

Noticias

THE EUROPEAN HEALTH AND SOCIAL WELFARE POLICIES SEMINAR.
Universidade de Évora, Portugal, 20-21 de septiembre de 2002

Durante los días 19-21 de septiembre se celebró en la Universidad de Évora (Portugal) la primera reunión del Proyecto Phoenix: «Comparative History of European Public Assistance». Se trata de un proyecto promovido por la profesora Laurinda Abreu (Universidad de Évora) con el apoyo institucional y técnico del Grupo Compostela que integra a investigadores de más de 50 universidades europeas y que ha sido financiado por el Programa Sócrates (2001-2003). La información del proyecto está publicada en <http://phoenixtn.net/index.htm>.

Phoenix pretende estudiar la evolución histórica y el estado actual de la atención sanitaria y social en Europa, ya que cada país ha intentado resolver los problemas relacionados con el bienestar y la salud de la población de forma diversa, según los contextos ideológicos, los aspectos sociológicos o los recursos económicos disponibles, a lo largo de los años.

Actualmente múltiples factores están forzando a repensar las políticas sociales. La desaparición progresiva de las fronteras, la situación derivada de los cambios en los países del Este de Europa, los condicionantes económicos, etc., están induciendo a buscar nuevas maneras de atender las demandas de servicios de salud. Por ello, resulta interesante el análisis de las consecuencias derivadas de las directrices y de los sistemas sanitarios y de bienestar social implantados hasta ahora.

The European Health and Social Welfare Policies Seminar ha sido una reunión de trabajo para los componentes del Proyecto a los que se han unido nuevos representantes de universidades europeas y de la Milbank Memorial Fund. El Seminario contó con el apoyo científico de la European Association for the History of Medicine and Health (EAHMH).

Participaron representantes de 36 universidades o Centros de Investigación de 20 países europeos, a los que se sumaron los estadounidenses. Cada uno de los participantes dispuso de igual tiempo para exponer sus aportaciones, que se agruparon en torno a cinco Secciones.

La primera Sección, titulada «Health between Self-Help, Informal and Formal Institutions», fue coordinada por el Prof. Martin Dinges y acogió ocho comunicaciones referidas al desarrollo de los Hospitales y otras instituciones socio-sanitarias.

La mitad de los ponentes trataron acerca de la evolución de las instituciones de caridad en el periodo moderno: Maria Marta Lobo de Araújo, de la Universidad de Braga, describió la actividad de las «Misericordias» portuguesas durante los siglos XVI-XVIII, Teresa Huguet, se centró en la medicina en el Madrid de los Habsburgo (1561-1700). Mientras que Lawrence M. Geary repasó la situación de Irlanda en el siglo XVIII y primeros años del XIX. Por último, Kay-Peter Jankrift analizó el impacto social de los hospitales fundados al final de la Edad Media en Geldern (Alemania).

En otro momento del Seminario, en la Sección 5, los trabajos presentados por Sonia Horn, («The centralisation of Health-Care in Early Modern Austria») y por Laurinda Abreu («Political decisions and health and welfare system: the specificity of the Portuguese case, 16th–18th centuries») también trataron del mismo periodo.

Las demás intervenciones de esta mesa se centraron en el impacto de la educación para la Salud en los últimos años del siglo XIX y primer tercio del XX en diversos países: Austria, Francia, Bélgica y la República Checa.

La segunda Sesión estuvo dedicada a «Social Welfare Policy and the Changes of Population's Health». El Prof. Jan Sundin, que la coordinaba, presentó un interesante proyecto iniciado en la Universidad de Linköping durante la primavera de 2002, con la colaboración de PHOENIX y de la Milbank Memorial Fund, cuyo objetivo es analizar la relación entre los cambios sociales y la salud, a través del estudio de casos procedentes de 12 países. Se plantea desarrollar modelos de investigación y herramientas precisas que permitan formular teorías y generalizaciones a partir de los datos analizados.

Esta Sesión fue la que acogió el mayor numero de comunicaciones que presentaron diversas facetas de la interrelación entre los factores socioeconómicos o demográficos y los sistemas de salud.

Algunas de las presentaciones se refirieron a estudios de mortalidad: Teresa Rodrigues Veiga relacionó el desarrollo económico, las migraciones y la mortalidad en la Lisboa de los siglos XIX y XX; Sam Willner, analizó las variaciones en los índices de mortalidad en la Suecia del siglo XX, según las zonas y las condiciones socioeconómicas; y Janos Asandor lo hizo en Hungría («Increasing Geographical Inequalities in Hungarian Mortality»).

