

LA HISTORIA DE LA HISTORIA DE LA MEDICINA: UNA EXPLORACIÓN INICIAL (PRIMERA PARTE)¹

THE HISTORY OF HISTORY OF MEDICINE: AN INITIAL EXPLORATION (PART ONE)

Juan Carlos Eslava C.²

RESUMEN

En el presente artículo se analizan, de manera breve, las tres grandes vertientes de desarrollo de la historia de la medicina de mediados del siglo XX: la primera, que aquí se denomina la escuela germano-americana por recoger la tradición alemana, pero impulsada en el ámbito norteamericano, fue liderada por Henry Sigerist; la segunda, con una relación un poco menos directa, pero con profunda inspiración de la tradición alemana, fue la escuela española encabezada por Pedro Laín Entralgo; y la tercera, la cual se desarrolló de un modo más autónomo en relación con el mundo germano y estuvo respaldada por su propia tradición historiográfica y filosófica, es la escuela francesa que tendrá en Georges Canguilhem y Michel Foucault dos de sus más relevantes exponentes. Cada una de estas escuelas desarrolló sus propios derroteros teóricos y metodológicos y generó una tradición que ha influenciado toda la práctica de la historia de la medicina. La exploración que aquí se propone releva los aspectos centrales que caracterizaron estas vertientes principales de la historia de la medicina con el fin de descifrar, en otro momento, los cambios más actuales de la disciplina y los cauces por los que ha corrido la tradición historiográfica médica en Colombia, la cual, sin lugar a dudas, ha estado profundamente influida por las tres vertientes analizadas.

Palabras claves: Historia de la medicina; Historiografía médica; Historia; Sigerist; Laín Entralgo; Canguilhem

ABSTRACT

This article discusses the three great streams of history of medicine of the mid-twentieth century: the first, referred to here as the German-American School because it recalls the German tradition but promoting it in the American context, led by Henry Sigerist; the second, with a slightly less direct relationship but with deep inspiration in the German tradition: the Spanish school headed by Pedro Lain Entralgo; and the third one, which will be developed in a more autonomous way from the German tradition and that will be supported by its own historiographical and philosophical tradition: the French School that will have in Georges Canguilhem and Michel Foucault two of its most relevant expositors. Each of these schools developed their own theoretical and methodological paths and generated a specific tradition that has influenced the history of the medical practice. The exploration proposed here reveals the central aspects that characterized these main streams of the history of medicine in order to decipher, at another time, the

1 Recibido: 24 de marzo de 2014. Aceptado: 12 de mayo de 2014.

2 Universidad Nacional de Colombia. Correo electrónico: solracnauj2@yahoo.com

most current changes in the discipline and the channels through which the medical historiographical tradition has run in Colombia, which, undoubtedly, has been deeply influenced by the three schools here scrutinized.

Keywords: History of medicine; Medical historiography; history; Sigerist; Lain Entralgo; Canguilhem

La historia de la medicina como disciplina académica, al igual que la propia disciplina histórica, tiene un muy fuerte vínculo con la tradición erudita alemana. Allí adquirió un claro reconocimiento en el espacio universitario y las bases metodológicas que le dieron sustento. Por supuesto, la labor investigativa también se llevó a cabo en otros ámbitos geográficos y vale la pena reconocer el interés profesado por franceses, italianos e ingleses. Sin embargo, fue en la Alemania de finales del siglo XVIII y comienzos del siglo XIX donde se consolidó una especial escuela histórica que tuvo como base las premisas que hicieron posible el despliegue de una corriente de pensamiento que se llamará, de manera genérica, “el historicismo alemán”.

Esta corriente se forjó como parte de un proyecto intelectual más amplio dirigido a establecer las bases de una cultura nacional. No existe una definición precisa de lo que es el historicismo y varios autores han defendido posturas diferentes frente a él, si bien se le reconoce un rasgo esencial al rechazar el universalismo irrestricto del pensamiento de la Ilustración y sostener que cada realidad histórica, en particular que cada nación, debía considerarse una totalidad orgánica dirigida por sus propias leyes de evolución (Fontana).

Esta noción halló soporte en la labor de los historiadores del derecho (K. von Savigny, Gustav F. Hugo y Karl F. von Eichhorn), pero adquirió toda su fuerza en la actividad de Leopold von Ranke, un profesor luterano que aplicó su vigor al estudio de la historia europea y divulgó como ninguno los nuevos métodos “científicos” de la historia. Si bien su abordaje puso un excesivo énfasis en los aspectos políticos y diplomáticos, logró fundamentar un método crítico-filológico de amplio reconocimiento, caracterizado por un minucioso manejo de las fuentes documentales y cuyo anhelo era asociar la erudición con la escritura, en formas de narración conducentes a la explicación racional de los fenómenos evitando, en lo posible, juzgar los acontecimientos (Carbonell).

Sus continuadores fueron, a su vez, reconocidos historiadores (J. G. Droysen, J. Burckhardt, Th. Mommsen y H. von Treitschke) que llevaron hasta la cúspide las ideas de una historia científica interesada en explicar el pasado privilegiando las nociones de nación y cultura, y ensalzando la constitución de los estados. Al decir de Fontana, “estos hombres que se negaban a aceptar la

existencia de leyes históricas generales por encima de las realidades nacionales, serían los creadores de unos métodos de investigación que se difundirían universalmente hasta ser admitidos como norma científica de la profesión...” (172).

Este desarrollo fue bastante especial toda vez que articuló la idea de cientificidad a una vertiente romántica de crítica a la Ilustración. Por ello, el resultado fue notable puesto que terminó siendo la promulgación, algo paradójica, de una ciencia de lo singular. Pero la precisión científica defendida no se remite aquí a la formulación de leyes sino a la constatación de los hechos tal como ocurrieron. Se puede decir, entonces, que en la obra de estos historiadores el ideal de la generalización causal es desplazado por el ideal de la fidelidad en el ordenamiento de los eventos.

Esta tradición historiográfica será fundamental para entender el desarrollo de la historia de la medicina aunque, como lo recuerda George Rosen (1985), su enseñanza se remonta un poco más atrás puesto que ya en 1743 se estableció un curso de historia de la medicina en la Universidad de Würzburg, y a partir de 1750 esta asignatura formó parte del currículo médico en la Universidad de Göttingen. Vale la pena tener presente que esta última fue una institución muy importante en el desarrollo de las reformas universitarias llevadas a cabo en Alemania, bajo el liderazgo de Wilhem von Humboldt. Así, se puede afirmar que el desarrollo erudito adquirido por la disciplina histórica alemana y la continuidad de la labor docente desplegada por los historiadores prusianos estuvieron ligados a la reforma universitaria. Y con toda seguridad esta dio un aval institucional a la labor académica, a la vez que auspició la indagación innovadora y la discusión docta.

En este ambiente de reforma universitaria y de renovación historiográfica se forjó la labor de dos personajes de gran importancia para el desarrollo y despliegue de la historia de la medicina: el vienés Theodor Puschmann y el alemán Karl Sudhoff. Al decir de Rosen (1985), el primero sentó las bases para el renacimiento de la historia de la medicina³ mientras que el segundo fue un meticuloso cultor de una historia filológica de la medicina y guardián de una espléndida colección de archivos que, a la postre, servirán de base para la formación de nuevos historiadores de la medicina. Experto en medicina

3 La idea del renacimiento de la historia de la medicina hace referencia al hecho de que hacia la mitad del siglo XIX hubo un abandono del interés histórico en el campo médico motivado, en gran medida, por el desarrollo de la ciencia experimental. Esto condujo a un relativo fallecimiento de la historia de la medicina que luego será superado con la apertura de nuevas cátedras y la proliferación de investigaciones hacia finales del siglo XIX y comienzos del XX. Según el relato de Rosen (1985), el desinterés por la historia afectó a la tradición médica alemana pero también al resto de países europeos. La idea de un renacimiento de la historia de la medicina también es presentada por Sigerist (1955) y por Laín Entralgo (1986).

medieval, editor de las obras de Paracelso y fértil escritor⁴, Sudhoff realizó un importante esfuerzo de compilación y organización documental que adquirió cierto reconocimiento institucional con la creación del primer Instituto de Historia de la Medicina en la ciudad de Leipzig, en 1905, gracias a la donación que la viuda de Puschmann hizo de parte de la fortuna de su esposo.

La tradición erudita así forjada será un referente esencial para el posterior desarrollo de la disciplina de la historia de la medicina la cual adoptará, por lo menos, tres grandes vertientes: la primera se nutrirá de manera directa de ella pero evolucionará en lo que se ha llamado la escuela germano-norteamericana, de la mano de Henry Sigerist; la segunda, con una relación un poco menos directa, será la escuela española en cabeza de Pedro Laín Entralgo; mientras que la tercera escuela será la francesa, que se desarrollará de un modo más autónomo en relación con el mundo germano y estará respaldada por su propia tradición historiográfica y filosófica. También se establecieron otras tendencias en Polonia, en Italia y en Inglaterra, con los trabajos de Ludwick Fleck, Arturo Castiglioni y Charles Singer pero, según parece, esta labor fue más dispersa y discontinua lo que impidió que se constituyeran en verdaderas escuelas⁵.

Posterior al pleno desarrollo de la disciplina con base en las tres grandes escuelas arriba mencionadas, la historia de la medicina se desplegó y diversificó de una manera espectacular en todos los continentes aunque, con el tiempo, se puede decir que también adquirió cierta base común disciplinaria que, en todo caso, ha estado sujeta a constantes tensiones y polémicas derivadas tanto del propio campo de estudio como del territorio colindante de la historia de la ciencia y la tecnología.

