

**Fay Bound Alberti, ed. *Medicine, emotion and disease, 1700-1950*.** Basingstoke: Palgrave Macmillan; 2006. ISBN 10-1403985375.

El texto es el resultado de un encuentro celebrado en Londres y auspiciado por el *Wellcome Trust Center for the History of Medicine*, en octubre del 2004. Reúne una serie de contribuciones sobre la historia de la medicina y las emociones, a partir del siglo XVIII, en contextos europeos y norteamericanos. Janet Brwone en la introducción hace un arranque prometedor al plantear las emociones como fenómenos culturalmente embebidos y que, por tanto, no pueden ser capturadas con facilidad textualmente sino como representaciones de los sentimientos y cuyo análisis puede abordarse analizando los lugares donde se actúan o ponen en práctica (*performances' sites*). Los capítulos de este libro, no todos de similar interés o solidez metodológica como suele ocurrir en las recopilaciones, recogen aspectos tan diversos como la gestión de las emociones en la relación médico-paciente (Alberti y Dixon), el papel del género en trastornos emocionales como la psicosis (o locura) puerperal (Marland), el proceso de objetivación de las emociones en el laboratorio (Dror), la aparición de «simpatía» y «ansiedad» como categorías útiles para la profesión médica a finales del siglo XIX (White, Hayward, Lanzoni) o la transformación de la compasión en humanitarismo (Taithe). Sea por la versatilidad de las propias emociones objeto de estudio, sea por el saber hacer de sus colaboradores, estos trabajos, sugerirán, según quien los lea, otros muchos aspectos.

Como indica en la introducción Fay Bound Alberti, editora del texto, aunque la importancia de las emociones en la relación médico-paciente es ampliamente aceptada por ambas partes de esta relación, sin embargo, los profesionales tienden a destacar la importancia del desapego emocional en aras a la objetividad. Un cierto paralelismo se encuentra en la historia de las relaciones pacientes-médicos donde se han primado más los aspectos estructurales de esta relación que los emocionales. Alberti señala las preocupaciones comunes compartidas por diversas disciplinas (historia, sociología, psicología o antropología) como la especificidad cultural de las emociones, las conexiones entre las experiencias cognitivas y las descripciones de los sentimientos, etc. y advierte, recogiendo el análisis de Barbara H. Rosenwein (*American Historical Review* del 2002), la existencia de modelos subyacentes, contingentes históricamente que, como el modelo hidráulico, inspiran las explicaciones sobre las emociones proporcionadas por quienes hacemos historia. En esta introducción Alberti recorre algunos de los debates que el estudio, histórico (o desde otras disciplinas), de las emociones plantea. Por ejemplo, el carácter construido de las emociones, un aspecto que ha sido tratado desde posiciones radicalmente constructivistas (no existe un cuerpo material más que como representación), o desde enfoques más dialogantes que, al estilo de lo que plantea Charles Rosenberg para las enfermedades en *Framing disease*, acepten el carácter socialmente aprendido de los comportamientos emocionales sin rechazar

totalmente un cierto «sabor a una realidad vivida corporalmente» (p. xvi). Como indica Alberti, y comparto su visión, el reto para quienes trabajamos en la actualidad sobre la historia de las emociones consiste en salirse de relatos que reproducen las dicotomías occidentales entre naturaleza y cultura, es decir, proponer análisis donde pueda hablarse de cómo se practican las emociones —de forma diversa en contextos variados— a la vez que se estudie la manera misma en la que las emociones son, también, conceptos producidos a través de interacciones sociales. Para Fay Bound Alberti el concepto *habitus* de Pierre Bourdieu sería clave en este sentido, aunque, como ella misma indica, si se trata de encontrar explicaciones que involucren factores externos e internos, con menos impacto mediático que Bourdieu pero gran alcance analítico, una autora como Michelle Rosaldo, desde la antropología, también ha planteado que las emociones son pensamientos corporizados, es decir, no sólo sustancias en nuestro cuerpo sino prácticas sociales organizadas que actuamos y decimos con palabras, que se encuentran estructuradas por un medio cultural en el que se expresan y del que formaría parte la institución médica. Desde esta moldura introductoria interdisciplinaria toma coherencia el conjunto del libro.

