

Sanidad internacional y transferencia de conocimiento científico

Europa, 1900-1975

Josep L. Barona-Vilar, Ximo Guillem-Llobat, eds.



PUV
VIVITERRAZ
DE VALLENCIA

Sanidad internacional y transferencia de conocimiento científico

Europa, 1900-1975

Josep L. Barona-Vilar, Ximo Guillem-Llobat, eds.



PUV
VIVIMOS
D VALLÈNCIA

SANIDAD INTERNACIONAL Y TRANSFERENCIA
DE CONOCIMIENTO CIENTÍFICO

EUROPA, 1900-1975

SANIDAD INTERNACIONAL
Y TRANSFERENCIA
DE CONOCIMIENTO CIENTÍFICO

EUROPA, 1900-1975

Josep L. Barona-Vilar
Ximo Guillem-Llobat

(editores)

UNIVERSITAT DE VALÈNCIA



Esta publicación no puede ser reproducida, ni total ni parcialmente, ni registrada en, o transmitida por, un sistema de recuperación de información, en ninguna forma ni por ningún medio, ya sea fotomecánico, fotoquímico, electrónico, por fotocopia o por cualquier otro, sin el permiso previo de la editorial.

© De los textos: Los autores, 2015

© De esta edición: Universitat de València, 2015

Coordinación editorial: Gustau Muñoz

Maquetación y corrección: Comunico. Letras y Píxeles

Cubierta:

Diseño: Celso Hernández de la Figuera

Fotografía: United Nations Archives at Geneva

ISBN: 978-84-370-9789-3

ÍNDICE

Introducción: Organismos internacionales y campañas sanitarias: la circulación del conocimiento científico y sus usos sociales y políticos, *J. L. Barona-Vilar y Ximo Guillem-Llobat*

Medicina, química y medio ambiente en las minas de Riotinto, 1873-1913, *Ximo Guillem-Llobat*

La cooperación internacional en la lucha contra el tracoma. El papel de la Sociedad de Naciones, 1923-1935, *Lucia Pozzi, M.ª Eugenia Galiana y Josep Bernabeu-Mestre*

El papel de los organismos internacionales en el desarrollo de la enfermería de salud pública, 1933-1966, *M.ª Eugenia Galiana*

La producción y difusión de las vacunas en España. La vacuna antivariólica (1899-1982), *M.ª José Báguena*

La nutrición pública en los inicios de las agencias especializadas de Naciones Unidas (1949-1975), *Eva M.ª Trescastro-López y Josep Bernabeu-Mestre*

La Fundación Rockefeller, la Sociedad de Naciones y la intervención sanitaria internacional, *Josep L. Barona-Vilar*

La salud de la infancia: de la inclusa a la asistencia pediátrica, *Joan Lloret Pastor*

Nota biográfica de los autores

Bibliografía

AGRADECIMIENTOS

La presente monografía es resultado del trabajo colectivo realizado por el grupo de investigación *Sanhisoc/Health in Society* (www.sanhisoc.es) en el marco del proyecto de investigación «Sanidad internacional y transferencia de conocimiento científico. Europa 1900-1975», financiado por la Secretaría de Estado de Investigación, Desarrollo e Innovación del Ministerio de Economía y Competitividad (HAR2011-23233).

Durante el desarrollo de este proyecto y de las actividades de *Sanhisoc/ Health in Society* han sido muchas las personas e instituciones que colaborado en nuestras investigaciones y facilitado nuestro trabajo, a las que deseamos expresar nuestro agradecimiento. En primer lugar, a los miembros del comité internacional de expertos, los profesores Astri Andresen (University of Bergen, Noruega), Steve Sturdy (University of Edinburgh), Lucia Pozzi (Univesità di Sassari) y Peter Scholliers (Vrije Universiteit Brussels), que participaron en reuniones, simposios y seminarios de investigación que fueron esenciales para el desarrollo de nuestro trabajo. También al Programa Prometeo de la Generalitat Valenciana, que nos permitió realizar acciones complementarias que ampliaron nuestra perspectiva inicial y nos colaborar con los investigadores del grupo GADEA de las universidades de Alicante y Miguel Hernández. Los trabajos conjuntos con los historiadores de la ciencia de la Facultad de Medicina de Ciudad Real, las iniciativas interdisciplinares con investigadores del Grupo NISAL de Historia Económica de la Universitat Autònoma de Barcelona y de las universidades