Otras comunicaciones examinaron posibles estándares e indicadores de calidad de la atención sanitaria. Así lo hicieron Joaquim da Costa Leite («An Introductory Discussion of Health and Living Standards in Portugal in the Early Twentieth Century»), Simon Szreter («Social Capital and Health: a Useful Concept for Analysis?») o Manuel Villaverde Cabral («Health and Illness in Portugal: a Survey into the Behaviour and Attitudes of the Portuguese Population towards the National Health System»).

Por su parte, el finés Mikko Jauho expuso una aproximación a la política sanitaria en su país entre 1879-1972. Emma Sobremonte de Mendicuti, trató sobre algunas estrategias aplicadas por el Gobierno Vasco en la atención sanitaria de grupos sociales específicos.

A lo largo del Seminario se presentaron dos trabajos relacionados con la evolución de la atención sanitaria de los menores de edad en la segunda mitad del siglo XX: Pilar León se ocupó de los cambios en la consideración del menor por parte de la práctica médica. Otro, leído en la última Sesión por Ann-Sofie Ohlander, versó sobre la posición de los niños en la familia sueca desde 1940 hasta nuestros días.

La tercera Sesión, coordinada por el profesor Øivind Larsen y titulada «Social Exclusion and Integration Policies», fue la más breve del programa, ya que en ella se leyeron cuatro presentaciones: en la primera, Arantxa Rodríguez Berrio, de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Deusto, presentó una herramienta para medir el grado de exclusión o inclusión social de la población.

John Welshman, y Tomasz Sxlendak se refirieron a los problemas de exclusión derivados de la pobreza. Y Sidsel Eriksen, en cambio, lo hizo sobre las políticas de control del alcoholismo en los sistemas de bienestar social.

La cuarta Sesión, coordinada por el Prof. Patrice Bourdelais, se dedicó a «Innovation in Health Policies and the Institutional Level». Los ponentes esbozaron los resultados de algunas de las leyes o directrices sobre la atención sanitaria pública y el bienestar social aplicadas en el periodo contemporáneo, respectivamente en Grecia (Stanatis Skoutas), Suecia (John Rogers), Polonia (Stefan Kowal), Malta (John Chircop) y Noruega (Karu Tove Elvbakken).

Sally Sheard ofreció datos sobre las medidas adoptadas para la atención sanitaria de los pescadores en Liverpool entre 1875 y 1950 y sus consecuencias.

El Seminario terminó con la Sección titulada «Reasons for different Choices of Welfare Politics and their Consequences: local and regional envi-

ronmental Health Effects», que contó con ocho comunicaciones. Esta fue la mesa que suscitó más controversia por el carácter intencionalmente polémico de algunas de las intervenciones.

Daniel M. Fox, de la Milbank Memorial Fund, en su aportación, «The Politics and policy of Population Health: A Comparative Perspective», propuso examinar las políticas sociales y sanitarias a través de una serie de preguntas: cómo han sido definidos los problemas hacia los que se ha dirigido los planes de acción, cómo se han considerado los riesgos y beneficios de cada una de las alternativas y, sobre todo, cuestionándose la evaluación tanto de los procesos como de los resultados. Ejemplificó su intervención con datos sobre la promoción de conceptos y de un lenguaje específico para informar de las políticas sobre salud, utilizados en EE. UU, desde los años 30.

En la misma línea, David Skidmore («The NHS Plan: a healthy rhetoric but so far, an unhealthy reality») puso de manifiesto cómo las diferentes ideologías políticas, con sus retóricas correspondientes, terminan utilizando modelos convergentes en la gestión de los sistemas de Salud públicos. Por su parte, Øivind Larsen («Community Medicine and Primary Health Care in Norway: Competitors or Parts of an Entity?») hizo una revisión crítica de la evolución de la política sanitaria en Noruega a lo largo del siglo XX.

En resumen, el Seminario ha sido positivo por dos razones: por una parte, por la riqueza que supone la diversidad de los temas, las diferentes etapas tratadas y las distintas metodologías empleadas. Tal multidisciplinaridad, unida al elevado número de países de los que procedían los investigadores, han permitido ofrecer un panorama amplio y contrastado.

Además, con la reunión se ha conseguido que los miembros de un equipo investigador muy numeroso pudieran conocerse e intercambiar sus sistemas y áreas de trabajo. Y se han abierto cauces a nuevas colaboraciones científicas, lo cual, sin duda, vino facilitado por la excelente organización de la reunión de trabajo.

