

en su capacidad para «ocultar casi sistemáticamente [a la sociedad] la innegable repercusión de los cambios sociales que la instauración de un nuevo modo de producción imponía sobre determinados comportamientos humanos» (p. 107). A mi entender el libro se habría beneficiado de un mayor desarrollo de este marco explicativo general y sus peculiaridades en el contexto español. Más allá del papel legitimador de la medicina al encubrir las causas estructurales de la conmoción social, el degeneracionismo plantea también otra cuestión relevante al reflexionar sobre las relaciones entre ciencia y sociedad. Me refiero a la manera en la que la ciencia, inmersa en la trama de relaciones complejas de cada época, configura sus preguntas. En este sentido se echa de menos la puesta en relación de estas teorías científicas con ciertos aspectos culturales socialmente relevantes en el periodo estudiado. Como la producción histórica reciente ha venido mostrando, el clima cultural de fascinación por los monstruos en el siglo XIX que las nuevas tecnologías de visualización —la fotografía, los museos, los circos o las desarrolladas específicamente por las ciencia médicas— estaban exhibiendo en espectáculos de enorme repercusión social, es una buena muestra de la conmoción causada no sólo por el industrialismo, sino también por el imperialismo, en los modelos tradicionales de identidad individual y social en una incipiente sociedad de masas. Este trasfondo del proceso histórico de individuación e identidad que buscaba la identificación de un «otro» ajeno (obrero, negro, colonizado, mujer o niño, etc.) para la reconstrucción propia, habría inspirado y moldeado las explicaciones proporcionadas por la teoría científica de la degeneración. Pero, a la par, estas teorías científicas habrían contribuido tanto a legitimar el poder opresivo de las nuevas estructuras de gobierno como a «producir» nuevos sujetos.

ROSA M.^a MEDINA DOMÉNECH
Universidad de Granada

Josep Lluis BARONA VILAR. *Salud, enfermedad y muerte. La sociedad valenciana entre 1833 y 1939*, Valencia, Institució Alfons el Magnànim, 2002, 412 pp. ISBN: 84-7822-373-8.

Los estudios de casos son una herramienta de gran utilidad perfectamente integrada en la historiografía científica. La perspectiva microanalítica permite profundizar y facilita la pluralidad de los acercamientos. Este es el punto de partida de la presente monografía que pretende ofrecer un modelo de análisis histórico que pueda servir de referencia a estudios similares. La aportación más importante es posiblemente la reconstrucción de los

aspectos médico-sanitarios de la sociedad valenciana del periodo investigado a través de la integración de todos los factores que influyen en la salud y el bienestar. Desde este punto de vista se presentan los datos demográficos y epidemiológicos, los condicionantes sociales de la salud, los condicionantes culturales, la organización asistencial, las políticas de salud y el discurso médico sobre las enfermedades sociales y la salud pública. Algunos de estos aspectos ya habían sido abordados en trabajos anteriores del propio Barona o de las personas que integran un grupo de investigación estable dentro del Departament d'Història de la Ciència i Documentació de la Universitat de València (véase, por ejemplo, Josep Lluis Barona Vidal [comp.], *Polítiques de salut en l'àmbit municipal valencià [1850-1936]. Professionals, lluita antirràbica, higiene dels aliments i divulgació científica*, Valencia, Seminari d'Estudis sobre la Ciència [Colección Scientia Veterum], 2000). La novedad estriba, como comentábamos arriba, no sólo en la incorporación de elementos no estudiados con anterioridad, sino en la voluntad de integración de todos los aspectos posibles y sus múltiples interconexiones. Para ello es obligado camino de tránsito el recurso a fuentes de procedencia muy variada: documentación procedente de los archivos locales y provinciales, periodismo y monografías impresas y manuscritas y una excelente y exhaustiva bibliografía crítica. A destacar también, la inclusión de informes y otro tipo de documentos procedentes del *Rockefeller Archive Center* sobre la situación sanitaria en España y los programas de cooperación en salud pública que hacen referencia explícita a Valencia, como los contenidos en el conocido y muy interesante informe realizado por Charles Bailey y que ha sido, como es bien sabido, estudiado por Rodríguez Ocaña, Bernabeu Mestre y el propio Barona.

Tomando como punto de arranque los datos demográfico-sanitarios obtenidos a través, principalmente, de informes como los de F. Murillo, Revenga o Martín Salazar, boletines sanitarios municipales y fuentes estadísticas, plantea Barona una suerte de diagnóstico de salud *avant la lettre*, revisando los grandes indicadores de demografía sanitaria y epidemiología en el periodo objeto de estudio en el espacio valenciano. Dicho diagnóstico incluye la visión de una sociedad en plena transición epidemiológica con cambios evidentes entre las décadas de la segunda mitad del ochocientos y las propias de los años veinte y treinta del siglo XX. Disminución de la mortalidad general, crecimiento natural de la población, aumento de la esperanza de vida y descenso de la mortalidad en menores de cinco años, serían sus rasgos más característicos. Una novedad, que no está presente en este tipo de trabajos, es la inclusión, si bien de forma breve, de uno de los conceptos más novedosos en la literatura epidemiológica como es la llamada «transición de riesgos», en la que se hace hincapié de forma especial en los cambios en las condiciones de vida y los

riesgos inherentes como el tránsito de un sistema rural a urbano o los referidos a la actividad laboral, que influyen sobre las variaciones en los tipos y modos de enfermar de la población.