En sus capítulos Fay Bound Alberti y Thomas Dixon (capítulos 1 y 2) muestran transformaciones que acontecieron entre los siglos XVII y XVIII, cuando las «pasiones», dentro de una visión no dual mente-cuerpo, se irán secularizando y se convertirán en «emociones» debido no sólo a nuevas teorías médicas sino a cambios profesionales e institucionales que afectaron a Europa. Como muestra Alberti, en el humoralismo galénico las emociones estaban generizadas pero basadas en caracteres físicos externos (mujeres más tendencia a una disposición flemática y húmeda, más pasivas y tendentes a la histeria). El corazón y la sangre eran los elementos corporales esenciales pues se entendía que los humores preparados en el corazón generaban unos espíritus que eran transportados por el cuerpo para llevar a cabo los deseos del alma (p. 6). La variabilidad de las personas dependía tanto de propensiones físicas como espirituales. Progresivamente se irá erosionando el modelo médico centrado en el corazón y el sistema vascular para dar paso a un sistema emocional, mecanicista y cartesiano, con el cerebro y el sistema nervioso central como centro de su hidromecánica. Pero el cambio no fue brusco y más que una sustitución repentina de una teoría por otra, lo que se sucedió fue una progresiva ocupación de las ideas pre-existentes con las nuevas, como muestra, en un interesante ejemplo, sobre un tratado del principios del XVIII en el que los nervios (fibras) van sustituyendo a los humores (p. 16) en la explicación fisiológica de las emociones. El modelo cerebral o nervioso, ya secularizado, quedó científicamente consolidado a partir de la segunda mitad del XIX, como los trabajos, casi en solitario, de Otniel Dror han mostrado (véase en su página web sus publicaciones en detalle) y su contribución a este texto ejemplifica (capítulo 6). En este siglo las emociones fueron convertidas en objetos de la ciencia del laboratorio. En sus investigaciones, Dror ha mostrado cómo la «cultura de la sensibilidad» del final del XVIII contribuyó al interés científico por las emociones en el laboratorio, y el romanticismo a transformar las emo-

ciones desde una cuestión interna (como ideas) en algo cuya expresión formaba parte de su propia naturaleza y que, por tanto, medir su expresión era medir las emociones mismas. La funcionalidad del cerebro decorticado como modelo experimental habría determinado también la teorización posterior sobre la importancia del cerebro como centro emocional y la configuración de una subjetividad humana centrada en este órgano. Es imposible no mencionar, en este sentido, como ese «sujeto cerebral» ha sido asumido y reproducido en las nuevas tecnologías médicas de la imagen con las que ha adquirido dimensiones de espectáculo y adquirirá, probablemente, mayor raigambre cultural. Dror en su contribución a este libro muestra, también, cómo se exportó a la cultura popular (o experta de otros ámbitos) la incipiente concepción científica de las emociones como algo objetivable y medible apareciendo, en el periodo de entreguerras, una serie de aparatos de consumo como los detectores de mentiras o los denominados «besómetros». De particular interés —pues añade elementos al excelente enfoque sobre la historia de la construcción científica de los límites entre lo interno/externo en la individualidad moderna que plantea Carolyn Steedman en *Strange dislocations*— es su sugerencia final sobre cómo se deslizó la idea de la jerarquía entre investigador/animal investigado en el laboratorio, a la propia estructura de la materialidad cerebral con un interior antiguo y primario y un cortex cerebral que, en analogía con el propio investigador, representaba el orden y la racionalidad.

