

ANTIGÜEDAD E HISTORIA SOCIAL DE LA MEDICINA. UN BREVE APUNTE SOBRE HENRY E. SIGERIST

ANTIQUITY AND SOCIAL HISTORY OF MEDICINE. A BRIEF NOTE ABOUT HENRY E. SIGERIST

César SIERRA MARTÍN*
Universitat Autònoma de Barcelona.
Departament de Ciències de l'Antiguitat i de l'Edat Mitjana

RESUMEN. En el presente artículo tenemos el objetivo de analizar el legado intelectual de los pioneros de la Historia social de la ciencia: John Bernal, Henry Sigerist y Benjamin Farrington. Esta generación de intelectuales, influida por los desastres de la Segunda Guerra Mundial, propuso nuevos paradigmas de estudio que abrieron vías originales en la historia económica y social. Concretamente, nos centraremos en la asistencia pública sanitaria y las condiciones laborales de los trabajadores.

PALABRAS CLAVE: historia social de la medicina, esclavismo antiguo, marxismo, medicina antigua.

ABSTRACT. The aim of this paper is to analyse the intellectual legacy of John Bernal, Henry Sigerist and Benjamin Farrington, the founders of Social History of Science. Influenced by the disasters of the Second World War, this breed of intellectuals laid down new patterns of analysis in the field of the Economic and Social History. The paper will specifically focus on main topics such as the Public Health or the working conditions.

KEYWORDS: Social history of Medicine, Ancient Slavery, Marxism, Ancient medicine.

* **Correspondencia a / Correspondence to:** César Sierra Martín. Universitat Autònoma de Barcelona. Departament de Ciències de l'Antiguitat i de l'Edat Mitjana. Campus UAB-Despatx B7/127 (08193 Bellaterra-Cerdanyola del Vallés-Barcelona) – cesar.sierra@e-campus.uab.cat – <http://orcid.org/0000-0003-1368-8337>.

Cómo citar / How to cite: Sierra Martín, C. (2019), «Antigüedad e Historia Social de la Medicina. Un breve apunte sobre Henry E. Sigerist», *Veleia*, 36, 125-136. (<https://doi.org/10.1387/veleia.20742>).

Recibido: 5 abril 2019; aceptado: 16 mayo 2019.

ISSN 0213-2095 - eISSN 2444-3565 / © 2019 UPV/EHU



Esta obra está bajo una licencia
Creative Commons Atribución 4.0 Internacional

1. INICIOS IRLANDESES

Con ocasión del presente dossier dedicado a la Antigüedad, progreso y cambio social (siglos XIX-XX), hemos creído oportuno abordar un asunto poco tratado por la crítica moderna como son las aportaciones de la Historia social de la medicina. Sobre este particular, retomamos una reflexión de José María López Piñero acerca de la relación académica entre Historia de la medicina e Historia de la ciencia. Se lamentaba López Piñero de que ambas se hallaban incomunicadas desde sus inicios en el siglo XIX, distinguiendo dos corrientes principales en los estudios históricos sobre la ciencia: Historia general de la ciencia e historia de la medicina (López Piñero 1992, 22 ss). En el terreno de la antigüedad la situación no es mejor, pues filología, historia o filosofía se conciben actualmente como esferas de saber independientes, productoras de un conocimiento de autoconsumo. Además, dentro de cada disciplina existen diversos campos de estudio que buscan con ahínco su espacio vital a través de la emancipación académica. Todo ello es muy legítimo pero, a nuestro juicio, redundante en un empobrecimiento en las perspectivas de avance en los estudios sobre el mundo antiguo. Volviendo sobre las palabras de López Piñero, este trabajo tiene el objetivo de acercar ciertos aspectos de la medicina antigua al contexto general de la historia de la Antigüedad¹. Por consiguiente, plantaremos el trabajo como una aproximación a la historia social de la medicina y a la influencia del marxismo en la consolidación de la misma². Para llevar a cabo lo anterior, nos acercaremos a diferentes figuras clave del pasado siglo como John D. Bernal, Benjamin Farrington y, muy especialmente, Henry E. Sigerist. Como decíamos, el objetivo último es mostrar la relevancia de los anteriores nombres para la Antigüedad.

Como se ha puesto de manifiesto en repetidas ocasiones, la postura tradicional para abordar la Historia de la ciencia parte de la Historia de las Ideas³. No obstante, en la primera mitad del siglo XX, la historia de la ciencia comienza a incorporar y analizar problemáticas propias de otras disciplinas y, en concreto, de la historia social⁴. La disciplina anterior trata de situar las ideas científicas en su contexto social y económico para generar una sociología de la ciencia⁵. Un buen exponente de esta nueva tendencia fue el marxista irlandés John D. Bernal (1901-1971)⁶, padre de Martin Bernal, quien escribió una *Historia social de la Ciencia* (1954)⁷. La obra de Bernal adopta una actitud positiva ante el progreso científico-técnico como factor clave para equilibrar las desigualdades sociales. En otros términos, entiende la ciencia como una clase especial de actividad social y, desde una óptica marxista, aborda cómo la ciencia se inserta dentro de los modos de producción (Bernal 1989 [1954], 45). Por tanto: ciencia en su contexto socioeconómico. La postura defendida por Bernal supone un primer paso para denunciar un acceso desigual a los logros científicos, es decir, propone la idea de una ciencia generada desde las clases acomodadas para las clases

¹ La idea, sencillamente, busca retomar un enfoque más plural en los estudios sobre la Antigüedad.

