

que requiere una difusión más allá de las audiencias especializadas. En este sentido la representación de la información al uso conserva, en mi opinión, mucho olor a la literatura gris que le da origen. Es un libro encuadernado en rústica, de tamaño de una octava mayor, es decir aproximadamente la octava parte de un antiguo pliego de impresión en la nomenclatura en desuso. Le hace juego una sobria carátula compuesta sobre un mapa histórico en tonos sepia. Las hojas de respeto, de portada, contraportada, dedicatoria y agradecimientos tratadas austeramente contrastan con la de derechos que relaciona a directivos institucionales que no tienen crédito directo en la producción de la obra, una costumbre rancia para una editorial universitaria. La escritura por su parte, tiene rigor académico y la autora logra mediante un ponderado uso de la primera persona comprometerse con sus enunciados. Con excepción de esto último, los demás detalles mencionados, probablemente fuera del rango de decisión de la autora y un tanto pedestres, son, sin embargo, parte de un enjambre de decisiones cruciales para la efectiva recepción del mensaje.

Atender el medio —la forma— del mensaje es un aspecto político pertinente de la práctica científica de la disciplina histórico-médica, cuánto más, cuando arrecian las dificultades para penetrar aún los propios públicos de las escuelas de medicina. ■

Marco Luna Maldonado, Universidad de Granada

John Rosser Matthews. La búsqueda de la certeza: la cuantificación en medicina. San Sebastián: Triacastela; 2007, 304 p. ISBN 84-95840-27-8, € 23,07.

La publicación en español de «La búsqueda de la certeza», tras la edición del original en inglés en 1995, guarda interés por ser un área de investigación viva, pues la introducción de lo numérico —me refiero al cálculo probabilístico—, como tecnología de «cientificación» (permítaseme el neologismo por lo acertado de lo que trata de capturar) es un proceso aún en marcha que no se cerró sólo con la entrada, en la práctica de la investigación, del ensayo clínico. Desde su introducción en 1946 hasta la casi obligatoria inclusión del ensayo clínico (o mayores sofisticaciones estadísticas) para la aceptación de una investigación en revistas médicas que las comunidades científicas han negociado como «de calidad», o la casi obligatoria consulta de las pruebas suministradas por la Medicina Basada en la Evidencia (MBE) para cualquier decisión en la práctica clínica, ha transcurrido más de medio siglo de desigual incorporación mundial de esta tecnología numérica.

El libro de J. Rosser Matthews, escrito con agilidad envidiable, sigue siendo una lectura de gran interés para conocer algunos momentos estelares de la introducción de los números en la práctica médica que, centrándose en tres episodios, el autor vincula en sus orígenes a las transformaciones de una medicina inmersa en los cambios revolucionarios de la Francia de comienzos del siglo XIX. Para esta lectora, su utilidad no reside en ser un ejemplo histórico, con sólida y polifónica base heurística, de la imparable marcha hacia la «cientificación» de la medicina, sino porque reflexiona sobre procedimientos y logros, sobre cambios en la relación entre pacientes y médicos, y muestra que sabemos más sobre cómo los médicos fueron absorbiendo las matemáticas, como parte del oficio de explicar la enfermedad y proporcionar tratamiento, que sobre cómo han ido viviendo los pacientes, mujeres y hombres, su proceso concreto de enfermar.

Aunque se trata de un trabajo histórico, el texto obliga, como el autor señala, a acercarse a algunas cuestiones clásicas en filosofía de la ciencia, tales como las bases epistemológicas del conocimiento médico, el proceso de convertir a la medicina en una ciencia, o cómo vincular los procesos científicos a las políticas y modos de la democracia, como ocurre cuando relaciona la extensión del ensayo clínico a la cultura política democrática (capítulo sexto). La monografía incluso permite reflexionar sobre el impacto de ciertas tradiciones historiográficas como marcas perdurables de los relatos con los que hacemos o enseñamos historia. En este sentido me refiero a los comentarios de Matthews sobre la importancia concedida por Foucault a la visión localista (anatomoclínica) de la enfermedad, en lugar de a la matematización de la experiencia médica (p. 65), para explicar la consolidación científica de la medicina y los efectos que ha tenido su obra en la manera de contar la historia de la ciencia médica.

