

con atención lo que acontece cuando clasificamos seres humanos o, en palabras del canadiense Ian Hacking, “creamos” clases de gente. ■

Francisco Molina Artaloytia

UNED – Centro Asociado de Mérida

ORCID: 0000-0001-9194-8451

Luis Enrique Otero Carvajal y Santiago de Miguel Salanova (eds.).

Sociedad urbana y salud pública. España 1860-1936. Madrid: La Catarata; 2021. 352 p. ISBN 978-84-1352-271-5. 20,00 €

La historiografía sobre la salud y la enfermedad ha estado consolidándose alrededor de tres tipos de narrativas: como historia de la medicina, como historia de la salud pública y como historia sociocultural de la enfermedad. En cada una de ellas, y aun cuando abundan los solapamientos, no es difícil identificar rasgos y énfasis distintivos. La historia de la medicina busca tensionar la historia natural de una patología y los inciertos desarrollos que marcan la producción de conocimiento médico. Puede ser más o menos celebratoria de médicos famosos y propone una historia que tiene en su centro a la medicina oficial —sus saberes, sus errores, sus prácticas, sus sujetos y sus consensos científicos. La historia de la salud pública tiende a enfocarse en el poder, las instituciones y la profesión médico-sanitaria. Discute no tanto los problemas de la salud individual sino la de los grupos; estudia las acciones políticas para preservar o restaurar la salud colectiva y los momentos en que el Estado o algunos sectores de la sociedad han impulsado iniciativas resultantes de factores epidemiológicos, políticos, económicos, culturales, científicos y tecnológicos. La historia sociocultural de la enfermedad se detiene en lo que se percibe como normal o patológico, en las ideas sobre el cuerpo individual y social, las metáforas asociadas a una cierta enfermedad, el disciplinamiento y control médicosocial, las condiciones materiales de vida y de trabajo y sus efectos en la mortalidad y la morbilidad, la experiencia de pacientes y enfermos con muy variadas ofertas de cura y atención.

Sociedad urbana y salud pública. España 1860-1936 reúne diecisiete ensayos que ilustran muy bien la mirada del segundo de los modos de escribir recién señalados: la historia de la salud pública. Coordinado por Luis Enrique Otero Carvajal y Santiago de Miguel Salanova, en este libro participan historiadores sociales, urbanos, de la medicina, médicos, sociólogos, especialistas en salud pública,

antropólogos y demógrafos. El título de la colección expresa adecuadamente lo que el libro ofrece: un estudio de la medicalización del mundo urbano de la segunda mitad del siglo XIX y las décadas anteriores del comienzo de la Guerra Civil, un mundo urbano que no se reduce a la ciudad capital sino a una pluralidad que destaca historias urbanas con temporalidades no necesaria o completamente similares.

El período cubierto por estos estudios descubre ciudades en crecimiento —tanto físico como poblacional— donde una ristra de cuestiones advierte sobre los desafíos asociados con la modernización urbana y la vida moderna. Allí están, entonces, los equipamientos colectivos —agua potable, cloacas, recolección de residuos, pavimentos, alumbrado—, las instituciones y agencias estatales destinadas a cuidar el bienestar de la población —hospitales, casas de socorro, casas de maternidad, dispensarios barriales, oficinas municipales de higiene, laboratorios productores de vacunas, Gotas de Leche, manicomios—, o las cuestiones referidas a la nutrición —mercados, mataderos, control higiénico de alimentos. Y junto a estos asuntos, de algún modo expresivos de la historia material de la higiene moderna en la ciudad, también aparecen algunos de los actores claves en el proceso de medicalización del espacio urbano, en primer lugar, los médicos y el personal de enfermería, lidiando con epidemias, con la atención materno-infantil y con la salud mental.

Por detrás de todas estas novedades estudiadas con detalle y con abundante y convincente evidencia documental se recorta una tesis interpretativa fuerte: más allá de las diferencias según las ciudades, las transformaciones de fines del siglo XIX y comienzo del XX permitieron a la España urbana transitar la transición demográfica mejor que a la España rural. La prueba de ello es la reducción de la tasa de mortalidad y la elevación de la esperanza de vida. Ese comportamiento comparativamente mejor es resultado de la creación o renovación de una moderna infraestructura urbana, la creciente atención higiénico-sanitaria y las mejoras en las condiciones materiales de vida, en particular las referidas a la dieta y el hábitat. Y todas estas tendencias se interrumpen con el estallido de la Guerra Civil, una aseveración que deja flotando la inevitable pregunta —que no es parte del horizonte temporal cubierto por los artículos— sobre la intensidad de esa interrupción, sobre cuánto de todas esas novedades cambia y cuánto continúa en los tiempos del Franquismo.

En conjunto, estos estudios destacan la relevancia de las instituciones de la salud pública, en particular las municipales, en los empeños por medicalizar el espacio urbano. En algunos casos, las narrativas quedan algo pegadas a los discursos e iniciativas que alientan esa medicalización sin prestar demasiada

atención a las limitaciones de sus logros, esa tensión difícil de estudiar entre lo que se dice y lo que se hace y, también, a cuántos impacta lo que se ha logrado hacer. En esos desfases, se recorta un problema complicado y muy presente en muchas historiografías nacionales. Se trata de la discusión de la medicalización como un proceso inacabado, un proceso donde las dimensiones institucionales no siempre permiten abordar un asunto complejo como es el de la salud y la enfermedad más allá de la salud pública. Allí están los enfermos, algunos devenidos en pacientes, a quienes las instituciones de la salud pública pueden o no ofrecerles sosiego o respuestas eficaces a sus malestares, especialmente cuando la medicalización del mundo urbano está en sus comienzos, pero también cuando ya se ha consolidado y se debate impotente frente a incertidumbres que no dejan de renovarse. Allí están, también, otros muchos y muy variados prestadores de atención de la salud que, en los márgenes de la medicina oficial, dialogando, compitiendo o complementándose con ella, han sido parte de los muy diversos recursos con que la gente ha cuidado —y sigue cuidando— su salud.

Las dos fotos de la cubierta de este importante libro dan cuenta de este problema. Una de ellas muestra a técnicos de un laboratorio municipal de vacunas, ilustrando la densa trama institucional de un arsenal de iniciativas de salud pública que parece haber logrado confrontar con cierto éxito los desafíos de la migración rural-urbana, el crecimiento acelerado de las ciudades y las desigualdades sociales que acompañan la modernización. La otra foto, una madre con su hijo en un centro de higiene barrial, alude a quienes han sido uno de los blancos de ese proceso de medicalización impulsado por las iniciativas de la salud pública y la biomedicina. Sobre ellos —pobres y ricos que habitan la ciudad, niños y adultos, hombres y mujeres— *Sociedad urbana y salud pública. España 1860-1936* no se ha propuesto indagar con el detalle y atención con que sí lo ha hecho con las instituciones, actores, proyectos, logros y fracasos de la salud pública. Así, esta colección de estudiados e informados ensayos se alinean muy bien en lo que puede ofrecer la historiografía de la salud pública, una de las perspectivas con las que ha estado ganando sofisticación la historia de la medicina, de la salud y de la enfermedad. Sin duda, este libro entrega al lector un panorama rico en matices e interpretaciones sobre los que podrán seguir trabajando no solo los especialistas, sino también quienes en sus tareas docentes entienden y buscan enfatizar que la salud y la enfermedad han sido —y son— algo más que un virus, una vacuna o la visita al consultorio de un médico. ■

Diego Armus

Swarthmore College, USA

ORCID: 0000-0001-6612-7790