El proyecto Phoenix tiene previsto continuar su andadura a través de tres grupos de trabajo:

—Textos, materiales pedagógicos y recomendaciones de política educativa para los Ministros y Departamentos de Educación de los países de la Unión Europea, coordinado por el Prof. José Armas Castro (Universidad de Santiago de Compostela);

—Establecimiento de marcadores de calidad para la Asistencia sanitaria, coordinado por el Prof. Mariapia Viola Magni (Universidad de Perugia);

– Recomendaciones para la política socio-sanitaria para los gobiernos de la Unión europea, coordinado por el Prof. Luís Capucha (ISCTE, Lisboa).

En el futuro, el Proyecto pretende desarrollar gran parte del trabajo a través de un entorno virtual soportado por el Grupo Compostela. El sitio electrónico que dispone Phoenix facilitará la presentación y discusión de iniciativas y la preparación de una próxima reunión evitando desplazamientos.

Es pronto para extraer conclusiones acerca del grado de consecución de los objetivos de un proyecto tan ambicioso que acaba de cumplir su primer año. Es tiempo para seguir trabajando

PILAR LEÓN
Universidad de Navarra

HEALTH IN EUROPE IN THE INTERWAR YEARS. PERSPECTIVES, REALITIES AND EXPERIENCES IN EAST AND WEST

Between May 15 and 18, 2003, an international workshop on *Health in Europe in the Interwar Years. Perspectives, Realities and Experiences in East and West* took place in Groß-Breesen near Güstrow, northern Germany. It was organised by Professor Wolf D. Gruner and Dr. Iris Borowy (University of Rostock) and funded by the Volkswagen Foundation. The publication of a selection of conference papers is in preparation.

Opening the meeting the organisers, Wolf D. Gruner and Iris Borowy, recapitulated how the history of medicine had moved from a marginal position within social history and history of medicine into the mainstream of historical research, revealing significant inter-relations with political and ideological developments. English scholars, in particular, had taken the lead in connecting health data with historical events at large and in recent years research in the field had proliferated in many countries. However, at present there was no coherent overview picture of European health, and particularly with regard to Eastern Europe there were large areas of under- and unresearched. Thus, this meeting had been conceived as an attempt to build bridges, gather existing findings, identify new questions and stimulate further dialogue across states and disciplines. The interwar period had been chosen as it combined a relatively short, clearly defined time frame with a variety of political, economic, ideological and scientific events that interacted with health issues.

The first session addressed different approaches to assess the state of and development of health. Ulrich Koppitz (Düsseldorf) presented a paper on *The Concept of Epidemiological Transition in Germany* by Jörg Vögele (Düsseldorf), unable to attend in person due to illness. This paper analysed long-term mortality data in Prussia placing them in the context of Abdel R. Omran's Concept of the Epidemiological Transition. The results showed that the increase of life expectancy resulted predominantly from a decline in infant mortality, which, in the 19th century, had claimed more lives than cholera. The most drastic mortality decline took place between 1880 and 1920. Sanitary reforms had decreased infant mortality, but breast feeding remained a central determinant of infant chances of survival, more important than the family income. In contrast, Paul Weindling (Oxford), in *The Politics of Interwar Total Health Surveys*, presented various studies in which contemporaries tried to understand ongoing changes in health structures. As early as 1920, Austrian hygienist Rosenfeld highlighted inconsistencies of tuberculosis diagnosis between states. Institutions like the Milbank Foundation and individual medical statisticians like the Americans Edgar Sydenstricker and Frank Boudreau produced studies questioning conventional wisdom regarding tuberculosis, cancer and heart diseases. They called for a reframing of health policies on the basis of health indices to be established. Their Belgian colleague, René Sand, introduced physiological criteria like weight and height into the discussion. The outbreak of the Second World War brought an end to these surveys. Meanwhile, research in Germany followed a different agenda in tune with National Socialist ideas of holism, race, nature and de-industrialization. All studies reflected national mentalities and ideologies of the time and thus represented indicators of perception as much as information on health.

The following lively discussion centered on the interrelationship between national agendas and health information. The problem of a definition of Prussia and Germany for long-term studies was discussed as well as the reliability of information on breast-feeding, bound to be influenced by social norms of motherhood.

The next sessions shifted the focus towards quantitative analysis. Robert Lee (Liverpool) in his disillusioning paper on *Cause-of-death classification in inter-war Europe and the quality of mortality data* destroyed all hopes regarding the objectivity of vital statistics. Their reliability suffered from the limited use of the standardized lists of causes of death, the lack of expert reporting of infant deaths, of post-mortem examinations and of physician cooperation, as well as conflicting uses of categories like «senility» or «old age».

