

PLURALIDAD Y ¿ANSIEDAD?: LA HISTORIA DE LA MEDICINA HOY

ENRIQUE PERDIGUERO-GIL

INSTITUT INTERUNIVERSITARI LÓPEZ PIÑERO

UNIVERSITAT MIGUEL HERNÁNDEZ D'ELX

ORCID: 0000-0003-0870-3512

Resumen: Este ensayo reflexiona sobre las tensiones generadas en torno a los estudios históricos sobre la salud y la enfermedad. Tales tensiones tienen variadas aristas y muchas son equiparables a las que aborda la historia de la ciencia. La percepción del riesgo de atomización y pérdida de identidad profesional es importante, pero no parece que la solución sea la vuelta a las grandes narrativas. Otra tensión surge de la aparente lejanía entre la sofisticación de la investigación y la necesidad de dirigirse a públicos diversos entre los que se encuentran estudiantes y profesionales de la salud. Algunos procesos relacionados con el modo en el que se desarrolla y se mide la actividad investigadora están resultando claramente nocivos para la pesquisa histórica. La alternativa que se propone es huir de lo prescriptivo sobre lo que es o debe ser la historia de la medicina e intentar, en el día a día, acercarse de manera rigurosa a lo que supuso enfermar, aliviar, sanar y morir en el pasado, con apertura a nuevos modos de ver y analizar, pero sin perseguir el último «giro» historiográfico.

Palabras clave: *Historia de la Medicina, Historiografía, Educación Médica*

Abstract: This essay reflects on the tensions generated around historical studies on health and disease. Such tensions have various edges, and many are comparable to those addressed by the History of Science. The perception of the risk of fragmentation and loss of professional identity is important, but it does not seem that the solution is to return to the grand narratives. Another tension arises from the apparent distance between the sophistication of the research and the need to address diverse audiences, including students and health professionals. Some processes related to how research activity is developed and measured are clearly proving to be harmful to historical research. The alternative that is proposed is to escape from the prescriptive analysis of what the History of Medicine is or should be and try, on a daily basis, to

apply a rigorous approach to what it meant in the past to get sick, alleviate diseases, heal and die, which is open to new ways of seeing and analyzing, but without pursuing the latest historiographic turn.

Key words: *History of Medicine, Historiography, Medical Education*

En noviembre de 2019 (fecha de publicación 2020), apareció la obra *Communicating the history of medicine. Perspectives on audiences and impact*, coordinada por dos catedráticos del Departamento de Historia de la Ciencia y de las Ideas de la Universidad de Uppsala (Jülich & Widmalm, 2020). En ella se plantea como eje analítico el concepto de *audiencing*, esto es, la creación de nuevas audiencias para la producción académica y el proceso por el que los investigadores dedicados a la historia de la medicina desarrollamos nuevas agendas expandiendo nuestro ámbito profesional y tratando de proveer las necesidades percibidas de potenciales audiencias. Para el desarrollo de este punto de vista proponen recurrir a las perspectivas teóricas de los estudios culturales y de comunicación.

No resultaba posible imaginar cuando ese libro se fue confeccionando y finalmente se publicó que pocos meses después los historiadores de la medicina seríamos requeridos para «comunicar» a todo tipo de audiencias lo que se sabía sobre historia de las epidemias y pandemias. Es difícil saber cuáles fueron las características del *audiencing* que se produjo en la primavera de 2020. ¿Intentamos crear nuevas audiencias para nuestros trabajos académicos o nos vimos desbordados por las demandas sin tiempo para reflexionar sobre lo que hacíamos? La COVID-19 con la gran panoplia de consecuencias que conlleva, cuyo balance todavía no es posible aquilatar, supuso que se recurriese, quizá como nunca, a la historia de la medicina para encontrar claves que permitiesen comprender la imprevista situación. Académicos provenientes de diversas ciencias sociales cuya labor puede encuadrarse en el ámbito de los *Social Studies of Science*, autores de trabajos que solo habían circulado en restringidos ámbitos de especialistas también fueron requeridos para aportar luz a la sobrevenida «oscuridad» (Caduff, 2015; Lakoff, 2015; Lynteris, 2015; Lynteris & Poleykett, 2018). Pero hemos sido, desde luego, los dedicados a historiar la salud y la enfermedad los que nos hemos visto más interpelados y, de uno u otro modo, hemos tratado de aportar elementos de reflexión (Barona, 2021; Campos, Perdiguero-Gil, & Bueno, 2020; Cueto, 2020; Mota, 2021).¹ Las demandas para aportar nuestro saber «experto» nos han obligado, una vez pa-

1. La Societat Catalana d'Història de la Ciència i de la Tècnica ha producido una muy valiosa serie de entrevistas con académicos de diversas disciplinas: «*En temps de COVID-19*» <https://blogs.iec.cat/schct/en-temps-de-covid-19/>. Otros blogs también han aportado una muy rica variedad de propuestas para la reflexión, como *Història, Ciències, Saúde – Manguinhos* <http://www.revistahcsm.coc.fiocruz.br/>, o *Somatosphere (Dispatches from the pandemic)*: <http://somatosphere.net/series/dispatches-from-the-pandemic/>