² Ello no excluye que desde otras orientaciones ideológicas se haya contribuido igualmente al desarrollo de la historia social de la medicina; vid. Cook 2011, 104.

³ Véase Kuhn 1987, 9. La historia de las ideas como matriz de la historia de la ciencia parte de la Ilustración; Kragh 2007 [1987], 14-15.

⁴ Véase una interesante trayectoria del origen y desarrollo de la historia social de la medicina en Bernabeu Mestre 1989, 23 n. 1; Cook 2011, 103.

⁵ Sobre la sociología del conocimiento médico véase Arrizabalaga Valbuena 1992, 149.

⁶ Véase una introducción a su biografía en Johnston 1993.

⁷ El propio Bernal refiere que, en su condición de científico, pudo cometer imprecisiones históricas (Bernal 1989 [1954], 60). En cualquier caso, su obra se convirtió en una referencia en sociología de la ciencia; vid. Hahn 1987, 17.

acomodadas. Al respecto, John D. Bernal propone una definición meridiana sobre la estructura de las sociedades:

«La forma de la sociedad depende en último término de las relaciones entre los hombres en la producción y distribución de bienes, relaciones que se caracterizan siempre por la indebida superioridad del rico sobre el pobre y a veces, como en la esclavitud, por la compulsión directa de aquél sobre éste.» (Bernal 1989 [1954], 46)

Por evidente que parezca la situación social definida por Bernal, no deja de ser trascendente⁸. En la antigüedad (y en la actualidad) la ciencia y la cultura no se encuentran al alcance de todos y ello supone admitir un progreso científico a dos velocidades donde solo unos pocos gozan de los frutos de la ciencia. Con todo, en el análisis histórico de Bernal resulta interesante advertir cómo las etapas históricas basadas en la cronología quedan relegadas frente a los estadios marcados por el desarrollo tecnológico. El caso más paradigmático quizás sea la conocida división de la prehistoria propuesta por Ch. J. Thomsen, centrada en el desarrollo técnico: edad de piedra, edad de bronce y edad de hierro. A las anteriores Bernal añade la edad del vapor, la electricidad, la atómica, etc. (Bernal 1989 [1954], 44). Dentro del anterior esquema, la ciencia griega se define como el primer estadio de la historia del progreso occidental⁹. No en vano, tras la crisis del 1200 a.C., Bernal caracteriza la cultura griega de la forma siguiente:

«Al propio tiempo, en el primer período de formación de su cultura, estaban protegidos [los griegos], por su pobreza, su lejanía y su poder marítimo, de los sucesores menos cultos pero más militaristas de los antiguos imperios: las potencias terrestres de los medos y persas.»¹⁰

No hay duda de la postura clasicista tradicional del planteamiento anterior donde Oriente representa el atraso y la violencia frente a los orígenes humildes de un Occidente encarnado en Grecia. Casi a renglón seguido, el autor sostiene que la cadena de conocimiento iniciada por los griegos jamás se había interrumpido hasta su época. La conclusión a la que llega no deja de ser interesante:

«El saber de las antiguas civilizaciones sólo afecta al nuestro a través de los griegos. Lo que sabemos de las conquistas intelectuales del antiguo Egipto y de Babilonia por sus propios documentos lo hemos aprendido demasiado tarde para que pueda afectar directamente a nuestra civilización.» (Bernal 1989 [1954], 138)

Apreciamos en ambos fragmentos una visión simplista aunque peculiar de la civilización griega. En primer lugar, siguiendo la idea del «milagro griego» de E. Renan, la cultura griega queda configurada como matriz de la ciencia moderna. Acto seguido sostiene que el conocimiento tardío de los avances propuestos desde otras culturas ha impedido ampliar el horizonte de Occidente. Natu-

⁸ Nótese cómo destacados especialistas en Historia de la medicina antigua no parten de estos presupuestos y adoptan una postura clasicista en relación a la dimensión social de la medicina; vid. Sierra 2018, 177-178.

⁹ Más adelante, la ciencia antigua quedará dividida en jónica, ateniense, alejandrina/helenística y romana; Bernal 1989 [1954], 143.

¹⁰ Bernal 1989 [1954], 137. Resulta curioso apreciar el paralelismo entre la historia antigua de Grecia que ofrece Bernal y la famosa retrospectiva histórica de Tucídides en la 'Arqueología' (Th. I. 2) donde se argumenta que el Ática prosperó, en parte, gracias a que era económicamente poco atractiva. Véase comentario en Finley 1977 y Leão 2010.

ralmente se trata de un subterfugio para prestigiar la ciencia griega como primer peldaño del progreso humano, orillando así cualquier otra contribución.

Concretando sobre la medicina griega, Bernal dedica un subcapítulo casi en exclusiva a la figura de Hipócrates de Cos. Aquí no se esbozan las líneas que una historia social de la medicina debería abordar ni tan siquiera establece un punto de partida. En su lugar Bernal aporta una denuncia social donde se define al médico hipocrático como un aristócrata que trataba solo a la gente poderosa. En cambio, los desfavorecidos eran atendidos por viejas y charlatanes¹¹. Como podemos ver, la aportación de Bernal a la historia de la medicina antigua no es valorable ni en cantidad ni en calidad, pero ello no obsta para que entendamos su obra como un comienzo. Una obra que parte del problema de las desigualdades sociales y la opresión como elemento condicionante de la historia de la ciencia, lo cual suponía una nueva dirección hacia la que encaminar la investigación.