The ensuing discussion highlighted different conclusions from these disparities. While Paul Weindling felt that they underscored cultural flaws and national conditions and thus enriched research, Robert Lee insisted that, on the contrary, they prevented meaningful research on health realities.

Similar discrepancies characterized the following presentations. Andrea Wagner (Munich) in *Mortality and Morbidity in Germany between 1920 and 1938* cited various examples to emphasize that mortality and morbidity evolved unevenly in different parts of Germany at different times and for different diseases. Thus, the overall mortality decline was not very informative about real developments and had to be viewed critically. Iris Borowy (Rostock), on the other hand, in *Interwar Health According to the International Health Yearbook of the League of Nations Health Organisation* interpreted highly aggregate data and non-standardized texts of the Yearbooks to draw conclusions about general tendencies of health issues and their perception by contemporaries. She focussed on varying discrepancies between the statistic degree of health risk and societal concepts in issues like suicide, alcoholism or heart diseases.

Apart from the issue of data content, the discussion touched on the loss of 8000 Jewish doctors out of a total of 36000 in Germany, which may have had local impact but was probably compensated for by non-Jewish doctors on a national level. It was also discussed, whether the increase in fertility in interwar Germany resulted from Nazi propaganda or the decline in unemployment, and in how it made sense to separate the two.

The next session addressed social conceptualizations of health and their political uses. First Sylvelyn Hähner (Stuttgart) referred to *The construction of the anti-social consumptive' in the Interwar Years*. The combined effect of economic difficulties, the need of sanatoria beds for war victims and lack of therapeutic potential served to marginalize tuberculosis patients in interwar Germany. Uncooperative patients were considered «worthless» or «vicious» and risked forced hospitalization, harsh treatment or life-threatening neglect. Foreshadowing Nazi ideology, treatment of Tb patients clearly reflected a shift from health of the people to health of the nation. Similarly, Nadav Davidovitch (Beer Sheva) in *European Jewish immigrants, Zionist Ideology and the Medical Selection Dilemma* analyzed the function of medical examinations before and at immigration. Here, the Zionist goal of welcoming all Jews to a new home competed with the equally Zionist concept of creating a new Jewish race. While the «human material» was categorized in different grades and some, mostly Eastern European, immigrants were returned to their places of origin, it only concerned relatively few people, so that the procedure served more as an initiation ritual for the community than a meaningful health measure.

The following session addressed health insurance schemes. Martin Gorsky (Wolverhampton) and Bernard Harris (Southampton) examined the quantity and stated reasons of sickness reports in *The measurement of morbidity in interwar Britain: evidence from the Hampshire Friendly Society*. They found that while the First World War, the economic crisis and the financial policy of the society all played a role, the single most important factor determining incidence and length of sickness reports was age. This seemed to confirm James Riley's thesis that increased life expectancy brought about increased morbidity. Brigitte Widdershoven (Tilburg/Amsterdam), on the other hand, focussed on the institutional aspects of *Mutual health insurance in the Netherlands in the period 1920-1941*. Health insurance was voluntary and private in the Netherlands before 1945. Yet, despite internal and external difficulties, insurance companies could increase their status during the interwar years thanks to their flexible arrangements in the face of individual (unemployment, death of breadwinner) and general problems (economic crisis).

The May 17 sessions assembled papers addressing regional health experiences using a variety of approaches. Humphrey Southall (Portsmouth) for *The changing geography of death in England, Edward VII to George VI* drew on the *Great Britain Historical Database* for vital statistics covering 1800 English districts. These allow statistically sophisticated correlations with local data regarding infant mortality, general mortality, housing, unemployment, professions of parents etc. In contrast, Pamelý Michael (Bangor) emphasized in *Health Variations in Inter-War Wales* the importance of statistically undetectable aspects like family ties, teacher status or community involvement. Using a variety of sources, including photographs, travel and doctors' reports, she painted a vivid picture of the experience of health and disease for Welsh communities and its formative effect on the collective identity. The following lively debate compared the strengths and limitations of quantitative and qualitative analysis: while statistical work could produce more «hard» evidence, its results in isolation could be misleading. Thus the absence of tangible results on health after the change of one factor (i.e. unemployment) might suggest its having had no effect, while in reality it might have provoked a variety of interacting contradictory effects.

A similar discussion resulted from the papers by Petr Svobodny and Hana Masova (Prague) on *Health and Health Care in Czechoslovakia 1918-1938*. Their data, including extensive contemporary map material, pointed to a continued profound dichotomy between Eastern and Western Czechoslovakia, in terms of vital statistics, age, mortality and morbidity structure and healthcare systems. The ensuing discussion questioned in how far this East-West division could be

accepted at face-value or might be placed into different proportions taking into account different statistical traditions in the areas or possible motives of contemporary authors to portray a divided country with a «modern» West and a «backward» East. There was some controversy about the need for statistical standardizations (e.g. regarding age structure) and whether this would remove distorting elements from the analysis or distract from the practical non-standardized experience of the people at the time.

