritos que no aparecían en la clásica monografía sobre de Gordon de Demaitre, ni en el *Catalogue of Incipits* de Thorndike-Kibre. En el estudio se describen los diez manuscritos en los que se recoge el tratado y se establecen las relaciones externas e internas entre ellos.

Por último, nos ofrecen los criterios de edición y de traducción de la obra, señalando la dificultad de verter a las lenguas modernas el léxico técnico de la medicina medieval y la complejidad de la terminología de los ingredientes médicos utilizados en las recetas. Estas dificultades pueden ser solventadas en gran parte gracias al glosario de fármacos e ingredientes medicinales de gran utilidad.

Filósofos, medievalistas e historiadores de la medicina deben saludar la aparición de estas dos ediciones críticas, que ponen una vez más de relieve el interés que despierta la literatura médica medieval y, en este caso concreto, la temática ginecológica.

HELENA GARCÍA GONZÁLEZ
Universidad de Valladolid

Jean-Pierre BÉNÉZET. *Pharmacie et médicament en Méditerranée occidentale (XIIIe-XVIe siècles)*, Paris, Honoré Champion, 1999, 794 pp. ISBN: 2-7453-0001-6, [580 F].

Este interesante y útil volumen recopilatorio de los trabajos de Roger French entre 1978 y 1997 aparece en la prestigiosa serie *Variorum Collected Studies* de Ashgate, en la que recientemente han aparecido volúmenes dedicados a la obra de Walter Pagel, Franz Rosenthal, Jerry Stannard, Andrew Wear, Danielle Jacquart, Vivian Nutton, David Knight y A. Rupert Hall, entre otros y en la que, próximamente, está prevista la aparición del primer de los dos volúmenes dedicados al tristemente desaparecido Luis García Ballester.

Como los demás volúmenes de la serie, la republicación de trabajos dispersos representativos de la obra de un autor tiene un doble valor, dependiendo del público que aborde la lectura del volumen. Para quienes ya conocen la obra del autor en cuestión, el volumen tiene la ventaja obvia de proporcionarles un material que antes se hallaba diseminado en publicaciones que, incluso, podían resultar difíciles de conseguir; en este caso, además, se puede disfrutar de una introducción del propio French (pp. vii-xxi) que resulta esclarecedora en más de un sentido. Para quienes, por el contrario, se aproximan por vez primera a la obra de Roger French, profesor en el Departamento de Filosofía e Historia de la Ciencia de la Universidad de Cambridge, el volumen tiene la ventaja de proponerles, a través de 12 trabajos ordenados y presentados por el propio autor (por cierto con un utilísimo índice de nombres al final), un panorama casi completo de los temas, inquietudes intelectuales y maneras de hacer historia de una de las personas que más y mejor lo ha venido haciendo en el último cuarto del siglo pasado.

En efecto, la aportación de Roger French puede considerarse cuantitativa y cualitativamente como la más importante de los últimos años en un terreno que podríamos definir como historia intelectual de la medicina europea del larguísimo período que va más o menos, en sus propias palabras, «desde la Antigüedad tardía a la época de Harvey». Debe insistirse, quizá, en la pertinencia de la expresión «historia intelectual» porque, en el fondo, el modo de hacer historia de Roger French se nos antoja bastante alejado de la historia social y mucho más cercano a ese tipo de brillante ejercicio interpretativo del lector actual de unos textos doctrinales que, a su vez, son fruto de la lectura de otros textos similares, los cuales comentaban y glosaban aún otros textos más antiguos. Más allá de esta apasionante cadena de autores, lectores, exégetas, glosadores o comentaristas es poco lo que French nos permite atisbar; aunque, por supuesto, es totalmente legítimo que así lo haga. En su sólida interpreta-

ción histórica, French ha puesto siempre el acento en la continuidad y siempre bajo el prisma del «uso de los textos de la Antigüedad» en las prácticas intelectuales de un grupo de «figuras» del pensamiento médico europeo medieval y renacentista. Lo dice en la primera frase de la introducción (p. vii) que aquí hemos parafraseado y lo ha cumplido a lo largo de veinte años, como demuestran los trabajos recogidos en el volumen. El meollo de la encomiable tarea intelectual de French es, pues, su lectura tanto de los clásicos como de las lecturas que de los clásicos hicieron distintos personajes a lo largo de quinientos años en diferentes lugares de Europa, con especial predilección hacia italianos (en la selección que comentamos Gentile da Foligno, Gabrielle de Zerbi, Berengario da Carpi o Nicolò Leoniceno) y británicos (aquí representados por Roger of Hereford, Alfred of Shreshill o William Harvey). Lecturas de lecturas, pues, siempre con el objetivo de entender el uso que esos lectores remotos hicieron de textos aún más remotos como fuente de «conocimiento autorizado» acerca de la naturaleza y, sobre todo, de la naturaleza humana, sana o enferma.

El centro de su atención es la relación entre medicina y filosofía natural y sus tesis esenciales son la continuidad, la negación de los conceptos historiográficos como el de «revoluciones científicas», tanto en la primera parte del binomio, como en la segunda, puesto que French es claro en la no aceptación de la denominación «ciencia» y sus derivados («científico») para ese largo período y menos aún atisba nada parecido al problemático concepto de «revolución». Todo lo más, admite que fue en el final de su período de estudio, en el «*Harvey's time*», cuando se empezó a pensar que no era necesario que filósofos naturales y médicos siguieran la autoridad clásica correspondiente para otorgar a su saber criterio de conocimiento verdadero. Por tanto, la historia intelectual europea de ese largo período es, en todo caso, la narración de cómo un grupo de intelectuales europeos fue *eligiendo* a sus antecesores intelectuales, fue *construyendo* sus propios clásicos, diríamos. Y, en ese sentido, basta con recordar quiénes fueron realmente las dos autoridades básicas de la medicina europea de todo ese período: Hipócrates y Galeno. De un lado, un «Hipócrates», que constituyó para todos esos pensadores una única autoridad y un personaje histórico individual y realmente existente, pese a ser resultado, como es bien sabido, de una azarosa invención, a base de unos textos, el *Corpus hippocraticum*, de procedencias y dataciones bien diversas. De otro lado, un «Galeno», intérprete a su vez de ese Hipócrates artificial, o mejor sería decir de varios Galenos, pues fue cambiando, a medida que las vías de transmisión de sus textos se fueron diversificando, desde los diversos territorios islamizados, desde Bizancio, desde Salerno, o desde Toledo, entre otras vías. Lo apasionante del recorrido es, pues, ver esa lectura continua del saber antiguo como una

actitud activa, permanentemente en cambio y evolución, no exenta de opciones divergentes, de reinventiones y olvidos, de descubrimientos y redescubrimientos y a la luz de unos problemas intelectuales nuevos o renovados. Si alguno de esos cambios se aproximó a un *big historical change*, dicho en términos de French que elude así el molesto «revolución», fue consecuencia de la aparición de las escuelas médicas universitarias cristianas a partir de los siglos XII y XIII: allí la formación intelectual del médico universitario pasó a ser el resultado de la asunción de la filosofía natural de Aristóteles como base teórica inseparablemente unida a la lectura más o menos estandarizada del Galeno y el Hipócrates que los maestros cristianos latinos habían aprendido, bien de los compiladores y comentaristas islámicos y bizantinos, bien de las aportaciones de los traductores y comentaristas salernitanos, toledanos, catalanes o provenzales.

Toda este *big picture* sintetizada en la introducción redactada por French específicamente para este volumen recopilatorio, se transforma o se plasma en ejemplos concretos a lo largo de los doce artículos recogidos en él y ordenados en el volumen de modo cronológico según los temas: fragmentos griegos de libros perdidos de Galeno sobre anatomía (1978), la recepción latina de la anatomía fisiológica de Galeno (1979), el origen de cinco figuras anatómicas medievales (1984), el tradicional *accessus ad auctores* de los autores medievales sobre anatomía (1979), el peso de la astrología islámica en la medicina inglesa de finales del siglo XII (1996), la astrología en la práctica médica especialmente a través de Pietro d'Abano (1994), el uso docente del comentario al *De Plantis* por Alfred of Shareshill (1997), el peso de Avicena en la obra y la enseñanza de Gentile da Foligno (1985), la ética médica de Gabrielle de Zerbi (1994), el uso didáctico del comentario en la obra anatómica de Berengario da Carpi (1985), el debate sobre la obra de Plinio en el Renacimiento (1986) y los lenguajes de la filosofía natural de William Harvey (1994). Como puede verse, un abanico amplio de temas y de autores que para cualquier estudioso que hoy desee acercarse a muchos de los debates intelectuales sobre la medicina y la filosofía natural del largo período que va del siglo XII al XVII constituyen una lectura obligada. Los cuatro primeros trabajos están dedicados a la anatomía galénica y a su transmisión a la cultura medieval islámica y cristiana. Le siguen un par de trabajos dedicados a la astrología médica islámica y su impacto en la práctica médica cristiana. La segunda mitad de la recopilación se inicia con el trabajo sobre el comentario al *De Plantis* de Alfred of Shareshill (siglo XIII) para desembocar en tres estudios fundamentales de French dedicados a otros tantos autores esenciales del renacimiento médico italiano de los siglos XIV y XV: Gentile da Foligno, Gabriel de Zerbi y Berengario da Carpi; en ellos, de nuevo, la filosofía natural, la ética médica y la anatomía vuelven a ser objeto de principal atención, esta vez inteligentemente escrutada

desde el punto de vista de la enseñanza de la medicina en el ámbito universitario, es decir, la transmisión de los textos planteada a través de la práctica docente como modo de observar las transformaciones que una y otra conocieron en esa época. Plinio a los ojos de los médicos renacentistas —mi trabajo favorito— y «los lenguajes de la filosofía natural de Harvey» cierran el volumen y el largo recorrido histórico de los temas que han interesado a French a lo largo de su fecunda y extensa vida intelectual, por el momento, claro. Una de las ventajas de hacer a tiempo este tipo de volúmenes recopilatorios —y entiendo por «a tiempo» cuando el autor objeto de recopilación está todavía en plena actividad académica e intelectual— es que deja en el lector la agradable sensación de pensar que esto es lo que nos ha dado «hasta ahora» y que, sin duda, aún le queda mucho por decir. ¿Hacia dónde dirigirá French en los próximos años su escrutadora mirada de lector de textos de medicina y sus reflexiones acerca de la medicina y la filosofía natural del largo galenismo europeo? La aparición de su *Dissection and Vivisection in the European Renaissance* el pasado año 1999 —también auspiciada por Ashgate— es la respuesta. Pero el comentario de este nuevo libro de Roger French quedará para otra ocasión y para otro lector que se sienta estimulado a acercarse a la obra de este autor. De hecho, personalmente, creo que el principal valor de la recopilación que comentamos debe ser la de incitar a conocer mejor y más en profundidad la amplia y sugerente obra de Roger French.

SAGRARIO MUÑOZ CALVO

Universidad Complutense de Madrid

Josep BERNABEU MESTRE; Francesc BUJOSA HOMAR; Josep M. VIDAL HERNÁNDEZ (coords.). *Clima, microbis i desigualtat social: de les topografies mèdiques als diagnòstics de salut*, Maó, Institut Menorquí d'Estudis, 1999, 214 pp. ISBN: 84-86752-80-9.

El contexto en el que se inscribe esta monografía explica muy a las claras el título y, en general, el abordaje de los contenidos de la misma. Desde hace más de diez años se vienen sucediendo en el lugar emblemático del Lazareto de Mahón, interesantes encuentros científicos en l'Escola d'Estiu de Salut Pública, lo cual ofrece una excelente oportunidad para que salubristas y, desde hace unos años, historiadores e historiadoras de la medicina, intercambien puntos de vista. En este caso se han añadido, además, geógrafos y demógrafos. Como es bien sabido el maridaje entre estas dos áreas, historia y salud pública, tiene una larga tradición —George Rosen sería posiblemente la figura más

emblemática— y en estos momentos la historia de la salud pública es una de las líneas de investigación más cultivadas contando incluso, como es sabido, con una red internacional de estudios de este tipo. Polémicas tan interesantes como las relativas a la transición sanitaria y epidemiológica y sus causas, que continúa despertando interés veinticinco años después de la aparición del *The Modern Rise of Population* de Thomas Mac Keown en 1976, son seguidas por profesionales y expertos de una u otra área y trabajos como los de Labisch (Labisch A. *History of Public Health-History in Public Health: Looking Back and Looking Forward. Soc. Hist. Med., 1998, 11, 1-13*) son un ejemplo paradigmático de las potencialidades y fecundidad de esta relación.

La pluralidad de los enfoques que en la monografía aparecen, enriquecen notablemente su contenido. Desde la geografía, Urteaga cuya obra, bien conocida, es obligada al referirse a las topografías médicas en España, señala cómo éstas no solo sirven para conocer el estado de la sociedad y de la salud de las poblaciones de un determinado periodo histórico, sino que son también fuentes privilegiadas que definen muy claramente un modelo de descripción territorial, que obedece a unos determinados criterios; la comparación de dos «planes», el de 1821 de Durán y el finisecular de Fonssagrives permite, con la información empírica disponible, observar dos patrones bien diferentes de ordenación del territorio. Por parte de los profesionales de la Salud Pública y Gestión Sanitaria, Andreu Segura y Dubón Petrus, sus aportaciones se orientan, en el caso del primero, a establecer analogías entre los actuales Diagnósticos de Salud Comunitaria (DSC) y las topografías médicas, siendo aquéllos una especie de versión contemporánea de las segundas. La hipótesis es sugerente ya que, desde una historia *en* la salud pública, los salubristas actuales pueden beneficiarse de la reflexión histórica a la hora de plantearse y elaborar los contenidos y los objetivos de dichos Diagnósticos de Salud Comunitaria, conociendo el significado que las topografías médicas tuvieron en contextos históricos anteriores. El vigente Plan de Salud de las Islas Baleares es descrito por Dubón Petrus como modelo concreto de políticas de salud hechas desde los esquemas arriba indicados.

Los capítulos abordados desde el método histórico, cuentan con un estudio de conjunto de Josep Bernabeu sobre los trabajos de Geografía médica en la España de la Restauración que aúna una recopilación muy útil de fuentes y contenidos de las obras de dicho periodo, con un enfoque crítico acerca del significado social y político de las mismas desde el punto de vista de la Medicina Social. Junto a dicho capítulo, tres trabajos de excelente factura nos acercan sucesivamente a las topografías médicas valencianas (Barona y Micó), de Menorca (Vidal) y a la obra de Fernando Weyler i Laviña sobre las Islas

Baleares (Bujosa). Las tres fuentes escogidas en el caso de Valencia desde la, todavía perteneciente al Setecientos, obra de Cavanilles —que muy acertadamente se incluye en el bloque, pese a su carácter naturalista, por sus contenidos entre medio ambiente y salud— hasta las de Peset y Vidal (1878) y Guillen Marco (1898), son todas ellas bien conocidas pero los autores han sabido incorporar la novedad del análisis comparado entre las mismas a través de tres puntos: la constitución atmosférica, los miasmas y las condiciones morales y sociales; es de destacar la parte final del capítulo que se refiere al diagnóstico de salubridad de la ciudad de Valencia ochocentista.

Las circunstancias geográficas y sociales peculiares del espacio menorquino, y la recogida minuciosa de las topografías médicas consagradas a la isla y sus habitantes, hacen del extenso capítulo de Josep Maria Vidal, escrito en un tono distinto del resto de los trabajos históricos de la obra, un conglomerado de datos informativos reflejo, por otro lado, del conocimiento del pasado que sobre este espacio geográfico tiene el autor y que ha sido puesto de relieve en trabajos anteriores. De un carácter mucho más analítico, Bujosa explora, dentro de la trayectoria biográfica profesional y personal, rica en acontecimientos e intereses muy variados de Fernando Weyler, su obra sobre la topografía de las Islas Baleares, rastreando muy certeramente las fuentes de las que se nutre, tanto en lo referente a geología, meteorología o botánica y poniendo de relieve su condición de cirujano militar; con todo ello ofrece el autor las claves interpretativas a la luz de las cuales poder situar su figura y su aportación al tema monográfico del libro que nos ocupa.