Algunos autores han hecho alusión a las transformaciones propias de la historia de la medicina derivadas del desplazamiento de la hegemonía de los “médicos historiadores” por historiadores profesionales (Numbers), mientras

4 En el obituario escrito por H. W. Jones se menciona que su producción escrita llegó a los 600 textos, entre libros y artículos (Jones). Igualmente, en un escrito autobiográfico, Sigerist recuerda a su maestro como un trabajador infatigable que “llegó a publicar 40 ensayos en un año” (1974, 208).

5 En un artículo lúcido y de interés polémico, el destacado historiador español de la medicina López Piñero (1992) nos recuerda que el balance que suele hacerse del desarrollo de la historia de la ciencia y la medicina tiende a exagerar el peso de la tradición angloamericana, en desmedro de la tradición centroeuropea y mediterránea. Allí pone de presente, para el caso de la historia de la medicina, que se suele olvidar la importancia de autores como los italianos Salvatore de Renzi y Francesco Puccinoti, los alemanes August Henschel y Paul Diepgen, los polacos Ladislaus Biegansky y Wladijslaw Szumowski y los holandeses Zacharias F. Ermerins y Ulco C. Bussemaker. Igualmente señala, en contraposición con otros autores, que el aporte de Fleck no solo fue importante sino que tuvo una honda repercusión en el ámbito médico alemán. Afortunado llamado que nos hace caer en cuenta de la riqueza de la tradición historiográfica pero que, pese a todo, no modifica la visión general que aquí se quiere defender frente a la pujanza de las tres vertientes de la historia de la medicina que se presentan en el texto.

que otros han sugerido que los cambios dentro de esta disciplina pueden ser entendidos como un sutil tránsito desde la historia social de la medicina de las décadas de 1960 y 1970 hacia la historia cultural de la medicina de los años 1980-1990 (Brieger “Bodies...”). Y aún se podría proponer, parafraseando a los historiadores de la ciencia, que los cambios ocurridos podrían responder a las tensiones propias dentro de la disciplina entre el “internalismo” y el “externalismo”, las cuales intentan resolverse por la vía de una mirada integradora.

Sin importar, por ahora, si estas formas de entender el asunto son adecuadas o no, tal vez pueda decirse que existe un acuerdo tácito entre los historiadores de la medicina al considerar que su disciplina cambió de modo importante desde el último tercio del siglo XX. Y esto los ha llevado a reconocer la existencia de nuevos problemas de estudio y abordajes, así como nuevas fuentes y tendencias (Numbers, Ludmerer, Brandt).

El recorrido que se propone aquí, en esta primera parte, busca destacar los aspectos centrales que caracterizaron las vertientes principales de la historia de la medicina con el fin de descifrar, en una segunda parte, los cambios más actuales de la disciplina y los cauces por los que ha corrido la tradición historiográfica médica en América Latina y, más específicamente, en Colombia.

1. LA ESCUELA GERMANO-NORTEAMERICANA

Tal como ya se mencionó, la tradición de la historia de la medicina en Alemania ha sido muy importante por lo menos desde el siglo XVIII, si bien decayó durante parte del siglo XIX para resurgir hacia finales de dicho siglo y comienzos del XX. A su vez, el interés por este campo de estudio también se dio en los Estados Unidos de la mano de notorios médicos humanistas como John Shaw Billings, Oliver Wendell Holmes, Fielding Garrison y William Welch (Rosen 1985). Con todo, la escuela germano-norteamericana fue en gran medida obra de Henry Sigerist, estudioso europeo que desarrolló buena parte de su obra en los Estados Unidos de Norteamérica.

De la mano de Sigerist, discípulo aventajado de Sudhoff, heredero de su trabajo y depositario de su archivo, la tradición germana no solo floreció en suelo estadounidense sino que renovó sus fundamentos y se consolidó como una disciplina por derecho propio. De hecho, Sigerist se erigió como la figura emblemática de la historia de la medicina en la primera mitad del siglo XX y con él se desarrolló todo un proceso que vinculó el interés histórico a la práctica médica y, por esa vía, acercó la tradición historiográfica erudita al ejercicio

empírico de la historia que, desde tiempo atrás, solían hacer los médicos al enfrentarse con el pasado de su oficio.

Sigerist nació en 1891 en París, pero desde muy joven vivió en Suiza donde recibió una clásica formación humanista. A la edad de 20 años pasó un año en Londres en la Escuela de Estudios Orientales, pero a su regreso a Zurich inició los estudios de medicina, que terminó en 1917⁶ a la edad de 26 años. Sirvió como médico del ejército suizo durante dos años y, posterior a ello, inició sus estudios de posgrado en historia de la medicina bajo la dirección de Karl Sudhoff (Rosen 1958).

Bajo la convicción de que la historia de la medicina le permitiría articular sus múltiples intereses científicos y humanistas, Sigerist viajó a Leipzig en 1919 a visitar a Sudhoff, con quien ya había establecido una relación epistolar, y a partir de ese momento estuvo ligado al trabajo del reconocido Instituto de Historia de la Medicina de dicha ciudad. Ya como profesional de la historia de la medicina, Sigerist alcanzó un puesto docente en la Universidad de Zurich pero, aún a la distancia, siempre contó con el aval de su mentor, a quien consideraba algo más que su maestro⁷. Una vez retirado Sudhoff del Instituto, Sigerist lo reemplazó en calidad de director durante siete años, empezando a la edad de 34 años.

La proyección que Sigerist le dio a su trabajo lo llevó en una dirección diferente a la de su maestro, si bien intentó respetar su legado: de una preocupación erudita y eminentemente filológica en la historia de la medicina, su interés se volcó poco a poco hacia un enfoque sociológico de la historia de la medicina⁸.

6 Sigerist recuerda su proceso de formación en un escrito autobiográfico titulado “Educación universitaria”, que es la versión escrita del discurso pronunciado en Johannesburgo (Sudáfrica) al recibir el grado de Doctor Honoris Causa en Literatura conferido por la Universidad de Witwatersrand. El texto es de una calidez exquisita y permite captar tanto el ambiente liberal de su primera educación como el interés humanista que lo acompañó toda la vida. De su formación, vale la pena resaltar el dominio de varios idiomas (latín, griego, árabe, hebreo, alemán, francés, inglés y algo del mandarín), su resistencia a la especialización y, por supuesto, su vinculación con el Instituto de Historia de la Medicina de Leipzig (Sigerist 1974: 205-15).

7 En el mismo texto autobiográfico referenciado en la anterior nota, Sigerist menciona que decidió estudiar historia de la medicina mientras era estudiante de medicina, lo cual lo llevó a frecuentar la obra de Sudhoff. Años más tarde, y según él mismo lo refiere, su vínculo sería más firme y personal: “Para completar mi formación en el nuevo campo, tuve la fortuna de empezar mi carrera en el Instituto de Historia de la Medicina de Leipzig, donde Karl Sudhoff fue más que un maestro, un padre que me proporcionó infinidad de materiales y me prestó toda la ayuda y apoyo posibles” (Sigerist 1974: 208).

8 Es interesante resaltar que el famoso sociólogo estadounidense Robert Merton, en un comentario escrito a propósito de la publicación de dos libros de compilación de obras de Sigerist, hace mención no solo de la gran erudición de este autor y del carácter pionero de su obra, sino de su condición autodidacta como sociólogo de la medicina. A su vez, resalta que el trabajo de sociología de la medicina en Sigerist está íntimamente unido a su trabajo de historia de la medicina de tal manera que no son líneas de trabajo diferentes y, por tanto, no se encuentra en él una arbitraria e inútil división entre el presente y el pasado.

Y fue este enfoque, justamente, concebido desde la idea de comprender la medicina como un fenómeno social y la historia de la medicina como parte de la historia de la civilización, el que le dio una marca distintiva a su trabajo y le forjó como la gran figura innovadora en los estudios históricos de la medicina. Claro está que el nuevo enfoque adoptado por Sigerist no fue construido de una manera súbita, este se fraguó después de un largo tiempo y como resultado de cambios importantes en su vida. En especial, su traslado a los Estados Unidos, donde sus iniciales tanteos histórico-sociales se tornaron toda una orientación sociológica para el estudio de la historia de la medicina.

Una vez en Estados Unidos, Sigerist ocupó un lugar de prestigio académico al ser nombrado director del Instituto de Historia de la Medicina en la Universidad John Hopkins, en Baltimore, y desde allí desarrolló una labor fundamental para institucionalizar la disciplina en los Estados Unidos. Le dio impulso al Instituto hasta convertirlo en referente internacional; publicó una revista de gran reconocimiento en el campo de estudio; reforzó una sociedad científica de nivel nacional y consolidó un espacio académico de docencia e investigación que influyó de manera importante en la formación de médicos y salubristas y estimuló a profesionales de la historia de la medicina.

Ahora bien, su enfoque tuvo notorias implicaciones en su labor intelectual: renovó el estudio histórico aprovechando nuevas fuentes, ampliando los tópicos y abriéndose a referentes teóricos provenientes de las ciencias sociales; también vinculó el trabajo histórico al interés por la comprensión de la situación del presente dándole sentido crítico al desempeño histórico y un claro tinte político al compromiso académico. Por ello Sigerist se convirtió en un líder de opinión frente a la realidad sanitaria, en especial en lo concerniente a la organización de los servicios de salud (Terris 1975) tanto así que, hoy en día, no solo es reconocido como un renovador de la historia de la medicina sino, a su vez, como un abanderado de la medicina social y un comprometido reformador social (Fee 1989, 1996; Beldarraín).

En relación con la historia de la medicina vale la pena resaltar los que pueden ser considerados puntos fundamentales del “programa” de Sigerist: en primer lugar, y como elemento esencial, está la idea de considerar la medicina parte importante de la civilización y, por tanto, su historia un componente de la historia general de la humanidad. Esto le condujo a enfatizar las relaciones de la medicina con la economía, la sociedad y la cultura, lo cual queda patente en el esfuerzo desplegado en su gran obra inconclusa *A History of Medicine* (vol. 1, 1951; vol. 2, 1961) y en trabajos como *Civilización y enfermedad* (1943) y *American Medicine* (1934). De manera reiterativa en su obra se leen palabras como estas: “Pero la medicina no sólo es un oficio, es parte de la cultura

general de una época y refleja el concepto de la vida de esa época, su *Weltanschauung*" (Sigerist 1987, 269). Esto le exige al historiador médico entender fenómenos sociales y culturales amplios que dan sustento –y condicionan– tanto la práctica médica como los saberes en que esta se apoya.