The remaining papers involved case studies of social, political and scientific perspectives on health issues. Esteban Rodríguez-Ocaña (Granada) presented with *The Fight against Malaria, a show-window for the Spanish Public Health Department in inter-war Europe* an account of the public attitude in Spain towards malaria. While a long-time scourge in Spain, the increased incidence of malaria after the Spanish-American war and improved understanding of its etiology provoked increased public attention in the interwar period. It was a major problem for a largely rural population, causing a loss of five millions working days per year. Following several fact-finding missions, a Central Committee against Malaria was founded and took energetic steps to combat the disease. Among others, some social benefits for malaria patients depended on their completion of quinine treatment.

Wolfgang Eckart (Heidelberg) delineated *Foreign Cultural Policy and Medicine between the Wars: Heinrich Zeiss and the Soviet Union, 1921-1930*. Heinrich Zeiss, a German nationalist bacteriologist, stayed in the Soviet Union on a medical-cultural mission. While subjectively philo-Russian, he used his good standing in Soviet circles to propagate Germany pharmaceuticals and send reports about his observations to the German embassy. In the process, he followed a strange amalgamation of «geomedicine», holistic thinking, epidemiology and «blood-and-earth» ideology, elements of which came to be included in the infamous General Plan East. Captured in East Berlin after the war, Zeiss was executed in the Soviet Union in 1948.

Boleslav Lichterman (Moscow) explained in *The birth of the neurosurgery clinic in the interwar period (in the USSR, UK and France)* how an experimental medical practice moved across Europe from the West to the East.

In the end there was a consensus that the interdisciplinary composition of participants had ensured lively and fruitful discussions. The differences in approach and methodology, particularly between quantitative and qualitative work had forced everyone to reconsider seemingly safe assumptions. At the same time, it was felt that more questions had been found than answers and that there was ample room for more research in the field. Therefore, it

was decided to continue contact via a mailing list in an informal network of scholars of interwar health.

IRIS BOROWY
University of Rostock

CONGRESO HARVEY E PADOVA, 1602-2002 CON MOTIVO DEL IV CENTENARIO DE LA LAUREA. Padua 21-22 de noviembre de 2002.

En el año 2002, la Universidad de Padua celebra el IV Centenario de la *laurea* de William Harvey (1578-1657). En efecto, el 25 de abril de 1602, el médico inglés obtuvo el grado de doctor en medicina otorgado por dicha universidad. Sus estudios en ella, iniciados en el otoño de 1599, han sido considerados fundamentales a la hora de adquirir los instrumentos doctrinales y experimentales que le llevaron a elaborar su demostración de la circulación de la sangre, evento que sigue situándose como el más importante de la historia de la fisiología. En la exposición de su teoría, en la célebre *Exercitatio anatomica de motu cordis et sanguinis in animalibus* (Francfurt, 1628), William Harvey descartaba la concepción galénica del flujo y reflujo de la sangre, reemplazando dicho modelo por el de la circulación. Harvey supo conjugar las especulaciones y concepciones de la filosofía natural aristotélica con los instrumentos metodológicos de la nueva ciencia: la observación anatómica, la práctica de la vivisección animal y el uso de diversos procedimientos experimentales cuantitativos. En Padua, el médico inglés asimiló las aportaciones de los grandes anatomistas del siglo XVI, en particular la impracticabilidad del tabique interventricular —descrita por Andrea Vesalio (1514-1564)— y la unidireccionalidad de las válvulas de las venas demostrada por Girolamo Fabrici d'Acquapendente (1533-1619).

El caso de William Harvey constituye un extraordinario ejemplo de la educación médica universitaria de la época, marcada por la interdisciplinariedad y el internacionalismo. Por esta razón, la universidad de Padua no ha querido confinar la celebración en el ámbito local, sino que por el contrario ha invitado a participar en la misma a un nutrido grupo de estudiosos de diversas especialidades y procedencias, como un modo de subrayar la peculiar actitud académica padovana de abrirse al mundo, tal y como sucedía en la época renacentista.

