

nos como de los recursos municipales en las coyunturas críticas. El último capítulo del trabajo vuelve a trascender el título y analiza someramente el largo proceso de implantación de la beneficencia domiciliaria.

En una conclusión final recoge lo que pudiéramos llamar el fracaso de la reforma liberal de la asistencia en el caso de Écija, puesto que el modelo hospitalario se articuló de un modo insuficiente y no se adaptó a las necesidades del vecindario, la institución de la medicina de partido se quedó muy por debajo de las respuestas que se habían organizado ya en épocas preliberales, y se introdujeron muy tarde las innovaciones de la beneficencia domiciliaria y la prevención.

El planteamiento de la obra del Profesor Valenzuela, como él mismo reconoce es deudor de algunas de las líneas que en los años ochenta se impusieron en el tratamiento de la historia de los nosocomios, tendencia en la que mis propias obras tuvieron alguna importancia, y aplica el modelo a un caso concreto percibiendo bien la peculiaridad del ámbito andaluz. Sólo podría objetarse a este procedimiento que lo que en los años ochenta era un descubrimiento original e innovador, estaba ya en los noventa, cuando se defiende la tesis y se publica el libro, en proceso de ampliación hacia perspectivas más sociales, más antropológicas que probablemente debieran haberse recogido en la última versión del mismo.

En cualquier caso, el rigor científico, la exhaustiva documentación, la excelente actualización bibliográfica, la perfecta aplicación del modelo de análisis social y económico de la historia de la asistencia, la contundencia de intuición del autor cuando matiza algunos aspectos y cuando aplica el esquema al espacio andaluz, significan una contribución historiográfica que es digna de la extraordinaria labor realizada por la escuela de historia de la medicina de la Universidad de Granada, que ha sido pionera y con trabajos como éste demuestra que sigue con el mismo empuje la tarea que iniciaron hace veinticinco años.

PEDRO CARASA SOTO

Martin DINGES (Hrsg.). *Medizinkritische Bewegungen im Deutschen Reich (ca. 1870-ca. 1933)*, Stuttgart, Franz Steiner Verlag [MedGG-Beihefte 9], 1996, 206 pp. ISSN 0941-5033.

La colección de *Beihefte* de la revista que edita el Instituto de Historia de la Medicina de la Fundación Robert Bosch (Stuttgart), dirigido por el Prof. Robert Jütte, crece con facilidad, ofreciendo títulos de interés en las perspec-

tivas más actuales de la investigación historicomédica. Esto es, en los terrenos de una historia social/cultural de la medicina y de la salud, con fuerte impregnación de planteamientos científicosociales. Un buen ejemplo lo suministra este volumen, coordinado por Martin Dinges, que reúne una serie de contribuciones presentadas en la 40.^a Reunión de historiadores alemanes celebrada en Leipzig, en octubre de 1994, sobre movimientos críticos con la medicina académica entre finales del siglo XIX y el triunfo del nazismo. Como explica en la presentación, el argumento central gira en torno a las relaciones entre la conceptualización científica de la medicina y la cultura popular, no necesariamente como un fenómeno dicotómico, ni como un enfrentamiento de buenos y malos. Dinges discute, con un amplio apoyo en trabajos recientes, no sólo alemanes, el lugar de los legos en el proceso de medicalización —entendido como una *medizinische Vergesellschaftung*— y el sentido ambiguo (antiguo/moderno) de sus manifestaciones colectivas. Al mismo tiempo pretende teorizar los rasgos de lo que llama *Lebenswelt* (mundo cotidiano), a partir de la constatación empírica de lo aportado en los distintos trabajos que componen el volumen, y que concreta en el peso de la subjetividad, la defensa de la autonomía personal y un cierto sentido igualitario.

Este trabajo introductorio marca la pauta teórica en la que se mueven las distintas contribuciones o estudios de casos, que, como se observa con facilidad, se han construido —o reconstruido, al menos— teniendo presente dicha teorización. Este es uno de los fuertes de esta colección de Cuadernos, que nos permite explorar los contornos de una idea ciertamente monográfica, a partir de una voluntad teórica expresa y asumida por todos los participantes.

Los casos que se estudian en el libro incluyen el movimiento naturista, el más amplio de los organizados como alternativa a la medicina científica y académica (sendos capítulos firmados por Cornelia Regin —resumen de su trabajo doctoral, presentado como monografía en un volumen anterior de esta misma colección— y Marina Lienert, respectivamente, en el segundo caso analizando el interesante caso de la creación de una cátedra naturista en una Facultad de Medicina), el primer movimiento antipsiquiátrico (Heinz-Peter Schiedebach) y la oposición a ciertos procedimientos propios de dicha medicina, como la vacuna de la viruela (Eberhard Wolf), la vivisección animal (Andreas-Holger Maehle) o el empleo del Salvarsan (Lutz Sauerteig). En general, en todos los capítulos se muestra la ofensiva (que es realmente una defensiva) desde posturas naturistas o naturópatas contra los intentos de monopolio en las tareas de curar que acompañan la expansión de la medicina científica, contra la pérdida del poder de decisión individual en los casos de medidas de riesgo (vacuna, tratamiento antivéneico) o de internamiento (psi-