En segundo lugar, Sigerist fue enfático al considerar de una manera amplia la medicina y, en especial, su rol en la sociedad. De esta manera, y en contravía de lo formulado por el saber establecido de su época, estimó que la medicina no se restringe al acto de curar las enfermedades sino que sus funciones se extienden a promover la salud, prevenir la enfermedad y rehabilitar. Esto conlleva una nueva exigencia para el historiador de la medicina toda vez que este debe poder estudiar cómo surgen y se despliegan estas funciones a lo largo del tiempo, claro que reconociendo el hecho de que varias de estas son una conquista reciente. Al decir de Sigerist, durante miles de años,

*the treatment of the sick was considered the primary task of medicine while today its scope is infinitely broader. Society has given the physician four major tasks, which although they can hardly be separated since there are no sharp borderlines, yet may be discussed separately for simplicity's sake*⁹ (citado en Terris 1975, 490).

Un tercer elemento a resaltar es la consideración que para comprender el desarrollo de la medicina en un momento y en un lugar dados, es fundamental entender cuáles son las condiciones sanitarias en que vive la población en ese lugar y en ese momento. Y estas condiciones, a su vez, dependen de factores geográficos y económicos, aspectos que deben ser centro de interés de todo historiador médico (Sigerist 1955).

Como cuarto punto cabe señalar la idea de que la medicina conjuga elementos prácticos y teóricos y, por tanto, su historia debe atender tanto al mundo de la acción como al mundo de las ideas y estas, a su vez, deben entenderse en un contexto cultural amplio. También merece resaltarse la profunda convicción en el carácter social de la medicina, lo cual exige al historiador una especial sensibilidad frente a las relaciones de la disciplina y la sociedad y, en particular, entre el médico y el paciente, entendidos como miembros de un grupo social.

Por último, está el reconocimiento de que la historia de la medicina es, en últimas, historia y por tanto sus métodos deben corresponder a los de la disciplina histórica general, lo cual implica un cuidadoso manejo de las

⁹ Existe traducción al español del artículo de Terris, la cual forma parte del libro *La revolución epidemiológica y la medicina social*, publicado por Siglo XXI Editores. La cita de Sigerist en dicha traducción dice: "el tratamiento de los enfermos se consideró como el objetivo fundamental de la medicina, mientras que hoy, su objetivo es infinitamente más vasto. La sociedad le ha confiado al médico cuatro tareas básicas, que aunque no se pueden separar porque no tienen límites definidos, se pueden considerar en forma separada por razones de claridad".

fuentes (que, por cierto, no son únicamente documentales). Estas han de ser rastreadas, seleccionadas, ubicadas en orden cronológico y, finalmente, interpretadas a partir de un juicioso proceso analítico que requiere experiencia y un profundo conocimiento (Sigerist 1955).

Esta programática configuró un enfoque novedoso y fértil que estimuló la investigación y sentó las bases del doble esfuerzo de Sigerist: por un lado, hacer de la historia una herramienta útil para la formación médica y, por otro, profesionalizar el campo de la historia de la medicina, esfuerzo arduo y por momentos paradójico que lo llevó a considerar la idea, hoy bastante discutible en su formulación literal, que el historiador de la medicina debe ser ante todo un médico, pero con una férrea formación en los métodos de la disciplina histórica¹⁰.

Pero la historia de la medicina, tal como la profesaba Sigerist, también tenía otra exigencia: era una indagación vinculada a los problemas médicos del presente. En este sentido, el análisis histórico debía permitir una comprensión más cabal de las situaciones enseñando cómo han sido y a dónde han llegado el saber y la práctica médicas, y posibilitando descifrar el porvenir al ayudar a entender en qué dirección se mueven los procesos. La historia de la medicina, para Sigerist, era una brújula que guía la acción hacia el futuro (Sigerist 1955).

Como lo ha señalado Terris (1975), el influjo de Sigerist en el ámbito médico estadounidense fue importante pero difícil de estimar con precisión aunque es indiscutible que él ayudó a construir una tradición y, por demás, a popularizar la historia de la medicina en los Estados Unidos. Esta llegó a ser no solo más comprensiva sino más significativa para el despliegue de un pensamiento sanitario renovador (Fee 1989).

Varios de sus discípulos se orientaron hacia la salud pública y la organización de los servicios sanitarios, pero en el campo de la historia de la medicina sus lecciones fueron recibidas por personajes tan importantes para el desarrollo futuro de la investigación histórico-médica como Erwin Ackerknecht, Owsei Temkin y George Rosen. Los dos primeros discípulos europeos y el último estadounidense, pero todos ellos figuras importantes en el desarrollo de la disciplina en los Estados Unidos.

Ackerknecht nació en Alemania en 1906 y realizó estudios de medicina en varias universidades. Obtuvo su título en Leipzig en 1931 con una tesis dirigida por Henry Sigerist acerca de la medicina alemana en el siglo XIX. Con

10 Así queda expreso en la afirmación de Sigerist “*The historian of medicine is a physician, trained in the research methods of history, who takes an active part in the life of his time and is in close touch with medical problems of his time*” (Sigerist 1955, 31).

una intensa vida como militante político, formó parte de diversas organizaciones comunistas y se convirtió en un líder de la corriente trostkista en Alemania, aunque unos años después rompió relaciones con sus antiguos camaradas y no solo dejó el trotskismo sino su militancia marxista. Exilado de su país debido al ascenso del poder nazi, viajó por varios lugares y se estableció unos años en París, donde estudió etnología¹¹ y se graduó en la Sorbona en 1939, justo antes de comenzar la Segunda Guerra Mundial. En 1941 emigró a los Estados Unidos donde residió algunos años y desplegó una importante labor como becario en el Instituto de Historia de la Medicina de la Universidad Johns Hopkins, en ese momento dirigido por Sigerist, y como curador del Museo Estadounidense de Historia Natural y, a la postre, como docente de historia de la medicina en la Universidad de Winsconsin¹². A su regreso a Europa, se convirtió en un afamado profesor de la Universidad de Zurich donde realizó una gran labor como investigador y director del Instituto y el Museo de Historia de la Medicina.

Es de resaltar en la obra de Ackerknecht su doble interés por la historia y la antropología¹³, el cual no solo le resultó fructífero en cuanto al desarrollo de una historia de la medicina atenta a los cambios en los contextos culturales más amplios, sino que le permitió explorar, desde una perspectiva histórica, novedosos tópicos como la medicina primitiva y la etnomedicina. Al decir de dos comentaristas de su obra,

Prior to work of Ackerknecht, a good deal of specific investigation had been conducted into particular medicine of people, but relatively little had been done to survey these ethnographies in order to derive general conclusions from them. Ackerknecht conceived this to be his task (Egan y O'Connor, 368).

Por su parte, Temkin nació en Rusia en 1902 y realizó estudios de medicina en la Universidad de Leipzig donde se graduó en 1927. Allí conoció a Sigerist, quien lo estimuló en el estudio de la historia de la medicina y le ayudó en su tesis de grado acerca de la medicina hipocrática. Trabajó algunos años como

11 Vale la pena tener presente que el término “etnología” es propio del ámbito francés. En el mundo anglosajón se habla, con mayor propiedad, de antropología.

12 Los datos biográficos acerca de Ackerknecht han sido tomados de un material que se encuentra en Internet en la siguiente dirección: www.trotskyana.net/Trotskyists/Bio-Bibliographies/bio-bibl_ackerknecht.pdf

13 Ackerknecht tuvo una extensa formación antropológica adquirida en su estancia en París, donde trabajó con el reconocido antropólogo francés Marcel Mauss. Ya en los Estados Unidos laboró con la antropóloga estadounidense Ruth Benedict. Estas influencias lo llevaron a rechazar el modelo evolutivo con que se asumía el estudio de las medicinas primitivas al entender que estas medicinas deben concebirse como parte de los patrones sociales de los respectivos grupos culturales y, por demás, a rechazar la idea del carácter psicopatológico de los curadores primitivos (Egan y O'Connor).

asistente de Sigerist en el Instituto de Historia de la Medicina en Leipzig, empezando así una carrera de tiempo completo en historia de la medicina. Cuando Sigerist se trasladó a los Estados Unidos, llevó a Temkin como colaborador, de tal manera que ambos ayudaron a darle realce al Instituto de Historia de la Medicina de la Universidad Johns Hopkins. Dicho instituto fue el centro de su vida académica por cerca de 70 años y lo dirigió durante 10 años¹⁴ (Nutton).

Temkin se destacó como un conocedor profundo de la medicina antigua aunque tuvo una dedicación especial a la medicina griega. Su habilidad lingüística le permitió revisar fuentes primarias en varios idiomas como griego, latín, árabe y hebreo. Sin embargo, su llegada a los Estados Unidos le exigió modificar un poco su trabajo, dado el cambio de expectativas en su audiencia, y lo llevó a explorar de una manera más amplia el desarrollo del pensamiento médico europeo y, más específicamente, la influencia de Hipócrates y Galeno en dicho pensamiento. La obra de Temkin suele inscribirse en el ámbito de la historia intelectual o historia de las ideas aunque al decir de Gert Brieger (“Owsei...”), destacado historiador de la medicina y discípulo suyo, esta visión no es del todo exacta¹⁵, y más bien habría que caracterizar a Temkin como un historiador de la cultura.