sados los primeros meses de la pandemia, a situarnos frente al espejo y tratar de establecer, con cierta urgencia, lo que nuestro trabajo investigador puede aportar para la comprensión del pasado y del presente. Los monográficos de revistas como *Centaurus* («*Histories of epidemics in the time of COVID-19*», 2020) (Charters & McKay, 2020), el *Bulletin of the History of Medicine* («*Reimagining epidemics*», 2020) (Fissell, Greene, Packard, & Schafer, 2020) o el *American Journal of Public Health* («*Covid-19 & History*», 2021) (T. M. Brown, 2021) se han planteado este reto. No solo han ofrecido estudios históricos sobre epidemias, pandemias y salud global, llevando a cabo, por ejemplo, revisiones de interpretaciones clásicas de la historiografía médica sobre epidemias (Cohn, 2020; Espinosa, 2020; Fissell et al., 2020; Lachenal & Thomas, 2020b; Rosenberg, 2020), sino que también han tratado de realinear la historia de la ciencia y de la medicina ante un evento cuya magnitud hay que contextualizar frente a otras pandemias y epidemias del pasado. Las posturas han sido diversas. Ha habido voces, con matices, que han defendido el valor de la historia como maestra del presente (Mooney, 2021). Otros han abogado por rechazar tal posición y señalar la necesidad de tener muy en cuenta las diferencias entre unas pandemias y otras (T. M. Brown, 2021; Lachenal & Thomas, 2020a; Peckham, 2020). Otras posturas han indicado que son más bien las preguntas que se pueden hacer a propósito del contexto en el que se ha desarrollado la COVID-19 las que pueden servir para mejorar la comprensión tanto del presente como del pasado, enfatizando la utilidad de la historia para afrontar lo actual, siempre que se utilice con precaución y humildad (Jones, 2020a, 2020b). En todo caso, estos debates han servido como catalizadores de la preocupación historiográfica, ya muy viva en el ámbito histórico-médico, por replantearse las oportunidades y las obligaciones de los estudios históricos sobre la salud y la enfermedad (Charters & McKay, 2020; Jones, 2020a; Vermeir, 2020).

La pandemia ha permitido que diversas audiencias interesadas en pandemias y epidemias del pasado constaten lo poliédrico de todo aquello que tiene que ver con las enfermedades. Pues bien, para ese análisis multifacético ¿qué conceptos, qué enfoques, qué metodologías puede ofrecer hoy día la historia de la medicina? No pretendo dar respuestas a estas preguntas, y no solo por la naturaleza de este texto, sino porque sería imposible hacerlo de un modo siquiera esquemático. Más bien pretendo situarme, desde una visión personal, en un campo de estudio muy plural, hasta tal punto que tal diversidad genera preocupación por la posible desintegración y falta de identidad (Green, 2011; McKay, 2020; Peckham, 2010), tal y como también ocurre en el caso de la historia de la ciencia (Nieto-Galan, 2019).

A finales del siglo xx, la revista *Social History of Medicine* publicó una serie de artículos que pretendían dar una visión general de lo realizado en varios países: Nueva Zelanda (Rice, 1988), Francia (Faure, 1990), la Alemania del Tercer Reich (Burleigh, 1991), Italia (Vanzan Marchini, 1991), Suecia (Sundin, 1992),² una apreciación conjunta para África

2. El informe de Jan Sundin sobre Suecia fue puesto al día posteriormente (Qvarsell & Sundin, 1995).

(Vaughan, 1994), Dinamarca (Vallgarda, 1995) y España (Rodríguez Ocaña, 2000). Aparecieron, también, entre otros, balances para el caso del Reino Unido (Pickstone, 1999; Porter, 1998) y Canadá (T. Brown, 2000; Craig, 1997). Con posterioridad han seguido publicándose revisiones de este cariz, como las dedicadas a Alemania (Gradmann, 2006), República Checa (Černý, 2016) y Francia (Doria, 2017). Hoy día, sin embargo, sería mucho más complicado llevar a cabo las de visiones de conjunto que se publicaron en *Social History of Medicine*, aunque la revista publicó una sobre su propio desempeño (Dolan, 2007). La pluralidad de enfoques, perspectivas, métodos y fuentes se ha diversificado de tal modo que la ya compleja tarea acometida hace varios lustros tendría pocas posibilidades de éxito. Como ocurre con cualquier disciplina histórica, actualmente, la riqueza conceptual y metodológica es la norma. Así lo atestiguan obras de conjunto que han debatido ampliamente la disciplina (Huisman & Warner, 2004), manuales con amplio recorrido cronológico (Jackson, 2011, 2017, 2018; Waddington, 2011), otros que se plantearon un objeto de estudio más restringido (Cooter & Pickstone, 2000) y numerosos artículos (Brieger, 1997, 2004; Dolan, 2007; Huisman, Vandendriessche, & Wils, 2017). Tal riqueza tiene un reverso menos optimista que, como he indicado, genera preocupación: una atomización que, con frecuencia, suscita inquietud por la disolución identitaria y hace difícil realizar visiones sintéticas que puedan ofrecerse a diferentes audiencias (Jordanova, 2020). No estoy hablando, claro está, de una vuelta a las grandes narrativas —son bien conocidos los debates que han venido rechazando lo propugnado por el *History Manifesto* (Jacobs, 2016; Kevles, 2016; Romano, 2016; Schaffer, 2015)—,³ pero sí de las dificultades para situarse en unas coordenadas, más o menos explícitas, que orienten el estudio de la salud y la enfermedad desde el punto de vista histórico. Tal reto ha sido el objeto de la reciente declaración de la *Society for the Social History of Medicine*, completada con una serie de comentarios que indican algunas de sus insuficiencias (McKay, 2020).

