

En los capítulos primero a tercero de este *Book 1*, aborda la posición del médico dentro de la estructura social norteamericana, utilizando como contrapunto la realidad de la profesión en Europa, más concretamente en Gran Bretaña. Parte del capítulo tercero lo dedica además a historiar la presencia y analizar la importancia de otros sanadores no médicos: Thomsonianos, eclécticos, homeopatas, Christian Science y osteopatas. Destaca la importancia de factores que ha favorecido esta evolución, entre ellos las comunicaciones (capítulo segundo) o, dentro de un terreno más técnico, la nueva concepción y significado de los hospitales a partir del siglo XIX (capítulo cuarto). La situación de la salud pública en los primeros años del siglo y la actitud de la profesión hacia ella (capítulo quinto), se complementa con el movimiento, en estas mismas fechas, para conseguir asistencia médica a los trabajadores. La resistencia de los médicos pasa por la defensa de su autonomía, tanto profesional como económica, que justifica su alternativa en forma de clínicas privadas bajo estricto control médico, como la pionera Clínica Mayo (capítulo sexto).

En el *Book 2* afronta el estudio de la profesión a partir de 1930, prestando especial atención a los motivos causales de la ausencia de un servicio nacional de salud (capítulos primero y segundo), así como a los cambios experimentados en el seno de la profesión como consecuencia de los cambios políticos y sociales que experimenta el país a partir de la segunda guerra mundial (capítulos tercero y cuarto); se detiene resumiendo y comentando la actitud y logros de las distintas administraciones, desde la presidencia de Kennedy a la actualidad. El capítulo quinto, por fin, está dedicado al estudio de la consolidación de las sociedades médicas de seguros de enfermedad.

Gracias a un buen índice de materias es posible realizar una segunda lectura basada en áreas concretas de interés. Un excelente apoyo bibliográfico y, en menor medida, de fuentes, permite a un lector interesado profundizar en temas de particular relevancia, a pesar de que el sistema de citas empleado cuenta, a mi juicio, con algunos inconvenientes. Aparte una tremenda errata que trastoca totalmente la paginación de las notas (pp. 450-495), la ausencia de un aparato de bibliografía que compendie por criterio alfabético los trabajos utilizados, dificulta a veces la localización de referencias citadas con anterioridad. De cualquier modo no son pegas suficientes para aminorar el interés que despierta el conjunto de esta obra.

TERESA ORTIZ GÓMEZ

GARCÍA GUERRA, Delfín. *El Hospital Real de Santiago (1499-1804)*. -La Coruña, Fundación Barrié de la Maza, 468 páginas.

El autor, tomando como hilo conductor de su exposición las gentes que pueblan el hospital: peregrinos, enfermos, niños expósitos, rectores y ministros (médicos, cirujanos, enfermeros, etc.) y los condicionantes de todo tipo a los que se ven sometidos, describe perfectamente trescientos años, en principio, de la historia de la asistencia en Galicia, pero que, sin duda, son perfectamente

aplicables al resto de la España del Antiguo Régimen. Cuando se realicen más estudios sobre hospitales con este mismo talante, en otros lugares de nuestra geografía, se confirmará o no la veracidad de nuestra afirmación.

En efecto, hasta el momento, salvo raras excepciones, los trabajos realizados sobre el tema han versado sobre aspectos arquitecturales y económicos (rentas que los sustentaban, etc.), descuidando facetas para nosotros más importantes como son: la asistencia, la enseñanza y el ejercicio de la profesión en el hospital. El doctor García Guerra analiza, a lo largo de los cinco capítulos en los que divide su trabajo, precisamente, estos aspectos.

En el mismo se nos muestra un hospital de complejas características. En primer lugar hay que tener en cuenta su concepción original como lugar de refugio de peregrinos. No olvidemos que Santiago fue durante siglos el final de largos viajes, desde los puntos más remotos de Europa. Esto gravitará continuamente sobre tal institución, haciendo, por ejemplo, que nadie dude de la necesidad de 10 capellanes adscritos a la misma, de los cuales cuatro deben ser extranjeros, para poder oír en confesión a todo peregrino que lo desee, pero que se cuestione, de forma que no se conseguirá hasta las postrimerías de su andadura, la ampliación de uno a dos cirujanos, a pesar de que su número era claramente insuficiente, dada la cantidad de pacientes con problemas que caían bajo su responsabilidad: fracturas, sífilis, marcado de niños expósitos, etcétera.

En el siglo XVIII las peregrinaciones van a disminuir de forma ostensible. El hospital deberá, no sin traumas previos, adaptarse a la nueva situación y ampliar su cobertura a todos los enfermos, peregrinos o no, siempre que se respete una condición, podríamos decir que es esencial: los enfermos crónicos no deben ingresarse, cosa que no siempre será aceptada por el ámbito al que sirve, como señala el doctor García Guerra.

De gran importancia es, asimismo, el estudio de la función que como casa-cuna estuvo llamado a desempeñar. Se muestra como el remedio adoptado por los dirigentes del hospital, lejos de solucionarlo, agravó el problema. Los niños expósitos, en lugar de ser atendidos en el centro, aguardaban, a veces más de un día, en estado de inedia total, hasta que pudiesen ser «colocados» en una familia rural en la que la madre estuviese lactando, con lo que se producían frecuentes muertes en el hospital o en el camino. Si a esto añadimos que esta lactancia mercenaria era de carácter obligado, a cambio de un pequeño estipendio, y que siempre recaía en la clase más desposeída, no es de extrañar que estos niños fueran mal atendidos y, frecuentemente, presa de enfermedades e, incluso, objeto de muerte violenta, con la que se acababa la pesada carga impuesta.

En otra parte del trabajo se exponen las vicisitudes por las que pasó un innovador proyecto que mereció la misma suerte que todos los intentos reformistas anteriores, gestado en los años centrales del siglo XVIII y que pretendía dotar de Hospital Universitario a la Facultad de Medicina y a la Escuela de Cirugía, primero de forma tímida mediante la utilización de los cadáveres de

fallecidos en el hospital, en las propias instalaciones del mismo, con fines formativos en las disciplinas de Anatomía y Cirugía, y más tarde, recabando el uso de los enfermos allí asistidos para la práctica clínica por parte de los estudiantes. No obtuvo éxito.

Del mismo modo creemos que ha sido perfectamente analizado el tema de fondo que subyace en la actuación del hospital y que explica comportamientos anómalos y muchas veces contradictorios: el enfrentamiento entre el poder real, representado por el hospital, y el religioso capitalizado por el arzobispado de Santiago, que contempla a aquél como una «isla» en su territorio. Asistimos, frecuentemente, a los intentos de utilización de enfermos y personal del hospital según convenga a unos y otros, simplemente, para mantener, o intentar derribar unos privilegios o posturas que sólo sirven, las más de las veces, en provecho personal.

Para terminar, si el autor hubiera añadido a su trabajo, como ha prometido, los datos habituales en los estudios sobre hospitales —esto es, disposición de salas, sucesivas ampliaciones, etc., en una palabra, el hospital como edificio— hubiera indicado el movimiento, zonas de atracción y la patología de los enfermos allí ingresados, lo que, sin duda, hubiera podido obtener de los libros de enfermos, y hubiera relacionado los médicos, cirujanos y enfermeros, a más de los administradores, como ya ha hecho, podríamos decir que su estudio está absolutamente completo.

F. GIRÓN