

las estrategias de legitimización empleadas por la Historia de la Medicina en el siglo XIX, en tres grandes fases: la inmediata a la Ilustración, la de los años de la década de 1870 y la de tránsito con el siglo veinte. La última colaboración viene firmada por Alfons Labisch, quien muestra con su habitual maestría y síntesis conceptual el camino que ha llevado de la historia pragmática de Sprengler a la desaparición de los argumentos históricos en la época positivista, el proceso de institucionalización y la situación actual, en que preconiza la Historia *en la Medicina* (en la línea de Rothsuh, Hartmann, Seidler o Schipperges) con un sentido muy similar al buscado por el antecesor ilustrado: la creación de un pensamiento conformado historiográficamente que se emplee en la resolución de problemas técnicos médicos.

ESTEBAN RODRÍGUEZ OCAÑA  
Universidad de Granada

Roger COOTER, John PICKSTONE (eds.). *Medicine in the twentieth century*, Amsterdam, Harwood Academic Publishers, 2000, 756 pp. ISBN: 90-5702-479-9 [88.46 £].

En la segunda mitad del siglo XX se ha vivido un desplazamiento del eje principal de la historiografía médica desde la Europa continental hacia el mundo anglosajón, en particular norteamericano y británico, a la vez que se ha estrechado el vínculo entre la historiografía y las ciencias sociales (sociología y antropología en particular). El caso americano, basado en la floración de los injertos europeos importados en el periodo de entreguerras, sobre la base de su gigantesco sistema universitario y una importante red de patrocinios privados; el caso británico, a partir de la actuación destacadísima de la Fundación Wellcome, fundamental para sustentar la expansión universitaria de puestos de trabajo permanentes en este ámbito disciplinar. El presente libro, justamente, corresponde al trabajo editorial conjunto de sendos responsables de unidades Wellcome, Cooter en Norwich y Pickstone en Manchester, y puede figurar como una magnífica carta de presentación de la historiografía médica anglosajona de comienzos del siglo XXI. Para más detalles sobre el ascenso contemporáneo de la profesión historico-médica en Gran Bretaña es muy útil precisamente el artículo escrito por John Pickstone en el volumen 19 de *Dynamis*.

El libro es ejemplar por muchos conceptos —y sólo voy a utilizar el sentido más restringido de dicho epíteto—: nos sirve como muestra de un determinado quehacer, la historia actual de la medicina, con todas sus complejidades,

aciertos y debilidades; nos introduce en la extensa comunidad anglosajona; nos representa la enorme variedad de aspectos que abarca el concepto de «medicina», hasta el punto que hacen falta más de 50 autores para afrontar este estudio en el limitado periodo de los últimos cien años. En este sentido su propia existencia sustenta la afirmación inicial de sus directores sobre la extraordinaria importancia que ha cobrado la empresa médica, en los terrenos económico, político y social, ideológico y cultural. Al mismo tiempo, el plan de la obra y el estilo narrativo de la mayor parte de sus capítulos ejemplifica la manera contemporánea de enfocar la historia, con un tono analítico empeñado en esclarecer la mezcla de poderes, discursos y vivencias que componen el devenir de las sociedades humanas. Un rasgo característico de esta historiografía es su marcada agudeza crítica, que conduce tanto a la problematización de los supuestos científicos —esto es, el primer problema de la investigación histórica es determinar cual sea su objeto, puesto que se dejan de aceptar en su literalidad las formulaciones de los triunfadores del pasado— como a una visión menos heroica y altruista de las intervenciones institucionales. Si en algo existe unanimidad a lo largo de las páginas de este texto es en certificar un cambio en la consideración de la medicina a partir de los años setenta, cambio que desarrolla una posición ciudadana más escéptica sobre «los bienes del progreso», incluida la posición autoritaria de los expertos, y un deseo de incrementar la autonomía y la participación de los pacientes y ciudadanos en los procesos de decisión, individuales e institucionales.