Una de las citas de mayor relevancia de las celebraciones del centenario, ha sido el congreso titulado *Harvey e Padova*, presidido por los profesores

Giuseppe Ongaro y Gaetano Thiene, que ha tenido lugar los días 21 y 22 de noviembre de 2002; la primera jornada, a lo largo de cuatro sesiones, en la sala del *Archivio Antico del Palazzo del Bo*, sede histórica de la universidad; la segunda, en dos sesiones vespertinas, en la sala de Guariento de la *Accademia Galileiana di Scienze, Lettere ed Arti*.

En la mañana de esta segunda jornada, por otra parte, tuvo lugar un acto de especial significación para la historia de la medicina: la concesión de la *laurea honoris causa* en filosofía a la profesora Nancy G. Siraisi. La prestigiosa estudiosa norteamericana, presente en todo el curso del congreso y activa participante en los debates con que concluían cada una de las sesiones, pronunció un discurso de aceptación de la *laurea honoris causa* dedicado a la historia de la medicina en su momento actual, del que ofreció un panorama especialmente optimista, considerando que la disciplina se halla en un momento de renovado florecimiento y notable expansión. Consideró que el cambio más significativo ha sido la ampliación de los objetos de estudio de la historia de la medicina. Si bien se continúa indagando sobre el trabajo, la vida y la influencia de las grandes figuras de la medicina, se han ido uniendo a este primer objetivo, una historia de la enfermedad, una historia de la salud pública, una historia de la profesión y una historia del paciente, entre otras cosas. Para Siraisi existen muchas maneras de aproximarse al estudio de la historia de la medicina y todas pueden aportar algo sustancial a la misma. Sin embargo, como ella misma admitió, la mayor parte de su trabajo historiográfico se ha concentrado en el estudio de las obras latinas escritas por los médicos formados en las universidades, en particular el corpus de escritos producidos por los «médicos eruditos» entre 1300 y 1600, aproximadamente. Mucho de ese extenso corpus de escritos de estos médicos, escolásticos o humanistas, se halla en forma de comentarios, un género que a menudo se ha dejado de lado al considerarse más alejado de la práctica. Sin embargo, para Siraisi, estos comentarios sistemáticos de los textos médicos clásicos han jugado el papel esencial de transmitir las teorías médicas básicas a las sucesivas generaciones de estudiantes, constituyendo un eficaz indicador de los procesos de rupturas y equilibrios, entre continuidades y cambios, en la formación médica de distintas épocas, por lo que sus estudios se han centrado siempre en un período que arranca de la época bajomedieval y concluye al final de la renacentista.

Por lo que se refiere al desarrollo concreto del congreso, las 20 intervenciones previstas se agruparon por afinidad temática en sesiones de tres o cuatro ponencias, al final de cada una de las cuales se dejaba tiempo para el debate, siempre dentro del objetivo principal del congreso, que era el de

subrayar la fecundidad del fermento padovano en la maduración de la obra de Harvey sobre la circulación sanguínea y la generación de los animales.

En la primera sesión, presidida por Giovanni Azzone, intervinieron tres ponentes. Carlo Macagni (Génova) presentó el papel del descubrimiento de la circulación de la sangre en la historia de la ciencia, poniendo de relieve la importancia de la influencia aristotélica en el pensamiento de Harvey durante su permanencia en Padua, en contraste con un menos probable influjo del experimentalismo de Galileo Galilei, también docente en Padua en esos años. Enrico Berti (Padua) puso de relieve la presencia de la tradición aristotélica en la postura epigenista de Harvey, dentro del debate sobre la generación de los animales, deteniéndose en la importancia del concepto de programa o proyecto, como guía en la explicación del desarrollo de un individuo determinado. En tercer lugar, Lino Conti (Perugia) se centró en la probable conexión de la idea harveyana de la conservación de la sangre con el concepto aristotélico del movimiento circular perfecto, propio de las esferas celestes.

Durante la segunda sesión, presidida por Piero Del Negro, intervinieron cuatro ponentes. Giulio Pagallo (Padua) introdujo en el debate entre médicos galenistas y filósofos galenistas en el seno del Ateneo patavino la figura de Cesare Cremonini, enseñante de filosofía de Harvey en Padua; a su juicio, es posible hallar en el pensamiento del médico inglés la adhesión a diversas ideas de origen aristotélico suministradas por Cremonini, significativamente el papel central del corazón y una idea finalista de la estructura de la naturaleza. Andrew Cunningham (Cambridge), expuso las «seis lecciones» que Harvey recibió de su maestro de anatomía, Girolamo Fabrici d'Acquapendente: la práctica de la disección, la pasión por la indagación, la visión aristotélica del hombre como cuerpo viviente entre los demás seres vivos, la idea de una «anatomía universal» en busca de similitudes y diferencias en la estructura (*fabrica*) de los diversos animales, el estudio de la acción y el «uso de las partes» y la utilización de la ilustración anatómica como instrumento. Por su parte, Ugo Baldini (Padua) analizó la imposibilidad de una relación directa entre Galileo y Harvey y la ausencia de indicios de una relación indirecta, a través de la falta de referencias mutuas en las obras de ambos; dicha falta de relación es constatable también en la considerable distancia teórica entre los estudios de mecánica animal llevados a cabo por Galileo, basada en los movimientos externos, y la opuesta indagación de Harvey, basada en los movimientos interiores, del corazón y la sangre. Por último, Achile Olivieri (Padua) se centró en las divergencias y similitudes del concepto y la práctica del *experimentum* en una serie de autores de cuño padovano, desde Gabrielle Falloppio al mismo Harvey.

