

capaz de captar y liberar oxígeno, necesario para la respiración y la vida. Al año siguiente, Bernal abandonó la *London University* lo que junto la anexión de Austria por los nazis, colocaron a Perutz en una situación comprometida al carecer del apoyo económico familiar. Gracias a W. L. Bragg, que acababa de integrarse en la facultad de Química, Max logró una subvención (*grant*) que le permitió seguir investigando y doctorarse en 1940. En 1938, durante la Segunda Guerra Mundial, se internó en Canadá en calidad de observador enemigo. Fue entonces cuando aplicó sus conocimientos científicos al estudio del flujo de los glaciares, llevando a cabo análisis cristalográficos sobre la transformación de la nieve en hielo glacial; el resultado de estas investigaciones fue la participación en 1943 en un proyecto de las fuerzas aliadas bajo la dirección de Lord Louis Mountbatten, demostrando por vez primera que el flujo más rápido tiene lugar en la superficie del glaciar y es más lento cerca del lecho del glacial. La finalidad de dicho proyecto era la utilización de los témpanos de hielo como medio de transporte de aviones con fines logísticos pero las circunstancias lo hicieron inviable. Con posterioridad logró una beca de las *Imperial Chemical Industries* reanudando sus investigaciones en el Cavendish sobre la estructura atómica de la hemoglobina. Tras dos años de financiación mediante un *grant*, fue nombrado Director de la Unidad de Biología Molecular en Cambridge (Medical Research Council Centre, Cambridge CB2 2QH, UK), emporio tecnológico que fue creado a la sazón en 1947 por el *Medical Research Council*. En la actualidad se encuentra jubilado y vive en Cambridge, UK. El libro cuya reseña termino es el maravilloso regalo que el propio Perutz me ha hecho y que he leído con vehemente fruición.

JAVIER S. MAZANA

Ana Marta GUILLÉN RODRÍGUEZ. *Políticas de reforma sanitaria en España: de la Restauración a la Democracia*, Madrid, Instituto Juan March de Estudios e Investigaciones, 1996, 429 pp. ISBN: 84-7919-003-1.

La publicación de la obra de Ana Marta Guillén, fruto de su tesis doctoral, defendida en la Universidad de Oviedo, en la que actualmente ejerce como profesora de Sociología, no puede sino saludarse cálidamente. Tras los numerosos estudios de sociología de la medicina y de la salud en España que se publicaron en la década de los ochenta, la presente década ha sido menos generosa en este tipo de análisis. Pero obras como la que nos ocupa, o la también reciente (1996) interpretación sociológica de Juan Irigoyen sobre la crisis del sistema sanitario en España, nos hacen entrever un futuro más

prometedor. Desde la perspectiva del historiador de la medicina este tipo de estudios resultan fundamentales para poder comparar perspectivas y esquemas de análisis especialmente, si como ocurre en el trabajo de la profesora Guillén se adopta un punto de vista histórico. Hay cosas, claro esta, que se ven de forma diversa desde tradiciones académicas diferentes. Pero esta diversidad resulta enriquecedora. Hay también un cierto desconocimiento mutuo y esto resta potencialidad a los estudios sobre la medicina y la salud que llevamos a cabo tanto sociólogos como historiadores. Es un aspecto a corregir.

El trabajo pretende analizar las políticas públicas de asistencia sanitaria en España desde la Restauración monárquica hasta principios de los años ochenta de la presente centuria, prestando especial atención a los procesos de decisión que se produjeron para la adopción de las citadas políticas. Considerando como variable dependiente el modelo español de asistencia sanitaria pública y como variable independiente los procesos de decisión, teniendo en cuenta el contexto en el que se gestó y reformó aquel, el estudio concluye que a pesar de los sucesivos intentos de reforma se mantuvieron sus características iniciales, esto es, las que estableció el modelo del Seguro Obligatorio de Enfermedad. Es decir un asistencia sanitaria que atendía fundamentalmente a los trabajadores (modelo profesionalista o mixto), como modo de lograr una reproducción de la fuerza del trabajo. La autora analiza cómo no fueron adoptados otros modelos, como el estatalista o el de mercado, debido a una serie de circunstancias que son desgranadas con detenimiento.