En cuanto a George Rosen vale decir que, a diferencia de Ackerknecht y Temkin, él nació en los Estados Unidos de Norteamérica en 1910, pero al igual que ellos estudió medicina en Alemania, en la Universidad Kaiser Wilhelm de Berlín, donde obtuvo el grado en 1935¹⁶. En medio del agitado escenario alemán previo a la Segunda Guerra Mundial, regresó a los Estados Unidos donde, durante un tiempo, se dedicó a la práctica clínica. Ya en su país, intentó trabajar con Sigerist, pero en ese momento no le fue posible conseguir un puesto académico para dedicarse a la historia de la medicina; sin embargo el interés por la historia se mantuvo y lo llevó a publicar varios materiales en la revista que Sigerist dirigía. Pese a este constante interés, Rosen dedicó la

14 Al decir del profesor Vivian Nutton, reconocido historiador de la medicina, con la muerte de Temkin “*breaks the last academic link with the founding fathers of medical history*” (101).

15 En palabras de Brieger, “*But simply to place his work under the banner of intellectual history is not only to have an incomplete understanding of his approach to the past; it is also to miss the richness and the nuances of his work*” (Brieger “Owseri...”, 542).

16 Un requisito para el grado en medicina en la universidad alemana era la presentación por escrito de una disertación. Rosen quería tratar algún tema de historia de la medicina estadounidense y le pidió asesoría a Paul Diepgen, profesor de historia de la medicina en la universidad. Admitiendo su desconocimiento del tema, Diepgen le sugirió que le escribiera a Sigerist, quien para ese momento ya se encontraba en Baltimore, para que le colaborara en su tarea. Así lo hizo y el resultado fue no solo que Sigerist le ayudó a escoger el tema de la disertación sino que se estableció una relación epistolar entre los dos que derivó en una amistad más estrecha una vez se encontraron en Estados Unidos (Morman).

mayor parte de su vida profesional al estudio y la práctica de la salud pública aunque para él, como buen discípulo de Sigerist, mucho de la salud pública era vista como parte del amplio campo de la medicina. Como complemento a su formación médica, estudió sociología y salud pública; recibió título de doctorado en la primera y de maestría en la segunda¹⁷. Solo en 1969, es decir a sus 59 años, recibió el nombramiento de profesor de historia de la medicina en la Universidad de Yale (Morman; Terris 1987).

La obra de Rosen es amplia y prolífica si bien es de resaltar su especial interés en el estudio histórico de las enfermedades mentales y ocupacionales, de la medicina social y, por cierto, de la salud pública. Su enfoque puede ser caracterizado como de historia social de la medicina y su lucidez lo llevó a tener claro que las relaciones entre la medicina y la sociedad eran de una índole compleja. De acuerdo con Rosen,

la constatación de la interrelación entre el desarrollo médico y el social no debe llevar a la conclusión simplista de que el fenómeno social y el fenómeno médico tienen una relación directa. Mientras que por un lado el carácter general de un período se ve determinado por las condiciones materiales existentes, por el otro hay que tener presente que los factores sociales de un momento determinado no explican en forma exhaustiva el pensamiento médico de ese momento. Y es que las ideas y los conceptos de la medicina, en un momento determinado, son también el producto de largos años de desarrollo, o en otras palabras, el aspecto acumulativo del proceso histórico. Así, al estudiar las relaciones entre los factores sociales y el pensamiento médico, debemos estar siempre alertas para entender la complejidad de la interacción de los componentes que produjeron la realidad que estamos investigando (citado en Terris 1987, 245).

Gran lección para todo historiador de la medicina que realmente busque entender los procesos y no se contente con formulaciones simplificadoras.

Pero a la par con estos personajes, quienes siguieron el patrón de formación inspirado por Sigerist de “médicos historiadores”, se fue forjando un nuevo patrón que corresponde al ejercicio de historiadores profesionales no médicos pero dedicados a la historia de la medicina. Uno de ellos fue Richard Shryock, quien no solo recibió el influjo directo de Sigerist sino que fue su sucesor en la dirección del Instituto de Historia de la Medicina de la Universidad Johns Hopkins. Según Ronald Numbers, Shryock se convirtió en el principal modelo de orientación profesional para los historiadores de carrera que

17 Obtuvo el título de Ph.D. en Sociología en 1944 en la Universidad de Columbia con la tesis “The Specialization of Medicine with Particular Reference to Ophthalmology” y el de magíster en Salud Pública en la misma universidad en 1947.

incursionaban en esta disciplina. Este personaje, junto con los discípulos del historiador Schlesinger¹⁸, configuró una tendencia alterna en el estudio de la historia de la medicina desde referentes propios de la disciplina histórica.

Tal como lo presenta Numbers, a partir de los años 70 el campo de la historia de la medicina en los Estados Unidos se dividió en, al menos, tres grupos con intereses divergentes y expectativas diferenciadas: de un lado, los médicos con inclinación vocacional hacia la historia que, en todo caso, continuaban con su práctica profesional o se desempeñaban como profesores de medicina; de otro lado, los historiadores profesionales quienes residían en los departamentos de historia de las universidades y, en medio de ellos, un grupo de profesionales formados técnicamente tanto en la medicina como en la historia.

Por supuesto que en esta situación se suscitaron polémicas, recriminaciones y malentendidos entre los diferentes grupos pero, tal como lo señala el mismo Numbers, no sería del todo acertado identificar el escenario como una separación total entre médicos y doctores (entre MD y Ph.D.). Al decir del mismo autor, *“There have always been historians who encouraged the participation of physicians, as well as physicians who supported the professionalization of medical history”* (Numbers 252). Con todo, esta paulatina irrupción de los historiadores profesionales estableció una brecha con la tradición aquí reseñada.

2. LA ESCUELA ESPAÑOLA

Mientras la anterior escuela se desplegaba con ímpetu y adquiría el rango de referente internacional en un movimiento de ida y vuelta que hizo que la tradición europea, en especial alemana, se transformara en suelo estadounidense y luego, con sus cambios, fuera a irradiar la propia historiografía europea y alemana; otra escuela empezó a surgir en las postrimerías de la primera mitad del siglo XX, en los albores de la segunda gran conflagración bélica, de la mano del médico humanista español Pedro Laín Entralgo.

18 Schlesinger, en sentido estricto, nunca se interesó profesionalmente en la historia de la medicina pero, según parece, durante su magisterio estimuló a sus estudiantes para que exploraran temas nuevos que trascendieran el enfoque tradicional de historia política y nutrieran el conocimiento de la historia estadounidense. Su obra es reconocida como parte de la renovación del trabajo histórico ocurrida en los Estados Unidos en la primera mitad del siglo XX (Handlin). Entre los estudiantes de Schlesinger que escribieron obras sobre historia de la medicina cabe señalar a George Adams, John Blake, Leonard Eaton y Donald Fleming. Como una segunda generación de historiadores influenciados por él (aunque a través de sus discípulos) se referencian los siguientes: Thomas Bonner, James Cassidy, John Ertling, Nathan Hale Jr., Joseph Kett, Judith W. Leavitt, Willian F. Norwood, Ronald L. Numbers y James Reed (Numbers nota 9).

Por supuesto, antes de él ya se hacía indagación histórico-médica en España y una incipiente institucionalización de la historia de la medicina. De hecho, se reconoce que antes de la guerra civil, existió en la Universidad Complutense de Madrid una cátedra dirigida por Eduardo García del Real, bajo el nombre de Historia crítica de la medicina, donde no solo se dieron a conocer aspectos generales del campo de estudio sino que permitió un acercamiento a la tradición historiográfica alemana, aparte de propiciar la publicación de una revista histórico-médica. Pero con la guerra esta experiencia se sumió en la pesadumbre de la época. De tal manera que fue alrededor de Laín Entralgo que se forjó toda una generación de historiadores médicos españoles que han hecho que esta escuela adquiriera un despliegue notorio en España y un apreciable prestigio internacional.

Ya durante el franquismo, su figura de adquirió gran importancia y su magisterio fue decisivo para la profesionalización de la disciplina. Laín Entralgo estuvo muy influenciado por el pensamiento alemán y, de hecho, sus propuestas historiográficas pueden ser vistas como la adaptación del modelo alemán de historia intelectual y cultural, solo que matizado por su especial vocación filosófica y su inquebrantable vínculo con la tradición del pensamiento católico español.

Laín Entralgo nació en 1908 en Urrea de Gaen (Teruel), población de la cual salió a los 9 años para empezar un periplo que, en su niñez y juventud, lo llevó a conocer la España aragonesa, castellana, navarra y valenciana. Inició su vida universitaria como estudiante de química y continuó su formación como médico. Obtuvo las dos licenciaturas en la Universidad de Valencia y posteriormente su doctorado en medicina en la Universidad de Madrid. Llegó a interesarse tan vivamente por la psiquiatría que viajó a Viena¹⁹ para conocer de primera mano la tradición clínica que allí se profesaba y logró ejercer la labor psiquiátrica en su país durante un breve tiempo pero decidió abandonarla, seguramente motivado en parte por el desgarrador espectáculo de la guerra civil, para dedicarse a la historia de la medicina, área en la cual buscó la satisfacción de sus amplios y variados intereses intelectuales²⁰ (Albarracín).

19 En Viena, como se recordará, existió una importante tradición de docencia en historia de la medicina, y en el momento en que Laín Entralgo residió allí, la cátedra estuvo dirigida por Max Neuburger. Sin embargo, no fue en ese momento cuando él decidió dedicarse a la historia de la medicina ni cuando entró en contacto con la obra de aquel reconocido historiador médico. Con todo, lo que sí encuentra allí es la oportunidad de acercarse de manera directa a la cultura –y la academia– alemana, que es un referente permanente para su labor intelectual (Albarracín).

