

ATENDER AL EXTRAÑO Y AL CIUDADANO.
HACIA UNA ECONOMÍA POLÍTICA DE LAS INSTITUCIONES
Y PRACTICAS ASISTENCIALES¹

Josep M. Comelles

*Universitat Rovira i Virgili. Medical Anthropology Research Center (MARC).
Departament d'Antropologia, Filosofia i Treball Social*

Antoni Conejo

*Universitat de Barcelona. Institut de Recerca en Cultures Medievales (IRCVM).
Departament d'Història de l'Art*

Josep Barceló-Prats

*Universitat Rovira i Virgili. Medical Anthropology Research Center (MARC).
Departament d'Infermeria*

Resumen: Mezclar historia y etnografía parece una combinación muy arriesgada. Sin embargo, desde un punto de vista metodológico, las herramientas técnicas que derivan de la etnografía son vistas cada día con más interés por los historiadores tanto por sus efectos en la narrativa histórica como por el uso, cada vez más habitual, de fuentes de naturaleza etnográfica. Ambas disciplinas se encuentran en la base de los capítulos que conforman este libro, cuyo objetivo es poner de relieve las potencialidades del estudio histórico de hospitales y manicomios. A modo de introducción del libro, este capítulo repasa los fundamentos culturales que han permitido el desarrollo de las instituciones de asistencia en Occidente.

Palabras clave: historia, etnografía, hospitales, manicomios.

¹ Este capítulo se inscribe en el proyecto HAR2015-64150-C2-1-P [MINECO/FEDER, UE] Reforma sanitaria y promoción de la salud en el tardofranquismo y la Transición democrática: nuevas culturas de la salud, la enfermedad y la atención (I.P. Enrique Perdiguero-Gil de la Universitas Miguel Hernández). Nuestro agradecimiento a Eduardo Bueno-Vergara, Lina Casadó, Pablo Gutiérrez, Pilar León, Salvatore Marino, Enrique Perdiguero-Gil, Jerònia Pons, Margarita Vilar y Alfons Zarzoso.

Attend to the stranger and the citizen. Towards a political economy of the healthcare institutions and the attendance practices

Abstract: Mixing history and ethnography seems a very risky combination. However, from a methodological point of view, the technical tools that derive from ethnography are used frequently by historians for their effects on historical narrative and for the increasingly usual use of ethnographic sources. Both disciplines are at the base of the chapters that make up this book, whose objective is to highlight the potential of the historical study of hospitals and asylums. As an introduction to the book, this chapter reviews the cultural concepts that allowed the development of assistance institutions in the Occident.

Keywords: History, Ethnography, Hospitals, Asylums.

Introducción

Este libro nace a partir de la celebración, en abril de 2016, del V Simposio Internacional «Els Abrils de l'Hospital», cuyo *leitmotiv* fue «Historia y Etnografía Hospitalarias». El encuentro, que tuvo lugar en la Universitat Rovira i Virgili de Tarragona y en el Institut Pere Mata de Reus —probablemente el único manicomio etiquetado como Patrimonio Cultural de la Humanidad por la UNESCO—, tuvo por objeto, al igual que los que le precedieron y que vienen realizándose desde 2012 por iniciativa del Institut de Recerca en Cultures medievals (IRCVM) de la Universitat de Barcelona, poner en relación a estudiosos e investigadores de diferentes ámbitos y adscripciones para, de esta manera, ayudar a visibilizar las potencialidades del estudio histórico de los hospitales.

Bautizar al referido simposio con el nombre de «Els Abrils de l'Hospital» no fue casual. Escoger el mes de abril fue un modo de conmemorar, de forma simbólica, la fundación del Hospital de la Santa Creu de Barcelona, en el año 1401, y reivindicarlo como modelo hospitalario de referencia, que lo fue, para todo el territorio de la Corona de Aragón.

Las instituciones públicas de asistencia han tenido y tienen, desde la Edad Media, un rol fundamental y activo en la configuración del espacio urbano, social, cultural, económico y político, puesto que son piezas clave para la reproducción de la propia idea de «comunidad» o de «ciudad». Por este motivo, algunas disciplinas —de muy diversa índole—, han convertido su estudio histórico en un observatorio privilegiado, por la propia naturaleza de estos establecimientos, para capturar realidades imposibles de entrever desde otros escenarios de la ciudad. Sin duda alguna, la apro-

ximación interdisciplinaria, incluso a veces ecléctica, sobre el hospital ha resultado ser muy atractiva al permitir hacer porosos los límites entre la historia, las ciencias sociales, la economía, el derecho y los estudios culturales.

La atención y el cuidado como prácticas culturales

Ni a la Antropología ni, en general, a las Ciencias Sociales y Humanas les interesó, antaño, la economía política de la atención a las personas dependientes. Utilizamos, conscientemente, una terminología moderna. «Personas dependientes» suele remitir a personas que necesitan «tutela», «asilo», «cuidado» y, en general, «hospitalidad» o «acogida» (GOTMAN, 2001). Esto es, prácticas sociales destinadas a responder a su desamparo por incapacidad, limitaciones o inexistencia de sus grupos primarios de referencia. Personas afectadas por «males» físicos, biológicos o sociales, por «plagas» o por enfermedades para las que carecían de soporte social. La antropología francesa (AUGÉ y HERZLICH, 1984) desarrolló una interesante propuesta del «mal», como concepto cultural, mucho más amplio que el de «enfermedad» —vinculado, éste último, a una noción esencialmente médica en lo que hace referencia al lenguaje popular y, también, al culto—. ² Algo más tarde, TERRADAS (1994) amplió el debate en torno a los riesgos de la naturalización de los «males», un tema también abordado por escritos post-foucaultianos (DUPONT, 1984) y que se convirtieron, posteriormente, en claves para discutir sobre un eventual «proceso de medicalización» en el mundo antiguo y su relación con la práctica médica, social y política (CORVISIER, 1985; TERRAY, 1990). Este proceso de medicalización se inscribió en una serie de relatos míticos o de naturaleza más o menos etnográfica sobre la «hospitalidad» y la «acogida» (PITT-RIVERS, 1971) que han tenido continuidad hasta hoy (GOTMAN, 2001) y que, con algunas matizaciones relativas a su extensión, corresponden a la noción de «atención» o «asistencia» en el proceso denominado de «salud, enfermedad y atención» descrito como un hecho estructural universal (MENÉNDEZ, 2003, 2005). En el Occidente judeo-cristiano e islámico, sin duda, todo ello dio lugar no solo a un discurso cultural, ético y moral, sobre la hospi-

² Esta distinción se debate en la literatura antropológica desde los cincuenta y sesenta del siglo pasado, a partir de la distinción entre el *cure* y el *care* (COMELLES, 1992).

talidad, sino también a la fundación de instituciones formales —como los hospitales o los asilos— para proveerla (COMELLES *et alii*, 1991).