En este momento contamos ya en todo el territorio del estado español con un elevado número de estudios sobre topografías médicas y, aunque es evidente que una catalogación completa de todas ellas está lejos de ser una realidad, entre otras cosas porque la recopilación de las mismas no es fácil debido a la variedad de lugares e instituciones que estuvieron detrás de estas ediciones, quizá haya llegado el tiempo de hacer el esfuerzo no solo de recogida de las mismas sino de análisis comparados entre unos y otros territorios. El interés y la riqueza de las topografías médicas, puestas de relieve en el volumen que reseñamos, merecería seguramente el esfuerzo conjunto de grupos de investigadores que trabajaran conjuntamente en esta tarea.

ROSA BALLESTER
Universidad Miguel Hernández

Martha Eugenia RODRÍGUEZ. *Contaminación e insalubridad en la ciudad de México en el siglo XVIII*, México, Facultad de Medicina/UNAM [Serie Monografías de Historia y Filosofía de la Medicina, nº 3], 2000, 209 pp. ISBN: 968-36-7271-X.

Nos encontramos ante una obra que abarca el estudio del saneamiento ambiental en la ciudad de México durante el periodo de la Ilustración. La autora analiza el medio ambiente, la contaminación y los factores que la producen (basureros, lodazales, inmundicias, aguas estancadas, muladares, cementerios, etcétera). Paralelamente realiza un exhaustivo estudio de las políticas establecidas por las autoridades virreinales en materia de salud pública: los propios virreyes, el Ayuntamiento a través de la Junta de Policía, el Real Tribunal del Protomedicato, los médicos, y una parte ilustrada de la elite colonial. Todos ellos fueron conscientes del problema de la insalubridad, como se deduce del abundante material recogido en bandos y reglamentos. En su conjunto se trató de una pequeña comunidad científica que analizó y trató de solucionar los problemas que afectaban a un alto porcentaje de la población, por no decir la población mexicana en su totalidad. Ello bajo el paradigma de la teoría miasmática, aerista y circulacionista, precedente de la teoría microbiológica.

Utilizando una gran cantidad de fuentes primarias proveniente de los principales archivos mexicanos (Archivo General de la Nación, Archivo Histórico del Distrito Federal, Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, Archivo Histórico de la Facultad de Medicina) y extranjeros (Archivo General de Indias, *American Collection* del *Wellcome Institute*) la autora analiza pormenorizadamente la problemática que existía en la ciudad y las soluciones propuestas para su mejora por los distintos organismos mencionados. El texto nos deja ver la importancia que alcanzó la higiene a finales de la centuria ilustrada producto de las ideas innovadoras de buena parte de la elite culta mexicana.

Los capítulos abarcan todos los vectores susceptibles de contaminar la ciudad: el aire viciado, la insalubridad de las calles, la recolección de basura, la ubicación de los cementerios, las letrinas y el abastecimiento de agua, haciendo una mención especial a los lugares de uso común como mercados, puestos callejeros, carnicerías, tocinerías, panaderías, baños, lavaderos y boticas.

La autora destaca la contradicción existente en la actitud de aquellos que cuanto mas sufrían la insalubridad menos dispuestos estaban a colaborar con las medidas establecidas por las autoridades.

La interacción entre saber y poder, entre el conocimiento científico y la acción política posibilitó la adopción de medidas de saneamiento eficaces (no debemos olvidar la fe en el progreso y en las denominadas «ciencias útiles» además de la vertiente estética embellecedora de la ciudad, actitud claramente ilustrada).

No obstante se reseñan, también, las claras desigualdades sociales en los temas sanitarios con la restrictiva aplicación de las medidas propuestas al centro de la capital novohispana —ocupada por españoles y criollos adinerados—, y que olvidaba y marginaba los arrabales y barrios habitados por población indígena (caso de las parroquias de San Juan de Tenochtitlán y Santiago Tlatelolco). La periferia quedó exenta de las medidas tomadas e incluso llegó a servir de zona de almacenaje de los desperdicios y suciedades extraídos de la zona centro. Esta marginación indígena y su consecuente conflicto todavía se mantiene irresoluto, como hemos podido constatar recientemente, en la sociedad mexicana de hoy.

El contacto personal, el agua contaminada y el aire viciado configuraban el hábitat de los denominados miasmas. La creencia en su existencia y el desarrollo de la teoría miasmática explicaban satisfactoriamente el que las enfermedades se cebaran con los habitantes de los lugares más sucios. La idea no era nueva, el ambientalismo hipocrático volvía a estar en boga en los círculos de discusión de las ideas médicas ilustradas.

El binomio progreso-contaminación ha permanecido inseparable desde las primeras acciones humanas. La contaminación del aire como problema de salud pública, la capacidad diferenciadora entre suciedad y limpieza son cuestiones que se enfatizaban en la sociedad del setecientos. Entender la suciedad como amenaza (malos olores, aguas estancadas, materias fecales, cadáveres, orines, lodazales y basuras) fue una de las grandes apuestas de las elites ilustradas y el inicio de las campañas de saneamiento ambiental. Se trataba de evitar retener y concentrar las sustancias en proceso de desecho y descomposición; esto es, ayudar al mantenimiento de la circulación continua del aire y del agua. La idea del movimiento como purificación y, en última instancia, la desinfección fueron las medidas rectoras de esta política. Eliminar aquello que estorbara la circulación del aire era el objetivo y para ello era necesario ventilar iglesias, mercados y hospitales. Los miasmas eran producidos por los seres humanos y por los animales pero también por los pantanos y por el propio suelo terrestre y circulaban libremente por el aire.

No será hasta la aceptación de la teoría microbiológica y el surgimiento de la bacteriología en la segunda mitad del XIX cuando se desterraron las ideas del aerismo.

En cuanto a los protagonistas de las acciones salubristas destacan las instituciones ilustradas, dentro de una establecida jerarquía piramidal de poder, desde el virrey hasta el último funcionario: asentistas, jueces, intelectuales, arquitectos, curas y médicos. Se implicaron entidades públicas y personas privadas, ayuntamiento, Real Tribunal del Protomedicato, la Iglesia y algunos habitantes sensibles con la problemática. No obstante el grueso de la población permaneció ajena a la discusión y aceptó de mala gana las medidas adoptadas por su incomodidad.

El saber médico, junto al avance de los conocimientos técnicos en materia de obras públicas, se adquiría en instituciones de la corona. La Real y Pontificia Universidad que formó al grupo de médicos que ejercitaban el poder en el Tribunal del Protomedicato y la Academia de San Carlos (1781), donde se formaron de manera especial los arquitectos y donde se cultivaron algunas de las ciencias denominadas modernas.

La conciencia de la salud pública y la limpieza como un bien se rastrea en la multiplicidad de bandos y ordenanzas de policía médica. El reto era enorme: la basura existente, el lodo, los excrementos humanos y animales, todo tipo de desperdicios, lo desigual del pavimento, los desechos abandonados fuera de las tocinerías y rastros, los criaderos de moscas formados en ellos y en las caballerizas, las aguas estancadas y las sepulturas mal hechas. Todo ello contribuía a mantener un estado de permanente actividad miasmática.

Frente a ello, el protomedicato denunciaba que los miasmas eran la causa principal de la aparición de enfermedades, incluida la enfermedad de la viruela.

En el centro se barrían, se empedraban y se alumbraban las calles, circulaban los carros recolectores de basura y se instalaron fuentes de agua. Los arrabales no existieron en estas políticas municipales o, mejor dicho, sí existieron para ser los depositarios de la basura recogida en el centro. No obstante el ambiente insalubre persistió y las ordenanzas y bandos se multiplicaban, en igual proporción, muestra la autora, que los innumerables vericuetos burocráticos que afectaban a las denuncias.

El programa de salud pública fue más completo en el discurso teórico que en la práctica y sí llevó aparejado un progresivo cambio en el campo de la higiene, no obstante las deficiencias que se observan en las obras de saneamiento, la frecuente falta de cooperación de los habitantes y, en ocasiones, la nula efectividad de la inspección sanitaria oficial, fueron soluciones parciales, localizadas en el centro de la ciudad de México, como la creación del sistema de desagüe subterráneo.

Nos encontramos, pues, ante un excelente libro que nos acerca a la ciudad de México en el último periodo virreinal, y a un atento análisis de la problemática ambiental urbana, cuestión que está siendo atendida especialmente por la historiografía de la ciencia de carácter multidisciplinar recientemente. Quizás se echa de menos un aparato iconográfico más rico, que obviamente tendrá más que ver con las políticas editoriales. La autora, doctora en historia por la Facultad de Filosofía y Letras de la UNAM desempeña tareas docentes e investigadoras en el Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina y es miembro del Sistema Nacional de Investigadores mexicano.

MIKEL ASTRAIN GALLART
Universidad de Granada

Antonio VIÑAO FRAGO; Pedro Luis MORENO MARTÍNEZ (coords.).
Higienismo y Educación (ss. XVIII-XX). *Áreas. Revista de Ciencias Sociales*, n.º 20 (2000). Universidad de Murcia. ISSN: 0211-6707.

La publicación anual de esta revista interdisciplinar de la Universidad de Murcia ha dedicado su entrega correspondiente al año 2000 a las relaciones entre higiene y educación en el periodo contemporáneo en España. El número se compone de diez trabajos, cuyos autores representan un amplio abanico disciplinar, desde la didáctica de las ciencias experimentales a la psiquiatría, pasando por historia, historia de la educación e historia de la medicina, y cuya temática concreta ofrece un panorama suficientemente amplio y comprensivo del tema elegido. Está muy bien presentado, con una impresión clara y cómoda, e incluye un artículo introductorio («Higiene, salud y educación en su perspectiva histórica», por A. Viñao, uno de los coordinadores de la entrega) donde se ofrece una cronología básica con mención de los hechos legales e institucionales y la publicación de los textos más representativos. En esta línea, para completar la oferta, se echa en falta una bibliografía conjunta, donde se fusionaran las referencias ofrecidas por los distintos trabajos. A su vez, estos están bien redactados, bien documentados y ofrecen una representación de nivel muy digno de la actual historiografía española en el ámbito cultural, pues en su mayoría corresponden a líneas de trabajo cultivadas específicamente por sus autores. La secuencia temática, con un artículo dedicado al siglo XVIII y el resto con una cobertura cronológica entre la segunda mitad del Ochocientos y la guerra civil (salvo uno que alcanza los años cincuenta) procede desde el rastreo de los contenidos higiénicos de la acción educativa en la Ilustración (M. Bolufer), la lexicografía higiénica (B. Gutiérrez), la conexión entre higiene y urbanidad (J. L. Guereña), la disputa profesional en torno a la disciplina

de la Higiene escolar (A. Terrón), el caso histórico de la Inspección médico-escolar en Madrid (M. M. Pozo), la génesis de los cuerpos de expertos profesionales en «policía de pobres» —jueces, psiquiatras, asistentes sociales— (G. Rendueles), la intervención de la Cruz Roja en la organización de colonias escolares (P. L. Moreno), el desarrollo de los estudios cuantitativos sobre crecimiento humano (R. Ballester y E. Perdiguero) y, por último, la implantación de las escuelas al aire libre (J. M. Bernal).

Como puede deducirse de esta relación temática, los distintos apartados están perfectamente conectados con el núcleo temático correctamente expuesto en el artículo de Viñao: la génesis de un modelo educativo que asume la tarea del fomento físico, moral e intelectual de las nuevas generaciones, acorde con los supuestos ideológicos dominantes en la sociedad burguesa e industrial, y el papel que en esa estrategia de socialización desempeña la preocupación por la Salud pública. Si en el campo de la familia esa preocupación dio origen, como campo profesional, a la Puericultura, encaminada a convertir en científica la crianza de los recién nacidos, en el terreno escolar, y con las complejidades reseñadas y analizadas por Aida Terrón, produjo el nicho de la Higiene escolar, como campo de conocimiento, y la Inspección Médico-escolar como actividad profesional. Antes se había dejado sentir en lo que Guereña llama «higienización de la urbanidad», es decir en el sustento ideológico y contenidos prácticos de la enseñanza de costumbres, en tanto que propuestas de internalización de un control social en torno a las nociones de orden y respeto. La debilidad del proceso de modernización español, lastrado por la debilidad estatal y la escasez de medios económicos manejados por el Estado, se manifiesta ejemplarmente en procesos tan abstrusos de institucionalización como el de la Inspección médico-escolar, muy bien contado en la aportación de María del Mar Pozo. La perfecta integración de objetivos saludables y pedagógicos se encuentra en los casos históricos de las colonias escolares y, en particular, las escuelas al aire libre, justificadas tanto por la capacidad de fomento de la salud como por su proclividad al ejercicio activo del conocimiento del medio natural, como vía de acceso al saber científico, temas a los que se dedican sendos trabajos por Pedro Luis Moreno y José Mariano Bernal, respectivamente. Las aportaciones de Mónica Bolufer, Bertha Gutiérrez Rodilla y Rosa Ballester y Enrique Perdiguero ilustran la aparición y desarrollo del campo de las preocupaciones de salud pública, y su relación con la infancia, a través del análisis de ciertos tipos de publicaciones. En los dos primeros, así como en el artículo prologal de Viñao, se reitera una visión restrictiva de la aparición y desarrollo del higienismo en España, cuya piedra fundacional se identifica con la publicación de la primera edición de *Elementos de Higiene pública*, por Pedro Felipe Monlau, en 1847. No sólo resulta llamativo este dato

ante la tradición histórico-médica (Ackercknecht, Rosen, López Piñero, algunos trabajos de quien esto firma), o el repaso al prospecto de la colección *Clásicos españoles de la Salud Pública* editada por el Ministerio de Sanidad —que justifican una datación anterior—, sino que se contradice con los contenidos del mismo artículo de Bolufer, donde claramente se aprecia la presencia de esta preocupación en el siglo XVIII y la producción de obras españolas y traducciones que la reflejan, además de que se citan estudios contemporáneos que defienden el nacimiento de la Salud pública en el último tercio del Setecientos (p. 28). La autora debe hacer extraños equilibrios para conjugar las evidencias empíricas que maneja y ese corsé de «Monlau, 1847», como el de segregar el significado de higiene del de salud pública (p. 32). El trabajo de Ballester y Perdiguero, con su habitual solvencia, nos muestra la introducción en España de los supuestos prácticos de la axiología médica en torno a la fisiopatología del crecimiento y su relación con otros horizontes ideológicos, raciales o eugenesicos y de crítica social en el marco médico-pediátrico. La aportación de Rendueles, sobre jueces, psiquiatras y asistentes sociales, es la de menor interés del conjunto, carente como está de cualquier contenido empírico, pues reproduce acriticamente planteamientos generales ya conocidos sobre los instrumentos de control social.

En conjunto, estamos ante una aportación de gran interés, que permite abordar de una tacada una de las vías de expansión médica o medicalizadora en el mundo industrial y que por tanto nos facilita la comprensión de problemas como los que presenta la actual «educación para la salud».

ESTEBAN RODRÍGUEZ OCAÑA
Universidad de Granada

Josep Lluís BARONA VILAR (comp.). *Polítiques de salut en l'àmbit municipal valencià (1850-1936). Professionals, lluita antirràbica, higiene dels aliments i divulgació científica*, València, Seminari d'Estudis sobre la Ciència [Colecció Scientia Veterum], 2000, 217 pp., 2000, ISBN: 84-370-4204-6.