20 Así refiere su decisión el mismo Laín Entralgo, en palabras consignadas en un libro biográfico escrito por su discípulo y amigo Agustín Albarracín Teulón: “En principio, yo venía a Madrid, tras la guerra, con el firme propósito de abrazar la docencia universitaria. Decidido ya no a seguir el camino de la psiquiatría antropológica que había soñado en Valencia, y que ahora consideraba irrealizable, en Burgos me había planteado muy seriamente la posibilidad de lograr un acercamiento a la antropología médica a través de

Desde 1939 inició labor docente en la Universidad de Madrid, pero solo en 1942 accedió a la cátedra de historia de la medicina de la cual fue su titular hasta 1978, momento de su jubilación. Ya como docente, su trabajo se concentró en gran medida en “la empresa de cultivar con seriedad una Historia de la Medicina explícitamente orientada hacia la antropología médica” (Albaracín 61) con el doble propósito de conseguir prestigio intelectual para su disciplina académica y erigir una antropología médica científica y filosóficamente fundamentada. Su búsqueda intelectual lo acercó a lo más granado del pensamiento filosófico europeo y, en medio de su trajinar académico, intentó rescatar el legado cultural español siendo un firme discípulo intelectual de Unamuno, Ramón y Cajal, Ortega y Gasset y Xavier Zubirí. Este último de gran influencia en su formación filosófica²¹.

La obra de Laín Entralgo despide erudición por todas partes y en ella el autor hace gala de un refinado gusto por el análisis del pensamiento médico. Combina la destreza filológica con su vocación filosófica, haciendo del análisis íntimo de las obras una de sus principales virtudes. Igualmente, la reflexión sobre la intimidad del ser humano se cuele en cada uno de sus libros dejando entrever la entusiasta formación psicológica adquirida en su formación médica y el refinamiento alcanzado en su meditación metafísica y en su propuesta antropológica²².

la historia de la Medicina. Quizá, pensaba, este dominio intelectual prácticamente virgen por su posición intermedia entre la medicina teórica, la filosofía y la historia del saber médico, podría ser un camino hacia la mencionada docencia universitaria. El hotel Sabadell fue mudo testigo de mis cavilaciones al respecto; resuelto a ello, comencé mis lecturas del *Handbuch* de Neuburgeer-Pagel y de la *Geschichte der Philosophie* de Windelband, que compaginé con unas lecciones matinales de latín y griego con el canónigo don Damián Peña Rámila. Como ve, una formación autodidacta, única posibilidad en aquel Burgos de la guerra” (57).

21 Zubirí y Laín Entralgo se conocieron en Madrid en 1939, en momentos difíciles de intolerancia política que afectaban la labor universitaria. Después de regresar de su estancia en Italia y Francia, Zubirí intentó entrar como docente a la Universidad de Madrid, pero las circunstancias lo forzaron a trasladarse a Barcelona. Allí también fue víctima de la intransigencia del modelo de Universidad nacional-católica y decidió renunciar a su puesto docente y regresar a Madrid aunque el panorama no le resultase alentador. En medio de la adversidad, Laín Entralgo lo alojó en su y le colaboró para que emprendiera una labor que, a la postre, tendrá una importante trascendencia: los cursos privados de filosofía que Zubirí dictó a grupos distinguidos de estudiantes, entre los que se contó el mismo Laín Entralgo. A partir de allí empezó una firme amistad entre ellos que duró hasta la muerte del primero. La presente nota está basada en: Cañas López, Sergio (s.f.). “Vida y obra filosófica de Xavier Zubirí, Pedro Laín Entralgo e Ignacio Ellacuría” (material tomado de Internet: www.uca.edu.sv/facultad/chn/c1170/Vida%20y%20obra.pdf).

22 Es fundamental entender la obra de historia de la medicina de Laín Entralgo en el contexto de su más amplia labor intelectual. Como lo ha puesto en evidencia el catedrático del Departamento de Lenguas Modernas y Clásicas de la Universidad de Connecticut Nelson Orringer en un escrito en homenaje a Laín Entralgo poco después de su muerte: “El pensamiento todo de Laín puede dividirse en tres períodos, cada uno basado en una diferente virtud teologal que presta su tono o talante a todos sus actos y palabras”. El periodo comprendido entre 1935 y 1948 estaría signado por su preocupación por la fe; entre 1948 y 1958 por la esperanza y de 1958 en adelante por el amor. Véase Orringer, N. R. (s.f.). “Pedro Laín Entralgo: educador, humanista, hombre”. Universidad de Connecticut (material tomado de Internet: <http://adigital.pntic.mec.es/~tronchon/lain/ponencia.htm>).

También se percibe en su obra una cierta tendencia idealista que, en todo caso, está matizada por una inteligente capacidad de mostrar, en sus perfiles generales, procesos sociales presentes en cada una de las épocas históricas que estudia. Su trabajo se inscribe con más comodidad en el terreno de la historia de las ideas y su abordaje de la realidad de la medicina aunque amplio e incluyente termina enfrentado, de manera velada, con las versiones marxistas de la historia.

Ya en lo referente a la forma de hacer historia de la medicina, vale la pena resaltar los aspectos centrales de su visión, los cuales quedaron expuestos como introducción a una de sus obras más significativas, *La historia clínica: historia y teoría del relato patográfico*, publicada originalmente en 1950. En dicho texto, Laín Entralgo (1961) elabora una justificación para la historia de la medicina, establece una distinción terminológica²³, presenta las bases teóricas de su aproximación histórica y formula los lineamientos programáticos, a modo de grandes problemas de estudio, que se ofrecen como guías del trabajo histórico y que, más adelante, le sirvieron de referente para su extensa labor en la historia de la medicina.

En primer lugar, vale la pena resaltar que él entiende la historia de la medicina como “la sucesión de las tentativas emprendidas por los médicos originales para la resolución de los problemas teóricos y técnicos que plantea la ayuda al enfermo” (Laín Entralgo 1961, 5) y, por ello, uno de los conceptos eje para sus planteamientos es el de acto médico. De tal manera que la programática del estudio histórico que se propone está ordenada a partir de los problemas intelectivos y técnicos que se presentan en el esfuerzo por cumplir el acto médico. Ahora bien, el autor organiza estos problemas en seis grandes capítulos y da prelación al orden intelectual, según se refieran: 1) al conocimiento del hombre en estado de salud, 2) al conocimiento del hombre enfermo, 3) al ámbito terapéutico, 4) a la acción higiénica, 5) a la estructura social del acto médico y 6) a la medicina como forma de vida del médico (Laín Entralgo 1961).

Esta forma de ordenar los tópicos de estudio le posibilita establecer un mapa general de aproximación al estudio de la medicina que intenta ser preciso y

23 Laín Entralgo distingue entre las nociones de *historia e historiografía* que si bien es útil, no es compartida hoy en día por todos y, de hecho, puede llegar a generar confusión. Al decir del autor, “llamamos Historia a la sucesión de las tentativas del hombre para resolver su problema fundamental, el de serlo; e Historiografía al relato de lo que acerca de esas tentativas sabemos” (Laín Entralgo 1961, 4). Ahora bien, es importante tener presente que la palabra *historia* se suele usar en dos acepciones y que estas se refieren al transcurrir de los acontecimientos del pasado o al relato mismo que se usa para entender dicho transcurrir; por tanto, resulta útil distinguir estas dos acepciones. El problema es que hoy se usa el término *historiografía* de otra manera: ya no como el simple relato que permite acceder al conocimiento del pasado sino como el estudio sistemático de la manera como se ha hecho ese relato a lo largo del tiempo. Por ello hoy se asocia la historiografía con la historia del relato histórico o, más en propiedad, con la historia de la disciplina histórica (Le Goff; Carbonell).

diferenciador al mismo tiempo que amplio e incluyente. De tal forma que la historia general de la medicina debe poder acercar las historias particulares de cada uno de estos problemas y articularse en un relato total. Esto es, “La Historia de la Medicina no es una mera composición, un mosaico formado por las historias de cuantos problemas se hallan implicados en el acto médico, sino la totalidad a que todas ellas pertenecen y la unidad de que todas ellas dimanen” (Laín Entralgo 1961, 15).

Y a lo largo de casi cinco décadas, el autor configuró una obra que, entre otras preocupaciones, buscó dar respuesta al orden de problemas propuestos en aquel trabajo cardinal. En esa lógica se entienden textos monográficos como la ya mencionada *Historia clínica* (1950), *La relación médico-enfermo: historia y teoría* (1964), *La medicina hipocrática* (1970) y *El diagnóstico médico: historia y teoría* (1982). Pero también obras de síntesis como la *Historia de la medicina moderna y contemporánea* (1954), la *Historia de la medicina* (1978) y la monumental *Historia universal de la medicina* (1972-1975). Esta última editada por él mismo en siete tomos, donde recoge los aportes de un gran número de expertos internacionales en la disciplina, ordenados desde las premisas básicas de su orientación problematizadora.

También hay que resaltar, como segundo elemento, su moderado y apacible antipositivismo que lo aparta de la idea simple y lineal de un progreso en la historia del saber médico, lo que él llama *progresismo*, y lo lleva a proponer una idea más compleja –menos lineal– del devenir histórico y a buscar un enfoque que reconozca el progreso, sí, pero sometido a vaivenes, a retrocesos, a olvidos y equivocaciones (Laín Entralgo 1961). Un tercer elemento importante es el reconocimiento de la importancia de situar los saberes y las técnicas médicas en íntima relación con el mundo en el cual y del cual nacen, solo que aquí la relación entre medicina y sociedad se da menos en el sentido de determinación social y más en el de identificación de peculiaridades históricas o, en otras palabras, en la creencia velada en la existencia de un unificador espíritu de época.

Por último, cabe hacer énfasis en la idea defendida por Laín Entralgo acerca de la importancia de la historia de la medicina como un saber que permite comprender la actualidad de la medicina y, por lo tanto, el proceso que ha llevado a la constitución de los saberes del momento. De esta manera, la historia de la medicina es asumida como una herramienta que ayuda a la medicina del presente al “dar razón” de que lo se sabe pero, también, al motivar al médico a conquistar lo que no se sabe.