Quizá la preocupación sea más acusada si nos situamos en una dicotomía entre el estudio histórico *per se* de las enfermedades y las variadas respuestas que a ellas se ha ido dando, —o como señalan otras propuestas: el estudio histórico de la salud (Green, 2011)— y una visión en la que la historia puede ser una herramienta no solo para comprender el presente, sino también para transformarlo (Huisman, 2020; Oreskes, 2013, 2016). En realidad, esta dicotomía es falsa, pues en cualquiera de sus versiones la historia de la medicina ha de estar muy atenta a nuevas perspectivas historiográficas que permitan ir refinando la comprensión del pasado. Pero no oculto que también participo de las ansiedades que se vienen expresando en los últimos años. Y aquí he de aclarar que mi incomodidad tiene mucho que ver con mi instalación profesional, en la que combino la investigación histórica *per se* y la docencia de la historia de la medicina, una asignatura básica, en primer curso del Grado en Medicina,

3. El artículo de Simon Schaffer forma parte del dossier publicado por *Annales. Histoire, Sciences Sociales* en el 2015 (70/2): «La longue durée en débat».

en el que todas las demás materias de este tipo son bio-. Día a día advierto las dificultades de combinar mi pesquisa histórica con el interés por situar a los futuros profesionales y la actividad médica que desarrollarán en su contexto histórico, político, económico, social y cultural, dándoles herramientas para su cabal comprensión. Investigar desde la historia social de la medicina, o desde perspectivas más centradas en la historia cultural, no supone, desde luego, un problema para la enseñanza histórico-médica. Al contrario. Los hallazgos de la investigación permiten enriquecer y afinar los análisis históricos, generando estudios sobre el contexto del enfermar y el morir, sobre el modo de entender y valorar la enfermedad, sobre los cambios en las actuaciones de todos los implicados en su manejo, permitiendo una posición crítica frente a la medicina científico-experimental —tan solo una de las instancias disponibles para tratar de curar o aminorar los padecimientos—, y así valorar las relaciones de poder que producen sus saberes y prácticas (Menéndez, 2005; 2020). Todos ellos son elementos fundamentales para comprender el papel de la medicina en el mundo actual que hay que discutir con el alumnado (Jones, Greene, Duffin, & Warner, 2014). Sí, es cierto que la tarea diaria de investigación, minuciosa, sofisticada y particularizada en cuestiones muy acotadas, genera dificultades a la hora de trasladar lo investigado a la enseñanza diaria y huir de esquemas caducos que todavía aparecen en nuestros materiales docentes. No es un problema que se dé tan solo en la historia de la medicina, pero por las peculiaridades de sus audiencias —historiadores y profesionales de la salud—, resulta más evidente. Probablemente, esta cuestión es más difícil de abordar en entornos en los que hay una total separación entre la docencia en el sector salud, cuando se da, y la instalación profesional donde se realiza la labor investigadora (habitualmente, departamentos de historia), como ocurre mayoritariamente en el ámbito anglosajón, en especial en el Reino Unido. Y esta no es una cuestión baladí. La pujanza de la investigación histórico-médica en el ámbito británico, fomentada por la generosa financiación del Wellcome Trust y habitualmente desarrollada en departamentos de historia, ha moldeado una investigación muy rica y sofisticada, pero que crea tensión entre la historia de la medicina al servicio de la historia en sí misma, y aquella con un compromiso cívico que propugna estar al servicio del presente y del futuro influyendo en los profesionales sanitarios y en las políticas sanitarias (Hooker, 2010; Huisman, 2020; McKay, 2020; Perdiguero, Bernabeu, Huertas, & Rodríguez-Ocaña, 2001). Es preciso señalar que la vitalidad de la historia de la medicina británica, muy bienvenida y apreciada, tiene, sin embargo, sus peajes. Sin cicatería, me refiero a la inveterada costumbre de confundir la parte con el todo y la dificultad de trascender el marco de las islas, algo que supone limitaciones a la hora de utilizar los marcos interpretativos manejados con frecuencia por los británicos y por quienes allí se forman. Es difícil superar este escollo,⁴ pero los

4. Por ejemplo, un historiador de la medicina y de la ciencia tan importante y de amplias miras como John V. Pickstone no pudo evitar caer en la insularidad como en su, por otro lado, muy interesante, reseña (Pickstone, 2005) sobre la compilación sobre historiografía médica más completa publicada en los últimos años (Huisman & Warner, 2004).

estudios postcoloniales (Anderson, 1998, 2004) y las propuestas de una historia global de la medicina (Gradmann, 2017; Jackson, 2018), así como las que critican el uso de categorías como modernidad, tradición o retraso (Waddington, 2021) están permitiendo superar tales limitaciones.

También creo preciso indicar que la gran variedad de acercamientos y la pluralidad de aportaciones que producen cierta crisis de identidad, se debe a la fecundidad de la investigación, pero también a como hoy día está organizada la actividad científica y la evaluación de la misma en un contexto político de búsqueda obsesiva de una determinada «utilidad». Se estimula, en todas las disciplinas, un tipo concreto de escrito: el artículo científico publicado en revistas que dentro de un determinado ámbito (en el caso que nos ocupa *History & Philosophy of Science*) tengan indicadores bibliométricos —en especial el *Journal Impact Factor (JIF)*— más favorables según parámetros establecidos por las diversas agencias de evaluación. No es preciso desgranar aquí con detalle las desventajas de esta situación, cuestión de la que se han ocupado muchos autores (Andersen et al., 2009),⁵ pero sí conviene subrayar que viene determinando el tipo de historia de la medicina que se escribe. Hay que publicar muchos artículos, que permiten explorar una gran variedad de enfoques, pero, por su extensión dificultan una argumentación más matizada y su engarce en visiones de conjunto. La monografía ha pasado, en cierto modo, a segundo plano, primándose, en el caso de los libros, los compendios de capítulos, muchas veces dispares y poco coordinados. Los investigadores que quieren desarrollar una carrera científica no tienen opción, deben escribir la historia de la medicina que se permita. Si a ello unimos la poca conexión entre las comunidades científicas que publican en las revistas histórico-médicas (Amsterdamska & Hiddinga, 2004; Steinke & Lang, 2011), la fragmentación se hace más evidente. Esto es, claro está, solo una parte del problema.