Mucho más próximo a las fuentes primarias se mostró Benjamin Farrington (1891-1974), quien logró dejar atrás los planteamientos clasicistas. A diferencia de Bernal, Farrington tenía una sólida formación en estudios clásicos centrándose en Historia de la ciencia y la filosofía. En la obra de Farrington queda bien definida la relación entre ciencia, sociedad y economía, definiendo para la antigüedad un marco general dominado por el modo de producción esclavista. Por ejemplo, en *Mano y cerebro en la antigua Grecia*, el historiador irlandés dedica el segundo capítulo a la medicina antigua (Farrington 1974 [1947], 63). Aquí comienza analizando la interpretación del trabajo manual entre la alta sociedad o «clase ociosa», manejando como principal fuente el *Económico* de Jenofonte¹². Así pues, el triunfo de esta intelectualidad que utiliza el cerebro pero no las manos (de ahí el título) fue transformar ciencia y medicina en disciplinas especulativas¹³. Según Farrington, este desprecio hacia el saber práctico está detrás del atraso que muestra la anatomía griega; conclusión precipitada que el autor debe matizar más adelante¹⁴. El conocimiento de las fuentes que muestra Farrington no tiene parangón en la obra de John D. Bernal, mucho más descuidado en este punto, pero ambos ponen el foco de atención en la denuncia de las desigualdades sociales como elemento vertebrador del discurso histórico. Ello toma forma en consideraciones como la siguiente:

«[...] deseo referirme a las limitaciones de la ciencia y la práctica médica antigua, con respecto al tipo de enfermedad a que habitualmente se consagraba y a los que desatendía. En líneas generales, puede decirse que el trabajador era desatendido por la práctica médica antigua y que las enfermedades ocupacionales eran desconocidas por la ciencia médica.» (Farrington 1974 [1947], 65)

Como vemos, el historiador vuelve sobre la idea de una ciencia construida desde arriba y para las clases acomodadas. En otros términos, las obras de Bernal y Farrington constituyen ejemplos evidentes de la aplicación del paradigma de la lucha de clases a la historia de la ciencia. Además, se apuntan aspectos que serán centrales en la Historia Social de la medicina como son las «enfermedades ocupacionales», es decir, dolencias producidas por la actividad económica del paciente. Tam-

¹¹ Literalmente, véase Bernal 1989 [1957], 157.

¹² Utiliza con buen criterio el *Económico*, que en las próximas décadas será un texto de referencia donde la historiografía marxista acomodará sus críticas; vid. Vernant 1988 [1985], 1-25.

¹³ Bajo este razonamiento, Platón y Aristóteles, como exponentes de un pensamiento especulativo, serán un obstáculo para el progreso; Farrington 1974 [1947], 66.

¹⁴ Obviamente en este esquema el autor no termina de ubicar a los grandes anatomistas de la Escuela de Alejandría: Herófilo y Erasístrato; Farrington 1974 [1947], 72-73. Sobre el estado del conocimiento anatómico griego y los motivos de su aparente atraso respecto a otras culturas médicas véase Lloyd 1991 [1978].

poco se descuida la cuestión de la asistencia sanitaria, una preocupación que no pierde la referencia de la actualidad política:

«La URSS es el único país que ha resuelto hasta el día de hoy el problema de proporcionar atención médica a toda su población obrera, y el Hospital de Enfermedades Industriales de Moscú tiene fama de ser una institución única en su género.» (Farrington 1974 [1947], 65)

Así pues, el planteamiento de Farrington no se reduce al análisis e interpretación de la Antigüedad, sino que construye un problema histórico alrededor de la asistencia sanitaria. Una cuestión que será central en la historia social de la medicina y en la escuela de Henry Sigerist.

2. HISTORIA Y CIVILIZACIÓN: LA APORTACIÓN DE HENRY E. SIGERIST

El caso del médico e intelectual francés Henry E. Sigerist (1891-1957) constituye un salto cualitativo para la consolidación de la historia social de la medicina. Sigerist recibió en Zúrich una sólida formación en Filología e Historia mostrándose interesado por la historia cultural y la obra de Jacob Burckhardt¹⁵. Tras conseguir la licenciatura en Medicina en 1917 sirvió como médico en el ejército suizo durante la Primera Guerra Mundial¹⁶. Por tanto, nos encontramos de nuevo ante una combinación de formación científica y humanística, unido todo ello a un importante activismo en favor de la mejora de los sistemas de salud pública¹⁷. Como es bien sabido, Sigerist fue discípulo de Karl Sudhoff¹⁸ y lo sustituyó en la dirección del Instituto para la Historia de la Medicina en Leipzig¹⁹. Sigerist adoptó métodos, técnicas y temas de otras disciplinas a la historia de la medicina, enriqueciendo y posibilitando nuevas perspectivas de estudio (López Piñero 1987, 131). Desde su etapa en Alemania como director del Instituto de Historia de la Medicina (1925-1933) formó una brillante escuela con nombres como Oswei Temkin y Erwin H. Ackerknecht. Este último, militante de orientación trotskista, introdujo a Sigerist en el marxismo²⁰. A partir de 1933, Sigerist dirige el Instituto de Historia de la medicina en Baltimore, llevándose a los anteriores alumnos e incorporando a otros, como George Rosen²¹. En estos años (1930-1940), Sigerist viajó por Canadá, India, África y la Unión Soviética con la intención de recopilar información sobre la diversidad de los sistemas públicos de atención sanitaria. Fruto de dicha experiencia publicó en 1937 un libro cuyo título evidencia la opinión de Sigerist sobre el mejor sistema sanitario: *Socialized Medicine in the Soviet Union*. Aquí acuñó la idea de enfermedad social y desarrolló la noción de una asistencia sanitaria universal, asuntos que también abordarán otros miembros de su escuela²². En cambio, por sugerente que sea el anterior título, para estudiar la hermenéutica de la Antigüedad

¹⁵ Véase López Piñero 1992, 51-52.