Thomas Dixon (capítulo 2) explora la terminología de las emociones en diversos diccionarios de la transición del XVII al XVIII y muestra el solapamiento de ideas y debates que estaban tratando de esclarecer el territorio emocional, cuando las pasiones (conllevaban deseos) eran entendidas como estados morales potencialmente patológicos conectados con los sentimientos (*affection*) del cuerpo. Su capítulo no sólo contribuye a clarificar la transición de las pasiones a las emociones —cuestión que ya exploró en su libro *From passions to emotions* del 2003— sino a clarificar el contexto histórico anterior a los textos de Charles Darwin (*Expression of the emotions in man and animals*, 1872) y William James (*What is an emotion?*, 1884) considerados (y quizá acentuados en exceso) por la historiografía como piezas textuales angulares de nuestra comprensión contemporánea de las emociones.

En un contexto más contemporáneo, Bertrand Taithe (capítulo 4) muestra, a través de algunos textos cuya elección no se si es la más acertada, la conversión de la compasión en el «humanitarismo» de las nuevas agencias de ayuda sanitaria internacional. Hilary Marland (capítulo 3) aborda la aparición, hacia la mitad del XIX, de la etiqueta médica «psicosis puerperal» en relación a la transformación de los paradigmas médicos sobre la experiencia emocional y los nuevos vínculos profesionales entre ginecólogos y psiquiatras. Marland insiste en la necesidad de no simplificar las explicaciones históricas pues esta etiqueta médica no sólo se fundamentó en explicaciones sobre la (supuesta) vulnerabilidad de las mujeres ya que, al menos hasta finales del siglo, los médicos también asociaron la psicosis puerperal a la presión por las incertidumbres vitales en condiciones de pobreza de muchas mujeres madres.

Paul White (capítulo 5) explora cómo las transformaciones emocionales, en relación a la identidad profesional en la medicina victoriana (cómo manejar los sentimientos para convertirse en un «hombre de ciencia»), conformaron la manera misma de pensar en las emociones en las ciencias médicas incluso antes de que estas se convirtieran en objeto de interés para el laboratorio. Esta cuestión de las emociones de los profesionales se aborda también en los capítulos 7 y 8. Rhodri Haywards apunta el cambio del conocimiento psicológico desde herramienta en el manejo de pacientes sugestionables por los médicos ingleses (en el paso del XIX al XX) a una herramienta esencial en la relación terapéutica. Susan Lanzoni explora la influencia de las propias emociones de los profesionales, es decir, de su mayor o menor capacidad de empatizar con los pacientes para establecer la etiqueta diagnóstica de esquizofrenia, una práctica diagnóstica subjetiva extendida entre los profesionales hasta bien entrado el siglo XX aunque, aún en la actualidad, estas prácticas evaluadoras holísticas no han sido subsumidas por los sistemas estandarizados del DSM (Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales).

Como puntualiza Bound Alberti en la introducción, todos los capítulos vienen a mostrar que las emociones no preexisten sino que sus significados y prácticas son producidos a la vez que son productivas. Es decir, que las teorías y lenguajes sobre las emociones pueden modificar las relaciones entre pacientes y profesionales y, viceversa, también. El texto propone un alejamiento de aquel constructivismo radical que tan buenos frutos dio en los ochenta pero que quizá haya encontrado ya su techo explicativo. Creo que en los próximos años veremos cómo el estudio histórico de las emociones demuestra ser un lugar excelente para explorar estas cuestiones que afectan a los seres humanos pero, también, a la emocionante trama teórica de nuestra disciplina. ■

Rosa M.<sup>a</sup> Medina Doménech, Universidad de Granada

**Astri Andresen; Tore Grønlie; Temu Ryymin, eds. Science, culture and politics. European perspectives on medicine, sickness and health. Conference Proceedings.** Bergen: Stein Rokkan Centre for Social Studies/University of Bergen [Report 4]; 2006. ISBN 13: 978-82-8095-048-2; ISBN 10: 82-8095-048-6.

**Josep L. Barona; Steven Cherry, eds. Health and medicine in rural Europe (1850-1945).** València: Seminari d'Estudis sobre la Ciència/Universitat de València; 2005. ISBN 84-370-6334-5.

Reunimos dos libros que están de por sí unidos a través de los no tan informales lazos de la colaboración científica; en realidad, los principales protagonistas de ambos forman una red internacional sobre historia de la medicina y la salud en el ámbito campesino