Ante las ansiedades a las que me vengo refiriendo, la necesidad de repensar qué es y cómo se historia la salud y la enfermedad ha sido muy evidente en los últimos años. Esta reflexión ha llevado a debates fecundos, pero también un tanto descarnados, sobre lo que debe o no debe ser el quehacer histórico-médico. Se trata, desde luego, de una crisis debida al crecimiento acelerado de la investigación durante las últimas décadas. También a las demandas de integración disciplinar desde diversas áreas (antropología, sociología, bioética, estudios sociales sobre ciencia, tecnología y medicina, estudios culturales y de género, entre otras). Y en sintonía con lo que ocurre con la historiografía general, a la necesidad de prestar atención a los sucesivos «giros».

5. El grupo *Science in Transition* publicó en 2013 un informe «*Why Science Does Not Work as It Should And What To Do about It*» que reflexionaba, entre otras cosas, sobre esta cuestión. Uno de sus autores fue Frank Huisman, actual chairperson de la *European Association for the History of Medicine and Health*. Posteriormente se han publicado dos actualizaciones que hay que situar en el contexto de otras muchas declaraciones e iniciativas en el mismo sentido: <https://scienceintransition.nl/en/about-science-in-transition>

Algunas propuestas —entre otras, la historia desde «abajo» (Porter, 1985), el constructivismo social (Jordanova, 1995), la historia cultural (De Blécourt & Osborne, 2004; Fissell, 2004), la atención tanto a los significados como a la realidad biológica (Rosenberg, 1989; Rosenberg & Golden, 1992), la utilización de perspectivas foucaultianas (Condrau, 2007; Sinding, 2004)—, todas ellas muy influyentes en su día, han tenido un desarrollo desigual. Algunas, la mayoría, han actuado como verdadero fermento para investigaciones posteriores. Otras trazaron programas de investigación poco realistas que se han agotado sin dar demasiados frutos. Ha habido, creo que por desgracia, propuestas prescriptivas. Por ejemplo, algunos autores desde la adherencia al giro lingüístico defendieron el análisis de la retórica como el mejor, por no decir el único, modo de acercarse a la construcción social de la salud y la enfermedad (Harley, 1999). Tal exclusividad fue contestada y modulada, indicando que la utilidad del estudio semiótico debe ser relativizada (Crozier, 2000; Palladino, 2000). El autor más combativo ha sido Roger Cooter, que en sus escritos se ha mostrado como un *enfant terrible* de la historiografía médica (Cooter, 2004, 2007, 2011, 2013a, 2013b; Cooter & Stein, 2015). Este autor viene propugnando el agotamiento de la historia social de la medicina, que habría perdido su potencial subversivo a la hora de cuestionar supuestos asumidos por la medicina como resultado de posiciones «políticas» bien definidas. Señala, además, que su gran éxito en las décadas finales del siglo xx habría conducido a un cierto adocenamiento intelectual, basado en la repetida consideración de elementos sociales que, en realidad, ya no son importantes en el panorama del siglo xxi, como los heredados de la historiografía marxista. Su propuesta, partiendo del constructivismo social, consiste en asumir las críticas posmodernistas y posestructuralistas, incluyendo el giro lingüístico, y virar hacia una historia más atenta a los factores políticos, a los cambios epistemológicos y que utilice, constantemente, la reflexividad sobre su propio quehacer. Advierte, también, sobre el determinismo pretendido por el giro neurocientífico (Cooter, 2014). Sus posturas han generado rotundas críticas que consideran sus posicionamientos ajenos al vigor de los estudios que desde diversas perspectivas analizan la salud, la enfermedad y la medicina (Hayward, 2005; Kuukkanen, 2014; Toms, 2009).

En mi opinión estas pugnas sobre lo que «debe» de ser la historia de la medicina son estériles, tal y como indican otros autores. Mark Jackson, catedrático de Historia de la Medicina en la Universidad de Exeter, en su introducción al *The Oxford Handbook of the History of Medicine*, revisa los diversos enfoques utilizados en los últimos cuarenta años, poniendo de manifiesto las tensiones que han surgido a la hora de compatibilizar las perspectivas construccionistas con las aportaciones que la historia puede hacer a la medicina. En realidad, señala, estas tensiones son algo intrínseco a la historia de la medicina, situada entre el presente y el pasado, entre la historia y la medicina, con la necesidad de conjugar la rigurosidad histórica y la relevancia médica. El autor aboga por tener en cuenta la variedad de perspectivas y la apertura al uso de metodologías muy diversas. Por ejemplo, indica que el interés que puede tener la epidemiología histórica para la formación médica no debe

verse arrinconado por enfoques historiográficos de moda. Ello no quiere decir, claro está, que se caiga en un relativismo ecléctico que considere inútil la reflexión teórica, que es la que determina temas y métodos, no solo en la investigación, sino también en la docencia (Jackson, 2011). Me alinee con aquellos que consideran más fecundo asumir el «sano» pluralismo que presenta la historiografía médica hoy día como consecuencia de la convivencia de variadas tradiciones, incluida la docente, y de la creciente contribución que realiza a los debates históricos generales (Huisman, 2005; Huisman et al., 2017). También con quienes consideran que la historia social de la medicina sigue teniendo una agenda prometedora (Labisch, 2015) en la que caben todas las perspectivas que se han ido desarrollando desde los ochenta del pasado siglo (Fissell et al., 2020; Reverby & Rosner, 2004), sin necesidad de seguir miméticamente determinadas modas (De Sio & Fangerau, 2019).