La tercera sesión, presidida por Carlo Gregolin, reunió tres intervenciones. La primera, a cargo de Lucia Rossetti (Padua) presentó los documentos que atestiguan la presencia de Harvey en Padua, entre ellos el diploma de la *laurea* en medicina y el *stemma* dedicado al médico inglés y que aún hoy se conserva en el antiguo patio del *Palazzo del Bo*. En la segunda, Alessandro Pastore (Verona) ofreció un panorama de la organización sanitaria de la república de Venecia en la época de Harvey. Y en la tercera, Maurizio Rippa Bonati (Padua) recorrió con la ayuda de eficaces imágenes y citas el ambiente estudiantil y ciudadano de Padua en tiempos de Harvey, una ciudad con diversos recursos para acoger a un estudiante *foresto* y cuyas estructuras universitarias hacían de ella una ciudad capaz de atraer a estudiantes de toda Europa, animados por la misma sed de conocimientos.

La cuarta sesión, moderada por Gregorio Piaia (Padua), si inició con la intervención de W. Ian McDonald (Londres) que expuso las relaciones entre el *Royal College of Physicians* de Londres y la universidad de Padua entre los siglos XVI y XVII. Le siguió Francesco Giacobelli (Padua) que trató de acercarse a la figura del médico en la obra de Shakespeare. Concluyó la sesión la ponencia de Massimo Rinaldi (Bari) que presentó los profesores que Harvey tuvo en la universidad de Padua y que contribuyeron —tanto los más conocidos como los menos— a dotarle de una sólida formación filosófica y científica.

La primera de las sesiones vespertinas de la Accademia Galileiana fue presidida por Bruno Zanettin y contó con tres ponencias. Cesare Scandellari y Giovanni Federspil (Padua) expusieron sus consideraciones, de raíz epistemológica, acerca de la relación entre teoría y experiencia en el itinerario que llevó a Harvey a su «revolucionario descubrimiento» de la circulación sanguínea; tras examinar el proceso «lógico» que condujo al médico inglés al descubrimiento, concluyeron la inadecuación de los modelos inductivo y falsacionista para explicar dicho proceso y propusieron la vía de la abducción. Valerio Marchetti (Bologna) sugirió una visión absolutamente inédita de las consecuencias del descubrimiento de Harvey, a través de un *excursus* sobre los nuevos motivos de inspiración que éste suministró a la literatura de la época; en particular, se detuvo a examinar los efectos sobre la percepción, comprensión y representación de los *motus animi*. Finalmente, Giuseppe Ongaro (Padua) exploró la recepción de la obra de Harvey en Padua, señalando partidarios y detractores del médico inglés, en estrecha relación con la situación de la enseñanza de la anatomía y otros factores del contexto local, como la peste de 1630-31, así como otros aspectos de la indagación morfológica del momento, como los que llevaron a la definición del sistema linfático; Ongaro citó entre

los partidarios a Werner Rölfinck, Johann Vesling y Thomas Bartholin, mientras que comentó cómo los detractores se inscribían principalmente entre los médicos prácticos, que interpretaron la teoría harveyana como fundamento de una medicina alternativa, lo que planteaba la dificultad de modificar los esquemas terapéuticos consolidados por la tradición.

La sexta y última sesión, presidida por Antonio Lepschy (Padua), contó solamente con dos ponencias, dada la ausencia por motivos de salud del tercer invitado, Renato Mazzolini (Trento). Àlvar Martínez Vidal (Barcelona), partiendo de la monografía que publicara ahora hace una década sobre la vida y la obra de Federico Bottoni, el primero en publicar una defensa de la circulación de la sangre en el Nuevo Mundo, desveló la enorme resonancia que la obra harveyana tuvo tanto en España como en sus colonias americanas, convirtiéndose dicha teoría en un *leit motiv* constante de los llamados *novatores* hispanos, un «nuevo sol de la medicina» en palabras del mismo Bottoni. Gaetano Thiene cerró la sesión con un recorrido por los puntos básicos que en el *De motu cordis* muestran las etapas sucesivas de la formulación de la teoría de la circulación, poniendo de relieve la genialidad de la intuición harveyana a la luz de los conocimientos de la cardiología moderna.