«Atender», en el lenguaje habitual, remite a prácticas terapéuticas, a menudo intervencionistas, pero también a la hospitalidad relacionada con la urbanidad y la civilidad. Si la atención es una práctica común en grupos primarios o más allá de ellos, el concepto de hospitalidad remitía, inicialmente, a la atención al *barbaroi*, forastero o extraño, esto es aquellas personas que carecían de grupo primario de referencia (PITT-RIVERS, 1971; MILLER, 1985). La hospitalidad, en el mundo clásico, fue sacralizada en el mito de Filemón y Baucis (REINÉS, 1840) y su práctica descrita en la arena doméstica, vecinal y, en general, local, en textos como la *Odisea*, los *Evangelios* o las *Mil y una Noches*, entre otros. Coinciden en contar las prácticas derivadas de la obligación moral de acoger y ofrecer «calor de hogar» a las personas desamparadas.

El desarrollo en Occidente de instituciones privadas o públicas para garantizar la tutela y la atención de aquellas personas a las que los grupos primarios ya no podían atender es un particularismo histórico del que puede trazarse su genealogía, sin solución de continuidad, desde las *polis* de la Antigüedad tardía (CONSTANTELOS, 1968, 1992; MILLER, 1985; NUTTON, 1981) hasta los dispositivos hospitalarios de la actualidad (RISSE, 1999). Fundados como alternativa a la acción de los grupos primarios, estos establecimientos se sitúan en la encrucijada entre conceptos como el de «mal» y los discursos filosóficos, médicos, religiosos, sociales y políticos sobre la respuesta adecuada al infortunio. Es esta concatenación la que permite hablar y abordar, desde una perspectiva científica, de una economía política de las fundaciones hospitalarias y de su significado social y cultural, sin el cual su creación, mantenimiento y reproducción carecerían de sentido. Tanto en la *polis* como en la *civitas*, tanto en las ciudades cristianas como en las califales, los hospicios, los hospitales o los maristanes no fueron —ni son—, simplemente, el fruto de la acción individual sino del sentido que adquiere esa vocación en forma de filantropía individual o colectiva, en contextos culturales determinados, y que, como veremos, se inscribe siempre en un marco de regulación jurídica.

En Occidente, sus raíces deben buscarse en el concepto de «persona jurídica» compilado en el *Digesto* del siglo V (RODRÍGUEZ DE FONSECA, 1872). Esta figura legal, con las adaptaciones y desarrollos necesarios, ha permitido, hasta hoy, la creación y la regulación del funcionamiento de las fundaciones asistenciales. La clave de bóveda jurídica consiste en asegurar

que la voluntad del otorgante —en forma de testamento, legado, limosna o donación— sea respetada a perpetuidad o en los límites temporales que el legatario establezca en forma de acto jurídico documentado. En la medida en que las fundaciones asistenciales, desde sus inicios hasta hoy mismo, son establecimientos «locales» —esto es, enraizados en un territorio determinado— el otorgante pretende asegurar no solo la continuidad de la institución mucho más allá de su muerte sino, también, de la *res publica* en que se inserta para garantizarlo (BARCELÓ y COMELLES, 2016). Un buena síntesis de ello está en un documento preparado por los Administradores del Hospital de Vic en el año 1853:

El hospital de Terrades tiene el carácter de particular [...] pues fue fundado por un particular Ramón de Terrades, mercader, natural de Vich y vecino de Mallorca, como consta en su último testamento que otorgó el 6 de abril de 1348. [...] Los patronos designados por el fundador, D. Ramón de Terrades, eran los antiguos *consellers*, a los cuales ha sucedido el Ayuntamiento de Alcalde y regidores, y en virtud de concordia celebrada con el cabildo de esta Santa Catedral, en el año 1525, fue este admitido también a dicho patronato y por mira y atención a ese patronato misto es como desde aquella muchos bienhechores han legado y donado sus bienes a este Santo Hospital, por la confianza que les inspiraba, viendo que el Cabildo formaba parte de la Junta. [...] Aunque la Administración del mismo sea presidida por el alcalde y compuesta por dos canónigos y dos vecinos, uno de estado noble y el otro de estado llano, no por eso deja de tener el hospital la calidad de particular. Pues que si el Ayuntamiento tiene alguna inspección y derecho en el referido hospital es por habérselo concedido el fundador [...] porque previó que las familias a veces mudan de domicilios o con el tiempo se acaban y pasa que, en los siglos venideros, como se ha visto, tuviesen los enfermos pobres un asilo dejó al cuidado de este establecimiento a la municipalidad que es un cuerpo permanente.³

Los autores del documento, canónigos con sólida formación jurídica —como era el caso habitual—, destacan, como valor primordial, que no hay solución de continuidad entre el momento fundacional, en la Edad media, hasta la fecha. Sin embargo, los miles de establecimientos asistenciales fundados en la Europa cristiana, el Oriente islámico y la América Virreinal sí ponen de relieve la evolución entre una concepción especializada de las instituciones, cuyo ejemplo más clásico —entre otros— serían

³ ARXIU HISTÒRIC DE LA DIPUTACIÓ DE BARCELONA (AHDB), *Funcionament Hospital de la Santa Creu de Vic, 1853-1854*, caja 760, expediente 5.

las leproserías, y otra inespecífica, etiquetada como *Spital general*, y que acogía, como describen las Ordinaciones de la Sancta Creu de Barcelona, a todo tipo de «hòmens e dones pobres, afollats, contrets, orats, nafrats e havent altres misèries humanes, infantsgitats e altres persones miserables de diversesnacions e condicions» (FUSTER, 1960: 192). El mismo proceso de medicalización de los hospitales generales explica la especialización de los mismos a partir de la Modernidad y la creación, por su parte, de instituciones específicas para el campo más genérico de la acción social, como las casas de caridad o los hospicios y, en la actualidad, el conjunto del dispositivo socio-sanitario.

El desarrollo de instituciones exigió el desarrollo de herramientas normativas y jurídico-políticas de clasificación o diagnóstico de las personas susceptibles de ser acogidas, lo que hoy llamamos comúnmente «cartera de servicios». Tanto es así que, tras la fundación de los primeros hospitales generales en la Antigüedad tardía (CONSTANTELOS, 1968, 1992; MILLER, 1985), se desarrollaron dos conceptos derivados del de *pauper* (MOLLAT, 2006) y que corresponden a la definición empírica de una «pobreza económica» y de una «social» que convertía a las personas que pudieran etiquetarse como tales en asistibles por esos establecimientos (PATLAGEAN, 1977). En la medida que las fundaciones asistenciales pasaron a ser regidas por el derecho, estos criterios se convirtieron en norma para ofrecer seguridad jurídica futura a las disposiciones de los fundadores, a los derechos de los asistidos y a su propia condición de sujetos de derecho en Occidente (IMBERT, 1947; OURLIAC, 1989; BERMAN, 2009). La flexibilidad del concepto de *pauper* hizo que pudiera aplicarse al *barbaroi* pero también al convecino, esto es aquel miembro de la *polis* o la *civitas* afectado por el desamparo, extraño en su propia ciudad.⁴ La distinción entre «pobreza de solemnidad» —económica— y «pobreza vergonzante» —social y cultural— que ha llegado al siglo xx, fue indispensable para resolver el problema del derecho de acceso a las instituciones que garantizaban su tutela en términos jurídicos.