Esta postura inclusiva la expresó, creo que de hermosa manera, George Weisz, catedrático de Historia de la Medicina en la McGill University, al concluir su reseña-ensayo sobre el ya citado *Locating Medical History*⁶ (Weisz, 2006):

In the end, I feel better about our field than I did before reading this book. I even take a somewhat perverse pleasure in belonging to a domain that is so undisciplined in character and that collectively shows healthy skepticism toward the newest intellectual fashions. This is perhaps my personal form of intellectual anarchism. If I have never felt that I was in a cutting-edge field (as Annales-style social history seemed in the 1970s, and Science Studies appeared in the 1980s), neither have I felt myself to be in an intellectual wasteland. And I have always been aware that we have the good fortune to be dealing with issues and institutions that have become increasingly central to any understanding of social structure, power relations, knowledge claims, and cultural values. For a field that is not a “real” discipline, this is not a bad place to start.

6. Optimista es también la valoración de Esteban Rodríguez Ocaña, al reseñar la misma obra en el volumen 27 (2007) de la revista *Dynamis*.

Bibliografía

- AMSTERDAMSKA, O., & HIDDINGA, A. (2004), «Trading Zones o Citadels? Professionalization and Intellectual Exchange in the History of Medicine». In: HUISMAN, Frank & WARNER, John H. (eds.). *Locating Medical History. The Stories and Their Meanings*, Baltimore - London, The Johns Hopkins University Press, 237-261
- ANDERSEN, H., ARIEW, R., FEINGOLD, M., BAG, A. K., BARROW-GREEN, J., VAN DALEN, B., et al. (2009), «Editorial: Journals Under Threat: a Joint Response From History of Science, Technology and Medicine Editors», *Social Studies of Science*, 39, (1), 6-9. doi:10.1177/03063127090390010702
- ANDERSON, W. (1998), «Where is the postcolonial history of medicine? Essay review», *Bull Hist Med*, 72, (3), 522-530.
- ANDERSON, W. (2004), «Postcolonial Histories of Medicine». In: HUISMAN, Frank & WARNER, John H. (eds.), *Locating Medical History. The Stories and Their Meanings*, Baltimore - London, The Johns Hopkins University Press, 285-306
- BARONA, J. L. (2021), «Usos de la historia en tiempos del Coronavirus», *Ayer*, 325-342.
- BRIEGER, G. H. (1997), «The historiography of medicine». In: BYNUM, William F. & PORTER, Roy (eds.), *Companion Encyclopedia of the History of Medicine*, London, Routledge, 24-44
- BRIEGER, G. H. (2004), «Bodies and Borders: a new cultural history of medicine», *Perspectives in Biology and Medicine*, 47, (3), 402-421.
- BROWN, T. (2000), «Has the History of Canadian Medicine Come of Age? A Personal View», *CBMH/BCHM*, 17, 7-22.
- BROWN, T. M. (2021), «The COVID-19 Pandemic in Historical Perspective: An AJPH Dossier», *American Journal of Public Health*, 111, (3), 402-404. doi:10.2105/ajph.2020.306136
- BURLEIGH, M. (1991), «Surveys of Developments in the Social History of Medicine: III. 'Euthanasia' in the Third Reich: Some Recent Literature», *Social History of Medicine*, 4, (2), 317-328. doi:10.1093/shm/4.2.317
- CADUFF, C. (2015), *The Pandemic Perhaps: Dramatic Events in a Public Culture of Danger*, Oakland, CA, University of California Press.
- CAMPOS, R., PERDIGUERO-GIL, E., & BUENO, E. (eds.), (2020), *Cuarenta historias para la una cuarentena: reflexiones históricas sobre epidemias y salud global*, Madrid, Sociedad Española de Historia de la Medicina.
- ČERNÝ, K. (2016), «History of medicine in the Czech Republic: past and present», *History of Medicine*, 3, (3), 185-198.
- CHARTERS, E., & MCKAY, R. A. (2020), «The history of science and medicine in the context of COVID-19», *Centaurus*, 62, (2), 223-233. doi:10.1111/1600-0498.12311
- COHN, S. K. (2020), «The Dramaturgy of Epidemics», *Bull Hist Med*, 94, (4), 578-589. doi:10.1353/bhm.2020.0083
- CONDRAU, F. (2007), «The Patient's View Meets the Clinical Gaze», *Social History of Medicine*, 20, (3), 525-540. doi:10.1093/shm/hkm076
- COOTER, R. (2004), «"Framing" the End of the Social History of Medicine». In: WARNER, John H. & HUISMAN, Frank (eds.), *Locating Medical History. The Stories and Their Meanings*, Baltimore, Johns Hopkins University Press, 309-337
- COOTER, R. (2007), «After Death/After-'Life': The Social History of Medicine in Post-Postmodernity», *Social History of Medicine*, 20, (3), 441-464. doi:10.1093/shm/hkm074
- COOTER, R. (2011), «Re-Presenting the Future of Medicine's Past-Towards a Politics of Survival», *Med Hist*, 55, 289-294.
- COOTER, R. (2013a), «The End? History-Writing in the Age of Biomedicine (and Before)». In: COOTER, Roger & STEIN, Claudia (eds.), *Writing History in the Age of Biomedicine*, New Haven, Yale University Press, 1-40.
- COOTER, R. (2013b), «Prologue». In: COOTER, Roger & STEIN, Claudia (eds.), *Writing History in the Age of Biomedicine*, New Haven, Yale University Press, ix-xii
- COOTER, R. (2014), «Neural Veils and the Will to Historical Critique Why Historians of Science Need to Take the Neuro-Turn Seriously», *Isis*, 105, 145-154.