de Alicante y Murcia, la colaboración con el Museu d'Història de Sant Feliu de Guíxols (Girona) y con la Càtedra Martí Casals (Universitat de Girona), dirigida por Joaquim M.^a Puigvert han sido un revulsivo. Los trabajos con investigadores de historia agraria y demografía histórica nos abrieron líneas de colaboración que ya dan sus frutos. El apoyo de Ignacio Díaz-Delgado (Real Academia Nacional de Medicina), Lee R. Hilzik (Rockefeller Archive Center), Laura Rinovatti (FAO Archives) y Jacques Oberson (League of Nations Archives) fue esencial para el acceso a los fondos documentales de sus respectivas organizaciones internacionales. Todos ellos, como también los fondos documentales y bibliográficos del Instituto de Historia de la Medicina y de la Ciencia López Piñero (Universitat de València), han desempeñado un papel esencial para nuestro trabajo.

LOS EDITORES

INTRODUCCIÓN.

ORGANISMOS INTERNACIONALES Y CAMPAÑAS SANITARIAS: LA CIRCULACIÓN DEL CONOCIMIENTO CIENTÍFICO Y SUS USOS SOCIALES Y POLÍTICOS

La monografía que ahora presentamos sintetiza las aportaciones individuales de un trabajo concebido colectivamente en el marco del proyecto de investigación «Sanidad internacional y transferencia de conocimiento científico. Europa 1900-1975», que ha recibido la financiación de la Secretaría de Estado de Investigación, Desarrollo e Innovación del Ministerio de Economía y Competitividad (HAR2011-23233) entre 2012 y 2015. La investigación histórica sobre el desarrollo de la sanidad internacional se ha configurado en la última década como una de las líneas de investigación emergentes en el panorama historiográfico de la salud, la sanidad y la medicina. La Unión Europea ha configurado un marco favorable para la creación de proyectos de cooperación, reuniones científicas y redes internacionales en torno a objetivos de investigación similares o complementarios, que plantean perspectivas de historia comparada o de historia internacional.

Es en ese contexto en el que han experimentado un impulso especial los trabajos dedicados a la transferencia y circulación del conocimiento científico y las políticas de salud que coinciden en relacionar los contextos locales, regionales, nacionales e internacionales. Los últimos trabajos parten de antecedentes próximos y remotos, porque las investigaciones relativas a la circulación del conocimiento ya empezaron a adquirir una cierta notoriedad

a finales del pasado siglo. Artículos como «The spread of Western Science», publicado por George Basalla en 1967 en la revista *Science*, recibieron una atención especial y acabaron por generar toda una corriente dentro de los estudios coloniales interesada por la difusión del conocimiento científico.¹ Fuera de manera implícita o explícita, según los casos, aquellos estudios llevaron a la consolidación de una división en centros y periferias de la ciencia que debía explicar el flujo unidireccional de conocimiento desde unos supuestos centros o núcleos productores de saberes y técnicas hacia las periferias, concebidas como meras receptoras de conocimientos, artefactos y prácticas.

Autores tales como Edward Shils (editor de la revista *Minerva*) o Joseph Ben-David desarrollaron e impulsaron esta aproximación con gran éxito a partir de la década de 1970.² La producción de conocimiento debía estudiarse en unos pocos centros –por lo general claramente identificables con los llamados *the big three*, es decir, Inglaterra, Alemania y Francia–. Por el contrario *las periferias* se investigaban como escenarios de recepción, y el principal interés estaba en la facilidad o dificultad con la que se recibían las ideas originadas en el centro o en la fidelidad con la que se recibían. Estas periferias se presentaban, en este caso, como entidades más bien pasivas.

A partir de la década de 1980 empezó a cuestionarse esta aproximación a la difusión del conocimiento científico basada en la división tradicional en centros y periferias. Las propuestas de Roy MacLeod, con su concepto de *moving metrópolis*, así como las de Paolo Palladino y Michael Worboys y más tarde las de Kapil Raj representan solo algunos ejemplos de una larga lista de contribuciones que han venido cuestionando la unidireccionalidad en la circulación del conocimiento; aquella implícita en la

perspectiva tradicional.³ Todos ellos rechazaban, de una manera u otra, la idea tradicional de una recepción pasiva y proponían la apropiación activa de conocimiento, los factores de mediación, la función de los grupos y saberes hegemónicos, cuestionando, en definitiva, el carácter pasivo de las periferias. En ese marco emergió en 1999 una red de historiadores de la ciencia que, bajo la denominación de STEP (*Science and Technology in the European Periphery*), se ha ido consolidando como referente y adquiriendo visibilidad en el panorama internacional.⁴ Sus trabajos no únicamente han puesto en valor el estudio histórico de la ciencia en las periferias europeas tradicionales sino que ha actuado como altavoz de aproximaciones bien diversas al estudio de la circulación del conocimiento. Los viajes de científicos, la popularización de la ciencia o la historia transnacional han recibido especial atención en dicho marco.