Existen algunos aspectos menos felices, que no podemos dejar de señalar en una visión global como esta. El principal es la perspectiva anglocéntrica (entiéndase: anglonorteamericana) con que está escrito y compilado. Esto significa que se basa sobre fuentes en su casi totalidad de dicha procedencia (y las que no, traducidas al inglés: salvo en las bibliografías de los tres trabajos firmados por colaboradores franceses, Anne Marie Moulin, Ilana Löwy y Patrice Pinell, prácticamente las únicas donde existen un cierto número, pequeño en todo caso, de referencias en otros idiomas), sin que sea óbice la existencia de bibliografía actual disponible en otros idiomas. Así que el libro, con/por todas sus cualidades, se ve convertido en elemento activo de globalización, no respetando en la práctica la fuerte contextualización del quehacer historiográfico contemporáneo que subraya las diferencias nacionales y regionales inherentes a los procesos históricos —como se defiende en muchos de los capítulos, por ejemplo y de manera muy intensa en el firmado por Virginia Berridge sobre «Grupos de apoyo a los enfermos de sida». Contribuye a establecer el inglés como medio normal de comunicación en el seno de la comunidad historiográfica internacional y a situar en primera línea de estudio los aspectos propios de las problemáticas nacionales y culturales del mundo anglosajón. Sólo un

pañado de capítulos, entre los que componen el primer apartado del texto, atienden a problemas de alcance y base factual internacionales, como son los que firman Paul Weindling (sobre la Europa de entreguerras), Charles Webster y Rudolf Klein (sobre distintos momentos de las relaciones entre medicina y estados de bienestar). Otras contribuciones se refieren a territorios claramente distintos, como los que examinan el caso de la medicina soviética (Mark G. Field) o a la china (Francesca Bray). Los capítulos dedicados a «Medicina Colonial» (Michael Worboys), «Medicina Postcolonial» (Randall M. Packard) y al «Cuerpo Tercermundista» (Warwick Anderson) representan algo así como una situación intermedia, puesto que la perspectiva de los autores y de sus fuentes es del tipo dominante indicado y la realidad que se discute está muy cercana a la comunidad de naciones de origen británico. Seguramente, esperar otra cosa sería extraordinariamente sorprendente, dado que, pese a los pronunciamientos de décadas sobre la conveniencia de los enfoques comparados, todavía no existen los sujetos con tal grado de formación que les permita la familiaridad tanto lingüística como sobre los problemas en contextos ajenos a un determinado marco político nacional. En el caso anglosajón, hay que contar, sin duda, con una realidad material indudable, cual es la del situarse dentro de la máxima potencia científico-médica con posterioridad a la II Guerra mundial, y del consiguiente liderazgo sobre los circuitos de la producción y la difusión científico-médica, tanto como del mecenazgo, tangibles poderes fácticos a la hora de disponer programas de investigación historiográfica.

El libro está compuesto por un detallado sumario y lista de colaboradores, una introducción de los directores, 46 capítulos firmados por hasta 51 autores (en siete casos son dos los firmantes) y un detallado índice temático. No se encuentra, y es otra carencia señalada del libro, una bibliografía unitaria, sino que cada artículo ofrece un listado más o menos largo de ofertas de lectura para profundizar en los distintos temas. Pickstone firma además un capítulo, el primero de todos, y Cooter otros tres (sobre discapacidad, ética y muerte). Los capítulos se ordenan en tres grandes apartados: *Power, Body, Experiences* (poder, cuerpo, vivencias), que actualizan el mapamundi de la indagación historiográfica: historia social, historia cultural e historia desde abajo con fuerte impronta sociológica y antropológica. El primero, sobre el poder, o los poderes, aborda los aspectos de relación de la medicina con la estructura económica y sociopolítica: la organización internacional tras la primera guerra mundial, los programas de intervención sanitaria de la primera mitad del siglo enfocados hacia la conquista de la «eficiencia nacional», la medicina soviética, el mundo colonial y postcolonial, la contracultura como fuente de pluralidad asistencial, los estados del bienestar, la industria farmacéutica o la industria suministradora de la tecnología médica. Se compone de doce capítulos, exten-