- COOTER, R., & PICKSTONE, J. (eds.), (2000), *Medicine in the 20th Century*, Amsterdam, Harwood.
- COOTER, R., & STEIN, C. (2015), «Introduction: the Vicissitudes of Fundamental Change». In: COOTER, Roger & STEIN, Claudia (eds.), *The History of Medicine. Critical Concepts in Historical Studies*, London, Routledge, 1-32
- CRAIG, B. L. (1997), «What research tools do historians of Canadian medicine currently use? What do they need and want for the future? Report and analysis of a survey, 1995-96». *Canadian Bulletin of Medical History/Bulletin Canadien d'Histoire de la Médecine*, 14, 289-307. Retrieved from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=htm&AN=XISI80408-H&lang=es&site=ehost-live>
- CROZIER, I. D. (2000), «Social Construction in a Cold Climate: A Response to David Harley, 'Rhetoric and the Social Construction of Sickness and Healing' and to Paolo Palladino's Comment on Harley», *Social History of Medicine*, 13, (3), 535-546. doi:10.1093/shm/13.3.535
- CUETO, M. (2020), «The coronavirus and the Historia, Ciencias, Saude - Manguinhos blog», *Hist Cienc Saude Manguinhos*, 27, (2), 327-330. doi:10.1590/s0104-59702020000200001
- DE BLÉCOURT, W., & USBORNE, C. (eds.), (2004), *Cultural Approaches to the History of Medicine*, Basingstoke - New York, Palgrave / Macmillan.
- DE SIO, F., & FANGERAU, H. (2019), «The Obvious in a Nutshell: Science, Medicine, Knowledge, and History», *Ber Wiss*, 42, (2-3), 167-185. doi:10.1002/bewi.201900001
- DOLAN, B. (2007), «Twenty Years of Social History of Medicine», *Social History of Medicine*, 20, (3), 435-440. doi:10.1093/shm/hkm109
- DORIA, C. (2017), «The Right to Write the History: Disputes over the History of Medicine in France – 20th-21st Centuries», *Transversal: International Journal for the Historiography of Science*, (3), 26-36. doi:10.24117/2526-2270.2017.i3.03
- ESPINOSA, M. (2020), «Revisiting "What Is an Epidemic?" in the Time of COVID-19: Lessons from the History of Latin American Public Health», *Bull Hist Med*, 94, (4), 627-636. doi:10.1353/bhm.2020.0086
- FAURE, O. (1990), «The Social History of Health in France: A Survey of Recent Developments», *Social History of Medicine*, 3, (3), 437-451. doi:10.1093/shm/3.3.437
- FISSELL, M. E. (2004), «Making Meaning from the Margins. The New Cultural History of Medicine». In: HUISMAN, Frank & WARNER, John Harley (eds.), *Locating Medical History. The Stories and Their Meanings*, Baltimore MD, The Johns Hopkins University Press, 364-389.
- FISSELL, M. E., GREENE, J. A., PACKARD, R. M., & SCHAFFER, J. A. (2020), «Introduction: Reimagining Epidemics», *Bull Hist Med*, 94, (4), 543-561. doi:10.1353/bhm.2020.0081
- GRADMANN, C. (2006), «German medical history since the 1960s- Challenges and perspectives», *Michael*, 3, 103-115.
- GRADMANN, C. (2017), «Transitions, traditions: From colonial to global health», *Studies in History and Philosophy of Science Part C: Studies in History and Philosophy of Biological and Biomedical Sciences*, 64, 101-105. doi:10.1016/j.shpsc.2017.05.005
- GREEN, M. H. (2011), «'History of medicine' or 'History of health'?», *Past and Future*, 9, 7-9.
- HARLEY, D. (1999), «Rhetoric and the Social Construction of Sickness and Healing», *Social History of Medicine*, 12, (3), 407-435.
- HAYWARD, R. (2005), «'Much Exaggerated': The End of the History of Medicine», *Journal of Contemporary History*, 40, (1), 167-178. doi:10.1177/0022009405049283
- HOKKER, C. (2010), «History and Social Change in Health and Medicine». In: BOURGÉAULT, Ivy, DINGWALL, Robert, & DE VRIES, Ray (eds.), *The Sage Handbook of Qualitative Methods in Health Research*, London, Sage, 265-286.
- HUISMAN, F. (2005), «The Dialectics of Understanding: on Genres and the Use of Debate in Medical History», *Hist. Phil. Life. Sci.*, 27, 13-40.
- HUISMAN, F. (2020), «Creating reflective citizen-physicians. Teaching medical history to medical students». In: JÜLICH, Solveig & WIDMÄLM, Sven (eds.), *Communicating the history of medicine. Perspectives on audiences and impact*, Manchester, Manchester University Press, 18-42.