El interés que presentaba la circulación del conocimiento también se hizo especialmente visible en la historiografía de la ciencia a partir de la publicación del tan citado *Knowledge in Transit* del historiador británico James Secord.⁵ En su trabajo Secord reivindicaba la importancia fundamental de la circulación del conocimiento en el estudio histórico de la ciencia. Frente a los estudios locales de la ciencia que habían imperado en las décadas anteriores, incentivados particularmente por influencia de la sociología del conocimiento científico, Secord propugnaba una historia de la ciencia más bien centrada en los procesos de circulación de ideas y artefactos a diferentes niveles.

El renovado interés por la *Global, Transnational y Cross-national history* también ha contribuido a revalorizar los estudios sobre circulación del conocimiento científico. Pese a que con el tiempo también han surgido voces críticas con estas aproximaciones -voces que por ejemplo han visto en estas tendencias una confluencia con los ideales

promovidos por las élites de un mundo globalizado que tienden a constituir formas de poder hegemónico-, las críticas no han devaluado los procesos de circulación sino que más bien han aportado formas novedosas de aproximación a dicha circulación transnacional.

Muchas de las aportaciones de la sociología - especialmente la sociología del conocimiento- que encontramos en trabajos de Zigmunt Bauman,⁶ Ulrich Beck,⁷ Michael Gibbons,⁸ Bruno Latour,⁹ Helga Nowotny,¹⁰ Dominique Pestre,¹¹ Alain Touraine¹² y otros han planteado nuevas formas de conceptualización. Dichos autores, entre otros, han influido notablemente sobre la investigación en historia y sociología de la ciencia, otorgando al análisis de la circulación del conocimiento y las redes de poder en torno a la ciencia y la tecnología una novedosa perspectiva historiográfica. No se trata únicamente de analizar los agentes que intervienen en la producción, circulación, mediación y apropiación del conocimiento, sino también de desentrañar las relaciones de poder, el control de los grupos hegemónicos y la evolución de los saberes y grupos subalternos.¹³

A comienzos del siglo xx, la crisis política y social internacional provocada principalmente por los grandes conflictos bélicos, las revoluciones sociales, y el hundimiento mundial de la economía durante los años de la Gran Depresión hizo del deterioro de la salud un factor esencial de la crisis, y también de acción y estabilización política. Más allá de las políticas públicas iniciadas a lo largo del siglo xix, inspiradas en el higienismo e impulsadas en el contexto del reformismo liberal y de la consolidación de la profesión médica como grupo hegemónico en torno a la salud, desde la Gran Guerra la salud se convirtió en un factor de extraordinaria importancia para la estabilidad social y para la política internacional.

Entre las dos guerras mundiales se transformaron profundamente las relaciones internacionales, la situación social, económica y política de muchos países europeos y ello afectó directamente al estado de salud de la población. Los problemas derivados del deterioro de las condiciones de vida ocuparon un lugar destacado, ya que las autoridades políticas tuvieron que hacer frente a la profunda crisis social que sufrieron los países europeos: guerra, hambre y desempleo deterioraron los indicadores sanitarios. El desafío era de tal envergadura que convertía en insignificantes las tradicionales estrategias de control de epidemias y enfermedades infecciosas desarrolladas por los higienistas y las políticas nacionales e internacionales de prevención y salud pública del siglo XIX. En ese contexto la *medicina social*, entendida como investigación social de los problemas de salud y su articulación en las administraciones e instituciones, entró a formar parte de las políticas públicas.