Para llegar a la citada conclusión se caracteriza en cada momento histórico el sistema público de asistencia sanitaria (sistema o criterio de cobertura, nivel alcanzado por la misma, modos de financiación, grado de unificación de la gestión y quien la detenta, empleo público de médicos y propiedad de las camas hospitalarias) analizando pormenorizadamente el proceso previo a la instauración en la España de la posguerra del Seguro Obligatorio de Enfermedad, su modesto inicio, y su despegue a partir de los años sesenta ya subsumido dentro del esquema más amplio de la Seguridad Social. Este análisis resulta, en general, esclarecedor, si bien, especialmente para el periodo anterior a la Guerra Civil, sobre todo en lo que se refiere a la II República, se echa en falta un manejo más amplio de la estudios históricos disponibles sobre diversos aspectos, e incluso de otros sociopolíticos como la obra de Muñoz Machado sobre el sistema sanitario público. Esta falta de manejo de la historiografía, también sobre el franquismo, produce no pocos presentismos y algunas confusiones, especialmente en lo que se refiere a la salud pública, siendo llamativas algunas omisiones sobre los principales problemas de salud y las políticas sanitarias puestas en marcha en este periodo. En conjunto en todo este análisis se adopta un cierto tono prescriptivo sobre lo que debía haber sido el sistema

público de asistencia sanitaria en el que llama la atención una elevada confianza en la misma sin tener demasiado en cuenta otros factores. Se llega a achacar al Seguro Obligatorio de Enfermedad, a pesa de su modestia, la mejora de la salud de los españoles. Sin embargo el conjunto del análisis resulta, como ya hemos señalado, esclarecedor.

En cuanto al punto más original de la tesis, el análisis de los procesos de decisión que condujeron al diseño de las políticas de asistencia sanitaria, resulta verdaderamente interesante. Se tienen en cuenta la composición del núcleo de decisión encargado de cada reforma, las percepciones y orientaciones ideológicas de los que forman ese núcleo, la búsqueda de legitimación interna y de credibilidad externa por parte de los gobiernos, el contexto económico, la conformación institucional del sistema político y de representación, y las actitudes de los grupos de interés y de la población. Si bien el peso de estos factores varía, en opinión de la autora, el contexto político tiene gran capacidad explicativa al otorgar todo el poder de decisión a un restringido número de actores: la elite política, el alto funcionariado y algunos profesionales médicos. Por el contrario los grupos de interés, como sindicatos y asociaciones profesionales, tuvieron una influencia limitada. Se subraya, especialmente, junto al papel de los políticos el del Instituto Nacional de Previsión, como longeva institución que trasladó la cultura de la previsión de unos regímenes políticos a otros, y absorbió la importante influencia internacional —aunque este último aspecto no está suficientemente resaltado—. La variable económica queda minimizada en su poder explicativo —más bien condicionado— a lo largo de todo el periodo, especialmente en el momento de implantación del S.O.E., cuando tras la contienda fratricida las condiciones económicas eran más desfavorables. Tampoco ha sido destacada, probablemente por el entorno político, el papel de los trabajadores, si bien la conflictividad social si ha ayudado a modular las reformas llevadas a cabo. Otros actores sociales (grupos profesionales o de interés) si han tenido algo más de influencia, si bien siempre a través de su posibilidad de modular el poder del reducido grupo de los que tomaban las decisiones.

La autora termina concluyendo que el modelo utilizado en su trabajo puede ser utilizado para analizar lo sucedido tras la victoria socialista de 1982 que condujo a la aprobación de Ley General de Sanidad de 1986 y a las reformas posteriores. Sólo nos queda desear que este trabajo se lleve a cabo y vea la luz. Si acaso con un formato menos deudor del corsé académico que supone una tesis doctoral.

ENRIQUE PERDIGUERO