

nidad del siglo XVIII y la primera mitad del XIX, se pasó a la opción reglamentista, a una tolerancia bajo control, durante la segunda mitad del XIX y principios del XX. El burdel permitía gestionar ciertas ilegalidades que en él se desarrollaban y fue el envés de la función moralizadora que la familia burguesa debía jugar para los reformadores sociales. A finales del siglo XIX se difundió en España la «cruzada» abolicionista impulsada por Josephine Butler en Europa, de la que Guereña hace un estudio detallado en su libro, y que conectaría a un incipiente feminismo con republicanos, protestantes y francmasones o librepensadores, opuestos al catolicismo dominante que parecía defender la tradición agustiniana del «mal menor». Pero hasta 1935, durante la II República, en el contexto de la lucha por los derechos de las mujeres, no se produce la abolición de la prostitución en España. Tras la Guerra Civil, y hasta 1956, el nacionalcatolicismo de la dictadura reimplantó la opción reglamentista.

Estos fragmentos de nuestra historia de la sexualidad son piezas de un amplio y muy complejo mosaico que, como señala su autor, requeriría un trabajo colectivo y de carácter interdisciplinar que pueda enfrentar su diversidad temática, la pluralidad de sus fuentes, la dificultad de abordar sus prácticas. Carecemos de suficientes estudios monográficos y debemos enfrentarnos al problema del acceso a las fuentes, al descuido institucional en el cuidado de este tipo de documentación, a las importantes lagunas o el difícil acceso a algunos archivos. Nos enfrentamos también al desafío de intentar «dar la palabra» a las poblaciones institucionales (la prostituta, el «desviado»...) atrapadas en esta red de saberes y poderes. Estamos, en fin, ante un puzzle cuyo desarrollo es necesario también para repensar algunas de las problemáticas actuales en torno a la sexualidad. ■

José Benito Seoane Cegarra
I.E.S. Ruiz Gijón, Utrera (Sevilla)

Beatrix Hoffman. Health care for some. Rights and rationing in the United States since 1930. Chicago/ London: The University of Chicago Press; 2012, 319 p. ISBN 978-0-226-34803-2 Cloth. \$ 30. ISBN: 978-0-226-34805-6 Ebook \$ 17,50.

El futuro es pasado. Aunque parezca una *boutade* reaccionaria, esta es la sensación que domina mi ánimo de lector al acabar la lectura de este texto. Camina-

mos a grandes pasos hacia un desastre conocido, a la vez que a los responsables de esta deriva se les llena la boca de grandilocuencias... y a veces también los bolsillos de dinero (la mañana en la que escribo se ha conocido la imputación por cohecho a dos ex consejeros de Sanidad de la Comunidad de Madrid, beneficiados directos en el proceso de privatización intentado por su gobierno). Un libro como este debería ser de obligada lectura en todos los cursos de administración y gerencia, sea cual sea su ámbito de especialización, y, naturalmente, de forma inexcusable para todo interesado en el mundo de la sanidad. Cualquier lector mínimamente informado hallará en él interés, cercanía y aprendizaje. Porque nos muestra la atípica historia, en el contexto internacional, de la provisión de atención sanitaria en el país más poderoso de la tierra, los Estados Unidos, sus enormes carencias y la larga lucha por sofocarlas, cuando, paradójicamente, se extiende la influencia de tan criticado modelo por el mundo. No es un secreto el que, pese a que el gasto total en sanidad en dicho país es el más alto del mundo, en términos absolutos y en proporción al PIB, sus principales indicadores sanitarios, como esperanza de vida, mortalidad general y mortalidad infantil, no se corresponden con dicha posición de predominio; ni que la principal causa de bancarrota familiar en dicho país sean los gastos por enfermedad. Porque conviene informarse bien sobre el detalle del sistema estadounidense, y no sólo en sus líneas generales, puesto que se nos viene propugnando como modelo desde la década de 1980. Porque el peso de una preconcepción ideológica, que algunos juegan a llamar libertaria o anarcocapitalista, en ningún otro aspecto de la vida pública tiene mayor contradicción que en el terreno de la salud. Porque sabremos lo que nos espera al compás de la progresiva destrucción del modelo de prestaciones públicas y la extensión mayoritaria del mercado libre sanitario, algo que ya podemos ir apreciando en España. En efecto, Hoffman nos muestra la continua pugna interna en los Estados Unidos, desde los años de entreguerras, por racionalizar, reformar, transformar el sistema de libre mercado para asegurar lo que este no hace: el derecho a la atención sanitaria como pilar del derecho a la salud de las personas.