Varios factores importantes influyeron en ese proceso: en primer lugar el papel de las instituciones nacionales e internacionales, como referente de conocimiento experto y legitimación de las grandes decisiones. En gran medida, los institutos nacionales de higiene y las comisiones de expertos marcaron y negociaron la orientación de la investigación médica y las políticas de salud, mediante organizaciones formales e informales. Además, las organizaciones internacionales desempeñaron un papel importante en la estandarización de los métodos de investigación, en los procedimientos clínicos y en los programas de formación para expertos en salud pública. Si los expertos adquirieron legitimidad e influencia es porque la salud se convirtió en un importante factor de acción social y política especialmente durante etapas de crisis profunda, como en los años previos a la guerra, en tiempo de guerra y en la posguerra. Es en esos momentos cuando

el Estado surgió como instrumento de estabilización y como agente regulador social para atenuar los conflictos sociales derivados de las reivindicaciones obreras y paliar lo que en economía se denomina *market failure*, los déficits del mercado, incapaz por sí mismo de resolver las consecuencias de las desigualdades, los conflictos sociales y garantizar los derechos civiles como la educación, la salud, la vivienda o el trabajo. En este contexto se inscribe la fundación y la creciente influencia de los institutos nacionales de higiene, las escuelas nacionales de sanidad, las campañas sanitarias para hacer frente a las grandes enfermedades sociales (tuberculosis, paludismo, enfermedades venéreas, mortalidad materno-infantil, tracoma), los seguros médicos, la atención a la sanidad rural, las casas de socorro, los dispensarios, los sanatorios, las gotas de leche, la inspección médica escolar, los comedores escolares y comunitarios o las estrategias de racionamiento, entre otros. El Estado central y las administraciones locales desarrollaron políticas de salud como factor estabilizador en momentos de crisis.

El conocimiento experto que se atribuyó a organizaciones nacionales e internacionales fue no solo una referencia dotada de legitimidad técnica para el intervencionismo internacional y la justificación de las políticas estatales, la trama internacional de expertos también adquirió formas de organización (comisiones, congresos, asociaciones . . .) y espacios de autoridad independientes. La creciente influencia de la esfera internacional como referente de las políticas nacionales acentuó los debates y las negociaciones en torno a la prevención de enfermedades y los modelos de asistencia sanitaria. En un capítulo de este libro J. L. Barona analiza cómo algunos historiadores han considerado que el protagonismo de los organismos internacionales en la promoción de la medicina social durante el período de entreguerras -la Oficina Internacional de Higiene Pública, la

Organización Internacional del Trabajo, la Fundación Rockefeller o la Organización de Higiene de la Sociedad de Naciones- obedecía a intereses geopolíticos o estrategias imperialistas. Es un debate abierto que requiere matizaciones.

Entre las dos guerras mundiales se extendió el activismo médico internacional. Además de las Sociedades Nacionales de Cruz Roja, se creó el Socorro Médico Internacional, el Comité Médico Americano para la Ayuda a la Democracia Española, las Brigadas Internacionales, el Comité Médico Americano de Ayuda a China y muchos otros. Cierta historiografía ha considerado que la filantropía y el activismo humanitario -especialmente el norteamericano- eran un factor de expansión del capitalismo y el imperialismo occidental. No obstante, la intervención filantrópica internacional fue durante la primera mitad del siglo xx muy plural, a veces derivada de un activismo político revolucionario, el cual además de reforzar el colonialismo contribuyó al apaciguamiento y a mejorar la sanidad y las condiciones de salud de la población en muchas partes del mundo.

La intervención humanitaria y el activismo médico configuraron un gran movimiento en los países occidentales en momentos de crisis y conflicto. Organizaciones como la Cruz Roja identificaban el socorro con los valores de las profesiones sanitarias, más allá de valoraciones morales y políticas. Sin embargo, otras asociaciones humanitarias surgieron durante el período entreguerras como una forma de activismo en la lucha entre democracia liberal, expansión del fascismo y revoluciones sociales. Este activismo médico comportaba un compromiso político más allá de la neutralidad y, en cierta medida, empleaba el imperativo moral de la ayuda humanitaria para desbordar los límites de la política exterior de los estados.

En la historiografía reciente hay un amplio debate sobre el movimiento filantrópico norteamericano, a veces en tono muy crítico por lo que se refiere a su ideología y consecuencias políticas. Sin embargo, las campañas sanitarias y las políticas de expertos en salud pública promovidas por el *International Health Board* de la Fundación Rockefeller (FR) no deben reducirse a estrategias de intervención colonial o a agentes camuflados de la política exterior imperialista norteamericana. Las políticas de salud promovidas por el *International Health Board* de la FR y por el Comité de Higiene de la Sociedad de Naciones contribuyeron a mejorar las condiciones de vida y salud en muchas áreas y estimularon la participación del Estado en la salud pública.