didados a lo largo de 185 páginas. El segundo apartado, la historia del cuerpo, recoge las aportaciones sobre una de las principales novedades en el campo de la historia cultural, que ha revelado el carácter central del *cuerpo* en la historia, como entidad material y como proyecto conceptual: el lugar en el que se materializan los discursos y se anudan las representaciones. No en balde es Michel Foucault el autor más recomendado en el conjunto de los dieciocho capítulos que la componen (entre la página 187 y la 486), seguido por David Armstrong, que es un conocido foucaultiano británico. El detalle temático incluye desde un capítulo historiográfico inicial, pasando por el cuerpo sano, industrial, tercer-mundista, temporal, sexual, reproductor, psicológico, psicoanalítico, psiquiátrico, enfermo, genético, analizado, experimental, ético y llegando al cuerpo muerto (cadáver). Los restantes dieciséis capítulos (desde la página 487 a la 738) que componen el último apartado examinan los distintos espacios de la medicina, incluyendo los medios de comunicación, instituciones (hospitales), profesiones (enfermeras, técnicos sanitarios, cirujanos) y situaciones comunes (ir al médico, parto y maternidad, enfermedad infantil, guerra, vida vicaria —cuidados intensivos, trasplantes, etc.—, vejez, enfermedad mental, cáncer, sida, paludismo), además de un capítulo final sobre la experiencia china. Este tercer apartado tiene como argumento la visión de los actores, si bien en aplicación de lo que hemos significado como «historia desde abajo», esta consideración se amplía desde los profesionales a los pacientes implicados, cuya experiencia es considerada de forma relevante en la mayoría de las contribuciones. Así, es significativo que la contribución de Joel D. Howell sobre hospitales se organice en torno a los itinerarios típicos de pacientes determinados y se centre en explicar los cambios que se observan en ellos; como que el capítulo sobre sida (V. Berridge) se centre en los grupos de autoayuda. En cambio, el capítulo sobre cáncer (de Patrice Pinell) se centra en la institucionalización de la campaña contra el cáncer a partir del manejo de la radioterapia y la imagen de paciente que se produce en dicho contexto. Con palabras que bordean un típico ataque de humor británico, la introducción explica que el capítulo sobre paludismo (Lyn Schumaker) contribuye en esta línea «desde abajo» a aportar la visión del mosquito (*to construct a twentieth-century perspective on medicine from the point of view of an agent of infection, the mosquito*, p. xviii). El caso es que dicho capítulo se estructura en tres partes, dedicadas, respectivamente a plasmodios, a mosquitos y a enfermos.

No es cuestión de discutir cada uno de los capítulos, en su mayoría escritos con claridad y llenos de análisis afortunados. Algunos son bastante novedosos en su enfoque —que incluye la propia materia del capítulo— o por su ubicación dentro de una historia de la medicina, como los referidos a la

industria farmacéutica, los medios de comunicación, el cuerpo analizado o el de vidas vicarias. Los dos capítulos iniciales tienen un enfoque general. La tipología que Pickstone establece en los fines de la medicina del siglo veinte (medicina reparadora, medicina comunitaria, medicina de consumo), en tanto que tendencias alternativamente dominantes a lo largo del siglo resulta muy sugerente y ajustada a los hechos y muy bien articulada para explicar las alternativas inmediatas que se abren en esta vigésimo primera centuria; a su lado, el capítulo de Brandt y Gardner sobre las novedades científico-médicas, titulado «¿La edad de oro de la medicina?» aparece como una síntesis aseada pero poco atrevida. La hipótesis general, que se enuncia en la introducción y se verifica en la mayoría de los capítulos, singularmente en este, es la de un cambio de tendencia respecto a la consideración de los triunfos de la ciencia en torno a los años de la década de 1970; si durante la primera larga mitad del siglo la consideración pública y política de la ciencia y de las instituciones médicas ha sido predominantemente positiva, el último tercio del siglo alumbró una reacción crítica, que rechaza una visión simplista de «los bienes del progreso», el reduccionismo biomédico y la autoridad incontestada de los expertos y reclama una mayor autonomía de los pacientes y la participación en el proceso de toma de decisiones, individuales e institucionales, por parte de enfermos y población en general. En cuanto al estilo, en general hay cierto déficit en la precisión cronológica y una ausencia llamativa de nombres propios (un contraejemplo: el capítulo dedicado a los cirujanos, por Chris Lawrence y Tom Treasure, se estructura en torno a sucesivas notas biográficas de distintos cirujanos ingleses y norteamericanos, según una secuencia cronológica que cubre el siglo). Por otra parte, en muchas de las aportaciones se encuentran interesantísimas reflexiones sobre el futuro inmediato, a partir del análisis desarrollado, en la línea que marca el capítulo inicial de Pickstone.

En suma, se trata de un libro imprescindible, que pese a su sesgo anglosajón deberá ser tenido en cuenta a la hora de abordar la historia de la medicina del siglo veinte en otros países o contextos culturales; pues si no cabe deducir que esta medicina se haya ejercido y vivido de la manera como se refleja en este libro en todos los rincones del mundo industrializado y postindustrial, sí que la agudeza y amplitud de sus contenidos temáticos nos pone sobre aviso acerca de lo que debemos tener en cuenta en cualquier otro contexto.

ESTEBAN RODRÍGUEZ OCAÑA  
Universidad de Granada