¹⁶ Véanse los detalles en Rosen 1958, 170.

¹⁷ Cuestión desarrollada en Fee 1992, 298 ss.

¹⁸ Sobre Karl Sudhoff, pionero de la Historia de la medicina, véase Rütten 2004.

¹⁹ Dirigió el Instituto desde 1925 hasta 1933 cuando se desplazó a Estados Unidos para dirigir el Instituto de Historia de la Medicina de Baltimore; véanse los detalles en Fee 1992, 300 y Fee & Brown 2004, 150 ss.

²⁰ E. H. Ackerknecht abandonó el marxismo tras la caída del socialismo alemán y la Segunda Guerra Mun-

dial. En una entrevista concedida en 1971 a H. H. Walser y H. M. Koelbing sostuvo: «Desgraciadamente, yo le vendí [a Sigerist] el marxismo y más tarde fui incapaz de desprenderle de él» (Walser & Koelbing 1985 [1971], 12). Véase también López Piñero 1987, 131 ss.

²¹ Instituto cuya labor se centró especialmente en el problema de los sistemas de salud pública y las enfermedades ocupacionales; véase López Piñero 1987, 132.

²² Como George Rosen, quien realizará una retrospectiva histórica de los sistemas públicos de atención sanitaria; Rosen 1993 [1958].

en Henry E. Sigerist las obras más interesantes quizás sean *Civilization and Disease* (1943) y el más reciente *A History of Medicine* (1961)²³.

De la misma forma que J. D. Bernal, Sigerist partía de una visión optimista respecto a las posibilidades de la ciencia y la tecnología. Este apriorismo condicionó su visión de la historia, concluyendo que en la antigüedad no se daban las condiciones técnicas para que la humanidad pudiera vivir con comodidad. En contraste con lo anterior, los avances y las mejoras en la red de comunicaciones alcanzadas durante la primera mitad del siglo xx ofrecían mejores perspectivas. Solo Roma alcanzó una situación similar a la época moderna:

«En siglos pasados, cuando el espectro del hambre estaba siempre a la vista, las condiciones eran muy diferentes; la tierra producía menos que ahora, los medios de transporte eran mucho más lentos y la importación regular de alimento sólo era posible en los imperios coloniales en donde, como en la antigua Roma, existía un estado poderoso y bien organizado. Estas importaciones se hacían, con frecuencia, a costa del pueblo subyugado.» (Sigerist 1946 [1943], 17)

De esta forma retoma una línea de trabajo basada en la denuncia social que conecta especialmente con la propuesta de J. D. Bernal. No obstante, el texto remite a una antigüedad concebida de forma tópica y alejada de las fuentes primarias. En esta concepción científicista de la historia, la aparición de la máquina (la mecanización) supone toda una revolución en el aumento de la productividad y de las posibilidades de supervivencia del ser humano²⁴. Según Sigerist, a partir de aquí solo las guerras, la mala administración y el bloqueo podían albergar la hambruna en el mundo. En síntesis, una carestía artificial y generada por las desigualdades sociales y no producida por causas naturales. De aquí parte la preocupación de Sigerist por definir el contexto económico y social donde surge la enfermedad, llegando a considerar factores como el alimento, el vestido, la vivienda, la ocupación o las relaciones sociales (Sigerist 1946 [1943], 16). Por ejemplo, las epidemias surgen de situaciones de carestía y falta de higiene llegando incluso, según el autor, a producir revoluciones como la francesa (1789) o los disturbios en Rusia (1921). Sin duda una visión reduccionista de la historia, pero que introduce una denuncia social pertinente. En este marco de trabajo, la Antigüedad desempeña el papel de *exemplum*, bajo un punto de vista estereotipado y clasicista. Pongamos por caso la opinión que le merecían los hábitos alimenticios de griegos y romanos:

«El griego era, generalmente, frugal y aún más lo era el romano del tiempo de la república. Las condiciones cambiaron en la Roma imperial, cuando de todo el viejo mundo se importaron manjares delicados.» (Sigerist 1946 [1943], 24)

A la vista queda una interpretación elitista sobre los valores y estilo de vida grecolatino que, por ejemplo, parecen tener reflejo en las propuestas de Jenofonte y Catón de Útica. La idea de una degeneración de las costumbres gracias a la importación de alimentos y otros productos exóticos es un *tópos* aristocrático²⁵. Por otra parte, se trata de un aserto poco meditado y fundamentado solo

²³ Esta última obra publicada póstumamente; vid. Rosen 1958, 171.

²⁴ Ni qué decir tiene que el científicismo, entendido como fe desmedida en el progreso científico-técnico, tuvo grandes detractores durante la primera mitad del xx. Atendamos, por ejemplo, a las palabras de Miguel de Unamuno: «El científicista, en efecto, es un demócrata intelectual. Se imagina que la jerarquía mental

se adquiere, como la política, por sufragio, y que es la ley de las mayorías la que decide de la genialidad de un hombre, con lo cual no hace sino exaltarse a sí mismo.» (Unamuno 2017 [1907], 234).