Alrededor de la figura de Laín Entralgo, “don Pedro”, y del influjo de su erudito y fértil magisterio, se conformó un grupo de médicos historiadores que empezaron a desarrollar sus particulares intereses histórico-médicos y lograron acceder a las cátedras de historia de la medicina que se iban abriendo en diferentes universidades, en el marco de las facultades de medicina españolas. Resaltan en este proceso Luis S. Granjel en la Universidad de Salamanca; José María López Piñero en la Universidad de Valencia; Juan Antonio Paniagua en la de Navarra; Luis García Ballester en Universidad de Granada y Agustín Albarracín primero en la Complutense y luego en la Autónoma de Madrid. De esta manera se extendió el modelo docente e investigador desarrollado por Laín Entralgo, coincidente con el de Sigerist, el cual estuvo dirigido primordialmente a médicos y estudiantes de medicina.

Al parecer, el más cercano discípulo de Laín Entralgo fue Agustín Albarracín a quien lo unió una profunda amistad con su maestro que duró cerca de cincuenta años hasta el 2001, año en que ambos mueren²⁴. Albarracín nació en Cartagena (Murcia) en 1922 y estudió medicina en Madrid, donde conoció a Laín Entralgo, volcó su vocación hacia la historia de la medicina y se convirtió en su gran colaborador. Su obra inició con un énfasis especial en el pensamiento médico y en la relación de este con la literatura. Se destacan sus escritos sobre Sydenham, Harvey y la medicina en el teatro de Lope de Vega pero, con el tiempo, su campo de interés se fue ampliando hacia el estudio de la práctica médica. Son reconocidos sus trabajos acerca la asistencia médica, las asociaciones profesionales, la práctica médica rural y las prácticas médicas extracientíficas en el siglo XIX (Peset; López Piñero 2004; Perdiguero).

Por su parte, José María López Piñero nació en Mula (Murcia) en 1933 y estudió medicina en Valencia. En los años 60 se formó como especialista en historia de la medicina en las universidades de Munich y Bonn (Alemania) y en la de Zurich (Suiza), donde tuvo como maestros a Johannes Steudel, W.

24 Otro discípulo de Laín Entralgo y amigo de Albarracín reconoce esta cercanía y, en un escrito conmemorativo, evoca un recuerdo de ellos: “Para entonces, era ya Agustín Albarracín el brazo derecho de don Pedro: su decisión de dedicarse por completo a la Historia de la Medicina ‘iba a ayudarlo a vivir’. Y esto, incluso en la materialidad del transporte urbano: desde la cátedra o el Instituto hasta su domicilio – situado ya en la famosa ‘profesorera’–, Agustín era su conductor. Con frecuencia, fui yo tercero en estos desplazamientos que Laín llenaba con sus observaciones sobre lo que pasaba en la calle” (Paniagua 2002, 501). Por su parte, López Piñero afirma, en un escrito a propósito de la muerte del autor, “Agustín es (no soporto decir ‘era’) el discípulo más brillante y fiel de don Pedro desde todos los puntos de vista” (2004, 257). A su vez, y en un texto similar en su propósito, Paniagua rememora: “Agustín Albarracín fue –como el propio don Pedro diría– el ‘espléndido alter ego intelectual’ de Laín Entralgo. Siempre recordaría éste el momento en el que aquel se decidiría a dedicarse plenamente al cultivo de la Historia de la Medicina; en el que iniciaría también una solícita atención al vivir cotidiano del maestro, supliendo con su sentido práctico la falta de aptitudes para las cosas materiales y concretas característico del teórico y ‘caviloso’ Laín” (2004, 269).

Leibbrand y Erwin Ackerknecht. Su conocimiento de la tradición historiográfica alemana, por tanto, es amplio y directo así como directo es su vínculo con la corriente de renovación de la historia de la medicina (López Piñero 1992, 2001). Al regresar a España consiguió la cátedra de historia de la medicina de la Facultad de Medicina de la Universidad de Valencia donde ejerció su labor docente e investigativa desde 1969 hasta su jubilación en 1998. Hoy en día aún vive y es reconocido como una de las figuras más insignes, sino la más, de la escuela de historia de la medicina española²⁵.

Su labor profesional se ha desplegado de manera amplia y disciplinada por los campos de la historia de la medicina, la historia de la ciencia y la tecnología, la museología y la documentación médica. Vale resaltar, dentro de su prolífica obra escrita, los siguientes trabajos: *Orígenes históricos del concepto de neurosis* (1963), *Medicina y sociedad en la España del siglo XIX* (1964), *Neurosis y psicoterapia. Un estudio histórico* (1970), *Diccionario histórico de la ciencia moderna en España* (2 vols., 1983), *Ramón y Cajal* (1985), *Bibliographia Medica Hispanica, 1475-1950* (8 vols., 1987-1996), *Antología de clásicos médicos* (1998) y *Del hipnotismo a Freud. Orígenes históricos de la psicoterapia* (2002). Su enfoque puede ser inscrito dentro de la historia social de la medicina si bien su abordaje es amplio y su trajinar multifacético.

En cuanto a Luis Sánchez Granjel, este nació en 1920 en el país vasco y estudió medicina en la Universidad de Salamanca y en la Universidad de Madrid, donde recibió la influencia de Laín Entralgo. En 1948 fue nombrado profesor encargado del curso de historia de la medicina en la Universidad de Salamanca, donde obtuvo el cargo de catedrático de la disciplina en 1955. Allí ejerció su labor académica hasta 1986, momento en que se jubiló, aunque su vínculo con la Universidad prosiguió con su nombramiento como profesor emérito de historia de la medicina en 1987²⁶. Su labor investigativa ha sido amplia y fértil y, si bien durante un buen tiempo se dedicó a componer una historia general de la medicina española, su reconocimiento lo alcanzó como experto en el estudio de la medicina vasca.

Por último, cabe mencionar a Luis García Ballester, famoso por su trabajo sobre Galeno y por su conocimiento de la medicina española en la Edad Media. De acuerdo con Albarracín y Peset,

25 Algunos de los datos biográficos provienen de notas periodísticas que circularon a propósito del nombramiento de López Piñero como miembro de la Real Academia de Historia (material tomado de Internet: <http://www.rah.es/pdf/eleccion-jmpi%C3%B1ero.pdf>).

26 Los datos biográficos se tomaron de la enciclopedia virtual Wikipedia. Adicionalmente, se consultó el siguiente escrito: Barriola, Ignacio (s.f.). "Luis S. Granjel: historia de la medicina vasca" (material tomado de Internet: <http://www.euskomedia.org/PDFAnlt/riev/29119123.pdf>).

pertenecía a la primera generación de profesionales que logró la institucionalización de la docencia universitaria de la Historia de la Medicina. Formado en Valencia junto a José María López Piñero, que ocupó, tras la de Laín Entralgo y Sánchez Granjel, la tercera cátedra universitaria de la disciplina, García Ballester lograría poco después que también la Universidad de Granada dotase oficialmente la docencia histórico-médica, que brillantemente rigió él, iniciando, prácticamente desde la nada, una escuela cuyos frutos perduran en la docencia granadina y a través de la revista *Dynamis*, por él fundada en 1981” (2001, 331).

García Ballester nació en 1936 en Valencia y estudió medicina en la universidad de la misma ciudad. Su vínculo con la historia de la medicina se dio a través de su encuentro con José María López Piñero en el instituto creado por este último²⁷, y años después su acercamiento con Laín Entralgo le ayudó a realizar su gran obra acerca de Galeno. Trabajó varios años en la Universidad de Granada y luego se trasladó a la Universidad de Santander donde permaneció hasta su muerte, con un breve interregno en el cual fue investigador del Consejo Superior de Investigaciones Científicas en Barcelona. Su enfoque de historia social, presente de manera explícita en títulos como *Historia social de la medicina en la España de los siglos XIII al XVI* (1974) y puesto en ejecución en obras como *Medicina, ciencia y minorías marginadas: los moriscos* (1977), lo llevó a expandir de manera importante el conocimiento existente y a incorporar las transformaciones que se estaban dando en el campo de la historia de la medicina.

Todos estos historiadores médicos forjaron un proceso de institucionalización de la disciplina de la historia de la medicina a lo largo y ancho del territorio español que ha brindado grandes frutos y que, pese a las tensiones propias de los cambios de época, ha podido mantener cierta continuidad con una nueva generación de historiadores de la medicina que hoy en día exploran temas nuevos y ponen a prueba variados recursos metodológicos²⁸.

27 López Piñero recuerda con algún detalle la época en la cual trabajó con García Ballester en la cátedra e Instituto de Historia de la Medicina de la Universidad de Valencia cuyos comienzos no fueron fáciles. Al decir de él, “el local de la asignatura en la Facultad se limitaba a cuatro pequeñas habitaciones del sótano, que habían servido antes de perrera y que María Luz se preocupó de adecuar durante mis ausencias en Alemania, antes de casarnos. Durante mucho tiempo, Luis y yo lo llamamos ‘el servicio’, palabra que hoy suena a retrete, pero que entonces usábamos para sentirnos equiparados a los demás locales de la Facultad y el Hospital Universitario. Para reforzar la autoimagen, incluso clavamos en la puerta una ficha con la conocida frase de Cajal en la que contraponen los ‘profesores de sótano’ con los triunfantes clínicos” (2001, 439).