Por todo ello, los establecimientos de asistencia forman parte indispensable de una arena económica, social, política y, sobre todo, cultural. Económica porque las instituciones deben financiarse; social porque el derecho de asilo parte de criterios económicos, jurídicos, políticos y, ob-

4 Esta terminología tiene continuidad en los términos de beneficencia, ayuda mutua o solidaridad del lenguaje actual (CANALS, 2002; KROPOTKIN, 2009).

viamente, sociales de clasificación de las personas; política porque el significado de estas instituciones se inscribe en la *res publica*; y cultural puesto que el significado de la institución es el que conduce a la ciudadanía a incorporarlo a la vida cotidiana como un referente fundamental en los recursos que la ciudad —o más tarde el Estado— ponen a su servicio. En cambio, el discurso ético, moral o religioso sobre la filantropía, la caridad o la beneficencia —términos muy próximos entre ellos— son una sanción necesaria, pero no indispensable, hasta en tanto el derecho a la asistencia se ha convertido en un derecho universal de la ciudadanía.

Etnografía, economía e historia

La documentación relativa a las instituciones hospitalarias es importantísima. Lo fue, precozmente, por la necesidad de ofrecer garantías jurídicas documentadas a los fundadores, por la de asegurar la honestidad de los administradores y por la de evaluar sus vicisitudes iniciales o sus eventuales reformas. Con el paso del tiempo, patronos y administradores tuvieron la evidente y permanente necesidad de evaluar los objetivos y las prácticas de sus establecimientos y ello se tradujo en la producción de escritos necesarios para preservar las voluntades fundacionales. El conjunto de toda esa documentación es muy diversa y compleja. Una parte tiene que ver con lo jurídico: documentos notariales, sumarios judiciales, reglamentaciones y textos legislativos. Otra, con lo económico-administrativo: básicamente, libros de cuentas y de admisiones. Finalmente, una tercera parte con lo que podemos considerar evaluaciones: informes, correspondencias, reportes de terceros, entre otras muchas (MARINO, 2014). Estas últimas son fundamentales para comprender y explicar la vida cotidiana de las instituciones e inferir su significado en cada contexto histórico (LÓPEZ-TERRADA y FERRAGUD, 2017).

Queremos destacar, por su especial valor heurístico, la documentación basada en narrativas etnográficas neo-hipocráticas y que incluye descripciones naturalistas de las prácticas de las instituciones, de su organización y funcionamiento. Incluso los reglamentos pueden verse como la reacción para poner coto a lo que sus redactores consideran malas prácticas fruto de su propia experiencia. Esas fuentes incluyen también correspondencias, informes externos, visitas, fuentes impresas, libros, fascículos, panfletos y textos periodísticos, entre otros. Junto a descripciones más

o menos sistemáticas, puramente descriptivas, no es infrecuente la crítica económica y política sobre los gestores, responsables o administradores o, incluso, denuncias de su falta de celo.⁵

Historiadores y etnógrafos

La historia y la etnografía contemporáneas sobre las instituciones de asistencia son relativamente recientes. Quizás debamos matizarlo. Existe una historiografía conmemorativa de algunos hospitales destinada a su memoria, sin más pretensión. Esta literatura, a menudo, permite el acceso a series documentales desconocidas anteriormente. En cambio, la escritura etnográfica sobre los establecimientos fue, como hemos señalado, una práctica constante desde muy antiguo.

La diferencia entre ambas es muy importante. En el caso de la historiografía conmemorativa lo que se pretende es un ejercicio de memoria local e independiente de los contextos generales. Mientras, la escritura etnográfica desarrollada en todas las instituciones tenía como objeto resolver cuestiones derivadas de su funcionamiento cotidiano o de la necesidad de describirla ante las demandas de los poderes públicos o de los propios administradores. Eso explica que tras la publicación, en 1915, del *Flexner Report* (FLEXNER, 1972), cuya aplicación provocó cambios revolucionarios en la organización, gestión y administración de los nuevos hospitales (CHAPMAN, 1924), se impulsase el uso de la etnografía como herramienta de evaluación. Esta tarea, desarrollada especialmente desde 1920, dio lugar a la sociología de organizaciones y a buena parte de la sociología médica (BACHMEYER y HARTMAN, 1944; FREIDSON, 1963) y convirtió al hospital en objeto de estudio específico. Hasta finales de los cincuenta, buena parte de la investigación, en manos de sociólogos y etnógrafos de campo, se centró en diagnósticos de la situación y evaluaciones de los cambios que se ponían en práctica, especialmente, en su organización profesional,

5 Dos ejemplos, relativos al Hospital de la Santa Creu de Barcelona, son los *Dictámenes médico-higiénicos de la Comisión Facultativa inspectora del Hospital de la Santa Cruz de Barcelona...* (AJUNTAMENT DE BARCELONA: 1848), fruto de una inspección externa del Hospital, o la novela naturalista, *Los misterios del Hospital* (SUÑÉ y MOLIST, 1883) con descripciones densas de la vida cotidiana del establecimiento. En el resto de España no se deben negligir los *Catálogos de Hospitales*, desde finales del siglo XIX, o el contenido de algunas enciclopedias (MADOZ, 1845-1850).

administración y gestión. Una parte de esas aportaciones fueron publicadas en revistas de ciencia social aplicada⁶ y dieron lugar a posteriores análisis historiográficos contextuales, como los de STARR (1982), para el dispositivo hospitalario norteamericano. En este sentido, hay que destacar la monumental aportación de RISSE (1999) que engloba, desde una perspectiva histórica global, la evolución de sus prácticas y significados en el proceso de medicalización de los hospitales. La primacía de la etnografía y de la sociología profesionales deben entenderse como una continuidad en la producción de la documentación administrativa que ya estaba presente, anteriormente, en los archivos hospitalarios. La diferencia es que la nueva etnografía, la teoría antropológica y la sociología profesional del siglo xx aportaron conceptos novedosos y un mayor rigor metodológico que el de los anteriores etnógrafos neo-hipocráticos y positivistas.

En cambio, la historiografía profesional tardaría mucho más en abordar la temática. Uno de sus puntos de partida se ubica en el primer gran libro colectivo de sociología hospitalaria, compuesto por estudios etnográficos y sociológicos (FREIDSON, 1963), en el que el compilador incluyó un texto de George ROSEN (1963) fundamental, por su valor programático, para un abordaje interdisciplinar del hospital:

Una sociología histórica del hospital requiere establecer sus condicionamientos políticos y económicos, su estructura social, su sistema de valores, su cultura organizativa, y sus cambios sociales en relación con las condiciones de salud y necesidades de la población en distintos momentos históricos (ROSEN 1963: 2).