El presente libro toma como perspectiva de análisis de la circulación y transferencia de conocimiento sobre la salud una serie de parámetros:

- a) *La dimensión profesional*, es decir, la función del experto y su importancia ideológica, social y política como agente en el que se delega y legitima el saber y sus aplicaciones prácticas. En torno al experto se fueron configurado comunidades profesionales, grupos de expertos o especialistas, circulación de personas, exclusividad en parcelas de conocimiento y ejercicio profesional, grupos de presión (*lobby*), comisiones técnicas, colegios profesionales o fenómenos desintegradores como el exilio.[14](#)
- b) *La perspectiva institucional*, es decir, las relaciones e influencia entre instituciones y organismos locales, nacionales e internacionales, privados y públicos, la creación de laboratorios, institutos de higiene, dispensarios, campañas sanitarias, comisiones de expertos, cuerpos de inspección o de medicina escolar, enfermería comunitaria y otros.

- c) *Las dinámicas de circulación del conocimiento* a través de personas, reuniones, artefactos, publicaciones, comisiones y redes de expertos, que interactúan como agentes. Pero también la circulación del conocimiento a través de fronteras disciplinares, con todo lo que esto implica en la redefinición de dichas fronteras.
- d) *La dualidad entre el mundo rural y urbano* permite el análisis de contextos que fueron espacios de intervención sanitaria, con problemas específicos y dinámicas separadas. La construcción del mundo rural como antítesis del mundo urbano *civilizado* recibió una atención específica especialmente en períodos de depresión económica, crisis y desempleo. Mientras que las campañas de prevención de la tuberculosis o las enfermedades venéreas tenían como escenario el ámbito urbano, otras enfermedades y campañas sanitarias, especialmente vinculadas al medio ambiente o a la pobreza, afectaban más bien al ámbito rural: la lepra, el tracoma, la desnutrición, el paludismo o las enfermedades de los mineros.
- e) *Los usos políticos de la salud*, que incluyen muchos de los aspectos antes mencionados, desde el simple reconocimiento del derecho a la salud como atributo inalienable de la condición humana, a la priorización de asuntos. Los niños, los obreros, las mujeres embarazadas, la alimentación, los usos de las tecnologías sanitarias, la institucionalización de saberes y prácticas, siempre en procesos complejos donde se confrontan los saberes científicos con los avances tecnológicos, las prioridades en salud y las iniciativas políticas.

Nuestro grupo de investigación Sanhisoc/*Health in Society* ha utilizado todos estos factores como instrumento

de análisis histórico aplicándolos sectorialmente a una serie de temas específicos en el desarrollo del último proyecto de investigación:

- La producción y difusión de vacunas, especialmente la vacuna antivariólica.
- La salud y la mortalidad infantil, y las políticas destinadas a mejorarlas.
- El hambre, la nutrición, la malnutrición y las enfermedades carenciales.
- La seguridad alimentaria, los riesgos y las negociaciones.
- La salud ambiental y la evaluación de riesgos.
- El papel de los organismos internacionales en la formación de expertos en salud pública y en la lucha contra la malnutrición y el tracoma.
- La transmisión de conocimientos y la internacionalización de las prácticas sanitarias en la enfermería comunitaria.

La monografía que ahora publicamos contiene estudios específicos sobre algunos de estos asuntos, que reflejan la labor de nuestro grupo de investigación junto a otros que también han sido analizados en congresos, artículos y monografías durante los últimos años.[15](#)

ENTRE LO LOCAL Y LO INTERNACIONAL EN LA SANIDAD EUROPEA DE LA PRIMERA MITAD DEL SIGLO XX

La primera mitad del siglo xx constituye una etapa crucial para la institucionalización del internacionalismo médico-sanitario. Durante esos años, con diferentes ritmos y circunstancias locales y nacionales, tuvo lugar la creación

de una administración pública sanitaria en los países europeos. La génesis y el desarrollo de ese proceso solo son comprensibles desde la interacción de las administraciones e instituciones locales, nacionales e internacionales. Si desde mediados del siglo XIX una serie de intereses comerciales y de política exterior propiciaron la diplomacia sanitaria y la negociación política internacional en torno a las conferencias sanitarias, congresos internacionales de higiene y demografía, de tuberculosis, sífilis, beneficencia o salud infantil, esas redes internacionales en torno a la *salud pública* durante el período entreguerras (1919-1946) establecieron los fundamentos de una *medicina social*. El *International Health Board* de la Fundación Rockefeller y la Organización de Higiene actuaron como agentes hegemónicos promoviendo el desarrollo legislativo e institucional a escala estatal, las comisiones de expertos en los organismos sanitarios internacionales de la ONU (1946-1975), enmarcan un referente para el análisis de la circulación de saberes y prácticas.