28 Entre los historiadores de la medicina que han surgido como discípulos o continuadores de labor emprendida por los personajes aquí reseñados se pueden listar los siguientes: Elvira Arquiola, Luis Montiel, José Luis Peset, Jon Arrizabalaga, Esteban Rodríguez Ocaña, Rafael Huertas, Lluís Cerveró, Asunción Doménech, Enrique perdiguero, J. L. Carrillo, Teresa Huguet y Alvar Martínez Vidal. El listado ha sido elaborado a partir de varios de los documentos citados. Véase también: Martínez Vidal & Huguet Ternes (s.f.). “Tendencias historiográficas de la medicina a las puertas del siglo XXI” (material tomado de Internet: <http://www.recercat.cat/bitstream/2072/3609/1/0.+Martinez-Huguet.pdf>).

3. LA ESCUELA FRANCESA

Un poco más difícil de caracterizar, por su particularidad, es la escuela francesa que tiene hondas raíces que la ubicaron en un lugar de importancia a comienzos del siglo XIX pero que, tras vivir una época difícil, resurgió en un nuevo contexto más asociado a la epistemología y la historia de la ciencia que a la propia formación médica. Por lo menos así parece al contrastar la literatura aquí consultada.

Como lo ha señalado Rosen, la enseñanza de la historia de la medicina apareció en Francia después de la Revolución, con una motivación esencialmente pragmática que buscaba instruir al lector médico y enseñarle lecciones útiles al enfrentarlo con los errores y los aciertos del pasado. Oficialmente la cátedra de historia de medicina se creó en París en 1794 aunque tuvo problemas para su funcionamiento y en 1822 se abolió el cargo; solo se restituyó en 1870 (Rosen 1985). Así se expresó en Francia el declinar de la historia de la medicina de mediados del siglo XIX ya referido (Sigerist 1955; Laín Entralgo 1986).

Un atisbo de renovación se produjo a partir de 1870 cuando se creó una nueva cátedra de historia de la medicina y se nombró a Daremberg como profesor. Él fue un comprometido estudioso interesado en el análisis filológico y en descifrar las leyes del desarrollo de la medicina, en concordancia con las enseñanzas de su maestro Emile Littré quien, a su vez, fue un importante traductor de las obras hipocráticas. Sin embargo, Daremberg murió muy temprano y sus sucesores no alcanzaron logros sobresalientes que defendieran la disciplina ante el embate de un ambiente intelectual desfavorable dominado por la mística científica (Rosen 1985).

Y mientras se iba fraguando la renovación de la historia de la medicina que ya se ha comentado, la disciplina en Francia perdió protagonismo, por lo menos en el ámbito de la formación médica. Más bien, el interés por el estudio histórico de la medicina encontró un nuevo cauce ligado al estudio de la ciencia y la preocupación filosófica, de la mano de George Canguilhem y de algunos de sus discípulos, entre quienes se encuentra Michel Foucault.

George Canguilhem nació en 1904 en Castelnaudary (Aude) al suroccidente de Francia y realizó estudios de filosofía en la Escuela Normal Superior de París, en un momento muy importante para el desarrollo de la filosofía francesa. Una vez graduado en 1927, se dedicó a la docencia y a la labor intelectual; se inclinó por la filosofía de la ciencia, que lo llevó al estudio de las ciencias de la vida y la medicina. Estudió medicina en la Universidad de Estrasburgo y recibió su título de doctorado en 1943 en medio de la guerra. Influenciada por Gaston Bachelard y su epistemología histórica, de la cual es su continuador, la

obra de Canguilhem tomó como centro el estudio de los conceptos científicos y aplicó juiciosamente la exigencia bachelardiana de conocer a profundidad historia de las ciencias para enfrentarse a los problemas del conocimiento.

De tal manera que la historia de la ciencia de Canguilhem es una historia motivada por preocupaciones epistemológicas, y organizada a partir de ellas. Al decir de Macherey,

en George Canguilhem la exposición histórica no va jamás simplemente de suyo: muy rara vez es presentada en su orden inmediato (sucesión cronológica que acaba por confundir la historia de las ciencias con la de un acontecimiento continuo); está casi siempre descrita de manera muy elaborada, más inesperada incluso de lo que podría ser la inversión exacta de su orden natural [...] esa manera de escribir la historia sugiere ante todo una intención crítica (404-05)²⁹.

Y esto quedará patente en sus obras, sobre todo en las más representativas como *Lo normal y lo patológico* (1943 y 1966), *La formación del concepto de reflejo* (1952), *El conocimiento de la vida* (1955) y *Estudios de historia y filosofía de las ciencias* (1968).

Con el tiempo, Canguilhem se convirtió en un profesor respetado e influyente y con su magisterio influyó en muchos intelectuales franceses de gran reconocimiento como Althusser, Foucault, Deleuze, Derrida y Bourdieu³⁰. Pero

29 En la introducción que Dominique Lecourt hace a la traducción al español del libro insignia de Canguilhem, queda claro el vínculo entre epistemología e historia así como su filiación bachelardiana. En palabras de Lecourt, “El reconocimiento de la historicidad del objeto de la epistemología impone una nueva concepción de la Historia de las ciencias. La epistemología de Gastón Bachelard era histórica; la historia de las ciencias de Georges Canguilhem es epistemológica. Dos maneras de enunciar la unidad revolucionaria que ambos instituyen entre epistemología e Historia de las ciencias” (xi). El mismo Canguilhem así lo ratifica cuando dice “Hay apenas necesidad de decir que al unir tan estrechamente el desarrollo de la epistemología a la elaboración de estudios de historiografía científica, nos inspiramos en la enseñanza de Gastón Bachelard” (10)

30 En un libro autobiográfico, Bourdieu recuerda el ambiente académico de la Escuela Nacional Superior, en la cual dominaba el pensamiento de Jean Paul Sartre y figuraban como grandes protagonistas Raymond Aron, Paul Nizan y, por supuesto, George Canguilhem. Al hablar de este último Bourdieu escribe lo siguiente: “Condiscípulo en la ENS de Sartre y de Aron, de los que le separa un origen popular y provinciano, Georges Canguilhem podrá ser reivindicado a la vez por los ocupantes de posiciones opuestas en el campo universitario: en tanto que ‘homo academicus’ ejemplar, servirá de modelo emblemático a catedráticos que ocupan en las instancias de reproducción del cuerpo de posiciones absolutamente homólogas con la suya, como Dagognet; pero en tanto que defensor de una tradición de historia de las ciencias y de epistemología que, en la época del triunfo del existencialismo, representaba el refugio herético de la seriedad y del rigor, será consagrado con Gastón Bachelard como modelo de pensamiento por algunos de los filósofos más alejados del núcleo duro de la tradición académica, tales como Althusser y Foucault, entre otros; era como si su posición a la vez central y menor en el campo universitario y las disposiciones absolutamente insólitas, cuando no exóticas, que le habían predispuerto a ocuparla le hubieran designado para representar el papel de emblema totémico para todos aquellos que pretendían romper con el modelo dominante y que se constituían en ‘colegio invisible’ reivindicando su nombre” (25-6).

entre todos ellos, el papel que desempeñó Foucault en el desarrollo de un pensamiento histórico-médico ha sido el más relevante.

Michel Foucault nació en 1926 en Poitiers, ciudad de la Francia central donde su padre ejerció como médico. Después de una vida escolar algo agitada, ingresó a la Escuela Nacional Superior en París. Allí obtuvo dos licenciaturas, una en filosofía y otra en psicología. Como estudiante ingresó en el Partido Comunista, con el respaldo de Louis Althusser, pero muy pronto desistió de la militancia por desacuerdos frente a la orientación soviética. Aunque al salir de la universidad trabajó como docente de psicología en la Universidad de Lille, no duró mucho tiempo allí puesto que viajó fuera del país en calidad de agregado cultural, lo cual le permitió entrar en contacto con el mundo universitario de Suecia, Polonia y Alemania. A su regreso a París, en 1960, reinició sus estudios y obtuvo su doctorado en filosofía en 1961.

Su tesis de doctorado³¹, bajo la dirección de Canguilhem, fue *La Historia de la locura en la época clásica*, que lo introdujo en la investigación histórica y lo llevó a profundizar en la problemática del saber médico. Algunas de sus obras posteriores continuaron por esta vía, si bien con un interés que trascendía la historia de la medicina. Su segunda gran obra fue *El nacimiento de la clínica* (1963) y con ella se posesionó como un autor de interés en los estudios histórico-médicos aunque al parecer, según se ha analizado, su obra no tuvo mayor repercusión entre los historiadores (ni aún en aquellos que estaban forjando una gran transformación en la disciplina histórica) sino hasta mucho más tarde; y las obras que inicialmente empezaron a llamarles la atención fueron otras (Megill).

Al intentar comprender y ordenar la amplia y diversa obra de Foucault, autores como Morey reconocen en el itinerario intelectual de Foucault dos preocupaciones centrales que, si bien presentes a lo largo de todo su trabajo, permiten vislumbrar dos momentos diferentes de su empeño intelectual: la pregunta por el saber y la pregunta por el poder. Y para abordar cada una de ellas, Foucault desplegaría dos propuestas metodológicas: el método arqueológico y el método genealógico. De esta forma, se ha hecho común entender a Foucault como el autor que hace visible y problematiza los vínculos sutiles entre saber y poder.

Seguramente esta forma esquemática de presentación del trabajo de un autor tan complejo y lleno de matices como Foucault resulte algo irritante para algunos; sin embargo, tiene la virtud de posibilitar una periodización de sus

31 Como se acostumbraba en ese momento en Francia, Foucault obtuvo su doctorado mediante la presentación de dos tesis. La "principal" fue la *Historia de la locura* mientras que la "secundaria" consistió en la traducción y comentarios de la obra de Kant, *Antropología desde un punto de vista pragmático*.

principales textos así como una clave para explorar tan intrincado periplo intelectual. De tal forma que sus libros acerca de la historia de la locura y el nacimiento de la clínica, junto con *Las palabras y las cosas* (1966), formarían parte del periodo donde la pregunta central está referida a las condiciones de posibilidad del saber, mientras que sus libros *Vigilar y castigar* (1975) y la *Historia de la sexualidad* (1976-1984) se inscribirían en el periodo cuyo interés se centra en las formas de ejercicio del poder. Por supuesto, ambas problemáticas están siempre presentes y se entremezclan pero cobran particular sentido a partir del énfasis puesto en el momento.