Su propuesta, influida por Max Weber, aún tardaría un par de décadas en desarrollarse plenamente. Los hospitales, en 1963, no estaban todavía en la agenda de la historiografía general, entre otras cosas porque en Europa, tras la implantación masiva de los seguros sociales públicos una vez terminada la II Guerra Mundial, aún se estaba produciendo la transición desde el viejo hospital pre-flexneriano al nuevo modelo. La casi coincidencia temporal del texto de Rosen con la traducción, en 1964, como *Madness & Civilization* de la *Folie et déraison* (FOUCAULT, 1961) hizo que a la propuesta de una historia social de Rosen se le añadiese y difundiese, globalmente, la de una historia crítica cultural de las instituciones. Aun-

⁶ Una excelente antología de esos textos esta en (HERZLICH, 1970) y en el número 5 de la revista *Papers* (1975) publicada por la Universitat Autònoma de Barcelona.

que George Rosen hablaba de hospitales y Michel Foucault de asilos, éste último se interesó rápidamente por el significado de los primeros (FOUCAULT 2001; 1979; 1990), no cabe duda que ambos situaron al hospital en la agenda historiográfica internacional. Aunque Foucault cita de pasada a Rosen, su impacto y los debates que suscitaron algunas de sus propuestas, como el *Grand Renfermement* —producto de un «franco-republicano-centrismo» que comparte con CASTEL (1976)—, fueron un revulsivo global para situar al hospital, definitivamente, en un primer plano de la investigación y explican la evolución posterior de ésta. En la medida en que podemos contemplar este panorama con una perspectiva de cuatro décadas, si bien es cierto que la agenda de Rosen hoy puede considerarse un hecho consolidado, dudamos que sin el impacto de Foucault ese desarrollo hubiese sido posible. Ello queda muy de relieve en algunos estados de la cuestión recientes, entre los que se incluyen algunos de los textos de este libro.⁷

La etnografía profesional

La antropología y la sociología profesionales aportaron a la etnografía institucional técnicas de campo, conceptos analíticos y una metodología y teoría rigurosas. Mucha procedía de estudios de campo sobre *small communities* (STANTON y SCHWARTZ, 1954; CAUDILL, 1959). El resultado son *thick ethnographies* (Geertz, 1985) centradas sobre el análisis de las causas y las pautas de resolución de los conflictos internos (STANTON y SCHWARTZ, 1954; CAUDILL, 1959) que involucraban a los estamentos profesionales —las *two lines of authority*— (SMITH, 1955, 1958), la descripción de la vida cotidiana y la evaluación de la concordancia entre las prácticas descritas y los objetivos institucionales en los nuevos experimentos asistenciales, como las comunidades terapéuticas (JONES, 1959; RAPOPORT, 1968).

La mayor parte de los estudios etnográficos sobre hospitales, hasta finales de los cincuenta, corresponden a debates económico-políticos y técnicos. Por un lado, los problemas de gestión de los nuevos modelos de

⁷ Hay diversas revisiones de la historiografía reciente de hospitales (HENDERSON, HORDEN, PASTORE, 2007a; HUGUET-TERMES, *et alii*, 2014).

hospital.⁸ Por el otro, la crisis del custodialismo psiquiátrico, detectada en los Estados Unidos durante la II Guerra Mundial, que motivaría un amplio elenco de estudios evaluativos ya citados. Inevitablemente, la reconversión o cierre de los manicomios y la reforma y adaptación de los hospitales generales, a sus nuevas carteras de servicios, se inscriben en la economía política tanto desde el punto de vista puramente económico, caracterizado por la hegemonía del pago por estancia y el desarrollo de los seguros de enfermedad,⁹ como desde el punto de vista social, político y cultural al obligar a revisar las prácticas habituales de confinamiento en las instituciones civiles, sanitarias y penales. El resultado fue el concepto de «institución total» fruto de una mirada etnográfica y de una propuesta teórica. *Asylums* (GOFFMAN, 1961) es coetáneo a *Folie et déraison*. Ambos, junto con la obra de George ROSEN (1985) sobre las relaciones entre política y salud pública, fueron los puntos de partida de una revisión —desde un punto de vista histórico, etnográfico y metodológico— del significado social, cultural y político de las instituciones asistenciales y de las de confinamiento. Punto de partida porque la investigación posterior deriva o debe establecer sus distancias con ellos. Las preguntas nucleares ya no eran únicamente las evaluaciones para la reforma, sino que se preguntaban sobre el significado político del despliegue de una enorme diversidad de dispositivos institucionales de *care* en el contexto de los Estados modernos y su proyección social y cultural. En la agenda de la evaluación de nuevas experiencias, la etnografía sigue siendo la herramienta más poderosa y la más conflictiva desde el punto de vista de la crítica cultural y política. Por eso se desarrollaron otro tipo de indicadores y estrategias más *light*, como la *grounded theory* —que tiene muy poco de teoría—.

En cambio, en el análisis de la economía política el abordaje más frecuente ha sido historiográfico, aunque la mirada etnográfica y las herramientas de análisis cultural se han revelado indispensables para desvelar sus significados culturales ocultos. Estos son fundamentales, puesto que,

8 En España repercutieron en los años cuarenta y cincuenta del siglo pasado a partir de la fundación del Seguro Obligatorio de Enfermedad (SOE) y de las necesidades de reforma del dispositivo de beneficencia y privado. Hay aportaciones de valor etnográfico interesantes en escritos de la época especialmente en la revista *Estudios de Hospitales y Beneficencia* publicada desde 1956 (PONS-PONS y VILAR-RODRÍGUEZ, 2016; COMELLES, ALEGRE-AGÍS y BARCELÓ-PRATS, 2017; LEÓN y SARRASQUETA, 2017).

9 Para España véase a este respecto (PONS-PONS y VILAR-RODRÍGUEZ, 2014).

aunque los dispositivos tienen una misión político-económica específica —una cartera de servicios explícita—, su funcionamiento no se limita a la aplicación de prácticas protocolizadas, sino que están permeados por formas culturales o significados simbólicos sin los cuales es imposible comprender su realidad actual y los significados que adquieren más allá de su cartera de servicios (COMELLES, ALEGRE-AGÍS y BARCELÓ-PRATS, 2017). La enorme producción historiográfica posterior ha seguido, en el caso de las instituciones, unas líneas maestras identificables desde las posiciones marxistas, más o menos clásicas, como el análisis marxista estructural sobre las formas de legitimación de las instituciones en el Estado moderno y el papel de los intelectuales orgánicos en ella (CASTEL, 1976, 1984; CASTEL, CASTEL y LOVELL, 1980; SCULL, 1979). Buena parte de la historiografía anglosajona de hospitales y manicomios, que por razones prácticas ponemos aquí en el mismo cajón, ha incorporado con relativa rapidez el proyecto sociológico y etnográfico subyacente en Rosen, así como los desarrollos teóricos de la sociología, la antropología y los estudios culturales de ciencia y tecnología. Monografías como la pionera de ROTHMAN (1971), sobre la economía política de las instituciones asistenciales norteamericanas en la época *jacksoniana*, o la de ROSENBERG (1987) y su concepto de «hospital doméstico» (LONG, 1989), abrían las puertas a una posible etnohistoria de los hospitales pre-flexnerianos (SALMÓN *et alii*, 1990; MARTÍN *et alii*, 1993) que se iban distanciando de las tesis más radicales de Foucault. Este fue el caso, por ejemplo, de la fundación de la nueva enfermería en Groninga en el siglo XVIII (BUELTZINGSLOEWEN, 1997) que se aleja absolutamente del *renfermement*. La historiografía hospitalaria más crítica ha asumido la condición del hospital como *small community* y en ella se refleja un estilo narrativo mucho más influido por la etnografía. Los mejores ejemplos son los *snapshots* sobre las distintas etapas de la evolución de los hospitales propuesta por Gunther RISSE (1999) y que significa una inflexión, bastante radical en la tradicional escritura historiográfica, en su voluntad de construir una narrativa menos condicionada por la escritura administrativa y la documentación de escribanía.¹⁰

10 Tres ejemplos de este nuevo tipo de escritura se han desarrollado en algunas obras recientes de antropólogos y antropólogas con vocación historiográfica y que proponen modos de narrativa etnográfica experimental (COMELLES, 2006; COVER, 2015; MARTIN ZAPIRAIN, 2015).

