

Paloma FERNÁNDEZ PÉREZ, *The Emergence of Modern Hospital Management and Organisation in the World 1880s-1930s*, Bingley, Emerald Publishing, 2021, 156 p.

Evitar el colapso del sistema hospitalario. Este ha sido el objetivo de las autoridades sanitarias en la mayoría de países a escala global y, también, la recomendación de la Organización Mundial de la Salud ante la crisis sanitaria provocada por la COVID-19. No es casual esta afirmación aquí, pues Paloma Fernández lleva el ejercicio de reflexión sobre el presente a convertirlo en punto de partida para evaluar históricamente el papel de la organización hospitalaria como parte sustantiva de los sistemas nacionales de salud en el mundo contemporáneo. El resultado de ello es un libro, escrito en plena pandemia, que arriesga en cuanto a su propuesta de acercamiento global, y que propone una serie de reflexiones a partir de la investigación propia sobre el caso local. Un libro planteado desde la historia económica y empresarial, de gran utilidad para situar al lector en un tema complejo, que pone a su alcance una gran diversidad geográfica y que apela a abordar las cuestiones que se tratan bajo una hábil amplitud de miras.

Cabe señalar, por otra parte, que el libro se inscribe en una productiva línea de investigación sobre el proceso de construcción del sistema hospitalario contemporáneo en España que, en los últimos años, se ha venido desarrollando en algunos departamentos de Historia Económica de las universidades españolas. Basta recordar aquí las publicaciones de Paloma Fernández, Jerònia Pons, Margarita Vilar o Pablo Gutiérrez.

El medio siglo apuntado en el título del libro aparece como una cronología decisiva en la institución hospitalaria y esto se vincula a dos factores: las posibilidades diagnósticas y terapéuticas favorecidas por una coyuntura de cambio tecnológico y las perspectivas de negocio generadas, en nombre de la salud y su previsión, por una oferta y una demanda crecientes. La mirada de la autora tiene una voluntad global, pues se interesa por una geografía de la que solo queda fuera el continente africano. En su construcción se advierte una combinación de materiales de trabajo que se ponen a disposición de la estructura del libro: bibliografía y estudios coetáneos para los casos internacionales estudiados en los capítulos 2 a 5, y fuentes de archivo para el estudio del caso local, de España a Barcelona, en el capítulo sexto. Esto es importante, ya que pone de manifiesto la intención final de la publicación, que no es otra que la de abordar con una mirada general, amplia y necesaria, desde la historia económi-

ca, pero con la aportación de la historia global y comparada, un asunto crucial en la construcción de la sociedad contemporánea. Un asunto que afecta a la política y la economía, la salud de la población, su crecimiento y bienestar, la consolidación del experto médico y del cuidado enfermero y su profesionalización, la generalización de burocracias administrativas sanitarias a todas las escalas, el peso creciente de la tecnología y las industrias farmacéuticas y de tecnologías médicas, entre otros aspectos.

El libro se inicia con un capítulo que propone como objeto de estudio la institución hospitalaria, entendida, por un lado, como respuesta nacional ante los problemas sanitarios que han acompañado las formas de organización social y política, y de desarrollo económico, en el mundo contemporáneo; y, por otro, como la institución que se consolida a lo largo del siglo XX y hasta la actualidad, eje alrededor del cual se organiza la atención sanitaria asumida como parte de un complejo sistema de relaciones capitalistas. El reto planteado aquí es inmenso: tanto por las dimensiones oceánicas de las aportaciones historiográficas producidas en las últimas décadas como por la variedad de ámbitos de análisis que concurren en el hospital. La autora fija su atención en la cronología mencionada, entre las décadas de 1880 y 1930, y observa la complejidad y la diversidad de respuestas nacionales, la consolidación de un modelo organizativo de máxima eficiencia y rentabilidad, de raíz norteamericana, y la concreción de propuestas alternativas al hospital en la órbita comunista de la Rusia soviética.

Europa es el objeto de atención del segundo capítulo. De hecho, el libro se centra en los casos germánico, británico y francés con el fin de mostrar las características principales que definieron las respuestas nacionales a los problemas sanitarios y que acabaron teniendo una influencia decisiva en otros países europeos, y también americanos. El predominio del Estado centralista o de fórmulas descentralizadas, el *laissez-faire* del liberalismo político o el peso de la religión y sus instituciones jugaron un papel clave en las fórmulas asistenciales aplicadas en estos países. La autora analiza cómo, en la construcción de la sociedad capitalista, el peso de la tradición —el municipio como forma organizativa y la beneficencia como estrategia social— se vio desafiado por la iniciativa estatal y su apoyo a nuevas formas de organizar la educación universitaria y la investigación científica, de definir la arquitectura hospitalaria y el ejercicio profesional médico, de integrar la tecnología como fórmula eficiente en el diagnóstico y la terapéutica. La preocupación por la salud colectiva nacional se vio acompañada, en el período de estudio, por iniciativas asociativas de todo tipo ante la enfermedad, lo que convirtió la previsión en parte de la respuesta y del negocio.

En el capítulo tercero, la autora pone de manifiesto el punto de partida europeo para observar cómo se definió el modelo organizativo hospitalario en los Estados Unidos y cómo el hospital se convirtió en la encrucijada de la profesionalización de la gestión y del ejercicio médico, de la recepción de la tecnología como eje de las prácticas médicas, de la introducción de técnicas de contabilidad y de estandarización de protocolos como base de la eficiencia administrativa. Esto es, el hospital como empresa. Este análisis revela el peso de las asociaciones profesionales y em-

presariales en el desarrollo de un modelo en el que la formación médica jugó un papel central. La autora centra su atención en las fundaciones filantrópicas de raíz empresarial —Rockefeller, Carnegie— para mostrar su papel, difusionista, del modelo atendiendo a los intereses geoestratégicos de un imperialismo económico en construcción. En este punto aparecen los nombres de personajes que formularán un modelo de gestión empresarial que habrá de hacer fortuna global a lo largo del siglo xx.