Dentro de *Scientia Veterum*, la colección de monografías realizada en Valencia gracias al trabajo de los integrantes del Seminari d'Estudis sobre la Ciència y muy en primer término, al esfuerzo personal del Profesor Barona, se encuentra esta publicación. Su temática, en este caso, hay que entenderla como uno de los resultados de un proyecto de investigación anterior y de las sucesivas

ediciones de las «Jornadas sobre salud y enfermedad en las comarcas valencianas» que han tenido lugar de forma itinerante en los últimos cinco años y en el que también han participado investigadores de las universidades alicantinas (J. Bernabeu, E. Robles, E. Perdiguero). El proyecto pretende abordar de forma sistemática tres aspectos de la situación sanitaria de la sociedad valenciana de finales del siglo XIX y primeras décadas del XX: el desarrollo normativo en todos los órdenes, incluyendo las instituciones asistenciales propiamente dichas y las profesionales; en segundo término, el patrón epidemiológico y sus cambios y finalmente, las acciones o políticas de salud. Los contenidos del presente volumen se articulan en torno al tercero de los aspectos indicados, las políticas de salud en cuatro áreas diferenciadas: la sanidad rural, la vacunación antirrábica, la higiene de los alimentos y la divulgación sanitaria.

El proceso de profesionalización sanitaria en el ámbito rural es un apartado en el cual todavía existen muchas lagunas en la historiografía médica, en gran medida por el no siempre fácil acceso a las fuentes. Barona ha resuelto el problema de forma muy adecuada al abordar los sistemas organizativos de la asistencia médica domiciliaria en los pueblos de Valencia entre 1854 y 1936, mediante la consulta a fuentes de archivos provinciales, especialmente informes de los ayuntamientos al gobernador, como jefe político de la provincia, contratos de profesionales con el municipio, así como el recurso a otro tipo de fuentes impresas como los boletines sanitarios municipales y provinciales. Los resultados son bien interesantes ya que ha podido reconstruir la tipología de los sanitarios que ejercían en dichas zonas rurales y los tipos de remuneración que en gran medida se producía en forma de frutos y no en metálico, reflejo de la situación de precariedad. Todo ello con el trasfondo de los sucesivos cambios que marcaban las normativas legales desde la Ley de Sanidad de 1855 y los sucesivos reglamentos posteriores, a la Instrucción General de Sanidad de 1904 y la Ley de Bases de Cordinación Sanitaria de la II República.

Un modelo de intervención en el ámbito municipal es el que plantea M^a José Báguena, experta en historia de la microbiología y excelente conocedora del contexto histórico en el que se desarrolló la vacunación antirrábica. Tras una introducción sobre la recepción de los saberes en el espacio médico valenciano, como un aspecto más de la adopción temprana allí de la medicina de laboratorio, se adentra en las estrategias puestas en marcha para hacer frente a la enfermedad causada por el virus de la rabia. Dos elementos a resaltar: por un lado, la utilización de fuentes de archivo como instrumento para detallar, a nivel local, la realidad de las dotaciones que permitieron la introducción y el asentamiento de la tecnología sanitaria. A este respecto los avatares sufridos por los laboratorios municipales son muy significativos al

tener que ampliarse, por ejemplo, las funciones del laboratorio químico a las necesidades que la nueva bacteriología contemplaba. En segundo término, los cambios y reorientaciones en las actividades de los profesionales sanitarios, en torno a éstas transformaciones tecnológicas.

El estudio de la «policía bromatológica» de la que hablaba Monlau en 1871, especialmente en lo que hace referencia la tema de los mataderos municipales valencianos, es seguido de forma detallada por los autores de este capítulo, Barona y Lloret, tanto en sus aspectos normativos como de construcción en las ciudades de espacios destinados para esta importante función de la salud pública local. Junto a las medidas ordinarias se contemplan también aquellas que regulaban el procedimiento a seguir con la higiene de los alimentos en casos de crisis epidémica y que permiten también delinear el panorama de conjunto de este apartado.

El relato literario, como subgénero de la divulgación científica, es el tipo de fuente utilizada por Díaz Rojo en el capítulo que cierra la obra. El análisis de *La familia de los Onkos* (1888) y *Misterios de la Locura* (1890) del conocido médico catalán Giné y Partagás es abordado desde los esquemas que plantean los expertos en teoría de la comunicación. Muy interesante y sugerente en sí mismo, resulta más difícil de encuadrar en los objetivos de la monografía que tiene una coherencia interna muy trabada en el resto de los capítulos.

El volumen, en suma, es un excelente ejemplo de cómo los estudios locales pueden servir como modelos de proyectos de investigación de mayor alcance, que partan de éstos y que permitan visiones de conjunto de las políticas sanitarias españolas en este crucial periodo histórico.

ROSA BALLESTER
Universidad Miguel Hernández

Asunción DOMÉNECH MONTAGUT. *Medicina y enfermedad en las novelas de Emilia Pardo Bazán*, Valencia, Centro Francisco Tomás y Valiente-UNED [Colección Interciencias], 2000. ISBN: 84-95484-02-1.

Asunción DOMÉNECH MONTAGUT. *Género y enfermedad mental: Trastornos psíquicos en las novelas de Emilia Pardo Bazán*, Córdoba, Universidad de Córdoba, 2000. ISBN: 84-7801-563-9.

Los dos libros que reseñamos son sendos resultados de una tesis de doctorado realizada en Valencia bajo la dirección del profesor López Piñero, a cuyo cargo corre el preciso y elogioso prólogo del primero de ellos. En ambos

se estudian las representaciones literarias sobre las prácticas y saberes en torno a la salud que aparecen en una veintena de novelas de Emilia Pardo Bazán y que fueron escritas, dentro de los cánones del realismo literario, entre 1879 y 1911. Junto a los trabajos de Luis Montiel y de Angel de Pablo, se trata de uno de los escasos ejemplos de historiografía médica basada en literatura española de creación que se han publicado en nuestro país en el último decenio. La autora se suma a la tendencia que ha sido más frecuente en la historiografía médica, el análisis de la obra de un único autor, desde Lope de Vega o Galdós, en los trabajos pioneros de Albarracín o Granjel, hasta Mann, Zola y la propia Pardo Bazán en el caso de los autores citados más arriba. Lluís Cerveró es de los pocos que se han salido de esta línea con su trabajo sobre la medicina en literatura valenciana del siglo XVI.

Sobre la cuestión de la literatura como fuente histórico-médica, la autora reflexiona en un breve pero interesante capítulo en el primero de los libros, *Medicina y enfermedad* (pp. 15-18), cuyo objetivo es, según palabras de la propia autora, «comprobar hasta qué punto las nuevas teorías científico-médicas (...) traspasaron el umbral del discurso académico especializado y calaron en las diversas capas sociales» (p. 12). El análisis diacrónico propuesto se plasma en una agrupación de las novelas por periodos cronológicos, a través de los cuales se analizan tanto las formas de práctica sanitaria como los problemas de salud que en ellas se representan, desgranando variadas formas de prácticas de salud y un amplio catálogo de enfermedades.

Por las páginas del capítulo dedicado a las «profesiones médicas» desfilan personajes que responden a diferentes tipos de profesionales, principalmente médicos, pero también algebristas (p. 47), comadronas (p. 40), mujeres «sabias» (p. 49) y cuidadoras domésticas (p. 50), incluso una joven aspirante a estudiar medicina que encuentra en el médico de su familia el apoyo que sus padres le niegan (p. 65). Los modelos son buenos ejemplos de la situación de la práctica sanitaria y de las transformaciones que estaban teniendo lugar, aunque en el texto se eche en falta la incorporación de una buena bibliografía histórico-médica que refuerce esta hipótesis. El estudio de las enfermedades ocupa dos tercios del libro, bajo los epígrafes de tuberculosis, «enfermedades sagradas» (epilepsia y lepra), diabetes y trastornos psíquicos. Doménech nos ofrece una selección muy interesante de fragmentos de novelas de Pardo Bazán en los que se representan vivencias de la enfermedad propia, de la enfermedad de una persona cercana, de la relación médico-paciente y de la relación entre profesionales.

Medicina y enfermedad despierta fácilmente la curiosidad de quien lee y su cuidada escritura contribuye a que la lectura sea fácil y accesible para un

público no especializado, a quien probablemente va dirigido. Sin embargo, esta lectura también produce una cierta insatisfacción —sobre todo el apartado de enfermedades— debido, principalmente, a dos cuestiones. Por una parte, a la ausencia de unas conclusiones que, de manera explícita, den respuesta al objetivo de partida y ayuden a comprender los elementos de cambio y/o de permanencia en las prácticas de salud finiseculares que se recrean en las obras estudiadas. Por otra, y quizá más importante que la anterior, debido a la escasez de notas y referencias bibliográficas, lo cual dificulta la contextualización y, además, resulta un tanto incongruente con la extensa bibliografía recogida al final de la obra (pp. 216-227).

Habiendo leído este libro en primer lugar, el hallazgo y la lectura del segundo me proporcionó una agradable sorpresa y un motivo de reflexión. La sorpresa radica en comprobar que este segundo libro refleja muy bien, al contrario que el anterior, el trabajo de investigación realizado por la autora, sin menguar con ello interés, frescura, ni amenidad a la obra. Su estructura y su escritura son muy similares al anterior, aunque este tiene una menor amplitud temática y se centra en «Los trastornos psíquicos en la obra de Emilia Pardo Bazán» (pp. 33-120). Este apartado, casi idéntico en los dos libros, difiere notablemente en su soporte crítico. Baste decir que, sin contar las citas dedicadas exclusivamente a la referencia a las fuentes, el segundo tiene 140 notas más que el capítulo homónimo de *Medicina y enfermedad* (pp. 164-214). Está claro que la autora optó por reducir su texto a base de eliminar notas, no sabemos si por decisión propia o por recomendación de la editorial y que, con ello, el texto perdió calidad y mucho de su poder persuasivo.

La reflexión se plantea en torno a los problemas de la divulgación de resultados de investigación y el interés por llegar a públicos amplios, una cuestión que tiende a presentar como dicotómicos el rigor científico y la amenidad. Algo altamente dudoso, como ejemplifica muy bien la lectura de estos dos libros, publicados, por cierto, en sendas editoriales universitarias.

Género y enfermedad mental recibió el III Premio Cátedra Leonor de Guzmán que se otorga por iniciativa de la Diputación y de la Universidad de Córdoba a trabajos de investigación originales. Es una pena que el tipo de convocatoria no animara a la autora a ampliar sus lecturas con títulos recientes de la historiografía de las mujeres en materia de medicina, educación y literatura décimonónicas (como los trabajos de Ruiz Somavilla y Jiménez Lucena, Flecha o Zavala, por citar algunas aportaciones destacadas) que hubieran contribuido a dar más profundidad al análisis de género que desarrolla.

TERESA ORTIZ GÓMEZ
Universidad de Granada

Manuel MARTÍNEZ. *València al límit. La ciutat davant l'epidemia de grip de 1918*, Simat de la Vallidigna, Eds. La Xara, 1999, 207 pp. ISBN: 84-95213-08-07.

Hace ahora algo más de ochenta años se inició una epidemia de gripe que pronto adquirió carácter pandémico, y que ha pasado a la historia con el nombre de *Gripe española*. Tal calificativo tuvo que ver más con su coincidencia con el final de la Primera Guerra Mundial y la consiguiente censura militar ejercida en los países que participaban en la contienda que con haberse originado en España. De hecho, tanto en uno como en otro bando beligerante se había silenciado el desarrollo del primer brote epidémico durante la primavera de 1918 y sólo, cuando nuestras autoridades sanitarias enviaron un telegrama a Londres para comunicar la aparición de una enfermedad epidémica en Madrid en mayo de 1918, se reconoció la existencia de una epidemia de gripe tomando nuestro país como punto de partida de la pandemia. Los 20, 30 ó 100 millones de muertos que, según los distintos autores, provocó, hablan de la gravedad de este suceso que, hasta el advenimiento del sida, fue considerado el evento epidémico por excelencia del siglo XX. Este episodio ha permanecido vivo en la memoria colectiva e incluso ha provocado nuevos momentos de pánico, como el registrado en 1976, cuando se temió un drama de similares características al de 1918 en Estados Unidos y se diseñó y puso en marcha un plan preventivo de inmunización que para algunos autores ha sido el mayor fiasco de la historia estadounidense. Por todo ello, no nos debe extrañar que se haya producido el acercamiento, en numerosas ocasiones y desde distintas disciplinas y perspectivas, a este suceso epidémico. A pesar de esto, en la *Conference on the Spanish Flu Pandemic*, que se celebró en septiembre de 1998 en Cape Town, junto a un importante intercambio de información se puso también de relieve las carencias que aún existían en cuanto al conocimiento de esta pandemia se refiere. De ahí que se animara a proseguir con los estudios al objeto de llegar a establecer mejor las características del virus responsable de dicha pandemia, tener una mayor idea de la mortalidad producida y, sobre todo, saber lo ocurrido en las zonas que permanecen aún sin ser estudiadas. En este sentido, debemos significar el valor que los estudios locales, como el volumen que aquí se presenta, poseen para la consecución de algunos de estos objetivos.

El autor, médico-pediatra del Servicio de Salud valenciano, había llevado a cabo con anterioridad otros trabajos de investigación en el ámbito de la Historia de la enfermedad y de la Salud Pública. De hecho, bajo la dirección de Josep Lluís Barona, defendió su tesis doctoral, intitulada «La epidemia de

gripe de 1918 en la ciudad de Valencia», en la Facultad de Medicina de Valencia en el año académico 1994-95. Otra contribución suya sobre el mismo tema fue la efectuada en el X Congreso Nacional de Historia de la Medicina celebrado en Málaga en 1996. De modo que la obra aquí comentada, realizada también desde la perspectiva de la Historia social de la Medicina, viene a culminar esta línea de trabajo y es un exponente de las aportaciones que en los últimos años diversos autores de nuestro país han proporcionado al estudio de la *Gripe española*.

Hasta el momento habían sido estudiadas algunas poblaciones pequeñas (Alicante, Salamanca, Zamora, etc.), grandes urbes como Barcelona, Bilbao y Madrid, y se había abordado igualmente lo ocurrido en España en su conjunto, echándose en falta el análisis de lo sucedido en ciudades de la talla de Sevilla o Valencia. Con la realización del trabajo que aquí se comenta disponemos, por tanto, de un interesante estudio local sobre el desarrollo de la epidemia de gripe de 1918-1919 en una ciudad importante que no había sido estudiada hasta ahora y que contaba en esos momentos de la pandemia con instituciones de la categoría del Instituto Médico Valenciano, que tan relevante papel representó en los debates científicos suscitados en la Real Academia Nacional de Medicina y en los que tuvieron como foro los diarios de tirada nacional editados en Madrid. Con información obtenida de la consulta de los *Libros de Defunción del Registro Civil*, de la documentación del Archivo municipal, de los artículos de prensa diaria y médica, editadas ambas en Valencia, y de algunas publicaciones estadísticas, el autor ha elaborado un texto estructurado en torno a nueve capítulos, contando la introducción, el estado de la cuestión, la bibliografía y el apéndice, en el que se reproducen bandos, disposiciones y otros documentos de interés procedentes tanto del Archivo municipal como de la prensa. El grueso de la información se halla contenido en los apartados tercero, cuarto, quinto y sexto de la obra. En ellos, se van exponiendo respectivamente los efectos de la epidemia sobre la mortalidad de la ciudad de Valencia, las reacciones de las autoridades locales y las medidas que adoptaron para hacer frente a la crisis sanitaria que se vivía, una imagen de la percepción social del suceso epidémico a través de la visión ofrecida desde la prensa diaria valenciana, y el debate suscitado entre los médicos valencianos.