En las conclusiones finales del congreso, sus presidentes, Ongaro y Thiene, resaltaron la validez del planteamiento interdisciplinar de las investigaciones y de la colaboración entre estudiosos de distintas disciplinas para continuar profundizando en el pensamiento de William Harvey y en la fecunda relación de éste con los saberes y las prácticas adquiridas en sus años de formación en la Universidad de Padua.

PATRIZIA AUGELLO
Università degli Studi di Padova

CONCESIÓN DEL III PREMIO DYNAMIS DE FOMENTO DE LA INVESTIGACIÓN EN HISTORIA DE LA MEDICINA Y DE LA SALUD

El 13 de marzo de 2003, el jurado de la tercera edición del Premio *Dynamis* de fomento de la investigación en Historia de la Medicina y de la Salud, nombrado por la Junta Directiva de la Sociedad Española de Historia de la Medicina e integrado por dos miembros de su junta Rafael Huertas García-Alejo y José Martínez Pérez, y dos del consejo de redacción de la revista *Dynamis*, Jon Arrizabalaga Valbuena y Enrique Perdiguero Gil, falló como ganador de dicho premio el trabajo presentado bajo el lema «Romero».

Abierta la plica, su título era «Los estudios morfológicos en la teoría de la determinación cromosómica del sexo: 1880-1912» y el trabajo estaba realizado por Doña Isabel Delgado Echeverría.

La autora, licenciada en Biología por la Universidad Complutense y profesora del IES Grande Covián de Zaragoza, forma parte del Seminario Interdisciplinar de Estudios de las Mujeres (SIEM) de la Universidad de Zaragoza y realiza su tesis de doctorado en el Programa de Historia de la Ciencia de dicha universidad bajo la dirección de las profesoras Carmen Magallón Portolés y Consuelo Miqueo Miqueo. El trabajo se publica en este mismo volumen de nuestra revista.

IV PREMIO DYNAMIS DE FOMENTO DE LA INVESTIGACIÓN EN HISTORIA DE LA MEDICINA Y DE LA SALUD. CONVOCATORIA 2004

Promovido por el área de Historia de la Ciencia del Departamento de Anatomía Patológica e Historia de la Ciencia de la Universidad de Granada y concedido por la Sociedad Española de Historia de la Medicina, se convoca el Cuarto Premio *DYNAMIS* según las siguientes bases:

1. El premio *Dynamis* de investigación en Historia de la Medicina y de la Salud consiste en la entrega de un diploma y la publicación del trabajo seleccionado, convenientemente anunciado, en la revista *Dynamis. Acta Hispanica ad Medicinae Scientiarumque Historiam Illustrandam*.

2. Pueden optar a él investigadoras e investigadores noveles, de cualquier ámbito académico y profesionalización, con la única limitación, en caso de haber concluido el doctorado, de no haber transcurrido más de dos años desde la aprobación de su tesis doctoral en el momento de la convocatoria.

3. Los trabajos que opten al Premio deben ser originales e inéditos, escritos en una lengua española, y se remitirán sin mención de autoría ni título a la Secretaría de la Sociedad Española de Historia de la Medicina con anterioridad al día **30 de septiembre de 2004**. Se identificarán mediante un lema, que se hará constar en la portada del trabajo y en la cubierta de un sobre cerrado, en cuyo interior figurará el mismo, el título del trabajo y la identidad y dirección de la persona que lo suscribe.

4. Los trabajos no deberán sobrepasar las 8.500 palabras, incluyendo la bibliografía, apéndices documentales y pies de gráficas e ilustraciones, en su caso, y deberán respetar las convenciones editoriales de *Dynamis*.

5. El premio será adjudicado por un Jurado formado por la Sociedad Española de Historia de la Medicina y el Consejo Editorial de *Dynamis*, actuando como Secretario el de la Sociedad, sin voto.

6. Los originales no premiados se destruirán por el Secretario.

7. La participación implica la aceptación de estas Bases.

La correspondencia relacionada con esta Convocatoria deberá dirigirse a:

Prof. Juan Antonio Rodríguez Sánchez, Secretario de la Sociedad Española de Historia de la Medicina, Unidad de Historia de la Medicina, Facultad de Medicina, Universidad de Salamanca.