²⁵ La frugalidad, la continencia en el apetito y otros hábitos que se incluyen en la *diáita* clásica no responden a los intereses de las clases sociales desfavorecidas. Para el caso de Jenofonte véase Sierra 2016a.

mediante la obra de Jérôme Carcopino, quien no era precisamente marxista²⁶. No obstante, la cuestión de la dieta y el acceso a la alimentación permiten a Sigerist introducir temas espinosos como la desnutrición y el alcoholismo; todo ello enfocado desde los factores sociales que lo generan²⁷. Así, una dieta deficiente prepara el cuerpo para la enfermedad y, además, la falta de recursos produce en muchos casos que las personas recurran al alcohol como fuente barata de calorías. Como vemos, el centro del análisis recae en la vida diaria como elemento que acerca a las condiciones socio-sanitarias de las personas. Hasta los aspectos más concretos, como el vestido, la iluminación o la calefacción, son objeto de análisis y se ponen en relación con las condiciones sociales y económicas. En este sentido, la Antigüedad se concibe como el punto de partida del análisis, pero tomándola por lo general como un ejemplo positivo.

Mención aparte merece la cuestión del trabajo y las enfermedades derivadas del mismo, introduciendo la noción de accidente laboral. Abordando lo anterior en relación al mundo antiguo, Sigerist se centra en los casos de envenenamiento por plomo que describen el *Corpus hipocrático*, Marcial, Juvenal, Lucrecio o Plinio. Se trata de un análisis más riguroso e interesante sobre el que merece la pena entrar en detalle:

«Los documentos hipocráticos describen un caso de envenenamiento por plomo, y Plinio habla de los malos efectos del plomo, del mercurio y del azufre en quienes los manejan. Los poetas Marcial, Juvenal y Lucrecio mencionan de pasada los peligros de ciertas ocupaciones y hablan de las enfermedades peculiares en los trabajadores del azufre y los herreros; de las venas varicosas de los adivinos y del duro destino de los trabajadores de las minas de oro. Nada se hacía para protegerlos si no se protegían ellos mismos, como lo hacían los refinadores del minio, que, según Plinio, se ponían en la cara membranas y vejigas a manera de mascarillas. Sólo se proporcionaba servicio médico a los que divertían a la gente: los gladiadores.» (Sigerist 1946 [1943], 60-61)

Nada que ver esta valoración con la superficialidad mostrada anteriormente. Aquí se problematiza la cuestión de las enfermedades laborales en el mundo antiguo a través de sus fuentes²⁸. Nótese especialmente dos cuestiones: 1) no se hace distinción entre ocupaciones (mineros, herreros, adivinos...) y 2) la insistencia en la necesidad de una asistencia sanitaria pública. Resulta una conclusión de notable finura el contraste entre las diferentes profesiones citadas (y desprotegidas) y la protección sanitaria de los gladiadores. Con ello, el médico de origen francés pone de manifiesto que la asistencia sanitaria pública existía, pero se extendía únicamente a colectivos de interés sociopolítico.

Por otro lado, la diferencia principal entre el análisis de Sigerist y la propuesta de Bernal debemos encontrarlo en la brillante escuela formada por el primero. No debemos olvidar que Sigerist contaba con la colaboración de Oswei Temkin, especialista en historia de la medicina antigua²⁹. Asimismo, los estudios sobre las culturas médicas en las sociedades primitivas de Erwin E. Ackerknecht o los trabajos del propio George Rosen son puntos de apoyo para comprender una adecuada aproximación a la Historia social de la medicina antigua³⁰.

²⁶ Sobre este intelectual véase Corcy-Debray 2001.

²⁷ Realmente interesante resulta la asociación entre conquista y embriaguez ejemplificada en el caso estadounidense; Sigerist 1946 [1943], 28 ss.

²⁸ Sobre todas las fuentes citadas se aportan referencias precisas, por orden de aparición: Hp. *Epid.* IV. 25; Pli. *Nat. Hist.* 34. 50; 33. 40; Marcial, *Épig.* 12. 57. 14; Juvenal, *Sat.* 10. 130; 6. 397 Lucrecio, 6. 811.

²⁹ Por las fechas en que se publicó *Civilización y enfermedad*, O. Temkin era un destacado especialista en medicina griega y romana. Una de sus obras más conocidas es *The Falling Sickness: A history of Epilepsy from the Greeks to the beginnings of Modern Neurology* (1945).

³⁰ Por tanto, una línea de trabajo más cercana a Benjamin Farrington que a John Bernal.