quiátrico) y contra la pretendida fundamentación científica de la medicina académica, que no termina de estar tan clara como quieren sus defensores. Se sigue el proceso desde la aparición de protestas individuales (por ejemplo, contra el uso policial de la reclusión psiquiátrica; o casos concretos de muertes a consecuencia de inyecciones de Salvarsan) hasta su conversión en posiciones públicas y organizadas, en multitud de asociaciones y ligas, dotadas con sus propios medios de expresión públicos. En 1914, según Regin, existían 200.000 afiliados a 900 asociaciones de corte naturista, y las revistas, folletos y libros sobre estos asuntos representaban miles de ejemplares. En algún lugar ya advertí que una de las razones que justificaron la permanencia de la Historia de la Medicina en el plan de estudios médico alemán de 1918 fue precisamente el persistente intento de legitimación de la medicina académica. Y se estudia también el impacto en las filas de la profesión y la defensa ofensiva que desde ellas se traza, primero en el interior de las sociedades especializadas y más adelante dirigida hacia el gobierno, los Parlamentos, las Cajas de previsión y la opinión pública en general, sustancialmente exitosa habría que añadir. Es importante advertir que se trata de una batalla de opinión, que se sustancia de manera decisiva en los medios informativos (está documentada la financiación encubierta de ciertos periódicos por la compañía Hoechst, a cambio de no publicar informaciones negativas sobre el Salvarsan), sin que los episodios judiciales y parlamentarios puedan explicarse sin la contribución de aquellos, los cuales, a su vez, se nutren, como munición, de los avatares expresos de las protestas.

No puede decirse que se trate de un problema único, que responda a unos intereses sociales predeterminados. Está muy lejos la composición de clase (elitista en alto grado) de la sociedad contra la experimentación animal y su comportamiento político (terminó por unirse con los nazis) con el amplio interclasismo del movimiento por la reforma del estatuto legal de los alienados, o de la oposición al empleo obligatorio del Salvarsan, este último llegó a contar con magníficos portavoces entre los socialdemócratas y consiguió, en 1927, introducir en la normativa legal un primer precepto para garantizar el consentimiento informado de los pacientes en caso de tratamientos que comportasen riesgo para la salud. Tampoco puede entenderse exclusivamente desde una perspectiva profesional, en el sentido que los naturópatas, kneippistas, homeópatas, etc. defendían un concepto ideal de salud a la vez que su propia supervivencia como sanadores, pues en los casos de la antipsiquiatría, la vacuna y la lucha antivenérea la presencia de aquéllos es residual y el eje del debate radica más en el enfrentamiento entre visiones distintas del derecho a la salud, con unos (los defensores de la libertad de prescripción y de aceptación) que incluyen la autonomía personal como parte de las condiciones de salud y otros (los médi-

cos científicos) que imponen normas universales a partir de sus propios supuestos técnico-científicos [y económicos, como se denunció en el caso de la quimioterapia arsenical] en nombre de la salud colectiva.

ESTEBAN RODRÍGUEZ OCAÑA

Megan VAUGHAN. *Curing their ills. Colonial power and african illness*, Cambridge, Polity Press, 1991, 224 pp. ISBN: 0-7456-0780-2, 0-7456-0781-0 (pbk).

La reseña del libro de Megan Vaughan reviste un interés particular por diversas circunstancias. De una parte, por abordar un tema que, aunque visitado por la comunidad internacional, aún no ha recibido una atención suficiente en la historiografía médica española. Me refiero a la cuestión colonial. Esta ausencia es especialmente notable en el caso de nuestro pasado colonial en el continente africano donde, con excepción de los trabajos sobre el protectorado de Marruecos esencialmente centrados en la historia política, son escasísimas las aportaciones sobre los territorios del Sahara o del Golfo de Guinea y, menos aún, sobre aspectos culturales más amplios.

Pero el interés específico de este texto reside en la novedad del enfoque. Vaughan se acerca a la medicina colonial inglesa, desplegada en los territorios del centro y este de África entre 1890 y 1950, no para describir con detalle estructuras o políticas sanitarias sino para diseccionar el discurso sobre África y sus habitantes construido desde prácticas médicas tan diversas como las campañas frente a enfermedades de transmisión sexual, la tripanosomiasis, la lepra o las enfermedades mentales. A mi entender, este texto profundiza en la perspectiva de hacer historia social o cultural desde la historia de la medicina, al analizar las características del poder colonial ejercido a través de la biomedicina entendida como sistema cultural. El texto aborda una reflexión clave para la historia, la cuestión del poder, definido por la creación de nuevas subjetividades mediante la formulación de ideas sobre el cuerpo o la sexualidad (p. 196). Vaughan no se limita a reflejar los planteamientos de Foucault sobre la idea de biopoder en los sistemas sociales modernos sino que discute la pertinencia de dichos planteamientos en el contexto colonial africano en dos sentidos. De una parte, porque en África el poder del discurso médico operó no tanto en la constitución de individuos sino de grupos humanos externamente identificados por la categoría raza, la tradición o las costumbres. Tal manera de operar fue consecuencia directa de una máxima del discurso colonial: los africanos,