El caso de España

Hasta hace más o menos un cuarto de siglo, en España, la historiografía de las instituciones asistenciales había girado en torno a dos líneas programáticas. La más antigua, de naturaleza conmemorativa y nacionalista en un Estado en el que apenas se iniciaba el despliegue del Seguro Obligatorio de Enfermedad (SOE) falangista, trataba de presentar a España como un ámbito en el que la idea de la acción social no había tenido límites. Obras como la de RUMEU DE ARMAS (1941), JIMÉNEZ SALAS (1958) y algo menos FUSTER (1960), entre otras, reivindicaban la primacía de la caridad en casi todos los ámbitos de la acción social, pero sin articularlo con debates intelectuales que ponían de relieve el fracaso de las propuestas teóricas que los alimentaban (MARAVALL, 1972). Bastantes de las monografías sobre hospitales publicadas hasta aquellas fechas obedecían, principalmente, a encargos realizados como consecuencia de conmemoraciones seculares, muchas veces con criterios puramente positivistas, o derivaban de tesis de doctorado, también rígidamente encuadradas en una historiografía positivista, siguiendo la estela trazada, entre otros, por Josep DANÓN (1967) sobre la Santa Cruz de Barcelona y publicada más tarde por la Fundación Vives i Casajuana (DANÓN, 1978). Ambas líneas constituyen la base del centenar largo de monografías publicadas sobre hospitales en España con resultados desiguales, a menudo por ser sus autores eruditos locales, escasamente conectados con el mundo académico o publicaciones aisladas con poca distribución y escritas en las distintas lenguas del Estado.¹¹ La mayor parte de esa producción queda al margen de las propuestas ya citadas. La producción posterior, esta sí muy influida por esas aportaciones en un sentido u otro, fue relativamente escasa, salvo quizás en el campo del medievalismo (CONEJO, 2013). La principal referencia actual sobre hospitales, entre la Edad Media y la *early modernity*, es el libro *Ciudad y Hospital en el Occidente Europeo (1300-1700)* (HUGUET-TERMES *et alii*, 2014) que refleja la normalización internacional de la historiografía hospitalaria en España. Puede añadirse, a nivel europeo pero con distintos artículos

¹¹ No existe un compendio bibliográfico de monografías, artículos o capítulos de libro sobre hospitales publicados en España. Aunque podemos afirmar que hay más de un centenar de monografías específicas relativamente accesibles pero que carecen, aún, de un estado de la cuestión bien articulado. Algunas pistas sobre Cataluña están en HUGUET-TERMES *et alii*, (2014) y BARCELÓ (2017). En referencia a la Corona de Aragón, también es indispensable la obra de LÓPEZ TERRADA (1999).

sobre el dispositivo español, la compilación realizada por BONFIELD *et alii* (2013). La presencia en ambos libros, como editora, de Teresa Huguet Terres contribuye a visualizar un incipiente cluster de historiadores e investigadores de distintas procedencias, principalmente historiadores del arte y del patrimonio, urbanistas y antropólogos, que permiten ir más allá de la historiografía positivista. Los contenidos de este libro, como veremos, redundan en este sentido.

Si el rango temporal en BONFIELD *et alii* (2013) va de la Alta Edad Media a 1960, *Ciudad y Hospital*, en cambio, solo alcanza la *Early modernity*, aunque la introducción de REINHARZ *et alii* (2013) permite complementar las dimensiones teóricas y metodológicas de ambos libros. Además, el marco ideológico analizado por (ARRIZABALAGA, 1999) amplía algunos de los elementos teóricos también presentes en algunos de los capítulos de RISSE (1999). En el caso de España esos elementos son particularmente relevantes por la hegemonía de los modelos filantrópico-benéficos hasta la segunda mitad del siglo XX, en parte alimentado por el papel asistencial y administrativo de determinadas órdenes religiosas. El peso ideológico del escolasticismo en estos temas es indispensable para comprender, en España, la genealogía de los discursos orgánicos sobre la asistencia y la asistibilidad de los ciudadanos que derivará en conceptos como la Beneficencia liberal.

Discrepamos, en relación a los estudios hospitalarios, de la idea de «trocear» cronológicamente su historia. Defendemos, en cambio, que cualquier genealogía hospitalaria no puede construirse sin una lógica de *longue durée* (COMELLES *et alii*, 1991; BARCELÓ-PRATS y COMELLES, 2014), puesto que el *embodiment* del significado de las instituciones en el Occidente europeo, especialmente a nivel local, está en la quintaesencia de la institución y de su persistencia temporal como *imago civitatis*. La institución pública de asistencia tiene un papel estructural en la ciudad, desde la Alta Edad Media al siglo XXI, puesto que es una pieza clave en la reproducción de la propia idea de comunidad. Por eso el análisis de su significado no puede reducirse a su articulación con las estructuras estatales modernas ya que, en la mayoría de estados actuales, las instituciones han seguido en manos de las administraciones locales en cuyo seno se fundaron. Por eso es fundamental la posibilidad de entender las tensiones seculares entre lo local y lo estatal, sin cortapisas temporales, puesto que determinadas dialécticas históricas no pueden trocearse, aunque es normal que muchas investigaciones deban necesariamente acotarse en periodos breves.

Los contenidos del libro

Hablar de historia y etnografía, en la actual coyuntura histórica, parece una combinación muy arriesgada. Pero sólo lo parece. Lo cierto es que, desde un punto de vista metodológico, las herramientas técnicas que derivan de la etnografía son vistas cada día con más interés por los historiadores tanto por sus efectos en la narrativa histórica como por el uso, cada vez más frecuente, de fuentes específicamente etnográficas o de naturaleza etnográfica, como hemos señalado anteriormente. Es por ello que, este libro debe considerarse, en buena parte, una obra coral que supera, sobradamente, la frontera entre historia general e historia de la medicina, por incluir en él especialistas de ambos campos junto a historiadores del arte y del patrimonio, urbanistas y arquitectos, antropólogos y otros científicos sociales.

A partir de algunas aportaciones al encuentro, el libro resultante se organiza en dos ámbitos. En primer lugar, con el título «El hospital como espacio de producción simbólica», se engloban ponencias presentadas en la Universitat Rovira i Virgili de Tarragona que estuvieron centradas en hospitales generales. En segundo lugar, bajo el título de «Los espacios de la locura», se encuentran las que se ocupan de los manicomios y su crisis y que fueron presentadas en la sala de distinguidos —primorosamente restaurada— del Institut Pere Mata de Reus. Con esta distinción se abarcan dos realidades históricamente muy bien diferenciadas y que, asimismo, han dado lugar a líneas complementarias de investigación, aunque en prácticamente todas pueden observarse la articulación entre etnografía e historiografía.