Al inicio del capítulo dedicado a exponer las consecuencias demográficas de la epidemia, Manuel Martínez aporta información relativa a la estructura social y condiciones de vida de los valencianos, así como sobre las principales características demográficas de la población y de los distintos distritos que componían la ciudad. Seguidamente, con datos procedentes de los *Libros de Defunción del Registro Civil* y de los *Boletines de la Estadística Municipal*, el autor

explora las variaciones registradas en las tasas brutas de mortalidad entre 1917 y 1920, así como la distribución mensual porcentual de la mortalidad general y la evolución de las tasas específicas de mortalidad por gripe del bienio 1918-1919. Con ello podemos ver el impacto que la pandemia tuvo sobre la mortalidad valenciana y cómo de las tres ondas epidémicas fue la segunda la más mortífera. Esto coincide con lo señalado por otros autores para Alicante y la mayor parte de nuestro país. A continuación, se nos ofrece un análisis de la mortalidad por causas y grupos de edades que revela un incremento de la mortalidad por gripe, tuberculosis pulmonar, otras enfermedades respiratorias y algunas otras causas, reflejo de la magnitud y gravedad que la pandemia alcanzó también entre los valencianos. Completan el capítulo, la presentación de la distribución de la mortalidad por gripe y por sexos durante 1918 y, para ese mismo año, de las tasas de mortalidad brutas y específicas por gripe de cada uno de los distritos que integraban la ciudad de Valencia. En su conjunto, el autor nos ofrece abundante información sobre las consecuencias demográficas, si bien creemos que el estudio habría ganado mucho si hubiera realizado un análisis comparativo con lo acaecido en otros lugares de nuestra geografía, e inclusive en otras ciudades del mundo occidental, para lo que podrían haberle sido útiles algunos capítulos de la monografía de Hartesveldt (1993). Es una pena que no se hayan incorporado las tablas correspondientes a las gráficas VII-XVII, ya que, dado que tampoco es visible la trama de fondo de dichas gráficas, se dificulta el reconocimiento exacto de las dimensiones de las barras y, con ello, se hace más difícil advertir algunas de las diferencias registradas en las cifras durante el período analizado.

El capítulo cuarto se inicia con la presentación de la corporación municipal que regía los destinos locales en 1918, señalándose también los rasgos políticos más característicos del alcalde y los principales problemas existentes en el municipio de Valencia en esas fechas. Seguidamente, se consagran las veinte páginas restantes a la exposición cronológica de las decisiones políticas y discusiones que suscitó la epidemia, dando cuenta de las distintas medidas que la municipalidad fue adoptando para hacer frente a la situación de crisis que se vivía. Si uno lee atentamente el texto percibe que, como suele ocurrir en estos casos, el mayor número de debates y medidas correspondieron al período de mayor gravedad, en este caso a los momentos de mayor intensidad del segundo brote de la pandemia, único del que se ocupa el autor en este apartado. Creemos, no obstante, que, al igual que hemos señalado para el capítulo anterior, el lector habría agradecido una sistematización temática de los diferentes recursos y procedimientos empleados por las autoridades locales, así como la comparación con lo ocurrido en otros escenarios geográficos. De esta manera habría sido posible advertir el menor peso que las

desinfecciones tuvieron en Valencia, a diferencia de lo acaecido en otras ciudades como Madrid.

Con datos procedentes de los principales diarios valencianos de información general, el autor se acerca en el capítulo quinto a la percepción social de la epidemia. A tal objeto, se incluye primeramente una exposición de cómo se vivió el desarrollo del primer brote en Madrid desde la prensa valenciana, para seguidamente centrar el discurso en el segundo episodio de la pandemia, momento en el que los valencianos alcanzaron mayor protagonismo. La lectura de la abundante información que contiene este apartado se halla, sin embargo, condicionada por el hecho de haber utilizado sólo el criterio cronológico para organizar su contenido, sin haber efectuado una agrupación temática del mismo. A pesar de ello, el lector puede detectar el cambio de actitud de la población a medida que se iba agravando la situación, las críticas vertidas contra las autoridades nacionales, locales y los médicos, y conocer cuáles fueron sus principales ideas sobre la naturaleza y etiología de la enfermedad epidémica, así como las principales medidas y tratamientos empleados. Un buen complemento, no obstante, habría sido la inclusión de algunas de las ilustraciones aparecidas en la prensa, y a las que alude el autor en el texto, que permitieran mostrar de modo más gráfico lo comentado.

A través de la información presente en las revistas médicas que se editaban en Valencia en los años de la pandemia, el autor ha elaborado el capítulo sexto de la monografía que venimos comentando. En este caso, el discurso se halla organizado en torno a once epígrafes de extensión desigual. A través de su lectura podemos conocer cuáles fueron los principales puntos sobre los que giró el discurso de los médicos valencianos y cuáles fueron las posturas más frecuentemente defendidas en cada uno de los casos. Así, el lector puede advertir cómo, al igual que han mostrado otros autores para otros puntos de nuestra geografía, las mayores disensiones se produjeron a la hora de establecer cuál era el agente causal de la enfermedad y, en consonancia con ello, fijar la naturaleza de dicho proceso, su tratamiento y profilaxis. Aunque consideramos suficientes los contenidos relativos a los aspectos más teóricos del discurso médico sobre la epidemia, el lector se podría hacer una idea más cabal del papel representado por los facultativos valencianos durante el desarrollo de la pandemia, si para la confección de este capítulo se hubieran empleado también datos procedentes de los sueltos que estos profesionales publicaron en la prensa diaria local y que el autor ha incluido en el apartado quinto. Con ello se podrían poner mejor de relieve sus críticas hacia las autoridades —centrales y locales— e incluso hacia otros colegas, así como las denuncias efectuadas sobre las deficiencias sanitarias existentes y sus propuestas para tratar de

mejorar esa situación. De esta manera sería más evidente ese otro discurso de carácter más profesional formulado coincidiendo con la coyuntura epidémica y que les permitía conferir renovada actualidad a algunas de sus aspiraciones de mejora en el plano profesional.

Un último comentario merece el apartado de bibliografía. Su revisión revela el esfuerzo efectuado por el autor para actualizar la bibliografía secundaria. De hecho, recoge algunas de las aportaciones realizadas con posterioridad a la lectura de su tesis, pero no da cuenta por ejemplo de las contribuciones de Phillips Howard, organizador de la Conferencia de Cape Town, ni tampoco de algunas de las novedades registradas dentro de nuestras fronteras.

En suma, la obra de Manuel Martínez aquí comentada, que se incorpora a la ya rica tradición historiográfica dedicada al estudio de las epidemias, es un interesante exponente de las investigaciones locales que se vienen realizando en los últimos años sobre el desarrollo de la epidemia de 1918-1919. Gracias a ellas está siendo posible cubrir una laguna historiográfica que, dada la repercusión social que tuvo la pandemia de gripe, y el valor de su estudio para entender situaciones de crisis epidémicas, permanecía aún hasta hace poco tiempo como un episodio de nuestro pasado incomprensiblemente poco abordado. ¡Ojalá siga cundiendo el ejemplo!

M.^a ISABEL PORRAS GALLO

Universidad de Castilla-La Mancha

Lutz SAUERTEIG. *Krankheit, Sexualität, Gesellschaft. Geschlechtskrankheiten und Gesundheitspolitik in Deutschland im 19. und frühen 20. Jahrhundert*, Stuttgart, Franz Steiner Verlag [Medizin, Gesellschaft und Geschichte, Beiheft 12], 1999. ISBN: 3-515-07393-0.

In 1927, the German national parliament passed a law for the prevention of venereal disease, the *Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten*, which required infected people to submit to treatment by a licensed physician. Furthermore, it gave public health officials the power to enforce mandatory health inspections of persons suspected to be infected and to order compulsory treatment. Under this law, prostitution was no longer regulated by the police; policing powers were transferred to public health authorities. It was a law that, as well as establishing medical control in matters of venereal disease, unequivocally put the interest of the state above the rights of the individual. In *Krankheit*,

Sexualität, Gesellschaft, Lutz Sauerteig meticulously examines how venereal disease came to be seen as a matter for state intervention and the forms this intervention took.

Sauerteig thus explores discussions about venereal disease and analyses public health policies directed against it between the 1880s and the 1930s; that is from the date of campaigns of women's groups against police regulation of prostitution to the law of 1927 and its implementation. The book is broadly organised around two main questions: how moral attitudes towards venereal disease changed in this period, and the nature of public health strategies for its prevention. To address these issues, Sauerteig explores the circumstances which led to venereal disease becoming an issue of wide-ranging concern. The first chapter thus looks at the social, cultural, political, and medical factors that led to venereal disease being more and more perceived to be threatening society from within by the turn of the century and made state intervention seem increasingly desirable to a variety of interest groups. There then follows a detailed chapter on the organisation, membership, aims, and activities of the German Society for the Prevention of Venereal Disease, founded in 1902.

By far the most extensive part of the book is dedicated to analysing public health strategies for the prevention of venereal disease. The author hence examines policies for the treatment of infected people in hospitals and their position vis-à-vis the social security system. He outlines the politics behind the establishment of advice centres and gives a detailed account of controversies about sex education. He then moves to discuss the mounting measures of medical control of people with VD, exploring the underlying, but shifting tensions between the rights of the individual and notions of the good of the «whole». Sauerteig looks at policies of compulsory registration and treatment, the shift towards medical control of prostitution, and the curtailment of free competition in the medical marketplace in relation to VD. He also explores discussions about health marriage certificates and prohibition of marriage (both of which were only later implemented under the National Socialist regime).

In his analysis, Sauerteig pays attention to a large number of different interest groups and individuals, including women's associations, social purity organisations, health officials, jurists, representatives of the army, the churches, and the spectrum of political parties. He thus shows that by the beginning of the twentieth century, VD was increasingly perceived to be an issue of national importance, opening the way to state intervention. As Sauerteig points out, after 1900, venereal disease was more and more seen as a threat to the health of the nation and the «race». Unfortunately, though, he takes the concepts of

«nation» and «race» for granted and never seeks to analyse what different commentators meant by them and how these meanings changed.

This is a thoroughly researched examination of public approaches to venereal disease, based on a wide range of archival material and published sources. It is regrettable that patients themselves do not figure in the processes delineated, not in the least because some of the most fruitful recent additions to the history of medicalisation, to which Sauerteig sees his book as contributing, have taken into account patients' role and agency. Moreover, there is a curious lack of an explicit engagement with the question of the relationship between the policies here explored and subsequent National Socialist reproductive policies. Nonetheless, anyone interested in the history of sexuality and medicine of the Kaiserreich and the Weimar Republic will find this an informative and insightful study.

KATHARINA ROWOLD
London Guildhall University

John WOODWARD; Robert JÜTTE. *Coping with Sickness. Medicine, Law and Human Rights. Historical Perspectives*, Sheffield, European Association for the History of Medicine and Health Publications, 2000, VIII + 211 pp. ISBN: 0-9536522-0-3.

Una vez más *Dynamis* acoge entre sus reseñas uno de los libros que forman parte de la colección «History of Medicine, Health and Disease Series» que, junto con otras tres series distintas, conforman la labor editorial llevada a cabo por la European Association for the History of Medicine and Health. En este caso el volumen recoge los trabajos presentados a la euroconferencia celebrada en Castelvechio en 1997, el tercero y último de los encuentros científicos rotulados de forma genérica como «Coping with Sickness». No es casual que la revista siga estas publicaciones puesto que en conjunto son realmente interesantes, han supuesto una revitalización importante de los estudios europeos sobre historia social de la medicina en la última década y están siendo un fructífero punto de encuentro entre investigadores de diferentes países.

El contenido de la obra es muy variado y los capítulos, como luego comentaremos, se ocupan de aspectos diversos, unidos, como un haz en una gavilla, por la temática común de tratar problemas éticos y legales y aún mas allá, de derechos humanos, dentro y fuera del espacio europeo, que han gobernado algunas de las relaciones entre la profesión médica y la población

en general desde el punto de vista histórico. La oportunidad del tema viene dada por la necesidad de contar con instrumentos de reflexión y de análisis que arrojen luz sobre asuntos tan controvertidos y debatidos hoy como los que aquí se discuten. De algún modo la obra puede situarse entre los trabajos que en los últimos años se están elaborando, bien en forma de secciones fijas de revistas médicas muy prestigiosas (como la que ofrece *The Lancet*, «*Health and Human Rights*») como de monografías sobre salud y derechos humanos, por ejemplo la muy citada *Rationing and Rights in Health Care* de Jo Lenaghan (London, Institute for Public Policy Research, 1996) o las más específicas consagradas a estos temas dentro de la salud pública (Jonathan Mann ed., *Health and Human Rights: a reader*, London, Routledge, 1999). Se sea consciente o no de ello, contribuciones históricas en esta línea como la que la obra que reseñamos ofrece, son fundamentales para situar en su justa medida los debates actuales.

Un interesantísimo e inédito punto de vista sobre la relación entre la Inquisición española y los profesionales médicos, abre el volumen. Pardo Tomás y Martínez Vidal se salen del esquema hasta ahora utilizado —los médicos perseguidos por el Santo Oficio— para añadirle complejidad, al acercarse a las prácticas reales de médicos y cirujanos que trabajaron para y junto a los inquisidores, aportando su juicio experto, en una suerte de peritaje médico-legal, que podía servir para establecer la culpabilidad o inocencia de un reo que había transgredido las normas. Por tanto, aquí encontramos a los profesionales sanitarios formando parte de la maquinaria de control social del poder frente a los disidentes, ya fueran estos criptojudíos, moriscos o protestantes.

La regulación legal de las necropsias en Alemania desde mediados del Ochocientos, le sirve a Prüll como pretexto para analizar el tema ético del consentimiento de las familias para con esta práctica, que ha sido muy variable según las diferentes legislaciones de los países, y en el caso de Alemania, dependiendo del *länder*. El desarrollo de la anatomía patológica bajo el impulso de Virchow y Aschoff y por tanto de la práctica usual de autopsias, se vio entorpecido por la resistencia a dicha práctica por parte de sectores de la población, especialmente en la República de Weimar, donde no llegó a regularse legalmente. El choque entre los derechos de la familia (derechos, a la postre, individuales) y el de los médicos, cuyo discurso es el de la necesidad de dicha técnica para el progreso científico, queda así planteado. La lección que puede extraerse es que ninguna legislación puede resolver los problemas éticos con la autopsia cuando se considera la dimensión histórica del problema.

Otras dos aportaciones que aparecen en el volumen guardan relación con el capítulo de Prüll. Una de ellas, la de Helen Power, se relaciona precisamente con lo que podríamos denominar la historia del consentimiento informado, especialmente con el no consentimiento que fue lo habitual hasta la segunda mitad del siglo XX. No son una novedad los trabajos que desde la historia se acercan a la experimentación humana en ensayos clínicos sin ningún tipo de garantía o conocimiento por parte de los sujetos de experimentación, desde la ya clásica monografía de Pappworth de 1967 a las más recientes como la que se incluye en la obra de Roger Cooter (Susan Lederer, «Orphans as a Guinea Pigs». *In: In the name of the Child...*, London, Routledge, 1992, pp. 96-123). En este caso, varios ejemplos sirven como modelo de acercamiento a este tipo de situaciones con la utilización de fármacos antipalúdicos durante la II Guerra mundial en países africanos. La segunda aportación a la que hacemos referencia procede de la perspectiva de la regulación legal de la práctica médica. De Blécourt nos aproxima al espacio holandés de finales del siglo XIX a través del estudio de un caso concreto, el del famoso sanador Charles Davenport, cuya persecución legal solo sirvió para incrementar su popularidad. Los entresijos del caso nos sitúan en la línea de los trabajos sobre el pluralismo o las «culturas médicas» y el «mercado médico» —tal y como en el reciente simposio organizado por el Huizinga Instituut, coordinado precisamente por W. De Blécourt y C. Osborne, sobre *The meanings of Medicine*— se discutió (consúltese al respecto el excelente resumen que sobre dicho simposio escribió Alfons Zarzoso en *Dynamis*, 2000, 20, 525-530).