Para estudiar la incorporación de las matemáticas a la clínica, Mathews se centra en varios escenarios geográficos: Francia y el «nacimiento de la clínica», Alemania y el escenario de la fisiología experimental e Inglaterra y la creación del primer departamento universitario de estadística matemática. Los capítulos se estructuran alrededor de tres polémicas de 1837, 1850 y comienzos del siglo XX.

En la primera polémica (capítulos 1 y 2) entre Louis (introducción del método numérico para la elección terapéutica) y Amador, se dirimía el debate entre la medicina como arte (basado en un conocimiento tácito) o una ciencia (basada en las matemáticas). El debate culminaría con las propuestas de Gavarret (capítulo 3) para la introducción del cálculo probabilístico que encontró numerosas resistencias, incluso entre los defensores del método numérico de Louis, y entre países como Alemania e Inglaterra. En el capítulo 4 se muestra la segunda polémica, entre los partidarios de que la medicina de laboratorio dotara de carácter científico a la medicina —Claude Bernard defendía esta postura—, frente a quienes creían en la matemática como fuente de ciencia. En el capítulo 5 explora el paso de las matemáticas como herramienta descriptiva a predictiva que tuvo su base en la idea de «correlación» entre dos

series de números de Galton y en los desarrollos de Pearson. Un discípulo de Pearson, Greenwood, fue el responsable de expandir el uso de la estadística como fundamento científico de la medicina y, junto al americano Pearl, de consolidar profesionalmente a quienes se dedicaban a la estadística aplicada a la investigación médica (capítulo 6). Semejantes intentos persuasivos, esta vez en relación a la utilidad del ensayo a doble ciego para confirmar resultados terapéuticos en las décadas centrales del siglo XX, son el objeto del capítulo 7.

Para mi gusto son algo problemáticos algunos aspectos de la Introducción escrita por José Luis Puerta, quizá vinculado a una visión positivista de la ciencia y a una idea de progreso científico más familiar en círculos próximos a la reflexión sobre políticas científicas que a quienes nos dedicamos a la historia de la ciencia u otras parcelas críticas con la misma. Hay una visión muy desde «el centro» en eso de reclamar, siguiendo a Kuhn, la necesidad de asumir paradigmas modernizadores, como la estadística, si no se plantea que la construcción de centros y periferias de conocimientos es un proceso activo, como viene mostrando mucha historiografía y teoría crítica. Por ejemplo, cabe preguntarse si lo que el método numérico indica como oportuno es lo que más interesa o preocupa a quienes padecemos enfermedades, si la persuasión matemática facilita nuestras relaciones terapéuticas o bien si la obtención de ciertas certezas estadísticas no promueve injusticias planetarias o estándares que dejan fuera gran parte de la realidad, como viene mostrando todo el debate sobre los llamados «sesgos de género» en los ensayos clínicos, es decir sobre los problemas de asumir, literalmente, el «hombre medio» como patrón de normalidad. Afortunadamente, Matthews en su conclusión proporciona, a mi entender, algunas claves que, en cierta forma, responden a la introducción. Pero, sobre todo, el contraste entre ambas partes del libro muestra que todos andamos algo enredados en nuestras propias creencias en la modernidad —aunque nunca hallamos sido modernos que diría Latour— y, a veces, exigimos a los productos científicos (artículos o libros) lo que en otro plano discursivo estaríamos en disposición de criticar.

Por tanto, se trata de una lectura necesaria para profundizar en la historia de la medicina como ciencia y en el conocimiento de la genealogía histórica de valores epistémicos imperantes en la cultura médica. Claro que, se mire como se mire, no deja de ser una historia del centro, y no de las periferias (geográficas, institucionales o de culturas epistémicas) que no informa de si la incorporación de las matemáticas ha supuesto, también, una fuente de certeza personal ante los dilemas que ocasiona la enfermedad en quienes, con más o menos paciencia, la padecemos. ■

Rosa M.^a Medina Doménech, Universidad de Granada