Otro de los aspectos trabajados en la obra de Sigerist es la percepción social de las enfermedades y del enfermo. Aquí, resulta especialmente interesante su estudio sobre la idea de enfermedad y castigo divino (religión) poniendo el foco de atención en dolencias emblemáticas como el caso de la lepra, las enfermedades mentales o las venéreas³¹. A menudo estas dolencias eran tratadas mediante métodos ajenos a la medicina o con ayuda de textos religiosos, como la lepra que se afrontaba según la información reflejada en la Biblia (*Levítico* 12; Sigerist 1943 [1946], 90). No cabe duda de que el planteamiento anterior será uno de los ejes centrales de la moderna Historia social de la medicina, que pondera el rechazo social de enfermedades como la sífilis o el SIDA³². Con todo, no debemos olvidar que Sigerist no era historiador de la antigüedad y, como veíamos anteriormente, la visión que tenía del mundo antiguo podía caer en generalidades. Como consecuencia de ello, en su inacabada y póstuma obra *A History of medicine* (1961), todavía encontramos posturas alejadas de la interpretación marxista de la antigüedad. En concreto, sobre las diferentes culturas de la antigüedad dice:

«We glorify the Greeks, however, as our precursors and true ancestors who first developed the scientific method. Egypt and Mesopotamia may claim our attention only in so far as they were precursors of the Greeks and made a few contributions to our medicine through the channels of Greek literature and of the Old Testament.»³³

El argumento anterior bien podría ser una definición canónica del concepto decimonónico del «milagro griego»³⁴. Por consiguiente, entendemos que la historia social de la medicina propuesta por Sigerist supuso un marco de trabajo y un punto de partida aplicable a la Antigüedad pero, quizás, no constituyó una contribución significativa al conocimiento del mundo antiguo.

CONSIDERACIONES FINALES

La historia social es producto de una época, la primera mitad del siglo xx, cuando la historiografía se abrió a los métodos propios de las ciencias sociales. Una tendencia que cuestionó los métodos del positivismo y ofreció una alternativa fecunda de análisis interaccionando con el materialismo histórico³⁵. En este contexto, la Historia social de la medicina posee la particularidad de ser desarrollada por científicos comprometidos con la sociedad e imbuidos por las problemáticas sociales denunciadas por el marxismo. En las páginas anteriores hemos propuesto solo un breve esbozo del origen, desarrollo y problemática de la historia social de la medicina sin perder la vista el mundo antiguo³⁶. Como sugeríamos al inicio, la actual parcelación y estancamiento del conoci-

³¹ Sigerist 1943 [1946], 89-91 (lepra) y 93-100 (enfermedades venéreas).

³² Son las conocidas como «enfermedades sociales»; vid. Bernabeu Mestre 1989 y Arrizabalaga Valbuena 1992, 148.

³³ No disponemos de traducción castellana y hemos preferido conservar el texto original inglés pues lo consideramos de fácil comprensión; Sigerist 1961 [1987], 4.

³⁴ Seguido también por ilustres historiadores de la medicina como Pedro Laín Entralgo (1970, 17-20) y comentario en Sierra 2016b, 11 n. 1.

³⁵ Véase en general Hernández Sandoica 2004, 151-203 y 228.

³⁶ Naturalmente, el alcance de las problemáticas que propone la historia social de la medicina es mucho más amplio de lo que aquí se puede reflejar, destacando aspectos como: el acceso a la sanidad, las enfermedades y su recepción social (tuberculosis, lepra, etc.), la salud mental o cuestiones que atañen a la relación entre salud y moral (eutanasia, aborto, etc.); vid. McGowen 1991, 81. Recientemente se han compilado diversos trabajos sobre cuestiones propias de la historia social de la medi-

miento en el mundo académico pueden reducir la percepción de la potencialidad de obras como las de Bernal, Farrington o Sigerist. En cambio, la Historia social de la medicina ofrece un marco de trabajo para interpretar en sentido amplio las dinámicas sociales de la antigüedad. Existen casos paradigmáticos como los estudios sobre el rechazo social hacia la enfermedad sagrada (epilepsia) que constituyen un interesante documento sobre los prejuicios sociales de la antigüedad:

«Los que ya están habituados a la enfermedad [epilepsia], presienten de antemano cuándo van a sufrir un ataque, y se apartan de la gente, a su casa, si tienen su vivienda cerca, y si no, a un lugar solitario, donde sean muy pocos los que los vean caer, y al punto se esconden (bajo su manto). Y lo hacen por vergüenza de su enfermedad y no por terror, como muchos piensan, de lo divino.» (Hp. *Morb.Sacr.* 15)³⁷

En una línea similar hallamos un dato recogido en Teofrasto a propósito de la conducta de los supersticiosos:

«[...] La vista de un loco o de un epiléptico le produce [al supersticioso] estremecimientos y, en consecuencia, escupe en el pliegue de su ropaje.» (Theophr. *Char.* 16. 14)³⁸

Bajo el foco de la Historia social de la medicina, testimonios como los anteriores adquieren un significado concreto. Estamos ante una reacción colectiva ante una enfermedad mal conocida en la época y que generó una situación de exclusión social³⁹. Al margen de las llamadas enfermedades sociales, la adopción de los métodos de trabajo de la Historia social de la medicina ha generado interesantes discusiones en torno al acceso real de la población a la medicina en la antigüedad. Un caso notable lo encontramos en Platón en relación a la discusión acerca de la medicina para libres y para esclavos; veamos un extracto donde hablan un ateniense y Clinias:

«Aten.—¿Y acaso no te das cuenta de que, siendo en una parte libres y en otra parte esclavos los enfermos de las ciudades, a los esclavos los tratan en la generalidad de los casos los médicos esclavos [...]; No observas, por otra parte, que el médico libre atiende y examina mayormente las enfermedades de los hombres libres [...]?» (Pl. *Lg.* 720 a-c)⁴⁰

Este pasaje, ampliamente comentado por B. Farrington, constituye un interesante documento que nos acerca a la desigualdad en el acceso a la medicina⁴¹. Contra la postura que entiende el testimonio anterior como la expresión de una medicina elitista tenemos la escuela de Joseph Vogt y otras tendencias classicistas que ponderan una pretendida universalidad de la medicina hipocrática⁴². En cambio, ahora lo importante es apreciar, gracias a testimonios como el anterior, la relación de la medicina con las fuerzas productivas y la estructura social⁴³. En contra de la opinión co-

cina en la obra coordinada por Marck Jackson (Jackson 2011), en especial su tercer apartado. No obstante, los abordajes desde la antigüedad son escasos.