Una serie de trabajos sobre la Fundación Rockefeller,^{[16](#)} otros sobre la Sociedad de Naciones y el movimiento sanitario internacional,^{[17](#)} la línea de investigación representada por la revista británica *Social History of Medicine*, así como los últimos congresos internacionales de la *European Association for the History of Medicine and Health*, han aportado investigaciones concretas relativas a los ámbitos británico centroeuropeo y también a otras regiones.^{[18](#)} En el caso español cabe citar como antecedentes los trabajos de J. M. López Piñero, E. Rodríguez Ocaña, R. Huertas y los más recientes en esta misma dirección de investigadores de nuestro grupo *SANHISOC/Health in Society*.^{[19](#)}

Las investigaciones anteriores de nuestro grupo de investigación *SANHISOC/Health in Society* han puesto de

relieve que el siglo xx fue también crucial para la sanidad española. Desde esta línea de investigación abordamos entre 2006 y 2011 el proyecto «La sanidad española en el contexto internacional. Conferencias sanitarias, Sociedad de Naciones y Organismos internacionales 1851-1975» (HUM2006-06098) financiado por el MICINN como proyecto *Consolider* con una duración excepcional de cinco años. La producción científica y la dimensión internacional de nuestra aportación han sido importantes, y los miembros de nuestro grupo han tomado parte como ponentes en numerosos trabajos y reuniones científicas como los Encuentros Marcelino Pascua, 1991-1997, impulsados por la Escuela Nacional de Sanidad y la Sociedad Española de Epidemiología, en números monográficos de las revistas *Dynamis* y *Revista Española de Salud Pública*, en los Congresos Nacionales de Historia de la Medicina, en los congresos de la *European Association for the History of Medicine and Health* (EAHMH), en los congresos de la *European Social Science History Association* (ESSHA), de la Asociación de Demografía Histórica (ADEH), de la *Società Italiana di Demografia Storica* (SIDES), de la *European Society of Historical Demography* y en los *Bergen Workshop for the History of Medicine and Health*, además de otros congresos de historia agraria, historia rural o historia económica, en los que hemos llevado a cabo contribuciones puntuales u organizado sesiones monográficas. Un hito en nuestras publicaciones fue la monografía sobre las relaciones entre la administración española y el movimiento sanitario internacional.²⁰ Además de participar en congresos y en monografías, nuestro grupo ha publicado en los últimos años artículos de investigación y dossiers monográficos en revistas internacionales de impacto como *Social History of Medicine, Food & History, Dynamis, Asclepio, Annales de Démographie Historique, Annals of Science e Historia Social*. Todas estas actividades científicas reflejan una producción

científica extensa y de amplio impacto internacional, que se detalla en la bibliografía final de este libro.

Por otra parte, los investigadores de nuestro grupo han participado en dos redes internacionales: la red *Phoenix* financiada por la *European Science Foundation* y la *International Network on Health in the Interwar Period* auspiciada por la *European Association for the History of Medicine and Health*. También nuestros investigadores han colaborado en el proyecto europeo *Gender and Well being. Cost Action Program A-34*. Durante la última década nuestro grupo de investigación *SANHISOC/Health in Society* ha colaborado en investigaciones y realizado publicaciones conjuntas con investigadores y grupos de investigación de las Universidades de East Anglia (Reino Unido), Stein Rokkan Institut (Noruega), *Department of Archaeology, History, Cultural Scxiences and Religion* (Universidad de Bergen, Noruega), con la *Wellcome Unit for the History of Medicine* de la Universidad de Oxford; con el grupo de demografía histórica del *Dipartimento di Scienze Economiche e Aziendali* de la Università di Sassari; con el *FOST Institute* de estudios sobre la alimentación de la Vrije Universiteit Brussels, y con el grupo NISAL de Historia Económica de la Universitat Autònoma de Barcelona. Con todos ellos mantenemos unas relaciones permanentes de colaboración científica, de investigación conjunta y de publicaciones.

Esta actividad es resultado, en buena medida, del apoyo de una serie de proyectos de investigación financiados por el MICINN y el MINECO: *Movimientos sociales y Organismos Internacionales. La sanidad española durante el período entreguerras (1919-1946)* (BHA2003-03003); «La sanidad española en el contexto internacional. Conferencias sanitarias, Sociedad de Naciones y Organismos internacionales 1851-1975» (HUM2006-06098), y «Sanidad

internacional y transferencia de conocimiento científico. Europa 1900-1975» (HAR2011-23233).