En el capítulo dedicado a Asia tienen particular interés el caso de la Rusia comunista y el de Japón. El primero está construido a partir de la valiosa información etnográfica producida a raíz del viaje de profesionales de la salud europeos en los años 1930. Más allá del sesgo creado por las autoridades soviéticas al mostrar, de manera interesada, el modelo asistencial propuesto aquí, este se convirtió en un relevante contrapunto a la centralidad hospitalaria del modelo asistencial liberal: atención primaria o comunitaria y educación sanitaria. Bajo una organización política piramidal, el modelo soviético priorizó la asistencia cercana en la fábrica y la ciudad, la participación de la mujer en todas las esferas laborales y la maternidad y la salud infantil como objetivos principales. El modelo tuvo eco en iniciativas socialistas en el mundo occidental y se acabó imponiendo en la geografía que cayó bajo la órbita soviética tras la Segunda Guerra Mundial. Por otra parte, el modelo japonés muestra cómo la influencia occidental se desplegó allí a partir de la iniciativa privada, profesional y empresarial, en manos de expertos de la salud, propietarios de pequeñas clínicas y hospitales privados. Así, un estado poco intervencionista, sin apenas influencia de motivaciones religiosas o de iniciativas filantrópicas, dejó la salud de la población bajo las fuerzas del mercado.

En el capítulo quinto, dedicado a América Latina, la autora recurre también a la documentación etnográfica generada por dos médicos estadounidenses en viajes realizados en los años 1920 y financiados por el American College of Surgeons con evidente afán de proselitismo. Aquí se pone de manifiesto cómo la influencia europea en las élites latinoamericanas se tradujo, en el período estudiado, en el desarrollo de organizaciones asistenciales basadas en aquel modelo: centralidad del hospital y sólida red formativa universitaria. Más allá de las deficiencias detectadas por los norteamericanos —escaso papel y presencia de la mujer enfermera, así como ausencia de protección física contra los mosquitos—, la autora muestra cómo los profesionales de la salud latinoamericanos —no solo médicos, sino también gestores sanitarios y políticos— fijaron sus prácticas —compartieron conocimientos y cruzaron intereses— en una tupida red de acción internacional, que miraba a Europa, aunque tenía un carácter fundamentalmente panamericano. Esta característica adquiere mayor relevancia en el actual contexto de pandemia, especialmente dramático en el continente americano, y muestra la importancia, tal y como argumenta la autora de este libro, de las estrategias de coordinación y cooperación. Baste como ejemplo recordar la tradición sanitarista brasileña, claramente menospreciada por la actual administración política del país. Allí, la influencia de instituciones filantrópicas como la Rockefeller Foundation se hizo visible de un modo destacado en la ciudad de Río de

Janeiro, mediante el apoyo de la adaptación del modelo universitario de la Johns Hopkins Medical School a las condiciones locales, el impulso de la construcción anexa del Hospital das Clinicas —una clínica universitaria de grandes dimensiones— y la inversión de una gran cantidad de dinero en investigación puntera sobre enfermedades tropicales en el Instituto Oswaldo Cruz —cuya reputación y saber hacer, bajo la dirección de Carlos Chagas, eran admirados en los Estados Unidos.

El último capítulo centra el análisis en el caso español y, de manera precisa, en la ciudad de Barcelona. Se trata en esta ocasión de ver cómo en una ciudad que experimentó un crecimiento demográfico extraordinario se desplegaron nuevas fórmulas organizativas de desarrollo y gestión hospitalaria a partir de la creación de dos grandes hospitales en la ciudad: el Hospital Clínico y Provincial (1906) y el Hospital de la Santa Creu y Sant Pau (operativo a partir de 1920). La investigación de Paloma Fernández muestra, a pesar de la escasez de información —que es particularmente trágica en el primer hospital, pues carece de archivo histórico—, que en ambos centros se adoptaron estrategias de eficiencia administrativa en las décadas de 1920 y 1930 que representaron un mayor peso decisivo otorgado al personal médico, la profesionalización de la enfermería, la gestión contable de recursos a todas las escalas, la inversión creciente en tecnología, la participación en foros asociativos hospitalarios de carácter internacional y la adecuación arquitectónica a la ideología médica y la económica subyacente. Esta inscripción en la modernidad de la gestión hospitalaria no debe hacer olvidar, sin embargo, un contexto local dominado por la escasa inversión por parte de las administraciones públicas y por el peso decisivo de la filantropía benefactora desempeñada por las élites conservadoras, católicas y catalanistas del período.

El libro se cierra, en un breve capítulo final, con una reflexión histórica que tiene un claro punto de apoyo en el presente. La autora resume los diferentes modelos organizativos y de gestión en el ámbito hospitalario internacional e insiste en la importancia de los condicionantes locales, evita caer en formulaciones generalistas y muestra la necesidad de líneas de investigación que vinculen las fórmulas locales a las redes internacionales. Como señala la autora, este libro no es sino una breve introducción panorámica para pensar históricamente sobre la importancia de las políticas de salud y de la gestión hospitalaria, en un contexto apremiante como es el actual, marcado por el drama de una crisis epidémica internacional.

ALFONS ZARZOSO

Museu d'Història de la Medicina de Catalunya