En lo que atañe a las dos obras más directamente vinculadas con el saber médico, lo mencionado permite comprender más claramente que, tal como lo señalan Arouca y Márquez, la preocupación central abordada por Foucault en la *Historia de la locura* fue entender las condiciones en que aparece la psiquiatría en el siglo XIX, y el hallazgo fundamental fue encontrar que estas condiciones “estaban vinculadas a un juego de relaciones entre la hospitalización, el internamiento, las condiciones y los procedimientos de la exclusión social, las normas de jurisprudencia, las del trabajo industrial y las de la moral burguesa” (336). Mientras que el interés profesado en el *Nacimiento de la clínica* estuvo centrado en identificar las condiciones en las cuales se organizó el saber anatomoclínico y cambió la mirada médica reconociendo una intrincada red de relaciones entre formas discursivas, pautas institucionales, innovaciones instrumentales y prácticas políticas. Como bien lo dice el mismo Foucault, “La búsqueda aquí emprendida implica, por lo tanto, el proyecto deliberado de ser crítica, en la medida en que trata, fuera de toda intención prescriptiva, de determinar las condiciones de posibilidad de la experiencia médica, tal como la época moderna la ha conocido” (15).

Hay que señalar que las discusiones suscitadas a partir de estas obras, aunque un poco tardías con relación al momento de su publicación, han sido amplias y candentes y, por demás, han enfrentado a quienes están a favor con quienes están en contra de los postulados foucaultianos. Pero más allá de la adulación o la recriminación, la fascinación ha sido innegable y hoy en día se reconoce a Foucault como un pensador original y bastante influyente. Pero tal vez su influjo entre los estudiosos de la historia de la medicina se ha dado más bien fuera de su país, aunque en territorio francés se encuentran algunos de sus discípulos como François Delaporte y, eventualmente, Claude Debru.

Hay que decir, en todo caso, que la crítica de los historiadores, aún los de la medicina, ha sido fuerte y para muchos las obras de Foucault no solo se basan en muy poca documentación de archivo sino que, en general, están elaboradas con cierto desdén ante los detalles históricos. Según López Piñero, a los segui-

dores de la *Historia de la locura y El nacimiento de la clínica* de Foucault “no les ha importado que se haya demostrado hasta la saciedad que incluyen groseros errores históricos y que sean en buena medida refritos de estudios anteriores, ni tampoco el tono cursi y pretencioso con el que exponen algunas reflexiones aisladas penetrantes” (1992, 23). Por su parte, Lindemann señala en su libro acerca de la medicina en la Europa moderna que los estudios históricos de los últimos años muestran que las premisas defendidas por Foucault acerca de la locura en Europa no son correctas (27).

Pese a ello, como lo reconoce recientemente Rafael Huertas, historiador español de la psiquiatría, “en historia de la psiquiatría, e independientemente del acuerdo o desacuerdo que susciten sus argumentos, no puede negarse que hay un antes y un después de Foucault y que resulta imposible una reflexión historiográfica seria de la locura o de la psiquiatría en la que no se le tome en consideración” (267). Por ello, y aún a costa de la más agria polémica especialmente frente a Foucault, la que aquí se ha llamado escuela francesa resulta importante.

TRABAJOS CITADOS

- Albarracín, Agustín. *Pedro Laín, historia de una utopía*. Madrid: Espasa Calpe, 1994.
- Albarracín, Agustín & Peset, José Luis. “En recuerdo de Luis García Ballester”. *Asclepio* 53.1 (2001): 331-32.
- Arouca, Sergio y Miguel Márquez. “La arqueología de la medicina”. *Educación médica y salud* 8.4 (1974): 331-44.
- Beldarraín, Enrique. “Henry E. Sigerist y la medicina social occidental”. *Rev Cubana Salud Pública* 28.1 (2002): 62-70.
- Bourdieu, Pierre. *Autoanálisis de un sociólogo*. Barcelona: Anagrama, 2006.
- Brandt, Allan. “Emerging Themes in the History of Medicine”. *The Milbank Quarterly* 69.2 (1991): 199-214.
- Brieger, Gert H. “Bodies and Borders: a New Cultural History of Medicine”. *Perspectives in Biology and Medicine* 47.3 (2004): 402-21.
- . “Owsei Temkin: 6 October 1902 - 18 July 2002”. *Proceedings of the American Philosophical Society* 148.4 (2004): 540-45.
- Canguilhem, Georges. “El papel de la epistemología en la historiografía científica contemporánea”. *Eco* 247 (1982): 1-20.

- Carbonell, Charles Olivier. *La historiografía*. México: FCE, 2001.
- Egan M. J. y Jr. O'Connor. "Medicine and Ethnology: Selected Essays by Erwin H. Ackerknecht" (book review). *American Anthropologist*, New Series, 76.2 (1974): 368-69.
- Fee, Elizabeth. "Henry E. Sigerist: from the Social Production of Disease to Medical Management and Scientific Socialism". *The Milbank Quarterly* 67(supp. 1) (1989): 127-50
- . "The Pleasures and Perils of Prophetic Advocacy: Henry E. Sigerist and the Politics of Medical Reform". *Am J Public Health* 86.11 (1996): 1637-47.
- Fontana, Josep. *La historia de los hombres*. Barcelona: Editorial Crítica, 2001.
- Foucault, Michel. *El nacimiento de la clínica: una arqueología de la mirada médica*. México: Siglo XXI Editores, 1986.
- Handlin, Oscar. *La verdad en la historia*. México: FCE, 1997.
- Huertas, Rafael. "Foucault, treinta años después. A propósito de *El poder psiquiátrico*". *Asclepio* 58.2 (2006): 267-76.
- Jones, Harold W. "Obituaries: Karl Sudhoff". *Bull Med Libr Assoc* 27.3 (1939): 216.
- Laín Entralgo, Pedro. "Introducción". *La historia clínica: historia y teoría del relato patográfico*. Barcelona: Salvat Editores, 1961: 1-16.
- . "Vida, muerte y resurrección de la historia de la medicina". *Ciencia, técnica y medicina*. Madrid: Alianza Universidad, 1986. 366-82.
- Le Goff, Jacques. *Pensar la historia*. Barcelona: Altaya, 1995.
- Lecourt, Dominique. "La historia epistemológica de Georges Canguilhem". *Lo normal y lo patológico*. G. Canguilhem. México: Siglo XXI Editores, 1983.
- López Piñero, José María. "Las etapas iniciales de la historiografía de la ciencia: invitación a recuperar su internacionalización y su integración". *Arbor* 142 (1992): 21-67.
- . "Fragmentos del constante recuerdo de Luis García Ballester. I. Los comienzos en los años sesenta". *Dynamis* 21 (2001): 437-46.
- . "Fragmento aislado de otro constante recuerdo: Agustín Albarracín". *Asclepio* 56.1 (2004): 256-60.
- Ludmerer, Kenneth. "Methodological Issues in the History of Medicine: Achievements and Challenges". *Proceedings of the American Philosophical Society* 134.4 (1990): 367-86.
- Macherey, Pierre. "La filosofía de Georges Canguilhem". *Eco* 106 (1969): 400-39.

- Megill, Allan. "The Reception of Foucault by Historians". *Journal of the History of Ideas* 48.1 (1987): 117-41.
- Merton, Robert. "Reviewed Work(s): *Henry E. Sigerist on the Sociology of Medicine* by Milton I. Roemer; *Henry E. Sigerist on the History of Medicine*. by Felix Marti-Ibanez". *American Sociological Review* 26.2 (1961): 287-88.
- Morey, Miguel. "Introducción". *Un diálogo sobre el poder*. M. Foucault. Madrid: Alianza Editorial, 1988.
- Morman, Edward. "George Rosen, Public Health and History". *A History of Public Health* (expanded edition), G. Rosen. Baltimore y Londres: The Johns Hopkins University Press, 1993.
- Numbers, Ronald. "The History of American Medicine: A Field in Ferment". *Reviews in American History* 10.4 (1982): 245-63.
- Nutton, Vivian. "Owsei Temkin, 1902-2002" (Obituary). *Medical History* 47.1 (2003): 100-03.
- Paniagua, Juan A. "Don Pedro Laín Entralgo, profesor de historia de la medicina". *Dynamis* 22 (2002): 495-508.
- . "Evocando a un amigo". *Asclepio* 56.1 (2004): 265-72.
- Perdiguero, Enrique. "Agustín Albarracín y el estudio de las profesiones sanitarias y el pluralismo asistencial en el siglo XIX". *Asclepio* 56.1 (2004): 273-75.
- Peset, José Luis. "En recuerdo de un amigo y maestro". *Dynamis* 22 (2002): 521-22.
- Rosen, George. "Henry E. Sigerist (1891-1957)". *Isis* 49.2 (1958):170-71.
- . "El lugar de la historia en la educación médica". *De la policía médica a la medicina social*. México: Siglo XXI Editores, 1985.
- Sigerist, Henry. "The Historical Approach to Medicine". *A History of Medicine*, Vol. 1. Nueva York: Oxford University Press, 1955.
- . *Historia y sociología de la medicina*. Selección de escritos. Ed. Gustavo Molina, Bogotá, 1974.
- . *Civilización y enfermedad*. México: Biblioteca de la Salud, INSP/FCE, 1987.
- Terris, Milton. "The Contributions of Henry E. Sigerist to Health Service Organization". *The Milbank Memorial Fund Quarterly*. 53.4 (1975): 489-530.
- . "George Rosen: La primacía de las ideas". *La revolución epidemiológica y la medicina social*. México: Siglo XXI Editores, 1987.