- HUISMAN, F., VANDENDRIESSCHE, J., & WILS, K. (2017), «Blurring boundaries: Towards a Medical History of the Twentieth Century», *BMGN - Low Countries Historical Review*, 132, (1), 3-15. doi:10.18352/bmgn-1chr.10306
- HUISMAN, F., & WARNER, J. H. (2004), *Locating Medical History: The Stories and Their Meanings*, Baltimore, Johns Hopkins University Press.
- JACKSON, M. (Ed.) (2011), *The Oxford Handbook of the History of Medicine*, Oxford, Oxford University Press.
- JACKSON, M. (Ed.) (2017). *The Routledge History of Disease*, Abingdon, Oxon - New York, Routledge.
- JACKSON, M. (Ed.) (2018). *A Global History of Medicine*, Oxford, Oxford University Press.
- JACOBS, N. (2016), «Summary of The History Manifesto», *Isis*, 107, (2), 311-314. doi:10.1086/687177
- JONES, D. S. (2020a), «COVID-19, history, and humility», *Centaurus*, 62, (2), 370-380. doi:10.1111/1600-0498.12296
- JONES, D. S. (2020b), «History in a Crisis — Lessons for Covid-19», *New England Journal of Medicine*, 382, 1681-1683. doi:DOI: 10.1056/NEJMp2004361
- JONES, D. S., GREENE, J. A., DUFFIN, J., & WARNER, J. H. (2014), «Making the Case for History in Medical Education», *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, 70, (4), 623-652. doi:10.1093/jhmas/jru026
- JORDANOVA, L. (1995), «The Social Construction of Medical Knowledge», *Social History of Medicine*, 8, (3), 361-381. doi:10.1093/shm/8.3.361
- JORDANOVA, L. (2020), «Audiences and the history of medicine». In: JÜLICH, Solveig & WIDMALM, Sven (eds.), *Communicating the history of medicine. Perspectives on audiences and impact*, Manchester, Manchester University Press, 215-226.
- JÜLICH, S., & WIDMALM, S. (eds.), (2020), *Communicating the History of Medicine. Perspectives on audiences and impact*, Manchester, Manchester University Press.
- KEVLES, D. J. (2016), «What's Manifest in the History of SciTech: Reflections on The History Manifesto», *Isis*, 107, (2), 315-323. doi:10.1086/687212
- KUUKKANEN, J.-M. (2014), «A Craving for Critical History», *History and Theory*, 53, (3), 428-434. doi:10.1111/hith.10722
- LABISCH, A. (2015), «Social History of Medicine today – a classic approach beyond the turns of the turns», *Rivista di Scienza e Filosofia*, 13, 115-130.
- LACHENAL, G., & THOMAS, G. (2020a, 30 de marzo de 2020). COVID-19: When history has no lessons. *History Workshop Online*.
- LACHENAL, G., & THOMAS, G. (2020b), «Epidemics Have Lost the Plot», *Bull Hist Med*, 94, (4), 670-689. doi:10.1353/bhm.2020.0089
- LAKOFF, A. (2015), «Global Health Security and the Pathogenic Imaginary». In: JASANOFF, Sheila & KIM, Sang-Hyun (eds.), *Dreamscapes of Modernity: Sociotechnical Imaginaries and the Fabrication of Power*, Chicago, University of Chicago Press, 301-320
- LYNTERIS, C. (2015), «The Epidemiologist as Culture Hero: Visualizing Humanity in the Age of “the Next Pandemic”», *Visual Anthropology*, 29, (1), 36-53. doi: 10.1080/08949468.2016.1108823
- LYNTERIS, C., & POLEYKETT, B. (2018), «The Anthropology of Epidemic Control: Technologies and Materialities», *Med Anthropol*, 37, (6), 433-441. doi:10.1080/01459740.2018.1484740
- MCKAY, R. A. (2020), «Why Do We Do What We Do? The Values of the Social History of Medicine», *Social History of Medicine*, 33, (1), 3-17. doi:10.1093/shm/hkz113
- MENÉNDEZ, E. L. (2005), «El modelo médico y la salud de los trabajadores», *Salud colectiva*, 1, (1), 9-32. Retrieved from <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=73110102>
- MENÉNDEZ, E. L. (2020), «Modelo médico hegemónico: tendencias posibles y tendencias más o menos imaginarias», *Salud colectiva*, 16. doi:10.18294/sc.2020.2615
- MOONEY, G. (2021), «The Dangers of Ignoring History Lessons During a Pandemic», *Ann Intern Med*, 174, (4), 556-557. doi:10.7326/M21-0449
- MOTA, A. (Ed.) (2021). *Sobre a pandemia. Experiências, tempos & reflexões*, São Paulo, Hucitec.
- NIETO-GALAN, A. (2019), «La història de la ciència avui: reptes e incerteses», *Actes d'Història de la*