Tres son los estudios que, desde la dimensión de la sexualidad humana, aparecen en la obra. La construcción, por parte de la psiquiatría, del concepto del sadismo nos introduce, de la mano de Angus Mac Laren bien conocido por sus trabajos sobre historia de la sexualidad y del control de la fertilidad, a la medicalización de dicha práctica en el contexto de la cultura francesa *fin-de-siècle*, la etiquetación de normalidad o anormalidad del sadismo dentro de la escuela francesa, con el redescubrimiento de la obra de Sade a partir de 1880. La caída de la natalidad y el discurso degeneracionista jugaron un papel crucial en el estudio científico de las desviaciones sexuales masculinas por su peligrosidad para la familia burguesa. Por su parte, Davidson y Sauerteig abordan la respuesta de la sociedad civil al problema de las enfermedades de transmisión sexual en los últimos ciento cincuenta años contrastando el modelo llevado a cabo en Inglaterra frente al desarrollado en Escocia y en Alemania, especialmente en lo referente a la penalización, a través de las leyes, de la prostitución, como a la policía sanitaria en uno y otro ejemplos.

No vamos a descubrir aquí la trayectoria profesional de Cornelia Usborne y sus conocidos acercamientos a la historia de las prácticas abortivas desde una perspectiva de género. En este caso la aportación se centra, como en el capítulo arriba citado de Prüll, en la Alemania de la República de Weimar (1918-1933), quizá el lugar donde hubo una mayor visibilidad tanto en número de abortos existente —en 1930 se estimaba que dicho número excedía al de los nacimientos—, como en la repercusión en amplias capas sociales —políticos, feministas, literatos. Usborne toma este espacio geográfico como modelo de análisis puesto que allí se pusieron de relieve de forma contundente las contradicciones entre una legislación autoritaria basada en modelos de rancia tradición y la rápida transformación social que se estaba produciendo. El examen de la campaña para la reforma de la ley del aborto y la medicalización del mismo son otros tantos puntos clave abordados por la autora.

La definición médica de la muerte cerebral está basada en una serie de criterios que la ciencia ha ido sofisticando de forma creciente y que por su connotación afectiva y la fuerza del cerebro como símbolo de órgano rector de todas las funciones orgánicas, no ha dejado de estar presente en la opinión pública. La muerte cerebral como criterio último para certificar la muerte, ha hecho que en las últimas décadas, el debate en los medios de comunicación social no se haya apagado. Claudia Wisemann disecciona muy finamente el problema desde el punto de vista histórico abordándolo no sólo desde el punto de vista estrictamente médico, aunque sí sea la perspectiva médica la más estudiada, sino que también se acerca a la percepción popular como resultado final de una mezcla entre la información procedente de varias esferas: médica, teológica, política y la propia idea del progreso científico y tecnológico y la necesidad de su control por parte de la sociedad.

Como sucede tanto en esta como en las otras series de la EAHMH, es muy útil la inclusión final de una bibliografía común —bibliografía denominada «consolidada» o fundamental— para el conjunto de temas tratados en la obra. Hasta tal punto que consideramos sería deseable la ampliación de esta práctica a volúmenes similares.

ROSA BALLESTER
Universidad Miguel Hernández

Geoffrey TWEEDALE. *Magic Mineral to Killer Dust. Turner & Newall and the Asbestos Hazard*, Oxford, Oxford University Press, 2000, xx + 313 pp. ISBN: 0-19-829690-8 (hbk) [£ 40.00].

Como una víctima más incapaz de sustraerse al carácter contradictorio que implica el uso del amianto en el mundo contemporáneo —de mineral mágico aliado en el desarrollo industrial a agente morbígeno de primera magnitud—, mi relación con el libro de Tweedale oscila entre la admiración y el recelo. Admiración por cuanto Tweedale aborda de forma comprensiva y comprensible el complejo desarrollo de los problemas de salud laboral ligados al empleo del amianto en Gran Bretaña a lo largo del siglo XX. Y lo hace a través de la exploración del riquísimo archivo empresarial de la *Turner & Newall* —probablemente el repositorio con el que todo investigador sobre salud laboral habría soñado y que jamás se atrevería a imaginar— salido a la luz pública gracias a la demanda judicial interpuesta en 1995 por el *Chase Manhattan Bank* al coloso británico del amianto. Y lo hace con valentía y compromiso, reclamando para la historia un papel clave en el debate social. Ello explica que el propio libro fuera objeto de un estricto seguimiento por parte del equipo legal de la editorial en un intento de sustraerse a una anunciada demanda judicial. El tono cuasi-periodístico de la obra y el lenguaje accesible, empleados sin menoscabo de su rigor, facilitan la lectura del texto y confirman su clara intención de llegar a una audiencia más amplia que el público académico.

No obstante, su lectura me ha generado un creciente recelo ante una forma de contar y unas preguntas al pasado —básicamente aquéllas que conceptúan los problemas de salud laboral y ambiental como «escándalos» de la sociedad industrial— que empiezan a consolidarse como género entre el creciente número de estudiosos que en el mundo anglosajón prestan atención a los problemas de salud generados por el trabajo industrial. Este «género» propone un planteamiento del tipo problema-conocimiento-solución que convierte al conocimiento científico sobre los efectos perjudiciales de un proceso productivo o una sustancia en el nudo gordiano de la cuestión. Según este género, una vez alcanzada la «certeza científica» sólo sería cuestión de difundir dicha información a la población expuesta y regular la exposición y las eventuales compensaciones. Semejante abordaje, amén de alimentar una lectura maniquea del pasado, roma a efectos de interpretación histórica y sociológica, deja indemne la naturaleza social del conocimiento científico y su función de mediadora social. Ahí es donde el libro de Tweedale flaquea de forma palmaria, y ese es el punto en el que el debate social e historiográfico suscitados en el mundo anglosajón están necesitados de mayor tino.

Las interpretaciones del tipo *misconduct* sobre «ocultación de conocimientos médicos de riesgos laborales y ambientales» a la población y los trabajadores expuestos cumplen, a mi juicio, una función clave en sociedades «indolentes» con los efectos nocivos del trabajo como la nuestra. Si como afirma Tweedale (p. 288), los trabajadores del amianto son dobles víctimas, al perder su salud y ser objeto además de estafa por parte de un sistema político injusto y desigualitario, en el caso de los trabajadores españoles habría que hablar de damnificados por partida triple, al unir a lo anterior la indiferencia social ante su drama personal y colectivo. La lucha de los afectados, y el trabajo de centros y personas ligados al movimiento sindical como Ángel Cárcoba, editor de *El amianto en España* (Madrid, 2000), constituyen el único intento sólido de ampliar el debate social sobre salud laboral en nuestro país más allá de la obvia y flagrante siniestralidad laboral. No es esa, sin embargo, la situación en el Reino Unido.

Los problemas ligados al amianto son percibidos en el mundo anglosajón, y muy especialmente en el Reino Unido, como un verdadero problema de salud pública. Ello es fruto del elevado número de afectados —el Reino Unido ostenta las mayores cifras de fallecidos en Europa por patologías ligadas al amianto y el número más alto de muertes esperadas en los próximos 35 años (1)— así como por la conciencia y alarma social suscitada por la aparición del mesotelioma entre poblaciones no expuestas laboralmente, convirtiéndolo en un problema que traspasa los límites de la fábrica. Sobre ese transfondo social, el debate historiográfico ha alcanzado un nivel de polarización y acritud impensable por estos lares. El debate se ha plasmado en artículos y comentarios publicados en revistas de la especialidad como *Medical History*, en reuniones específicas como la conferencia «*Work, Health and Illness*» celebrada en septiembre de 2000 en Exeter y, muy especialmente, en la aparición de sendas monografías que encarnan los dos planteamientos enfrentados. La que nos ocupa de Tweedale —historiador de la economía—, que sustenta la ya mencionada interpretación del tipo *misconduct*, y en cuyo bando también militarían otros autores enzarzados en la polémica como Morris Greenberg —antiguo inspector médico y responsable del Registro Nacional de Mesoteliomas del Reino Unido— y Nick Wikeley, catedrático de derecho, especialista en enfermedades profesionales y autor de textos legales y trabajos históricos de especial relevancia sobre el tema (2). Y la monografía confeccionada por Peter Bartrip

(1) PETO, Julian *et al.* The European mesothelioma epidemic. *British Journal of Cancer*, 1999, 79 (3/4), 666-672.

(2) WIKLEY, Nick J. *Compensation for Industrial Disease*, Aldershot, Dartmouth, 1993.

sobre la base de su particular acercamiento (¿por encargo?) a los archivos de la *Turner & Newall, The Way from Dusty Death: Turner and Newall and the Regulation of the British Asbestos Industry 1890-1970* (Atholone Press, 2001, no disponible en el momento de redactar estas líneas). Bartrip, historiador con una larga especialización en la legislación protectora del trabajo británica (3), postula una visión más contextualizada de los riesgos y defiende que las medidas adoptadas estuvieron acordes con el estado de los conocimientos científicos (4). Su artículo «Too Little, Too Late?» (*Medical History*, 1998, vol. 42, pp. 421-438) inició la polémica tras calificar la posición de los autores antes mencionados de presentista, al basar su juicio sobre el pasado en la evidencia acumulada con posterioridad. Otro par de textos aparecidos en el año 2000 —básicamente en la línea *misconduct*— dan buena muestra de la vigencia del tema como objeto de investigación en el Reino Unido (5).

El libro de Tweedale está estructurado en 11 capítulos que, sin perder el hilo conductor de la *Turner & Newall*, siguen un esquema cronológico desde la identificación médica del problema de la asbestosis en el primer tercio del siglo XX hasta la crisis financiera y laboral del coloso británico del sector a mediados de los ochenta, acosado por las indemnizaciones a los trabajadores y la crítica social, que culminó en su absorción en 1997 por la norteamericana *Federal Mogul*. El autor, como ya he mencionado historiador de la economía que contó con financiación del *Wellcome Trust* para desarrollar este proyecto, trenza en el primer capítulo una adecuada narración del complejo entresijo y

-
- (3) Baste mencionar su clásico *Workmen's Compensation in Twentieth Century Britain. Law, History and Social Policy*, Aldershot, Avebury, 1987.
- (4) En esta misma línea habría que incluir también a Robert Murray, antiguo inspector médico, asesor de los sindicatos británicos (*Trade Union Congress*) en los años setenta y más tarde experto científico y perito en nómina de la *Turner & Newall*. Su trabajo «Asbestos: A Chronology of its Origins and Health Effects», publicado en el *British Journal of Industrial Medicine* (1990, vol. 47, 361-365) ya provocó una primera «refriega» internacional que tuvo como principal oponente al norteamericano Barry Castleman, experto en salud ambiental y ocupacional, y autor de la «biblia médico-legal» en los casos de demanda de trabajadores del amianto, *Asbestos: Medical and Legal Aspects* (4.ª edición, 1996).
- (5) GORMAN, Tommy (ed.). *Clydebank: Asbestos, the unwanted legacy*. Clydebank, Clydebank Asbestos Partnership, 2000, que contiene algunas de las contribuciones presentadas a la *National Asbestos Conference*; y JOHNSTON, Ronald; McIVOR, Arthur. *Lethal Work. A History of the Asbestos Tragedy in Scotland*, East Lothian, Tuckwell Press, 2000, sobre la base de un muy interesante proyecto de historia oral con trabajadores escoceses de diversos sectores productivos expuestos al amianto.

desarrollo del sector productivo del amianto en Gran Bretaña y, por extensión, en el mundo. En su pretendido intento de confeccionar por vez primera una historia de una compañía o sector industrial británico desde el punto de vista de la salud ocupacional (p. x), me llama poderosamente la atención la escasa reflexión sobre los condicionantes del mercado laboral de la *Turner & Newall*, un elemento que además de ser clave en una empresa en expansión es especialmente sensible al impacto de los riesgos laborales.

Los capítulos 2 a 5 se ocupan de la descripción y análisis del funcionamiento del *Asbestosis Scheme* desde su puesta en marcha a comienzos de los años treinta hasta el estallido de la Segunda Guerra Mundial. El estudio de las distintas medidas médico-legales y técnicas ensayadas —vigilancia médica de los trabajadores, reconocimiento como enfermedad indemnizable y control de los niveles de exposición mediante unas regulaciones industriales— se combina con una minuciosa reconstrucción de las cifras de afectados, de su experiencia en la empresa de marras y del complejo proceso para optar a la declaración de asbestosis y recibir compensación. Tal combinación permite calibrar el alcance de dichas medidas y, lo que es más importante, las limitaciones inherentes a su diseño y a su aplicación. Un diseño lastrado, como señala el autor, desde su propia génesis, al ser producto de la negociación entre los responsables gubernamentales y los empresarios del sector, sin apenas participación de los sindicatos. Así mismo, su aplicación limitada a sólo unos pocos procesos productivos del conjunto de los que empleaban el amianto condicionó sus posibles efectos. El autor desgana con gran habilidad los distintos factores que contribuyeron a que el *Factory Department*, y por extensión la sociedad británica, subestimaran los riesgos del amianto. Igualmente minuciosa es su reconstrucción de las estrategias empresariales destinadas a minimizar el impacto de las medidas contempladas en el *Asbestos Scheme*.

A vueltas de nuevo con la paradoja, en estos capítulos se aprecian de forma más llamativa las carencias del libro. El autor no problematiza en ningún momento la construcción del conocimiento médico sobre los riesgos laborales. Más desconcertante resulta su falta de atención al papel que la higiene industrial o los sistemas de compensación industrial juegan en las sociedades contemporáneas y el papel mediador que la ciencia juega en dichos procesos de negociación. Lejos de responder a un prurito académico —los objetivos del libros son muy ambiciosos, el tema amplio y complejo y, por tanto, las ausencias comprensibles—, las carencias señaladas condicionan, a mi juicio, algunos desatinos en la interpretación que el autor plasma en el capítulo final del libro.

Los capítulos 6 a 10 están articulados como un suerte de ejercicio militar para mostrar el montaje, carga, pega y estallido de la bomba social que supuso el problema del amianto en el Reino Unido en la década de los ochenta. El relato muestra el papel determinante jugado por la opinión pública para redimensionar los problemas de salud ocupacional en el seno de la sociedades industrializadas. Aunque no sea la intencionalidad del autor, el relato también muestra como dichos debates afectaron al conocimiento científico sobre los riesgos del amianto, evidenciando los condicionantes sociales de su construcción.

Tras la Segunda Guerra Mundial, la *Turner & Newall* alcanzó una posición hegemónica mundial en el sector, multiplicando sus niveles de actividad y la gama de productos manufacturados así como sus beneficios. Tales desarrollos fueron concomitantes con el aumento en la incidencia de asbestosis y el cúmulo de evidencias científicas que ligaron la exposición al amianto al desarrollo de carcinoma pulmonar —establecido sobre una base epidemiológica en 1955— y de mesotelioma pleural y peritoneal (en torno a 1960). La estrategia empresarial hacia los problemas de salud laboral cambió sustancialmente frente a la de los «viejos días». Si entonces los nuevos casos de asbestosis fueron sistemáticamente achacados a exposiciones realizadas antes de la entrada en vigor de las regulaciones industriales de 1931 —salvaguardando la pertinencia y bondad de las medidas adoptadas—, ahora tal argumento era difícilmente sostenible. La creciente crítica social y preocupación gubernamental sobre el problema, plasmada en el intento de intensificar las medidas de control y ampliarlas a nuevos colectivos laborales como el de los astilleros fue contrarrestada en esta nueva etapa mediante campañas públicas sustentadas en la investigación científica financiada y dirigida por la empresa a través del *Asbestos Research Council*, creado en 1957. Sin duda un buen ejemplo del papel determinante que la industria puede jugar para lograr consensos en materias científicas sometidas a controversia. Se trataba, en cualquier caso, de una controversia de dimensión internacional en la que se vieron involucrados organismos estatales como la *Public Health Authority* estadounidense, que respaldaron posiciones más críticas. En 1964 la Academia de Ciencias de Nueva York organizó una conferencia internacional sobre los efectos biológicos del amianto que marcaría el rumbo de la percepción social y debate público sobre los mismos en los países anglosajones. Irving Selikoff, director del Laboratorio de Ciencias Ambientales del Hospital Monte Sinaí de Nueva York, tuvo un protagonismo destacado, contraponiendo a la investigación financiada por las empresas del sector, sus estudios elaborados a partir de registros sindicales. La amplia cobertura mediática de dicha conferencia a un lado y otro del Atlántico «encendió la mecha» en el Reino Unido. La presión social obligó a empresas públicas

británicas como *British Rail* a anunciar el fin del uso del amianto como material aislante en sus trenes. El problema de los estibadores portuarios, sometidos a exposición en las operaciones de carga y descarga de los sacos de amianto, fue el detonante de una revisión a fondo, 38 años más tarde, de las regulaciones industriales, con la fijación de un nuevo valor máximo de exposición al polvo de amianto. Al igual que en 1931, la fijación de un TLV (*threshold limit value*) más restrictivo (2 fibras/cc) no fue ajena a la negociación e influencia del sector empresarial, quien a través del *Institute of Occupational and Industrial Hygiene*, logró imponer unos valores compatibles con el mantenimiento del proceso productivo sin grandes ni costosas transformaciones.