Así, el libro presenta una falacia y su refutación empírica a partir de la experiencia histórica de la mayoría de la población estadounidense del siglo XX: frente a la proposición de que el cuidado de la salud es una responsabilidad exclusivamente individual, de manera que cualquier regulación pública atenta contra la libertad individual, o la «raciona», según sus propios términos, imponiendo obstáculos legales y burocráticos (como los de cualquier modelo de Seguro Social) que impiden el ejercicio de la capacidad de decisión individual, supuestamente garantizada por el libre mercado sanitario, la autora muestra has-

ta la extenuación el catálogo de obstáculos (por razón de ingresos, edad, sexo, raza, nacionalidad, etc.) que están presentes en el espacio del mercado en los distintos momentos. La salud se predica como una conveniencia o una necesidad, no como un derecho, pese a la tradición médico-social, también presente entre autores norteamericanos del periodo de entreguerras y la firma de Estados Unidos en la Declaración internacional de Derechos Humanos y la Carta fundacional de la OMS (las dos de 1948). En ambos documentos, como es sabido, se vincula bienestar y salud y en su artículo 25 la Declaración incluía como derecho individual el de un nivel de vida que garantizara la salud y el bienestar. Pues bien, la autora explora por orden cronológico los diversos intentos de acercarse a la consecución de esa parte del derecho a la salud que es garantizar el acceso universal a la atención sanitaria, desde la presidencia de Franklin D. Roosevelt hasta la llegada al poder de Barak Obama. Para ello nos presenta las distintas leyes y mecanismos de protección, sus propuestas iniciales y sus concreciones finales, además de los principales avatares de su puesta en práctica. Lo más relevante es la atención y el espacio que concede a las opiniones populares, a las experiencias individuales y a las reivindicaciones de grupos activistas —a favor y en contra—, incluyendo organizaciones profesionales, sin cuya presencia las cosas hubieran sido diferentes. Recurre para ello a un impresionante arsenal de fuentes periodísticas, en todos los formatos, incluyendo el audiovisual, documentos de archivo oficiales, de diferentes estados de la Unión, autoridades singulares y políticos y activistas, documentación judicial y textos gubernativos y de organismos de representación política, además de una montaña de bibliografía secundaria, donde se encuentra prácticamente todo lo que se ha publicado sobre esa particularidad planetaria de la inexistencia de un servicio universal de salud en el gran país norteamericano.

La estructura del libro presenta una introducción en dos apartados, uno de «historia y definición» y el segundo, un prólogo propiamente dicho. Los nueve capítulos se agrupan en cuatro apartados según un eje cronológico, a saber: Lucha por la atención sanitaria en la Gran Depresión, Periodo de prosperidad y exclusión (1941-1964), Los nuevos derechos y las nuevas movilizaciones (1965-1980) y Derechos contra mercado (1981-2008). El epílogo trata de la presentación en el Parlamento (2010) de la propuesta del presidente Obama para una *Affordable Care Act*, ya aprobada, y cuya puesta en marcha provocó la gran batalla política de comienzos del otoño de 2013, en la que la renuencia republicana a aceptar su desarrollo obligó a cerrar buena parte de los servicios públicos del gobierno de los Estados Unidos, amenazado con la bancarrota, al negarse a conceder los créditos necesarios para el normal funcionamiento de la adminis-

tración; enfrentamiento cuya solución provisional se pospuso hasta febrero de 2014. Esta reseña se termina de escribir en el fragor de esta tormenta y, casualmente también, consecutivamente a la visión en TV de la serie documental realizada por Oliver Stone sobre un guión del historiador Peter Kuznick y del propio Stone en 2012 y titulada *Untold History of the United States*. Esta, si bien dedica bastante más atención a la escena internacional, resulta un buen complemento para una reflexión sobre los avatares de la organización sanitaria, puesto que muestra descarnadamente al complejo militar-industrial como gran timonel del imperio norteamericano, ante el que palidecen y retroceden cualesquiera otras exigencias sociales y aun políticas.