El hospital como espacio de producción simbólica

El hospital es un espacio de significados y de producción simbólica e identitaria. Frederic APARISI y Carmel FERRAGUD lo abordan a partir del l'hospital de Santa Llúcia d'Alzira, un hospital rural en un municipio relativamente pequeño. Ponen de relieve su papel en la producción de la identidad local y su texto enlaza con las aportaciones de Coral CUADRADA, que revisa la evolución de esos pequeños hospitales locales en la archidiócesis de Tarragona hasta el siglo XIX, y de Marta SANCHO que hace lo mismo en los hospitales de montaña del Pirineo durante el periodo medieval.

Clara JÁUREGUI desentraña el papel de las leproserías medievales barcelonesas para cuestionar el discurso convencional sobre la segregación de los leprosos. Su aportación, al centrarse en un periodo muy limitado —acotado entre 1379 i 1397— pero con una documentación muy rica en valor etnográfico, permite explorar las posibilidades de una narrativa etnográfica.

Pol BRIDGEWATER refleja la interacción en la Barcelona del siglo xv entre los administradores de la Santa Creu, el Consell de Cent y el Capítol de la Catedral. Se trata de una «etnografía densa», a partir de la documentación existente, sobre los conflictos entre partidos y estamentos que permite aproximarse a la sociología organizativa de la institución.

Las aportaciones de Laura DAVI se ocupan de un pequeño hospital barcelonés dedicado a sacerdotes enfermos, que existió hasta la Guerra Civil de 1936, y que atesora un retablo de Pere Nunyes. El retablo le permite a la autora reconstruir las relaciones entre la filantropía y la beneficencia, la ciudad y la producción artística.

Los espacios de la locura

El debate sobre los espacios en que se albergaron o se albergan los locos ha sido un tema recurrente en la historiografía y la etnografía. Las aportaciones a esta parte efectúan un recorrido cronológico desde la acogida de locos en las ciudades europeas e islámicas del Medievo hasta nuestros días. Cecilia TASCA y Mariangela RAPETTI lo describen a partir del Hospital del Gloriós San Antoni en Cagliari (Sicilia) entre la Edad media y la moderna.

Iván SÁNCHEZ, Alicia FERNÁNDEZ, Cristina SCHUBERT y Alba VILARDELL analizan, por su parte, el «Proyecto médico Razonado para la construcción del Manicomio de la Santa Cruz» publicado en 1860 por Emili Pi i Molist, el ejemplo más serio y riguroso de manicomio moral construido en la Península Ibérica y que marca los inicios del alienismo moderno en España.

Ciro TARANTINO se hace eco de la construcción, evolución y crisis de los manicomios destinados a «locos judiciales», esto es a pacientes reclusos por orden del juez en Italia y su relación con la legislación de excepcionalidad propia. Analiza los efectos sobre ellos del proceso de desinstitucionalización fruto de la *Legge Basaglia* de 1978. Esta ley enmarca también la aportación de Ciro PIZZO sobre sus efectos en la reinserción

social de los pacientes y el marco de contradicciones que suscita el problema de su inserción socio-laboral.

Elisa ALEGRE-AGÍS, a partir del proceso de desinstitucionalización, explora sus efectos en relación al nuevo papel que se atribuye a la hospitalización doméstica de los locos, fruto del cierre de los manicomios tradicionales en Cataluña.

Por su parte, Ilaria COVER aborda el problema de la implicación del etnógrafo en el medio manicomial a partir de su experiencia de campo con mujeres internas en un hospital mental en Alejandría (Egipto). Su texto pone de relieve la repercusión del trabajo de campo sobre la etnografía y sus efectos en relación con la implicación personal.

La desinstitucionalización ha tenido como efecto la necesidad de recuperar instituciones manicomiales desafectadas. Esther DIANA, para concluir este libro, aborda el caso de las instituciones en Toscana, como ejemplos urbanísticos y arquitectónicos singulares en las ciudades europeas y la posibilidad de insertarlas en usos alternativos con el objeto de respetar la memoria asociada a esos edificios.

Bibliografia

- AJUNTAMENT DE BARCELONA (1848) *Dictámenes médico-higiénicos de la Comisión Facultativa Inspector del Hospital General de la Santa Cruz de Barcelona, nombrada el 12 de diciembre de 1847 por el alcalde corregidor de la ciudad*. Barcelona: Imp. A. Brusi.
- ARRIZABALAGA, Jon (1999) «Poor relief in Counter-Reformation Castile». En GRELL, Ole P; CUNINGHAM, Andrew; ARRIZABALAGA, Jon (eds.) *Health care and poor relief in Counter-Reformation Europe*. Londres-Nueva York: Routledge. Pp. 151-176.
- AUGÉ, Marc y HERZLICH, Claudine (1984) *Le sens du mal*. Paris: Editions des Archives contemporaines.
- BACHMEYER, Arthur C. y HARTMAN, Gerhard (1944) *The Hospital in Modern Society*. New York: Commonwealth Fund.
- BARCELÓ-PRATS, Josep (2017) *Poder local, Govern i assistència pública: el cas de l'Hospital de Sant Pau i Santa Tecla de Tarragona*. Tarragona: Arola Editors.
- BARCELÓ-PRATS, Josep y COMELLES, Josep M. (2014) «Hospitales, economía política y la identidad cultural catalana». En: CAMPOS, Ricardo; GONZÁLEZ, Ángel; PORRAS, M^a Isabel; MONTIEL, Luis (eds.) *Medicina y poder político*. Madrid: SEHM y Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid. Pp. 347-352.
- (2016) «La economía política de los hospitales locales en la Cataluña moderna». *Asclepio*, 68(1), 127–143.
- BERMAN, Harold J. (2009) *Law and Revolution, the Foramtion of the Western Legal Tradition*. Harvard: University Press.
- BONFIELD, Christopher; REINARZ, Jonathan; y HUGUET-TERMES, Teresa (2013) *Hospitals and Communities 1100-1960*. Oxford: Peter Lang.
- BUELTZINGSLOEWEN, Isabelle V. (1997) *Machines à instruire, machines à guérir. Les hôpitaux universitaires et la medicalisation de la société allemande 1730-1850*. Lyon: Presses Universitaires de Lyon.
- CANALS, Josep (2002) *El regreso de la reciprocidad. Grupos de ayuda mutua y asociaciones de personas afectadas en la crisis del Estado del Bienestar*. [Tesis doctoral.] Tarragona: Universitat Rovira i Virgili.
- CASTEL, Robert (1976) *L'ordre psychiatrique: l'âge d'or de l'aliénisme*. Paris: Éditions de Minuit.