El problema se encontraba en un nuevo terreno, el de la imagen y la opinión pública, en el que el papel de los medios de comunicación fue determinante. A través del *Asbestos Information Committee*, la industria intensificó sus campañas públicas enfatizando el uso seguro del amianto o promoviendo la prohibición del amianto azul (crocidolita), empleado en escasa proporción, al que responsabilizó del mesotelioma. En el otro extremo, la prensa, la radio y de forma muy destacada la televisión contribuyó a forjar una clara conciencia colectiva de los riesgos del amianto. Por otro lado, la presión social, articulada a través de organizaciones de afectados —como el *Asbestos Action Group* o el movimiento encabezado por Nancy Tait a mediados de los setenta—, acabó forzando al gobierno laborista a realizar en 1976 un estudio nacional sobre el impacto en la salud causado por el amianto (*Advisory Committee on Asbestos*), cuyo informe final se hizo público en 1979. La iniciativa gubernamental contentó a la opinión pública aunque la falta de investigación científica independiente de la industria —los sindicatos británicos jamás acometieron esa labor— condicionó unas recomendaciones finales (en la línea de reducir los valores máximos de exposición y estimular la búsqueda de productos sustitutivos al amianto) extremadamente conciliadoras, que apenas tuvieron impacto social. El fantasma del desempleo, convenientemente agitado por las empresas del sector, también jugó su papel para retrasar su puesta en marcha

El deterioro de la imagen pública de la industria del amianto —y de su valor en bolsa— se precipitó con la emisión el 20 de julio de 1982 en horario de máxima audiencia del documental «*Alice—A Fight for Life*» (John Willis, Yorkshire Television), centrado en el caso de Alice Jefferson, víctima a los 47 años de un mesotelioma y que en su juventud trabajó durante algunos meses en la industria del amianto. La sensibilidad social se trasladó al terreno judicial y a la acción política. La empresa tuvo que hacer frente a un número creciente de indemnizaciones cada vez más cuantiosas a las víctimas, con mayor virulencia si cabe entre los trabajadores de las fábricas norteamericanas de la multi-

nacional. El gobierno se vio obligado a poner en práctica las recomendaciones del *Advisory Committee on Asbestos*, que entraron en vigor en 1983. Las pérdidas del grupo se dispararon a comienzos de los noventa y en 1997 la *Turner & Newall* desapareció como empresa independiente. Ni que decir tiene que ello no ha supuesto la desaparición del negocio del amianto. Latinoamérica, la India, o los países del Sudeste Asiático siguen siendo suculentos mercados para la industria europea y norteamericana del sector.

En el último capítulo de la obra, «*An Acceptable Level of Death*», el autor recapitula su interpretación de las raíces del «desastre» o «tragedia», y extrae las lecciones para el futuro, amén de llevar a cabo su particular ajuste de cuentas con los opositores en el debate historiográfico mencionado. Además de cuestionar la actitud empresarial, Tweedale incorpora en su análisis el papel jugado por los condicionantes sociopolíticos y por otros agentes sociales como el *Factory Department*, la clase política, los sindicatos y los científicos. El autor propone una explicación de corte básicamente marxista que aporta relativamente poco a la hora de explicar la cambiante percepción social del riesgo. Especialmente ingenua, cuando no desafortunada, me parece su valoración de las motivaciones de la «comunidad médica», a la que reprocha su traición a los preceptos del juramento hipocrático (p. 282). Su confianza en la neutralidad de la ciencia y el carácter objetivo del conocimiento —que le lleva a considerar como contaminaciones las incursiones de la industria en su financiación— lastran su intento interpretativo. En mi opinión, los estudios sociales de la ciencia permiten contemplar variables con mayor poder explicativo. En primer lugar, la visión tremendamente restrictiva que ha procurado la ciencia médica de los problemas de salud laboral. La necesidad de establecer una relación causal y el uso para su construcción de un modelo basado en el laboratorio suponen un claro reduccionismo en la dimensión del problema al excluir, entre otros, los condicionantes sociales y biográficos del trabajo. El del amianto es, a mi juicio, un buen ejemplo de ello. En segundo lugar, el protagonismo exclusivo de los expertos médico-legales y técnicos a la hora de abordar los daños causados por la actividad productiva han constituido históricamente un obstáculo a la participación social en la evaluación de los riesgos y sus medidas correctoras. El prestigio y neutralidad que la ciencia ha otorgado a mecanismos de control como los niveles máximos de exposición —y el amianto fue la primera sustancia pulvígena para la que se fijaron— han limitado la toma de conciencia de una sociedad más atenta al papel de los expertos que a la propia determinación social de los riesgos laborales.

Creo que los déficits de esta valiosa obra son extrapolables a la situación española. Una mirada a los trabajos de la Asociación de Historia Social confir-

ma la escasa penetración de nuestras investigaciones para conformar el modelo teórico con el que se abordan las cuestiones de salud/enfermedad en el medio laboral. Por entrar al trapo de la propuesta del próximo congreso nacional de historia de la medicina, este sería mi reto para nuestra disciplina en el siglo XXI: desamiantar —valga la metáfora— y hacer permeables disciplinas como la historia económica o la historia del trabajo a las aportaciones de la historia y los estudios sociales de la ciencia sobre el carácter negociado y la naturaleza social del conocimiento científico.

ALFREDO MENÉNDEZ NAVARRO
Universidad de Granada

Theodore PORTER. *Trust in Numbers. The Pursuit of Objectivity in Science and Public Life*, Princeton, Princeton University Press, 1995, 310 pp. ISBN: 0-691-03776-0 [£ 45.00].

Una cuestión siempre relevante ante la lectura de un texto es intentar valorar la originalidad de sus aportaciones. La originalidad, al menos para quienes hacemos historia pues esto sería objeto de un largo debate interdisciplinar, no siempre significa ideas teóricas o interpretaciones históricas arriesgadas. En muchos casos, la comunidad de historiadores e historiadoras aceptamos o, en términos de Fleck, nuestra particular «armonía de ilusiones» nos permite considerar como originalidad el uso de determinados archivos o fuentes, el acercamiento metodológico más o menos novedoso o, incluso, la hipótesis de partida del trabajo. Hay que reconocer que encontrar originalidad en varios de estos aspectos suele ser bastante más infrecuente y aún más lo es el hecho de que originalidad vaya aparejada con precisión en la información, convicción de los argumentos, singularidad en el estilo narrativo, solidez del marco teórico manejado y fertilidad en la agenda de investigación propuesta para el futuro.

Este preámbulo me ha parecido necesario a la hora de reflexionar sobre un texto que, desde su edición en pasta dura en 1995, ha obtenido más de cuarenta reseñas en revistas muy diversas que han dado pie a la publicación de una reseña de reseñas reciente (*Social Studies of Science*, 29, 1999, 629-637) y que fue galardonado por la *Society for Social Studies of Science* con el *Ludwick Fleck Prize* en 1997.

El autor partía de una pregunta: ¿el uso en materia pública de las técnicas estadísticas o de cuantificación fue un resultado del éxito adquirido por las

matemáticas en las ciencias de la naturaleza? La respuesta de Porter es negativa, es decir, las razones del éxito de los métodos cuantitativos en la toma de decisiones políticas no hay que buscarlas en la ciencia sino en las culturas políticas y burocráticas nacionales.

Uno de los aspectos originales del texto es la definición misma de cuantificación, objeto de la monografía, que Porter denomina «tecnologías de la distancia», es decir, procedimientos del conocer que minimizan la necesidad de confianza personal entre colegas y que generan conocimiento que puede universalizarse independientemente de las personas y objetos de estudio particulares. Cuantificación, en este sentido, sería sinónimo de objetividad, cuya forma y significado es producido por el contexto político y cultural. Esta definición sería uno de los aspectos controvertidos del texto.

Merece un comentario la manera en la que el autor articula el uso de fuentes originales y casos históricos con la bibliografía reciente y la reflexión teórica. Su modo se acerca más a un ensayo sobre la objetividad como procedimiento social que a una monografía sobre una profesión, comunidad o contexto histórico específico. Sin embargo, las consideraciones teóricas no siempre están bien articuladas y, por momentos, resultan algo oportunistas pues la principal hipótesis explicativa del libro adolece de cierta simplicidad en relación a otros muchos flecos teóricos que se apuntan. Por otro lado, la multiplicidad de contextos (temporales, nacionales, científicos o políticos) no siempre contribuyen a la claridad expositiva. En los inicios de la lectura del texto yo misma anotaba que el texto no iba a producir lectores agradecidos.

El libro se estructura en tres partes y nueve capítulos. Aunque las limitaciones del trabajo son reconocidas por el propio Porter desde la introducción misma del texto (p. xi), es de lamentar que no haga referencia alguna a la historia de la colonización, donde el papel de la objetivación fue clave, y que se centre, exclusivamente, en Francia, Inglaterra y Norteamérica y en ciertas elites. Tras un capítulo introductorio donde intenta incluir la cuestión de la objetividad en la literatura crítica reciente (Hacking, Latour, entre otros), en el capítulo dos enmarca los procesos de cuantificación en una historia de la información como necesidad de comunicación vinculada a lo que Habermas ha denominado la esfera de lo público. Porter intenta ilustrar a través de algunos ejemplos, como el de la construcción de «categorías uniformes de producción» por burócratas y comerciantes del trigo del *Chicago Board of Trade* hacia 1850, la manera en la que objetividad y cuantificación sirvieron para extender el poder del conocimiento a grandes territorios y objetos diversos y fueron una respuesta o una adaptación a un mundo en cambio en el que las relaciones individuales, basadas en la confianza mutua, se hacían insuficientes

frente a un mundo caracterizado por el comercio a gran escala. En el tercer capítulo explora la filosofía política subyacente a la cuantificación que Porter caracteriza como una ética de la renuncia de lo personal —singularizada por la eliminación de la individualidad, la intervención social y la distinción normativa de la desviación— a la vez que la creencia en los números representaba la fe en un progreso basado en la transparencia de la información pública.

En la segunda parte del libro desarrolla Porter su tesis principal: la concepción de la cuantificación como *technologies of trust*. El rigor y la estandarización que conllevan estos procedimientos de cuantificación serían la respuesta a un mundo en el que el conocimiento local se hizo inadecuado y fue sustituido por procedimientos burocráticos (p. 93). En Escocia e Inglaterra, hacia la segunda mitad del XIX, se desarrolló la profesión de contables (*accountants*) —capítulo cinco— responsables públicos de cuestiones bancarias y crediticias. Los contables defendieron que su intervención experta dotaba de objetividad a las transacciones no como meras rutinas mecánicas sino mediante un juicio experto, desinteresado y discrecional frente a los «defectos de percepción». El autor se detiene en los debates parlamentarios ingleses sobre las funciones de los actuarios de seguros. Estos debates ponen de manifiesto como, frente a un estado defensor de la objetividad de los procesos de contabilidad basados en el escrutinio público (conocimiento objetivo = conocimiento público), los actuarios defendieron su competencia profesional arguyendo la discrecionalidad de la tarea de interpretación de los números (pp. 98-113). Una estrategia ya conocida y descrita para otros territorios de profesionalización. Hacia 1930 marca el autor la fecha en que los procedimientos de confianza en las elites fueron reemplazados por los de estandarización con el surgimiento de organismos de regulación administrativa como la *Securities and Exchange Commission* americana encargada de restaurar la confianza de los inversores tras la gran depresión. Esta comisión desarrolló una serie de regulaciones en materias contables que generaron un debate internacional sobre qué se consideraba objetividad.

Los capítulos seis y siete quizá sean los más satisfactorios para amantes de una historia más descriptivista. Sin embargo, el marco metodológico del autor se mueve más en la sociología histórica y su explicación sobre el éxito de la cuantificación en la sociedad norteamericana frente a la francesa cae en cierto funcionalismo. Porter traza la distinción entre el caso francés que encajaría más en una cultura tecnocrática frente al norteamericano explicado desde una cultura cuantitativista. En Francia, el *Corps des Ponts et Chaussées*, una institución de elite constituida por ingenieros formados en la prestigiosa escuela politécnica (*École des Ponts et Chaussées*), fue el órgano consultivo clave para las decisiones

estatales sobre inversiones en obras públicas. El papel de este cuerpo de tecnócratas a lo largo del XIX y primera mitad del XX ha de entenderse en el contexto de la cultura administrativa francesa que, frente a la estadounidense, se caracterizaría por su gran autonomía operativa casi cerrada al escrutinio público. Su papel de expertos no dependía tanto del desarrollo de un conocimiento de técnicas numéricas y de la puesta en marcha de determinadas rutinas estadísticas que legitimaran y racionalizaran los informes producidos, sino del discernimiento superior y la interpretación eminente que representaban como elite. Los tecnócratas franceses abogaron por la necesidad de un juicio cultivado o culto para la toma de decisiones públicas, es decir por un elitismo autoritario al servicio de la productividad y la eficiencia, sus señas de identidad serían las de expertos en autoridad, o mejor aún, aristócratas de las decisiones públicas. Esto explicaría por qué no dedicaron sus esfuerzos a establecer y consolidar ciertas rutinas cuantitativas para los procesos de toma de decisiones tal y como se desarrollaron en el contexto americano. La consecución de la objetividad cuantitativa, según Porter, no se extendió en Francia hasta después de la segunda guerra mundial y siempre por influencia americana.

Frente a los tecnócratas franceses, los cuantitativistas americanos (capítulo 7) defendieron el rigor de los números en alianza con una democracia quizá no muy participativa pero sometida al escrutinio público de los números. El *Army Corps of Engineers* nunca tuvo la influencia y el prestigio social de su homóloga francesa. A comienzos del siglo XX las valoraciones numéricas contenidas en los informes de las *Army Corps* eran garantes suficientes de juicio experto. Es a partir de la década de los veinte cuando comienzan a desarrollarse los procedimientos de valoración económica coste-beneficio. La consolidación de este procedimiento o «régimen del cálculo» hacia los años sesenta no fue el resultado de un desarrollo académico o un lenguaje natural de una elite técnica sino una estrategia para evitar las influencias políticas en las decisiones públicas, y un intento de alcanzar cierto acuerdo en un contexto de rivalidad administrativa que, a partir de los años cuarenta, enfrentó al *Army Corps* con otras agencias del gobierno federal, sobre todo, el *Department of Agriculture* y el *Bureau of Reclamation* del *Department of Interior*. Lo que queda bastante ambiguo es ese sustrato que Porter da por sentado, de falta de confianza característico de la cultura política americana que vagamente atribuye al carácter inconexo de su sistema político (p. 215). El establecimiento de los diferentes «feudos» de estas agencias estatales se hizo mediante la armonización de una cierta racionalidad económica. De esta forma el análisis coste-beneficio pasó de ser una colección de prácticas locales a convertirse en un conjunto racionalizado de principios económicos rutinarios.