Durante los últimos años se han desarrollado especialmente el estudio de las políticas sanitarias y el estado de la sanidad en el medio rural, las campañas de lucha contra la mortalidad infantil y la protección a la infancia y la lucha contra el tracoma como enfermedad típica de la pobreza. Todo ello otorga a Sanhisoc/*Health in Society* una amplia trayectoria en los estudios sobre salud pública, historia de la nutrición y sanidad internacional, que avalan el reconocimiento internacional del grupo, que está presente tanto en publicaciones como en reuniones científicas.

El libro que ahora presentamos está compuesto por siete capítulos derivados del proyecto «Sanidad internacional y transferencia de conocimiento científico. Europa 1900-1975», que abordan asuntos transversales relativos a la salud pública contemporánea. La monografía incorpora también una bibliografía general. En su trabajo sobre medicina, química y medio ambiente en la minas de Riotinto en la transición hacia el siglo xx, Ximo Guillem analiza la relevancia del conocimiento experto de los miembros de la Real Academia de Medicina y el peso de la evaluación clínica tradicional frente a los nuevos argumentos experimentales. Demuestra así cómo el discurso y la práctica evolucionaban a diferentes ritmos sin que prevaleciese el evidente conflicto. Lucia Pozzi, M.^a Eugenia Galiana y Josep Bernabeu, en su investigación sobre la cooperación internacional en la lucha contra el tracoma entre 1923 y 1935, destacan la importancia de los dispensarios y los servicios de higiene, priorizando la barrera profiláctica y otorgando a las actividades educativas de las enfermeras visitadoras un papel fundamental para mejorar los hábitos higiénicos de la población a través de la educación de las madres. Su trabajo plantea la influencia de

las políticas de salud en la transición sanitaria y demográfica de las poblaciones europeas, en el marco de la lucha contra la miseria y la pobreza. Por su parte M.^a Eugenia Galiana analiza la influencia de los organismos internacionales en el proceso de socialización y profesionalización de la Enfermería de Salud Pública en Europa y las estrategias que siguieron para la incorporación de la enfermería en las prácticas sanitarias. La medicina comunitaria del período de entreguerras ayuda a comprender la del modelo de práctica sanitaria que se acabó concretando en la propuesta de atención primaria de la Conferencia de Alma-Ata de 1978.

En su contribución sobre la producción y difusión de la vacuna antivariólica en España, M.^a José Báguena analiza la labor de Eduardo Gallardo Martínez y Florencio Pérez Gallardo en el Instituto Nacional de Higiene de Madrid y más tarde en el Centro Nacional de Virología, sus grupos de investigación, su relación con laboratorios privados como THIRF, IBYS y Llorente, dando luz a los procesos de circulación de investigadores y conocimientos mediante becas de la Junta de Ampliación de Estudios y la Fundación Rockefeller. Los contactos con los laboratorios estadounidenses y europeos dieron a conocer técnicas de cultivo del virus variólico y de fabricación de vacuna contra la viruela, permitiendo que en España existiese una producción propia, tanto en laboratorios públicos como privados.

El capítulo de Eva Trescastro y Josep Bernabeu-Mestre analiza la labor desarrollada por las agencias especializadas de Naciones Unidas (1949-1975) para la difusión de un enfoque integral para la valoración de las necesidades básicas en nutrición, para afrontar la malnutrición y los retos nutricionales de la población. Destacan su labor a la hora de reforzar el interés de alternativas como la que representan las estrategias de cooperación de nutrición para el desarrollo. Por su parte, el capítulo de Josep L.

Barona analiza el programa conjunto de cooperación sanitaria internacional impulsado desde 1922 hasta la Segunda Guerra Mundial por la Fundación Rockefeller y la Sociedad de Naciones, cuyo eje fundamental era no solo atender las situaciones de emergencia sanitaria y crisis de hambre, sino también la formación de expertos en salud pública capacitados para asumir las riendas de las políticas nacionales de salud. El libro acaba con una investigación de Joan Lloret Pastor sobre la transformación de la asistencia social y sanitaria a la infancia desde el modelo tradicional representado por la inclusa hasta la medicina pediátrica. Todos estos capítulos pretenden aportar estudios de caso a una línea de investigación abierta que transita desde la salud a la medicina y la política.