- Ciència i de la Tècnica, 12-13, (1), 15-21. doi:DOI: 10.2436/20.2006.01.213
- ORESQUES, N. (2013), «Why I Am a Presentist», *Science in Context*, 26, (4), 595-609. doi:10.1017/S026988971300029X
- ORESQUES, N. (2016), «Let's Make History More Welcoming», *Isis*, 107, (2), 348-350. doi:10.1086/687214
- PALLADINO, P. (2000), «And the Answer is... 42», *Social History of Medicine*, 13, (1), 147-151.
- PECKHAM, R. (2010), «The History of Medicine. Challenges and Futures», *Perspectives on History*, 48, (8).
- PECKHAM, R. (2020), «COVID-19 and the anti-lessons of history», *The Lancet*, 395, (10227), 850-852. doi:10.1016/s0140-6736(20)30468-2
- PERDIGUERO, E., BERNABEU, J., HUERTAS, R., & RODRÍGUEZ-OCAÑA, E. (2001), «History of health, a valuable tool in public health», *J Epidemiol Community Health*, 55, (9), 667-673. doi:10.1136/jech.55.9.667
- PICKSTONE, J. V. (1999), «The Development and Present State of History of Medicine in Britain», *Dynamis*, 19, 457-486.
- PICKSTONE, J. V. (2005), «Medical History as a Way of Life», *Social History of Medicine*, 18, (2), 307-323. doi:10.1093/sochis/hki034
- PORTER, R. (1985), «The patient's view: doing medical history from below», *Theory Soc*, 14, 175-198.
- PORTER, R. (1998), «The historiography of medicine in the U.K», *Med Secoli*, 10, (2), 253-269.
- QVARESELL, R., & SUNDIN, J. (1995), «The social and cultural history of medicine and health in Sweden», *Hist Philos Life Sci*, 17, (2), 315-336.
- REVERBY, S. M., & ROSNER, D. (2004), «"Beyond the Great Doctors" Revisited». In: WARNER, John H. & HUISMAN, Frank (eds.), *Locating Medical History. Stories and Their Meanings*, Baltimore, The Johns Hopkins University Press, 167-193.
- RICE, G. W. (1988), «Social History of Medicine in New Zealand: Report of two conferences, indicating future directions», *Social History of Medicine*, 1, (3), 409-418. doi:10.1093/shm/1.3.409
- RODRÍGUEZ OCAÑA, E. (2000), «Social History of Medicine in Spain. Points of Departure and Directions for Research». *Social History of Medicine*, 13, (3), 495-513. doi:10.1093/shm/13.3.495
- ROMANO, A. (2016), «The History Manifesto, History of Science, and Big Narratives: Some Pending Questions», *Isis*, 107, (2), 338-340. doi:10.1086/687180
- ROSENBERG, C. E. (1989), «Disease in History: Frames and Framers», *The Millbank Quarterly*, 67, (Suppl 1), 1-5.
- ROSENBERG, C. E. (2020), «What Is and Was an Epidemic», *Bull Hist Med*, 94, (4), 755-756. doi:10.1353/bhm.2020.0095
- ROSENBERG, C. E., & GOLDEN, J. L. (1992), «Introduction. Framing Disease: Illness, Society and History». In: ROSENBERG, C. & GOLDEN, J. (eds.). *Framing Disease: Studies in Cultural History*, New Brunswick, Rutgers University Press, xiii-xxvi
- SCHAFFER, S. (2015), «Les cérémonies de la mesure. Repenser l'histoire mondiale des sciences», *Annales. Histoire, Sciences Sociales*, 70, (2), 409-435.
- SINDING, C. (2004), «The Power of Norms. Georges Canguilhem, Michel Foucault, and the History of Medicine». In: HUISMAN, Frank & WARNER, John Harley (eds.), *Locating Medical History. The Stories and Their Meanings*, Baltimore - London, The Johns Hopkins University Press, 262-284.
- STEINKE, H., & LANG, Y. (2011), «Parochialism or Self-Consciousness? Internationality in Medical History Journals 1997-2006», *Med Hist*, 55, (523-538).
- SUNDIN, J. (1992), «Surveys of Developments in the Social History of Medicine: IV. The History of Public Health and Prevention: Current Swedish Research», *Social History of Medicine*, 5, (3), 517-524. doi:10.1093/shm/5.3.517
- TOMS, J. (2009), «So What? A Reply to Roger Cooter's 'After Death/After-Life': The Social History of Medicine in Post-Postmodernity», *Social History of Medicine*, 22, (3), 609-615. doi:10.1093/shm/hkp102
- VALLGARDA, S. (1995), «The History of Medicine in Denmark», *Social History of Medicine*, 8, (1), 117-123. Retrieved from <http://shm.oxfordjournals.org/content/8/1/117.abstract>
- VANZAN MARCHINI, N.-E. (1991), «Surveys of Developments in the Social History of Medicine: II. Italian

Scholars and the Social History of Medicine, 1960-1990», *Social History of Medicine*, 4, (1), 103-115. doi:10.1093/shm/4.1.103

VAUGHAN, M. (1994), «Healing and Curing: Issues in the Social History and Anthropology of Medicine in Africa», *Social History of Medicine*, 7, (2), 283-295. doi:10.1093/shm/7.2.283

VERMEIR, K. (2020), «Editorial: Doing history in the time of COVID-19», *Centaurus*, 62, (2), 219-222. doi:10.1111/1600-0498.12319

WADDINGTON, K. (2011), «Understanding the social history of medicine: Historiography». In: *An Introduction to the Social History of Medicine. Europe Since 1500*, Basingstoke, Palgrave / Macmillan, 1-16.

WADDINGTON, K. (2021), «Problems of Progress: Modernity and Writing the Social History of Medicine», *Social History of Medicine*, 34, (4), 1053-1067. doi:10.1093/shm/hkaa067

WEISZ, G. (2006), «Making Medical History», *Bull. Hist. Med.*, 80, 153-159.