En el capítulo ocho de la tercera parte del libro (*Political and scientific communities*) aborda la incorporación de procedimientos de estandarización en el caso de los test de inteligencia y en la extensión casi universal de los ensayos clínicos en las ciencias médicas frente a una idea de certeza basada en la experiencia clínica individual que prevaleció hasta la década de los sesenta. Aunque los detalles se centran en las regulaciones establecidas por la *Food and Drugs Administration* para la aceptación de nuevos fármacos, Porter generaliza sus argumentos sobre la falta de confianza para justificar por qué los médicos ajustaron sus prácticas a un «régimen de objetividad». Este aspecto es en mi opinión una de las debilidades importantes, y quizá innecesarias, del libro. Aquí dejo hablar a Porter para que los lectores extraigan sus propias conclusiones sobre su explicación a la extensión de las rutinas de estandarización en medicina, «The complex disciplinary situation of medicine, especially the difficulty of integrating research and practice, creates its own problems of cultural distance and distrust and encourages the drive for objectivity» (p. 208). Es decir, de nuevo, los déficits de una confianza que queda sin explicar justifican la explosión de la estadística en medicina.

En el capítulo nueve, en cierta forma un epílogo, recapitula Porter su tesis principal. El desarrollo de los procedimientos de objetivación serían la manera con la que las comunidades científicas se enfrentan a su debilidad frente al resto. De manera que cuanto más «débil» sea una comunidad disciplinar con mayor fuerza recurrirá a estos procedimientos. Pero el recurso a la estandarización que sustenta las pretensiones de universalidad de la ciencia, no excluiría la negociación en contextos locales e informales donde se llevarían a cabo los debates relevantes. De esta manera, la ciencia estaría hecha por «comunidades de interpretación» (p. 219) y así Porter se sitúa de forma políticamente correcta frente a corrientes historiográficas actuales que ponen el énfasis en las prácticas locales. Por otra parte, el carácter público de las inversiones en ciencia habrían impulsado notablemente la estandarización que la haría más respetable y abierta al escrutinio público.

Aunque el autor en su *web* personal describe el texto como un ejemplo de historia cultural, no se si muchos historiadores e historiadoras de la cultura estarían de acuerdo, pues el libro sólo hace referencia a una forma de cultura política limitada en un sentido institucional y elitista. Pero, en mi opinión, lo más complicado es aceptar como axiomática una cuestión como la de la confianza, en sí misma muy compleja culturalmente. Existe cierta originalidad en esta monografía, aunque sea más difícil destacar en él otros aspectos que señalaba al comienzo de esta reseña. Sin embargo, como he intentado mostrar, algunas de sus ideas pueden ser fructíferas en el futuro. Al

menos así lo han expresado muchos de sus reseñadores aunque para quien suscribe esta reseña le resulta más difícil compartir un entusiasmo incondicional por el texto.

ROSA MARÍA MEDINA DOMÉNECH
Universidad de Granada

Klaas VAN BERKEL; Albert VAN HELDEN; Lodewijk PALM (eds.). *A History of Science in the Netherlands*, Leiden-Boston-Köln, Brill, 1999, 659 pp. ISBN: 90-04-10006-7.

¿Resulta necesario e imprescindible publicar en lengua inglesa para que los trabajos de la comunidad de historiadores e historiadoras de la ciencia no angloparlantes tengan difusión e impacto en la comunidad internacional? La experiencia nos dicta que sí. Yo recuerdo haber discutido este extremo en varias ocasiones durante las estancias en el extranjero y, al menos para el caso de la historia de la ciencia española, la falta de publicaciones en lengua inglesa por parte de algunas generaciones de investigadores ha significado el mantenimiento de una cierta ignorancia internacional de su trabajo. El caso de los historiadores e historiadoras de la ciencia de los Países Bajos (a tenor de lo expuesto en la introducción del libro) parece similar.

Es por ello que este libro: una guía, un estudio cronológico y temático de las ciencias en los Países Bajos (Holanda) desde el siglo XVI hasta el periodo de la posguerra, está escrito en el idioma de la globalización pretendiendo «aliviar» la situación.

Los editores parten de la premisa de que el trabajo de los científicos holandeses es poco conocido fuera de los Países Bajos, principalmente porque la mayor parte de los historiadores e historiadoras de la ciencia desconocen el idioma holandés y una buena parte de su producción escrita no se ha traducido todavía. El propio Simon Stevin puso toda su confianza y argumentos en que la lengua holandesa era el vehículo ideal para transmitir la ciencia pero le fallaron los cálculos en cuanto a la extensión del aprendizaje de este idioma fuera de sus territorios. Los editores buscan mostrar la importancia de la ciencia holandesa en Europa y en el terreno internacional, confiando en que este hecho sirva de acicate para el aprendizaje del holandés por parte de los historiadores de la ciencia con el objeto de dar a conocer los progresos de esta productiva comunidad científica. La ciencia holandesa sigue siendo vista fuera de Holanda como la sucesión de algunos grandes nombres de ciencia, especial-

mente en el periodo moderno (Stevin, Leeuwenhoek, Boerhaave), interpretados como islas e ignorando los contextos que les rodearon. El libro busca llenar esta laguna a través de un acercamiento por problemas.

Está compuesto de cuatro grandes secciones: la primera (Klaus van Berkel) es una historia de la ciencia en los Países Bajos narrada de forma cronológica, a partir de la formación del estado holandés después de 1550. El estudio está basado en anteriores trabajos del autor publicados en holandés. Se trata de trabajos sobre las ciencias útiles del periodo moderno, la matemática, la ingeniería, la cartografía y como no, tratándose de Holanda, la hidrodinámica (no podemos olvidar las grandes construcciones de diques para ganar terreno al mar). Otro apartado de estas denominadas «ciencias útiles» lo forman los constructores de instrumental científico. Estas ciencias fueron cultivadas en instituciones, academias y universidades, pero en el caso holandés éstas últimas jugaron un papel determinante.

La religión, la popularización, la emergencia de las sociedades filosóficas en el siglo XVIII, la adhesión al latín como lengua de comunicación académica hasta bien entrado el siglo XIX, la importancia de las planificadas políticas gubernamentales en cuanto a educación, clásica y moderna, educación de las mujeres, laboratorios como centros de enseñanza e investigación, investigación industrial, la profesionalización del quehacer científico, el impacto de la gran guerra, en fin la lista de temáticas tratadas es larga y compleja. Cabe señalar el planteamiento de la existencia de un «estilo de ciencia holandesa», especialmente durante el siglo XVII caracterizada por su independencia, su amor por los viajes, sus destrezas técnicas y una cierta debilidad por el detalle (personificada en el gran Boerhaave). Como es obvio el paso del tiempo, los intercambios intelectuales y el internacionalismo han creado una comunidad indiferenciada de científicos, especialmente después de la Segunda Guerra Mundial.

En el segundo capítulo del volumen se incluyen seis temas, algunos de ellos previamente esbozados en la primera parte. Se trata de ensayos sobre la medicina y los sanadores en los Países Bajos (periodo 1500-1800), la preparación y requisitos para cursar estudios en la universidad, la construcción de instrumental científico y su mercado —especialmente ilustrativo para los historiadores e historiadoras de la química—, y las relaciones entre ciencia y filosofía, y más concretamente entre matemáticas y ciencias físicas en el periodo 1590-1960.

Se incluyen a continuación alrededor de sesenta estudios biográficos de científicos holandeses con un buen aparato bibliográfico de fuentes y literatura secundaria. Algunos de sobra conocidos, otros de gran interés por su

desconocimiento, al menos del que esto escribe. Imagino que la elección habrá provocado críticas en la comunidad histórico científica holandesa, pero pienso que al menos es un buen punto de partida.

Finalmente, se ofrece una bibliografía en dos partes, una que tiene que ver con el desarrollo histórico de la ciencia en los Países Bajos compilada por van Berkel y que resalta los trabajos más recientes y compilatorios; y otra (Lodewijk Palm), que abarca los estudios sobre la institucionalización de la historia de la ciencia como disciplina académica independiente en Holanda. La monografía se completa con un exhaustivo índice de personas citadas.

En definitiva un admirable trabajo, herramienta y materiales de referencia, que nos acerca una desconocida realidad investigadora y académica y que seguramente será ampliamente utilizada y porque no, emulada, en otros países.

MIKEL ASTRAIN GALLART
Universidad de Granada

S. Irfan HABIB; Dhruv RAINA. *Situating the History of Science: Dialogues with Joseph Needham*, Oxford, Oxford University Press, 1999, 358 pp. ISBN: 0195646398 [USA \$ 39.95].

Este libro compila algunas de las ponencias presentadas en el seminario titulado *La ciencia, el río refrescante* llevado a cabo en Nueva Delhi en 1996 en honor de Joseph Needham y organizado conjuntamente por el Instituto Nacional de Estudios en Ciencia, Tecnología y Desarrollo (NISTADS) de la India, el *Delhi Science Forum* y la *Maison des Sciences de l'Homme de París*. El nombre del seminario alude a la célebre metáfora de Needham (1901-1995) según la cual la ciencia occidental moderna resultó de las contribuciones de la herencia antigua de Grecia y de Roma, del mundo árabe y de las culturas de China e India, formando una tradición común, mejor descrita como la confluencia de numerosos ríos en el océano común de la ciencia moderna. Needham, destacado científico que realizó importantes contribuciones a la entonces nueva disciplina de la bioquímica con su obra *Embriología Química*, reconoció desde muy temprano el significado intelectual y político de la historia de la ciencia. De hecho, como lo describe Gregory Blue, el primer volumen de esa obra estaba dedicado a la historia *internalista* de la embriología. Su contacto con la delegación soviética en el Segundo Congreso Internacional de Historia de la Ciencia en 1931 —uno de cuyos miembros, el historiador Boris Hessen, leyó el

famoso trabajo donde explicaba la obra de Newton por las condiciones económicas, sociales y políticas del siglo XVII— habría ejercido una poderosa influencia en el pensamiento de Needham. El punto de vista de Hessen sería reconocido como el primer ejemplo de una visión que sería llamada *externalista* de la historia de la ciencia, mientras que la historiografía corriente de la ciencia por lo general se centraba en una visión internalista según la cual, el cambio científico solamente podría ser explicado por la dinámica interna del desarrollo de conceptos y teorías científicas y de las prácticas de los científicos en una especie de vacío social. Needham es reconocido como uno de los primeros historiadores de la ciencia que ofreció no solamente una conciliación de las dos perspectivas en una visión marxista característica, sino que intentó a través de su magna obra, *Ciencia y civilización en China*, el acercamiento intelectual de ciencia, religión, filosofía y arte como esferas inseparables de la actividad humana.

Needham, junto con Bernal, Haldane y algunos otros científicos británicos, participó activamente en el movimiento por la responsabilidad social de la ciencia en los años treinta y continuó su activismo después de la guerra a través de UNESCO, cuyo primer director fue el científico Julian Huxley. Needham fue responsable de la S (de *science*) en UNESCO, ya que fue él quien por primera vez propuso la inclusión de la ciencia en una organización que en principio estaba destinada a ocuparse exclusivamente de la educación y de la cultura (UNECO). Para Needham, la ciencia y la historia de la ciencia en el sentido ecuménico como él la entendía eran instrumentos de paz y de comprensión entre los pueblos. Como explica Patrick Petitjean, la coyuntura del período de entreguerras hizo posible la creación de redes internacionales (con importante participación de científicos socialistas franceses, como Louis Rapkine, Paul Langevin, Lucien Febvre, Frederic Joliot-Curie y Paul Rivet, entre otros) con una meta común: la lucha contra el nazismo.

Algunos de los artículos (Blue, Petitjean y Jami) examinan la trayectoria intelectual y política de Needham junto con las circunstancias históricas que hicieron posible su obra, así como el papel que ésta ha jugado en la historiografía posterior de la ciencia china, por ejemplo, de las matemáticas (Jami). Bernal, el gran crítico de las relaciones sociales de la ciencia bajo el capitalismo, luchaba por una sociedad organizada de manera científica (de acuerdo con el modelo soviético) donde la ciencia pudiera desplegar todo su potencial en servicio de la humanidad. La eurocéntrica historia bernaliana asumía que la ciencia originaria de Europa occidental era un instrumento liberador, pero en su descripción no había lugar para otras tradiciones. Needham, en cambio, se preocupó por eliminar el mito eurocéntrico, de ahí la importancia de su

obra. Para Needham, mostrar el alcance de la contribución de la civilización china al acervo común de conocimiento de la humanidad era no sólo una cuestión de justicia histórica, sino de importancia política: todos los pueblos tienen la misma capacidad para acceder al conocimiento científico y de hacer ciencia y en principio, la revolución científica que tuvo lugar *únicamente* en Europa en el siglo XVII podría haber tenido lugar en cualquier otra parte del mundo. La cuestión es entonces desentrañar por qué aquéllo no ocurrió en un lugar como China, cuyo desarrollo tecnológico antes del siglo XVII era superior al europeo. Otros autores (Elzinga, Visvanathan, Fuller, Raina, Habib y Chemla) examinan esta paradoja o la «extraña» pregunta de Needham, a la luz de los desarrollos recientes de los estudios sociales de la ciencia. Visvanathan encuentra que la obra de Needham efectúa una especie de terapia histórica, de un inevitable y necesario psicoanálisis, mientras que Chemla analiza la metáfora de la ciencia como ríos que confluyen en el mar, no para proponer otra imagen en su reemplazo, sino para, a pesar de su belleza como metáfora, señalar su falta de precisión a la luz de la dinámica internacional de la ciencia. Para Elzinga, los estudios sociales de la ciencia han vuelto absurda la misma pregunta de Needham al colocar el énfasis en el carácter local de todo conocimiento científico. La visión positivista y optimista del desarrollo científico como un bien universal y de la ciencia como verdad única ha sido ampliamente criticada. La ciencia se ha hecho universal en la medida en que se expandió a través del colonialismo y el colonizador europeo impuso conceptos que privilegiaban su punto de vista como el único verdaderamente universal. Pero contra los peligros del relativismo extremo, se articula una posición en la cual la obra de Needham nos enseña a ubicar la ciencia europea como una etnociencia al lado de otras etnociencias, en una búsqueda de universalidad contextualizada. Para Fuller no se trata simplemente de corregir una versión equivocada y eurocentrista de la historia de la ciencia, sino de señalar que estas falsas creencias han tenido consecuencias nefastas al anunciar la ciencia como una actividad única en su búsqueda de una verdad última. Fuller examina cómo se ha modificado la visión de la historia de la ciencia desde una posición supra-determinista que sería característica de los científicos (la revolución científica debía ocurrir de manera inevitable en Europa, en China, o en cualquier otra parte del mundo) a una concepción infra-determinista característica de los historiadores (la revolución científica fue un evento único en la historia de occidente que ocurrió solamente porque confluyeron circunstancias específicas). En cualquier caso, la empresa científica puede declinar y desaparecer del mundo occidental, bien por decadencia o bien porque el mundo no-europeo asuma el liderazgo.