³⁷ Traducción de C. García Gual, 2000, «Sobre la enfermedad sagrada», en *Tratados hipocráticos*, Madrid: Gredos.

³⁸ Traducción de E. Ruiz García, 2000, *Teofrasto. Caracteres*, Madrid: Gredos.

³⁹ En esta misma línea abordó G. Rosen la supuesta demencia del rey persa Cambises, narrada por Heró-

doto (III, 30-37), y que según el mismo autor se trataba de epilepsia; Rosen 1993 [1958], 94-95.

⁴⁰ Traducción de J. M. Pabón & M. Fernández Galiano, 2008, *Platón. Leyes*, Madrid: Alianza.

⁴¹ Farrington 1974 [1947], 73 ss. Véase también la obra de F. Kudlien, quien ha trabajado extensamente el tema; Kudlien 1968.

⁴² Véase este asunto con mayor detalle en Sierra 2018.

⁴³ Bien advertido en García 1983, 373.

mún, la medicina no desarrolló una ética al margen de la sociedad a la que servía. Podemos incluso mostrar desde el *Corpus hipocrático* cómo la atención médica dependía de la condición social del paciente:

«En primer lugar, pues, en interés de la mayoría de la gente escribiré con qué medios pueden ayudarse quienes toman las comidas y bebidas ocasionales, entre trabajos obligados, viajes forzados por sus necesidades y travesías por mar en busca de sustento, expuestos al sol en contra de lo conveniente, sometidos al frío al margen de lo útil, y recurriendo a un régimen de vida de lo más inestable. Para éstos, pues, de acuerdo con las circunstancias, resulta conveniente adoptar la dieta que vamos a exponer.» (Hp. *Vict.* 68)⁴⁴

Naturalmente las disposiciones dietéticas e higiénicas para la selecta minoría eran prolijas en su desarrollo mientras las prescripciones dirigidas a la mayoría eran escuetas⁴⁵. Por otro lado, partiendo de la cuestión en torno a los accidente laborales, que tanto ocuparon a Sigerist, documentamos interesantes casos en la antigüedad como la siguiente historia clínica recogida en *Epidemias*:

«Un zapatero, taladrando el cuero con una lezna, se atravesó con ella por encima de la rodilla, hacia el muslo, penetrándole un dedo de profundidad más o menos. No le salió nada de sangre y la herida se cerró enseguida, pero todo el muslo se hinchó extendiéndose la hinchazón hasta la ingle y la cintura. Este enfermo murió a los tres días.» (Hp. *Epid.* V. 45)⁴⁶

Naturalmente, debemos contar al zapatero entre el cuerpo de ciudadanos que gozaban de asistencia gracias a la presencia de un médico público o, quizás, podía pagarse los servicios de un médico⁴⁷. No obstante, resulta evidente que sin las aportaciones de la historia social de la medicina estos documentos no se hubieran puesto en su debido contexto. En resumen, no vemos mejor manera de concluir nuestro trabajo que retomando la reflexión del propio Sigerist al inicio de su obra, cuando recuerda la dimensión social de la enfermedad:

«La enfermedad no es otra cosa que la suma de total de reacciones del organismo o de partes de él a estímulos anormales.

Para el individuo, sin embargo, la enfermedad no sólo es un proceso biológico, sino también una experiencia que puede afectar profundamente su vida entera. Puesto que el hombre crea la civilización, la enfermedad influye en su creación al afectar su vida y sus actos.» (Sigerist 1947 [1943], 9-10)

⁴⁴ Traducción de C. García Gual, 2000, «Sobre la dieta», en: *Tratados hipocráticos*, Madrid: Gredos.

⁴⁵ También interesantes resultan las opiniones de Platón (*República* 406) acerca de lo inadecuado de los tratamientos hipocráticos para los trabajadores, con un estilo de vida marcado por la necesidad; Farrington 1974 [1947], 74-75.

⁴⁶ Traducción de B. Cabellos, 1989, *Tratados hipocráticos. Epidemias*, Madrid: Gredos.

⁴⁷ Además, *Epidemias* es un escrito hipocrático de especial potencialidad para la historia social de la medicina antigua que, a nuestro juicio, merece mayor atención.