El argumento general que parte de reconocer la inequidad brutal de origen del sistema liberal de atención médica, no lo hace por ningún apriorismo, sino con una avalancha apabullante de testimonios de personas, familias y administraciones. A partir del análisis empírico de la experiencia popular, la autora dedica un esfuerzo constante, capítulo a capítulo, para mostrar y demostrar, que esa «libertad» es inexistente y que, en la práctica, en cada momento histórico, la población de los EEUU ha tenido que hacer frente a numerosas limitaciones para acceder a un tratamiento médico necesario: limitaciones económicas (quien no puede pagarlo, no puede conseguir los cuidados que requiere su estado), de raza (no solo han existido numerosísimos centros sanitarios segregados, sino que aun en aquellos obligados por ley a admitir a personas de raza negra, su número era muy reducido, su trato era diferente y aun existía segregación entre los profesionales, procesos que han facilitado la aparición de organizaciones independientes de y para negros y de y para latinos), de sexo (significativas las audiencias públicas de la Evaluación del *Medicare* por el Ministerio de Salud, Educación y Bienestar entre 1968 y 1969, p. 137) limitaciones de edad (caso del *Medicaid*, que cubre a los jubilados, pero deja fuera de cobertura a sus familiares inmediatos, aun dependientes) o limitaciones por situación legal (caso de los inmigrantes no reconocidos) o por afiliación (la dificultad de encontrar un médico que aceptara pacientes por *Medicaid*, p. 139; las discriminaciones dentro de los hospitales para los pacientes asegurados y de raza negra o latina que están en el origen de las protestas de la *National Rights Welfare Association* ante la *American Hospital Association*, a comienzos de la década de 1970, que dieron lugar a la primera «carta de derechos de los pacientes hospitalizados», si bien volcada hacia supuestos éticos, p. 147-151). Por ello, resulta falso acusar a los que buscan establecer el derecho a la atención médica de imponer un método de racionamiento de la sanidad; no se trata de limitar o reducir la capacidad de acción individual, sino proporcionar una solución a una enorme injusticia social.

Son los registros populares, en cada momento, los que van informando de la adquisición de una conciencia ciudadana en la que la atención médica se configura como un derecho, lo que, a través de la movilización y del activismo, por diversas vías, consigue mayor o menor impacto en la acción del gobierno. Y, en efecto, hay que observar una precoz, aunque inconsecuente aceptación de dicho derecho desde la Presidencia de los EE.UU. y otros niveles de gobierno. Los cambios en positivo, esto es, a favor de la aceptación práctica de este derecho mediante disposiciones y medidas efectivas, ocurren, según la visión de la autora, cuando se unen tres elementos: voluntad política al nivel más alto, amplia movilización popular en apoyo a dichas iniciativas y habilidad para negociar con los enemigos de la reforma, lo que es más fácil cuanto mayor o más estrecha es el respaldo popular. El caso paradigmático es el de la puesta en marcha de *Medicare* por el Presidente Lyndon B. Johnson en 1965 —imagen presidencial que sale tremendamente reforzada en este libro como el gran reformista contemporáneo en los dificultosos terrenos de los Derechos civiles y la atención médica pública—, compensación interna del error a apostar por la guerra en Vietnam y su agresiva política pronuclear.

Para lectores españoles al día de la fecha, estamos, como he dicho, ante un pasado que se anuncia como nuestro futuro, pues los horrores que Beatrix Hoffman documenta y analiza están en camino de ocurrir en nuestro país de continuar esta deriva de privatización del Sistema Nacional de Salud. Cuando en el país que se quiere adoptar como modelo critican las insuficiencias, las injusticias y las disfunciones que produce su sistema y se preocupan por acercarlo a los modelos europeos de sanidad universal, aquí estamos dispuestos, al menos lo está el partido que gobierna, a importar sus rasgos más odiosos y más ineficaces. ■

Esteban Rodríguez Ocaña

Universidad de Granada

■ **Keith Wailoo. How Cancer Crossed the Color Line.** New York: Oxford University Press; 2011, 264 p. ISBN: 9780195170177. \$ 27,95.

The great African American sociologist, historian and activist W.E.B. Dubois (1868-1963) identified the «color line», the continuing segregation between blacks and whites, as the defining problem of the twentieth century, not only in the United States. Keith Wailoo, in this very readable book, adopts the term to address the