Los condicionantes sociales de la salud de los valencianos son relacionados directamente con los procesos de modernización bien estudiados por los historiadores de la economía. Como elementos fundamentales en este proceso y que son puestos de relieve aquí destacaremos las características del crecimiento económico; la evolución demográfica de la ciudad; la transformación de infraestructuras, equipamientos y fuerza de trabajo y las estrategias políticas. Su correlato sanitario con todos los aspectos abordados de ingeniería sanitaria —como las relativas al abastecimiento y evacuación de aguas— la situación higiénica de mataderos y mercados y, como telón de fondo, la miseria de las clases populares, explican en gran medida los datos que muestran las estadísticas sanitarias. Junto a los condicionantes sociales, son recogidos en la obra los condicionantes culturales, muy en especial los conocimientos y las prácticas populares que intentaban ser modificadas, por parte de los higienistas, en aquellos aspectos que se consideraban dañinos para la salud. Junto a los ya conocidos elementos culturales en temas de la salud materno-infantil, es muy interesante la aparición de una serie de elementos relacionados con las percepciones de la salud, la enfermedad y las condiciones de vida. En este sentido, Barona recoge la creciente percepción por parte de la población de los beneficios ocasionados por mejoras tales como las infraestructuras de salubridad de las aguas, la alimentación y las decisiones políticas como las campañas de vacunación o de desinfección. La presencia de lo que Barona rotula como «situaciones intolerables», como el trabajo infantil o los accidentes de trabajo, en capas cada vez más amplias de la población, explica y empuja los cambios hacia situaciones de búsqueda de mejora de las condiciones de vida y de salud.

El entramado de instituciones asistenciales, desde las propias de un sistema de beneficencia al conjunto de hospitales, laboratorios e institutos de higiene, son analizadas en conjunto, incorporando de forma muy acertada trabajos de investigación anteriores como los de M. J. Báguena sobre diversos aspectos concernientes a la vacunación antirrábica o la lucha antituberculosa y los de C. Barona sobre la organización sanitaria del entorno rural valenciano. El capítulo V sobre las políticas de salud incluye, en primer lugar, el marco normativo de la administración sanitaria periférica y una descripción detallada de las luchas y cruzadas sanitarias, todo ello bien contextualizado en el marco estatal e internacional de la salud pública. Finalmente, el autor identifica los rasgos más característicos del discurso médico sobre las enfermedades sociales

y la salud pública, discurso que por su cercanía a otro tipo de opiniones de médicos e higienistas de otros entornos geográficos, puede considerarse representativo de algunas de las corrientes de opinión que se plantearon en los debates sobre la salud de la población proletaria, las reformas urbanas, la mortalidad infantil o la prostitución.

Más allá de los límites cronológicos marcados en el estudio, la obra finaliza con un capítulo sobre enfermedad y muerte en la Guerra Civil, con materiales procedentes fundamentalmente de dos informes sobre la situación sanitaria de España: el de la Fundación Rockefeller de 20 de agosto de 1939 y el *Rapport sur la situation épidémiologique de l'Espagne pendant l'année 1939* del director general de salud del bando vencedor de la contienda, J. A. Palanca. El enorme interés y las novedades que allí se apuntan, amén de tratarse de un periodo en el que faltan por llenar bastantes lagunas dentro de la investigación histórico-médica, haría deseable que este tema se incorporara a la agenda de los próximos trabajos del autor.

ROSA BALLESTER AÑÓN
Universidad Miguel Hernández

María Jesús SANTESMASES. *Entre Cajal y Ochoa. Ciencias biomédicas en la España de Franco, 1939-1975*, Madrid, CSIC [Estudios sobre la ciencia, 28], 2001, 203 pp. ISBN: 84-00-06013-X.

La producción historiográfica sobre la ciencia y la técnica en la España franquista sigue estando necesitada de atención preferente. Precisamente, María Jesús Santesmases ha venido realizando importantes contribuciones en la última década a la comprensión de los procesos de institucionalización de las ciencias biomédicas en nuestro país, de las que se nutre en buena medida el texto que nos ocupa. *Entre Cajal y Ochoa* explora los desarrollos e institucionalización en nuestro país de tres disciplinas biomédicas como la neurofisiología, la bioquímica y la biología molecular. Una elección que la autora justifica por la contribución de dichas disciplinas al establecimiento de la experimentación biomédica en nuestro país y por la propia vinculación epistémica y metodológica existente entre ellas (p. 3).

La autora suscribe plenamente la tesis internacionalista a la hora de explicar el desarrollo y consolidación de la investigación biomédica en nuestro país. El espacio internacional es el ámbito de legitimación de las nuevas disciplinas y el que modula sus tendencias y desarrollos. El ámbito internacional es el referente de «modernización» y el motor que explica —y