- CASTEL, Francine; CASTEL, Robert y LOVELL, Anne (1980) *La Sociedad psiquiátrica avanzada. El modelo Norteamericano*. Barcelona: Anagrama.
- CAUDILL, William (1959) «The Psychiatric Hospital as Small Society». *American Anthropologist*, 61(4): 714–716.
- CHAPMAN, Frank E. (1924) *Hospital organization and operation*. London: The Macmillan company.
- COMELLES, Josep M. (1992) «Cuidar y curar. Bases para una historia antropológica de la enfermería hospitalaria». *Rol revista de Enfermería*, 15(172), 35–41.
- (1993). «Milagros, santos vírgenes y médicos. La institucionalización del milagro en la Europa Cristiana». En ROMANÍ, Oriol y COMELLES, Josep M. (Eds.), *Antropología de la Salud y de la Medicina*. La Laguna: VI Congreso de Antropología FAAEE/ACA. Pp. 166–192.
- (1996) «Fe, carismas y milagros. El poder de curar y la sacralización de la práctica médica contemporánea». En GONZÁLEZ-ALCANTUD, José A. y RODRÍGUEZ-BECERRA, Salvador (Eds.) *Creer y Curar. La Medicina popular*. Granada: Diputación Provincial de Granada. Pp. 301–336.
- (2006) *Stultifera navis: la locura, el poder y la ciudad*. Lleida: Editorial Milenio.
- (2013) «Hospitals, Political Economy and Catalan Cultural Identity». En BONFIELD, Christopher; REINARZ, Jonathan y HUGUET-TERMES, Teresa (Eds.) *Hospitals and Communities 1100-1960*. Oxford: Peter Lang. Pp. 183–207.
- COMELLES, Josep M.; DAURA, Angelina; ARNAU, Marina; MARTÍN, Eduardo (1991) *L'Hospital de Valls. Assaig sobre l'estructura i les transformacions de les institucions d'assistència*. Valls, Institut d'Estudis Vallencs.
- COMELLES, Josep M.; ALEGRE-AGÍS, Elisa y BARCELÓ-PRATS, Josep (2017), «Del hospital de pobres a la cultura hospitalo-céntrica. Economía política y cambio cultural en el sistema hospitalario catalán», *Kamchatka. Revista de Análisis Cultural*. 10: 57-85.
- CONEJO, Antoni (2010) «La financiación de los hospitales de la Corona de Aragón durante la baja edad media». En CAVACHIOCCHI, Simoneta (Ed.) *Le interazioni fra economia e ambiente biologico nell'Europa pre-industriale, secc. XIII-XVIII*. Firenze: Istituto Internazionale di Storia Economica «F. Datini» e Firenze University Press. Pp. 437–444.
- (2013) «L'estudi dels hospitals a l'edat mitjana: una història sense punt i a banda». *SVMMA*, 2: 3–4.

- CONSTANTELOS, Demetrios J. (1968) *Byzantine Philanthropy and Social Welfare*. New Jersey: Rutgers University Press.
- (1992) *Poverty, Society, and Philanthropy in the Late Medieval Greek World*. New Rochelle: Aristide D. Caratzas Pub.
- CORVISIER, Jean N. (1985). *Santé e Société en Grèce ancienne*. Paris: Economica.
- COVER, Ilaria (2015) *Open walls: the experience of psychiatric institutionalization through Egyptian women's drawings*. [Tesis doctoral] Tarragona: Universitat Rovira i Virgili.
- DANÓN, Josep (1967) *El Hospital general de Santa Cruz de Barcelona: año 1401*. [Tesis Doctoral] Barcelona: Universitat de Barcelona.
- (1978) *Visió Històrica de l'Hospital de Santa Creu de Barcelona*. Barcelona, Publicacions de la Fundació Salvador Vives.
- DUPONT, Florence (1984). «Pestes d'hier, pestes d'aujourd'hui». *Histoire, économie et société*, 3(4): 511–524.
- FLEXNER, Abraham (1972) *Medical Education in the United States and Canada*. *Bulletin of the World Health Organization* (Vol. 80). New York: The Carnegie Foundation.
- FOUCAULT, Michel (1961) *Folie et déraison: histoire de la folie à l'âge classique*. Paris: Librairie Plon.
- (1979) *Les Machines à guérir: aux origines de l'hôpital moderne*. Bruxelles: P. Mardaga.
- (1990) «Incorporación del Hospital a la tecnología moderna». En *La vida de los hombres infames*. Madrid: Ediciones la Piqueta. Pp. 156–173.
- (2001) *El nacimiento de la clínica: una arqueología de la mirada médica*. México: Siglo XXI editores.
- FREIDSON, Eliot (1963) *The hospital in modern society*. New York: Free Press of Glencoe.
- FUSTER, Joaquín (1960) «Orígenes y evolución de la asistencia psiquiátrica en el Instituto Mental de la Santa Cruz». *Anales Del Hospital de La Santa Cruz Y San Pablo*, 20(2): 173–235.
- GEERTZ, Clifford (1985) *La interpretación de las culturas*. Barcelona: Gedisa Editorial.
- GOFFMAN, Erving (1961) *Asylums: Essays on the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates*. New York: Penguin Random House.
- GOTMAN, Anne (2001) *Le sens de l'hospitalité: essai sur les fondements sociaux de l'accueil de l'autre*. Paris: PUF.

- HENDERSON, John; HORDEN, Peregrine y PASTORE, Alessandro (2007) *The impact of Hospitals 300-2000*. Bern: Peter Lang.
- HERZLICH, Claudine (1970). *Medecine, Maladie et Société: Recueil de textes présentés et commentés*. DeenHaag: Walter de Gruyter.
- HUGUET-TERMES, Teresa; VERDÉS-PIJOAN, Pere; ARRIZABALAGA, Jon y SÁNCHEZ-MARTÍNEZ, Manuel (2014) *Ciudad y hospital en el Occidente Europeo. 1300-1700*. Lleida: Milenio.
- IMBERT, Jean (1947) *Les hopitaux en droit canonique*. París: Vrin.
- (1966) *Les hopitaux en france*. París: PUF.
- IMBERT, Jean; MOLLAT, Michel (1982) *Histoire des hôpitaux en France*. Toulouse: Privat.
- JIMÉNEZ SALAS, María (1958). *Historia de la asistencia social en España en la edad moderna*. Madrid: Instituto Balnes de Sociología, Departamento de Historia Social, Consejo Superior de Investigaciones Científicas.
- JONES, Maxwuel (1959) «Towards a Clarification of the Therapeutic Community Concept». *British Journal of Medical Psychology*, 32: 200–205.
- KROPOTKIN, Piotr (2009) *La ayuda mutua*. Caracas: Monte Ávila Editores Latinoamericana.
- LEÓN, Pilar; SARRASQUETA, Pilar (2017) «Caracterización de los tipos de Hospitales a través la revista "Estudios sobre Hospitales y Beneficencia" (1955-1968)». En ZARZOSO, Alfons y ARRIZABALAGA, Jon (eds.) *Al servicio de la salud humana. La historia de la medicina ante los retos del siglo XXI*. Sant Feliu de Guíxols: Sociedad Española de Historia de la Medicina (SEHM), Museu d'Història de la Medicina de Catalunya, Museu d'Història de Sant Feliu de Guíxols y Institució Milà i Fontanals (CSIC). Pp. 137-142.
- LONG, Diana E. (1989), *The American general hospital: communities and social contexts*. Ithaca: Cornell University Press.
- LÓPEZ-TERRADA, M. Luz (1999) «Health care and poor relief in the crown of Aragon». En GRELL, Ole. P.; CUNNINGHAM, Andrew y ARRIZABALAGA, Jon (eds.) *Health care and poor relief in Counter-Reformation Europe*. London and New York: Routledge. Pp. 177-200.
- LÓPEZ-TERRADA, M. Luz ; FERRAGUD, Carmel (2017) «Per a la salut humana i benefici comú de la República: el Hospital General de València, su gestión económica y oligarquía urbana». En ZARZOSO, Alfons y ARRIZABALAGA, Jon (eds.) *Al servicio de la salud humana. La historia de la medicina ante los retos del siglo XXI*. Sant Feliu de Guíxols: Sociedad