Crozet, Raina y Habib exploran la importancia de Needham para analizar las tradiciones científicas e historiográficas de Egipto y de la India. Crozet

muestra la existencia de una voluntad explícita de los científicos modernos egipcios de inscribir sus trabajos en la tradición histórica y lingüística existente de ciencia clásica. Para algunos intelectuales era claro que la ciencia, que aparecía como *extranjera*, se había cultivado en Egipto desde hacía varias generaciones. Raina y Habib, por el contrario, se preguntan por la inexistencia de un proyecto de tipo needhamiano en India, para responder analizando las circunstancias institucionales del programa nacionalista de desarrollo de la ciencia en India que privilegió una versión positivista y científicista y cuyo cultivo de la historia, con una clara división entre internalismo y externalismo, tenía como único propósito decorar la empresa científica hindú con elementos de carácter humanista. Paty y Thapar tratan la cuestión de la universalidad de la ciencia; para Paty este problema requiere consideración histórica y filosófica; la idea de una ciencia universal será siempre una meta y estará siempre en construcción; de manera semejante, para Thapar, la generación de conocimiento involucra transacciones entre diversas culturas que generan una universalidad localizada, histórica, capaz de incorporar diferencias. Desde el intento fallido de los positivistas lógicos de proporcionar una visión unificada en su famosa *Enciclopedia unificada de la ciencia*, los estudios sociales de la ciencia han socavado la idea de la unidad del conocimiento científico, centrando el análisis en las condiciones locales. Subramaniam, distanciándose de unos y otros, busca la unidad de la ciencia en la práctica y no en la teoría, borrando la separación entre ciencia y tecnología.

Quizás esta excelente colección en homenaje a Joseph Needham podría haber incorporado algún artículo que ofreciera una perspectiva latinoamericana. Con todo, el libro muestra que, aún con las limitaciones de su visión evolucionista, algunos de los problemas planteados por Needham a lo largo del siglo que termina conservan su vigencia. Pero, particularmente, como lo recuerda Elzinga, en el mundo globalizado de hoy, el reconocimiento de la contingencia y el carácter local del conocimiento científico debe ir de la mano con la toma de posición en cuanto al control que las multinacionales ejercen sobre los recursos que emanan de las prácticas cognitivas de los pueblos del llamado Tercer Mundo. En este sentido, la vida y obra de Needham son una fuente permanente de inspiración.

DIANA OBREGÓN
Universidad Nacional de Colombia

Marek KOHN. *The Race Gallery. The Return of Racial Science*, London, Vintage, 1996, 322 pp. ISBN: 0-09-941001-X [17.95 \$].

El texto de Marek Kohn es una aportación esencial en la larga discusión sobre el papel de la ciencia en la construcción del concepto de raza, es decir en lo que, de forma genérica, se ha denominado racismo científico. Escrito en un estilo directo, ágil en relacionar cuestiones complejas, con una trama casi detectivesca de finales abiertos, este libro es una forma de divulgación que no decepcionará a quienes exijan un rigor académico excelente.

La utilidad del texto reside, de una parte, en su actualización del debate científico racial adentrándose, por primera vez, en la ciencia posterior a los años sesenta. Por otra, Kohn rompe con la creencia de muchos científicos antirracistas en que las investigaciones raciales son pueriles y que lo mejor para minimizarlas es no entrar en ellas. Como demuestra el autor, el racismo científico no ha desaparecido y cuenta en la actualidad con aportaciones numerosas desde áreas científicas diferentes: psicología, paleontología, antropología física, etc. Pero no sólo esto, la complejidad y ambigüedad de muchos discursos científicos raciales deterministas hace necesario un acercamiento frontal y transparente al tema y un amplio debate social pues, parafraseando la ironía de Roland Barthes, el discurso racista es como el demonio que siempre pretende hacernos creer que no existe.

La historia de la ciencia ha argumentado sólidamente dos reflexiones esenciales en nuestras sociedades contemporáneas multirraciales. De una parte, que el racismo científico no es una ejemplo de mal uso de la ciencia (apropiación o corrupción racista de conceptos científicos neutrales) sino que las ideologías racistas han producido conocimiento científico racista. Pero otra cuestión clave, como señala Kohn, es que la ciencia no es un discurso unívoco y uniformemente consensuado, no tiene una única voz, sino que en diversos contextos coetáneos la biología de la raza adquiere significados diferentes.

Kohn comienza mostrando como la simpatía por las teorías raciales de la Sociedad Antropológica de Viena, que ha mantenido abierta una galería dedicada a las razas aún a mitad de los años noventa, se ha extendido a otras sociedades de influencia germana donde los conflictos raciales se han actualizado a raíz de los conflictos de identidad nacional de la antigua Yugoslavia.

A lo largo del siglo XIX, el cráneo fue para los científicos el marcador biológico de la superioridad racial de los blancos y, también es de finales de ese siglo la idea romántica de raza atribuida a Joachim Gottfried Herder. Esta concepción romántica, fundamento de las teorías de la diferencia racial, de-

fiende que cada raza tendría su *Volksgeist* o alma inmanente peculiar. La fundamentación anatómica de las jerarquías raciales encontró sustitución en la genética de poblaciones desarrollada a partir de la década de los treinta de nuestro siglo. Hasta 1950 dominaron, sin embargo, formas tipológicas de pensar en lugar de poblacionales, que alimentaron (y se generaron en) las fuertes tensiones raciales de la época, sobre todo en EE.UU. El informe UNESCO de 1950, en el contexto de la descolonización y de las políticas antisegregacionistas, vino a declarar la insostenibilidad científica de la diferencias raciales, aunque el consenso mayoritario entre genetistas y antropólogos físicos aún no se ha logrado. Como señala Kohn, siguen publicándose artículos científicos prorraciales en revistas bien conocidas (*Current Anthropology* y *Mankind Quarterly*) y, aún, se sostiene oficialmente la inferioridad intelectual de los africanos, incluso por representantes de la Oficina de Población alemana, en un foro internacional como la reciente conferencia de El Cairo. A las ideas científicas recientes sobre la debilidad del concepto de raza contribuyó, de forma decisiva, una concepción de evolución basada en la capacidad mental en lugar de las influencias medioambientales. Ideas, como señala Kohn, bastante convenientes en el nuevo contexto de las sociedades postcoloniales interesadas en la flexibilidad económica y el logro individual. De este capítulo dos se extrae una conclusión clara que fundamenta la advertencia de Kohn a los científicos progresistas: la vieja tradición de ciencia racial ha tenido la habilidad de pervivir y consolidarse institucionalmente en una segunda generación de profesionales. Por tanto, estas ideas racistas, y los científicos que las producen, no están enquistadas en lo que podríamos llamar pseudociencia sino que se desarrollan en el seno mismo de la ciencia.

En el capítulo cuatro profundiza Kohn en las relaciones entre teorías evolucionistas, genética de poblaciones (orígenes de la humanidad) y raza. Es difícil hacer asociaciones simplistas aunque, en general, quienes defienden las teorías raciales parecen alinearse con las teorías del origen multirregional de la humanidad (Milford Wolpoff, Universidad de Michigan) mientras que quienes defienden el origen africano del ser humano (Chris Stringer, Museo de Historia Natural de Londres) suelen pertenecer a la nueva generación de los teóricos evolucionistas de la raza. Otras cuestiones, como la interpretación de los rasgos primitivos (*plesiomorfy*) como signos de inferioridad, encierran serios peligros de inferencias racistas. A mi entender, más grave, también desde una perspectiva de género, es la otra cuestión que señala Kohn: la sociedad occidental aún considera la cultura en su conjunto sólo como cultura material (tecnológica) olvidando que, como describió Lévi-Strauss, la consideración de otros aspectos de la cultura, como la organización familiar, mostraba, por ejemplo, la superioridad de los aborígenes australianos en su capacidad de

articulación con el grupo social. En el capítulo cinco Kohn revisa los fundamentos científicos de otro espacio de debate racista habitual: la discusión sobre las marcas atléticas en los deportes de elite que, con frecuencia, ponen el énfasis, exclusivamente, en las diferencias fisiológicas olvidando los componentes culturales del deporte. En este tipo de argumentación es habitual la reaparición de ideas raciales, herederas del romanticismo, que contribuyen a destacar la primacía mental de blancos y la física de los negros.

Si la craneometría fue la tecnología racial por excelencia en el siglo XIX, el test de inteligencia es la del siglo XX y su icono el llamado *factor g* (capítulo cinco). El determinismo genético de la inteligencia se encuentra fundamentado en los experimentos en gemelos que, sorprendentemente, tanta difusión y acogida han tenido en medios populares. Sin embargo, no hay que olvidar que la heredabilidad de un rasgo dentro de un grupo no explica las diferencias entre grupos. Pero la crítica más nítida a los test es la confusión entre correlación y causa. Kohn relata algunas de las pruebas científicas acumuladas que indican como, realmente, no está claro qué mide el *factor g*. En el siguiente capítulo, Kohn estudia dos contribuciones recientes, en revistas de solvencia internacional (*Personality and Individual Differences* y *Mankind Quarterly*), que defienden una jerarquización racial en función de la inteligencia aunque no sitúan a los blancos en la cúpula.

El capítulo siete, *Cave men with attitude*, se centra en la polémica cuestión del afrocentrismo («a consciousness of the African origin of New World black people, an embracing of African cultural symbols, an assertion of kinship, and a belief that European bias has impeded the understanding of African and their culture», p. 152). Se trata del capítulo, a mi entender, más controvertido pues, frente a la meticulosa muestra de un punto de vista caleidoscópico en capítulos anteriores, en este allana la complejidad y aborda sobre todo los aspectos más extremos y peligrosamente racistas de este movimiento sin hacer justicia a su contribución a un equilibrio de fuerzas entre discursos y, desde luego, a las relevantes aportaciones intelectuales de los discursos de la diferencia. El origen del movimiento lo centra en Cheikh Anta Diop, un físico senegalés que veía en las críticas al concepto de raza un asalto a la identidad de los africanos. Kohn califica las concepciones del afrocentrismo como «pasadas de moda» y próximas al racismo tradicional, metiendo en el mismo saco cuestiones como la defensa del jazz afro-americano como la música clásica africana por el teórico Molefi Kete Asante, con las contribuciones de Léopold Sengor con su movimiento de la *négritude*. Kohn advierte que algunas fórmulas como la incorporación, en algunas universidades, del llamado *Portland African-American Baseline Essays* (un conjunto de lecturas en defensa de los orígenes africanos de

la ciencia y la tecnología), están muy próximas a cierta pseudociencia que rechaza al paradigma científico tradicional y pueden encontrar una falsa cobertura en el relativismo cultural. A mi entender, y sin menospreciar los riesgos del esencialismo, la posición de Kohn también corre el peligro de caer en cierto reduccionismo, epistemológicamente eurocéntrico, en la definición de qué es ciencia y conocimiento. Kohn menosprecia una amplia tradición intelectual que desde Josep Needham hasta la teoría postcolonial han reivindicado el interés de los conocimientos locales y no han asumido la autoproclamada superioridad de la ciencia occidental.

Las nuevas versiones conservadoras del multiculturalismo que sostienen la existencia de fundamentos biológicos en el etnocentrismo, son una muestra más de la complejidad de la cuestión racial en ciencia. Pierre van der Berghe, uno de sus representantes, aunque considera insostenible el concepto tradicional de raza, sí admite que las diferencias genéticas poblacionales marcan comportamientos distintos. Precisamente, van der Berghe admite las diferencias en altura de los grupos étnicos de Ruanda y Burundi aunque se declara en contra de las consecuencias genocidas de estas diferencias. Sin embargo, otros antropólogos, como Alex de Waal, han señalado la imposibilidad de reconocer las diferencias entre twas, tutsis o hutus. El verdadero marcador étnico fue el carnet de identidad impuesto por el gobierno colonial Belga, en la década de los veinte, y que asignaba identidad Tutsi a quien contara con más de diez cabezas de ganado. Aunque las teorías de Van der Berghe fueron muy criticadas durante la celebración, en 1993, del congreso de la *Association for the Study of Ethnicity and Nationalism* por el efecto de naturalización del racismo, su pervivencia en el seno de la institución académica es un hecho.

La segunda parte del libro se abre con dos capítulos dedicados a otro de los escenarios del racismo, la población romaní. El discurso científico ha contribuido a fomentar no sólo la superioridad racial de los blancos (entendidos aquí como no gitanos) sino a construir una amenaza genética, por las altas tasas de nacimientos entre la población romaní, o una amenaza criminal por inclinaciones criminales genéticas. Como señala Kohn, (p. 183) hay un sistema de ciencia racial (*race science system*) constituido por un circuito de intercambio entre los profesionales de la ciencia o la medicina, los políticos, y la opinión pública. Este circuito se manifiesta claramente en la misma pervivencia tanto en el lenguaje periodístico como científico de clasificaciones y denominaciones con fines raciales y no étnicos (es muy habitual en medicina la mención «raza blanca», como si el hecho de no serlo comportara una diferencia biológica; también es habitual encontrar en la prensa la mención a la «raza gitana» en noticias delictivas). Es complicado entender cómo la genética de poblacio-

nes ha venido a dismantelar el mito de la pureza de sangre pero, a la vez, el proyecto *Human Genoma Diversity Project* explora la existencia de diferencias entre poblaciones. Para Kohn el interés no reside en las aportaciones aisladas de los estudios genéticos sino en un abordaje interdisciplinar combinando etnogénesis, biología, historia, antropología y lingüística, cuyo resultado no es una mera suma de parámetros. De hecho, el conocimiento de las relaciones históricas de los romanís con algunas castas de la India (*jati*) dan una nueva dimensión al argumento de la consanguinidad que se entendería no en relación a comportamientos xenófobos, sino a antiguas prácticas culturales de casta. Sin embargo, no siempre, la interdisciplinariedad da buenos resultados y no es infrecuente la impregnación del discurso científico con retórica nacionalista. Desde esta perspectiva analiza detalladamente el estudio *Genetic and Population Studies in Wales* realizado en la Universidad de Gales en 1986, un estudio que en gran medida recuerda algunos trabajos de antropología física en nuestro país, a la búsqueda de ese ideal romántico de lo genuinamente nacional. Sin embargo, es paradójico, como señala Kohn, la tranquila acogida de este tipo de estudios en la vieja Europa, realizados por investigadores a los que se les supone una identidad europea común, frente a la cruda polémica sobre las diferencias raciales suscitada por el proyecto *Human Genoma Diversity Project (HGDP)* en comunidades indígenas. Al *HGDP* dedica Kohn el siguiente capítulo. Este proyecto científico ha recibido una gran contestación por parte de diversas comunidades indígenas que ven en él una cara más de la explotación capitalista o, incluso, la base para el desarrollo de armas biológicas selectivas. A pesar de las declaraciones explícitamente antirracistas y su voluntad de garantizar compensaciones económicas por la propiedad genética, el proyecto *HGDP* supone un enfrentamiento entre concepciones espirituales o simbólicas de identidad y concepciones materiales, pues muchos grupos culturales indígenas no reconocen una autoridad superior a la ciencia occidental a la hora de definir su identidad.

En las conclusiones Kohn propone una definición de racismo como «any ascription of deeper significance to the physical traits associated with various populations» (p. 280). También advierte de la posible reaparición del racismo científico al socaire del clima intelectual de la época e, incluso, de su agudización en versiones popularizadas. Es, por ello, necesario no eludir los debates raciales y no simplificar las relaciones entre biología y naturaleza. «It is true that the only certain races is the human race. Perhaps, however, the time has come to explore how biological variations and social constructions are related. Dealing with difference may be easier said than done. But denial no longer appears to be an option» (p. 285).

Empiezo a sospechar, tras años de lectora, que nadie escribe libros con mis gustos de digestión y ordenamiento. Así que esta crítica no se la voy a hacer al texto. *The race gallery* es una excelente muestra de la actualidad y complejidad de la cuestión racial en el campo de la ciencia. Una de sus contribuciones esenciales es mostrar la continuidad, en la pervivencia del racismo, tanto histórica (desde el romanticismo alemán hasta nuestros días), como discursiva (de los textos científicos a la opinión pública), que constituye el circuito de intercambio (*race science system*) entre científicos, políticos, y la opinión pública. Y en ese marco intertextual también construye Kohn narrativamente su propio texto antirracista.

Un libro que, sin duda, debiera ser traducido al castellano.

ROSA MARÍA MEDINA DOMÉNECH
Universidad Granada