BIBLIOGRAFÍA

- ARRIZABALAGA VALBUENA, J., 1992, «Nuevas tendencias en la historia de la enfermedad: a propósito del constructivismo social», *Arbor* 142 (558-559-560), 147-165.
- BERNABEU MESTRE, J., 1989, «La actualidad historiográfica de la historia social de la enfermedad», *Revista de demografía histórica* 7 (3), 23-26.
- BERNAL, J. D., 1989 [1954], *Historia social de la ciencia*, v. 1, Barcelona: Península.
- COOK, H. J., 2011, «The History of Medicine and the Scientific Revolution», *Isis* 102(1), 102-108.
- CORCY DEBRAY, S., 2001, *Jérôme Carcopino, Un historien à Vichy*, Paris: Harmattan.
- FARRINGTON, B., 1974 [1947], *Mano y cerebro en la Grecia antigua*, Madrid: Ayuso.
- FEE, E., 1992, «Henry R. Sigerist. His Interpretation of the History of Disease and the Future of Medicine», en: Ch. E. Rosenberg, J. Golden (eds.), *Framing Disease. Studies in Cultural History*, New Jersey: Rutgers University Press, 297-317.
- FEE, E. & T. M. BROWN, 2004, «Using medical History to Shape a Profession: The Ideals of William Osler and Henry E. Sigerist», en: F. Huisman, J. H. Warner (eds.), *Locating Medical History. The Stories and Their Meanings*, Baltimore: The Johns Hopkins University Press, 139-166.
- FINLEY, M. I., 1977, «Mito, memoria e historia», en: M. I. Finley, *Uso y abuso de la historia*, Barcelona: Crítica, 11-44.
- GARCÍA, J. C., 1983, «Medicina y sociedad. Las corrientes de pensamiento en el campo de la salud», *Educ. Med. Soc.* 17(4), 363-397.
- HAHN, R., 1987, «Nuevas tendencias en historia social de la ciencia», en: A. Lafuente, J. J. Saldaña (eds.), *Historia de las ciencias*, Madrid: CSIC, 13-23.
- HERNÁNDEZ SANDOICA, E., 2004, *Tendencias historiográficas actuales. Escribir historia hoy*, Madrid: Akal.
- JACKSON, M. (ed.), 2011, *The Oxford Handbook of the History of Medicine*, Oxford: Oxford University Press.
- JOHNSTON, R. H. W., 1993, «J. D. Bernal, F.R.S.: Some Irish Influences», *Notes and Records of the Royal Society of London* 47 (1), 93-103.
- KRAGH, H., 2007 [1987], *Introducción a la historia de la ciencia*, Barcelona: Crítica.
- KUDLIEN, F., 1968, *Die Sklaven in der Griechischen Medizin der Klassischen und Hellenistischen Zeit*, Wiesbaden: Franz Steiner.
- KUHN, T. S., 1987, «Las Historias de la Ciencia: Mundos diferentes para públicos distintos», en: A. Lafuente, J. J. Saldaña (eds.), *Historia de las ciencias*, Madrid: CSIC, 5-11.
- LAÍN ENTRALGO, P., 1970, *La medicina hipocrática*, Madrid: Revista de Occidente.
- LEÃO, D. F., 2010, «Cidadania, autoctonia e posse de terra na Atenas democrática», *Cadmo* 20, 445-464.
- LLOYD, G. E. R., 1991 [1978], «The Empirical basis of Physiology of the *Parva Naturalia*», en: *Methods and Problems of Greek Science. Selected Papers*, Cambridge: Cambridge University Press, 224-247.
- LÓPEZ PIÑERO, J. M., 1987, «Los modelos de investigación historicomédica y las nuevas técnicas», en: A. Lafuente, J. J. Saldaña (eds.), *Historia de las ciencias*, Madrid: CSIC, 125-150.
- LÓPEZ PIÑERO, J. M., 1992, «Las etapas iniciales de la historiografía de la ciencia. Invitación a recuperar su internacionalidad y su integración», *Arbor* 142 (558-559-560), 21-67.
- MCGOWEN, R., 1991, «Identifying Themes in the Social History of Medicine», *The Journal of Modern History* 63 (1), 81-90.
- ROSEN, G., 1957, «Henry E. Sigerist (1891-1957)», *Isis* 49 (2), 170-171.
- ROSEN, G., 1993 [1958], *A History of Public Health*, Baltimore: The Johns Hopkins University Press.
- RÜTTEN, Th., 2004, «Karl Sudhoff and 'The Fall' of German Medical History», en: F. Huisman, J. H. Warner (eds.), *Locating Medical History. The Stories and Their Meanings*, Baltimore: The Johns Hopkins University Press, 95-114.
- SIERRA, C., 2016a, «*Díaita*: estilo de vida y alteridad en la *Ciropedia* de Jenofonte», en: J. Pinheiro, C. Soares (eds.), *Patrimónios alimentares de aquém e além mar*, Coimbra: Universidade de Coimbra, 339-358.

- SIERRA, C., 2016b, «Medicina mesopotámica e hipocrática: similitudes en el diagnóstico y el pronóstico», *Aíonos* 20, 11-29.
- SIERRA, C., 2018, «Médico y esclavo: relaciones de dependencia en la medicina griega», en: J. Cortadella, O. Olesti, C. Sierra (eds.), *Lo viejo y lo nuevo en las sociedades antiguas. Homenaje a Alberto Prieto. XXX Coloquio del GIREA*, Besançon: Presses Universitaires du Franche-Comté [DHA-Collection ISTA], 177-194.
- SIGERIST, H. E., 1947 [1943], *Civilización y enfermedad*, México: Fondo de Cultura Económica.
- UNAMUNO, M., 2017 [1907], «Cientificismo», en: *Escritos sobre la ciencia y el cientificismo*, Madrid: Tecnos, 227-237.
- VERNANT, J. P., 1988 [1985], «Travail et nature dans la Grèce ancienne», en: J. P. Vernant, P. Vidal-Naquet, *Travail et esclavage en Grèce ancienne*, Bruxelles: Editions Complexe, 1-25.
- WALSER, H. H., & H. M. KOELBING, 1985 [1971], «Introducción: Conversación con Erwin H. Ackerknecht», en: *Medicina y antropología social*, Madrid: Akal, 9-18.