- Española de Historia de la Medicina (SEHM), Museu d'Història de la Medicina de Catalunya, Museu d'Història de Sant Feliu de Guixols y Institució Milà i Fontanals (CSIC). Pp. 497-502.
- MADOZ, Pascual (1845-1850) *Diccionario geográfico-estadístico-histórico de España y sus posesiones de Ultramar*. Madrid: Establecimiento tipográfico de P. Mados y L. Sagasti.
- MARAVALL, José A. (1972) *Estado moderno y mentalidad social: (siglos xv a xvii)*. Madrid: Revista de Occidente.
- MARINO, Salvatore (2014) *Ospedali e città nel Regno di Napoli. Le Annunziante: istituzioni, archivi e fonti. (secc. xiv-xix)*. Nápoles: Biblioteca dell'Archivio storico italiano. Vol.35.
- MARTÍN, Eduardo; COMELLES, Josep M.; ARNAU, Marina (1993) «El proceso de medicalización en los hospitales catalanes: el caso del Pío Hospital de Valls». *Dynamis*, 13: 201–234.
- MARTÍN ZAPIRAIN, Itxaso (2015) *Escribiendo la locura, la submemoria y el/los silencio/s: mujeres devenidas vacío como espejo del orden social y moral*. [Tesis doctoral] Bilbao: Universidad del País Vasco (UPV/EHU).
- MENÉNDEZ, Eduardo L. (1984) «El Modelo Médico Hegemónico: transacciones y alternativas hacia una fundamentación teórica del modelo de autoatención en salud». *Arxiu d'Etnografia de Catalunya*, 3: 84–119.
- (2005) «El modelo médico y la salud de los trabajadores». *Salud Colectiva*, 1(1), 9–32.
- MILLER, Timothy S. (1985) *The birth of the hospital in the Byzantine Empire*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- MOLLAT, Michel (2006) *Les pauvres au Moyen Âge*. París: Editions Complexe.
- NUTTON, Vivian (1981) «Continuity or rediscovery: the city physician in Classical Antiquity and in the Middle Ages». En RUSSELL, Andrew L. (Ed.) *The Town and State Physician in Europe, from the Middle Ages to Enlightenment*. Wolfenbüttel: Herzog August Bibliothek. Pp. 10–46.
- OURLIAC, Paul (1989) «Le droit social du Moyen Age». En *Histoire du droit social : mélanges en hommage à Jean Imbert*. París: PUF. Pp. 448–456.
- PONS-PONS, Jerònia y VILAR-RODRÍGUEZ, Margarita (2014) *El seguro de salud privado y público en España. Su análisis en perspectiva histórica*. Zaragoza: Prensas de la Universidad de Zaragoza.
- (2016) «El sistema hospitalario catalán: el predominio de lo privado sobre lo público (1942-1986)». En *XIV Trobada de la Societat Catalana*

- d'Història de la Ciència i de la Tècnica, 27-28 Octubre*. Castelló de la Plana: Universitat Jaume I.
- REINÉS, Rafael (1840) *Compendio de Mitología y de las metamorfosis de Ovidio con un extrato de la historia Romana*. Barcelona: Imprenta de D. Francisco Oliva.
- PATLAGEAN, Évelyne (1977) *Pauvreté économique et pauvreté sociale à Byzance, 4e-7e siècles*. The Hague: Mouton.
- PITT-RIVERS, Julián (1971) *Tres ensayos de Antropología estructural: Contexto y modelo; La ley de la hospitalidad; Derecho de asilo y hospitalidad sexual en el Mediterráneo*. Barcelona: Anagrama.
- RAPOPORT, Robert R. (1968) «Comunidades Terapéuticas». En SILLS, David (ed.) *Enciclopeida internacional de las ciencias sociales*. Madrid: Aguilar.
- REINHARZ, Jonathan; BONFIELD, Christopher y HUGUET-TERMES, Teresa (2013) «Introduction: hospitals and communities». En BONFIELD, Christopher; REINHARZ, Jonathan y HUGUET-TERMES, Teresa (eds.) *Hospitals and communities 1100-1960*. Bern: Peter Lang. Pp. 1-17.
- RISSE, Guenter B. (1999) *Mending bodies, saving souls: a history of hospitals*. Oxford: University Press.
- RODRÍGUEZ DE FONSECA, Agustín (1872) *El Digesto del emperador Justiniano traducido y publicado en el siglo anterior por el licenciado*. Madrid: Imprenta de Ramón Vicente.
- ROSEN, George (1963) «The Hospital: historical sociology of a community institution». En FREIDSON, Eliot (ed.) *The hospital in Modern Society*. New York and London: The Free Press. Pp. 1-36.
- ROSENBERG, Charles E. (1987) *The care of strangers: the rise of America's hospital system*. New York: Basic Books.
- ROTHMAN, David J. (1971) *The discovery of the asylum: social order and disorder in the new republic*. New York: Aldine de Gruyter.
- RUBIO VELA, Agustí (1984) *Pobreza, enfermedad y asistencia hospitalaria en la Valencia del siglo XIV*. Valencia: Instituto Alfonso El Magnánimo y Diputación Provincial de Valencia.
- RUMEU DE ARMAS, Antonio (1941) *Historia de la Previsión social en España. Cofradías, Gremios, hermandades, Montepíos (Vol. XI)*. Madrid: Instituto Nacional de Previsión.
- SALMÓN, Fernando; GARCÍA-BALLESTER, Luís y ARRIZABALAGA, Jon (1990) *La Casa de Salud Valdecilla, origen y antecedentes: la introduc-*

- ción del hospital contemporáneo en España*. Santander: Ed. Universidad de Cantabria.
- SCULL, Andrew T. (1979) *Museums of Madness: The Social Organization of Insanity in 19th Century England*. New York: St. Martin Press.
- SMITH, Harvey L. (1955) «Two lines of authority are one to much». *Modern Hospital*, 84: 54-64.
- (1958) «Two lines of authority: The hospitals dilemma». En GARTLY, Jaco (ed.) *Physicians, patients and illness*. Glencoe: The Free Press. Pp. 469-477.
- STANTON, Alfred H. y SCHWARTZ, Morris S. (1954) *The mental hospital: A study of institutional participation in psychiatric illness and treatment*. New York: Basic Books.
- STARR, Paul (1982) *The social transformation of American Medicine*. New York: Basic books.
- SUÑE Y MOLIST, Luís (1883) *Los misterios del hospital*. Barcelona: Guillermo Parera.
- TERRADAS-SABORIT, Ignasi (1994) *La qüestió de les colònies industrials: l'exemple de l'Ametlla de Merola*. Manresa: Centre d'Estudis de Bages.
- TERRAY, Emmanuel (1990) *La Politique dans la Caverne*. Paris: Editions du Seuil.
- TROPÉ, Hélène (1994). *Locura y sociedad en la Valencia de los siglos xv al xvii*. València: Diputació de València.