-
1. G. Basalla: «The Spread of Western Science», *Science*, 1967, 156, pp. 111-122.
 2. En la revista *Minerva* se publicó un buen número de artículos que partían de la división tradicional centro/periferia. Ben-David fue autor de uno bien significativo (J. Ben-David: «The Rise and Decline of France as a Scientific Centre», *Minerva*, 1970, 8, pp. 160-179) que luego dio lugar a un libro que también partía de dicha división para comparar las estructuras académicas de Francia, Alemania y Reino Unido (J. Ben-David: *The Scientists Role in Society: A Comparative Study*. Englewood Cliffs, Prentice-Hall, 1971).
 3. Las aportaciones más significativas de estos autores incluían: R. MacLeod: «On Visiting the 'Moving Metropolis': Reflections on the Architecture of Imperial Science», en N. Reingold y M. Rothernberg (eds.): *Scientific Colonialism: A Cross-Cultural Comparison*,

Washington DC, Smithsonian Institution Press, 1987, pp. 217-249; P. Palladino y M. Worboys: «Science and Imperialism», *Isis*, 1993, 84, pp. 91-102; K. Raj: *Relocating Modern Science: Circulation and the Construction of Scientific Knowledge in South Asia and Europe 1650-1900*, Basingstoke, Palgrave Macmillan, 2007.

- [4.](#) K. Gavroglu *et al.*: «Science and Technology in the European Periphery. Historiographical Reflections», *History of Science*, 2008, 46, pp. 153-175.
- [5.](#) J. Secord: «Knowledge in Transit», *Isis*, 2004, 95, pp. 654-672.
- [6.](#) Z. Bauman: *Globalization. The Human consequences*. Cambridge, Polity Press, 1998.
- [7.](#) U. Beck: *What is Globalisation?* Cambridge, Polity Press, 2000.
- [8.](#) M. Gibbons *et al.*: *The New Production of Knowledge. The Dynamics of Science and Research in Contemporary Societies*, London, Sage, 1994.
- [9.](#) B. Latour. *Politiques de la Nature. Comment faire entrer les sciences en démocratie*. Paris, La Découverte, 1999.
- [10.](#) H. Nowotny, P. Scott y M. Gibbons: *Re-Thinking Science. Knowledge and the Public in an Age of Uncertainty*, Cambridge, Polity Press, 2001.
- [11.](#) D. Pestre, *op. cit.* en la n. 3.
- [12.](#) A. Touraine: *Comment sortir du libéralisme*. París, Fayard, 1999.
- [13.](#) J. L. Barona (coord.): «Mesa temática “Salud y estabilización política”», en *Medicina y poder político. XVI Congreso de la Sociedad Española de Historia de la Medicina. Madrid, 11-13 junio 2014*. Ciudad Real, Reprografía CRM, 2014, pp. 85-122.

14. J. L. Barona: «Public health expert and scientific authority», en A. Andresen, W. Hubbard y T. Ryymin (eds.): *International and Local Approaches to Health and Health Care*, Oslo, Novus Press, 2010, pp. 31-48.
15. La bibliografía final de este libro contiene una relación más detallada de las publicaciones de los investigadores de SANHISOC/*Health in Society* (www.sanhisoc.es).
16. J. L. Barona: *The Rockefeller Foundation, Public Health and International Diplomacy, 1920-1945*, London, Pickering & Chatto, 2015; J. Farley: *To Cast Out Disease. A History of the International Health Division of the Rockefeller Foundation (1913-1951)*, Oxford, Oxford University Press, 2004; K. Petersen, J. Stewart y M. K. Sorensen: *American Foundations and European Welfare States*, Odense, University of Southern Denmark Press, 2013; O. Zunz: *Philanthropy in America: A History*, Princeton: Princeton University Press, 2011.
17. A. Andresen y T. Groenlie (eds.): *Transferring Public Health, Medical Knowledge and Science in the 19th and 20th Century*, Bergen, Stein Rokkan Centre for Social Studies, 2007; A. Andresen, W. Hubbard y T. Ryymin (eds.): *International and Local Approaches to Health and Health Care*, Oslo, Novus Press, 2010; I. Borowy: *Coming to terms with world health: The League of Nations Health Organisation 1921-1946*, Berlin, Peter Lang Publishing, 2009; P. Weindling (ed.): *International health organisations and movements, 1918-1939*. Cambridge, Cambridge University Press, 1995.
18. Disponible en línea: <http://www.birmingham.ac.uk/research/activity/mds/centres/eahmh/index.aspx>.
19. La bibliografía final de este libro representa una buena síntesis de estos trabajos.