

Jerònia Pons Pons y Margarita Vilar Rodríguez. *El seguro de salud privado y público en España. Su análisis en perspectiva histórica*. Zaragoza, Prensas Universitarias de Zaragoza, 2014, 480 págs., ISBN: 978-84-16272-49-5.

A principios del siglo xx, la asistencia sanitaria pública en España se limitaba a una estrecha red de hospitales vinculados al sistema de beneficencia provincial y municipal. En cambio, en la actualidad la cobertura del sistema sanitario público es universal y España disfruta de una de las esperanzas de vida más altas del mundo. Este crecimiento de la asistencia sanitaria pública y el desarrollo del seguro público de salud es precisamente lo que analizan Jerònia Pons y Margarita Vilar en esta interesante y ambiciosa obra. Las autoras no se limitan, sin embargo, al estudio del sector público, sino que cubren también las formas de protección privada frente al riesgo de enfermedad, englobando entre otros la evolución de los seguros privados, el desarrollo de las mutuas de trabajadores desde el siglo xix, o los seguros que muchas empresas ofrecían a sus trabajadores. Se trata, por tanto, de un enfoque amplio a la vez que pretende analizar de forma integral las diferentes formas de lucha contra la enfermedad y sus consecuencias siguiendo el enfoque de la llamada economía mixta del bienestar. El límite temporal es igualmente comprehensivo, pues se analiza la cobertura contra el riesgo de enfermedad desde finales del siglo xix hasta la actualidad. Se trata, además, de un texto muy bien escrito y de fácil lectura, algo que siempre se agradece, siguiendo una estructura cronológica dividida en 4 capítulos.

En el primero de ellos se analiza la cobertura del riesgo de enfermedad en el periodo 1880-1939, antes de la entrada en vigor del seguro público de enfermedad. Concretamente, se estudia la evolución de la exigua protección sanitaria ofrecida a través de la red de beneficencia pública, junto al proceso de aparición y desarrollo de las sociedades de socorro mutuo y el sindicalismo de base múltiple como una respuesta solidaria de las clases populares frente a las carencias del sistema público de beneficencia. A continuación las autoras analizan el seguro privado de enfermedad, que alcanzó un desarrollo muy modesto antes de la guerra civil, debido a la baja capacidad de ahorro de la población y «la escasa clase media existente en España en este periodo» (pág. 78); también prestan atención a los seguros de base empresarial, que crecieron especialmente entre las empresas de mayor siniestralidad para promover la «pacificación social». Finalmente, el capítulo se cierra con un análisis sobre los intentos fracasados de crear un seguro público de enfermedad antes de la guerra civil, y sobre el funcionamiento del seguro de maternidad, que se introdujo en parte como medida parcial ante la incapacidad del gobierno para introducir un seguro de enfermedad más general.

En el segundo capítulo se analiza la puesta en marcha y el funcionamiento del seguro obligatorio de enfermedad durante el primer franquismo. Se explica «el escaso apoyo [inicial] de los médicos al nuevo seguro» (pág. 113) y las medidas tomadas por el Instituto Nacional de Previsión (básicamente garantizando honorarios generosos) para desarmar esa oposición, o cómo el seguro marginó hasta la segunda mitad de la década de los años cincuenta a los trabajadores rurales. También se explican las dificultades encontradas para desarrollar a un ritmo adecuado una infraestructura sanitaria en España y el sistema de conciertos que se ideó para dar respuesta a esta necesidad, y la formación del complejo entramado de entidades colaboradoras (entre las que destacan las mutualidades de previsión, las mutualidades patronales de accidentes de trabajo y, en menor medida, los igualatorios médicos y algunas cajas

de empresa) que participaron en la gestión del seguro obligatorio conjuntamente con el Instituto Nacional de Previsión que también ofrecía la posibilidad del seguro directo. Resulta interesante ver cómo desde los primeros años de funcionamiento del seguro, entre los problemas financieros «el aspecto más destacable radica en el crecimiento del gasto farmacéutico» (pág. 132); un problema que sigue siendo fuente de debates en la actualidad. El capítulo termina analizando la creación del mutualismo laboral bajo el franquismo, las entidades aseguradoras privadas y los intentos por parte de la política exterior franquista de influenciar en la configuración de un seguro público de enfermedad en diversos países latinoamericanos.

En el capítulo tercero se estudia la introducción de la Ley General de Bases de la Seguridad Social en 1963/1967. Esta «planteaba el establecimiento de un modelo unitario, donde se integrasen todos los trabajadores al margen de los ingresos, sobre una base financiera de reparto y una gestión pública» (pág. 219), que sustituyese el modelo de gestión mixto por un sistema de gestión pública directa. El sistema preveía aumentar la participación pública en el sistema de financiación, pero las cotizaciones sociales continuaron siendo la principal fuente de financiación, y a pesar de que aspiraba a una cierta universalización y homogeneización en las prestaciones, pervivieron múltiples regímenes especiales. En lo que se refiere a la infraestructura sanitaria, se apostó por la construcción de grandes hospitales, mientras que se mantenía una atención primaria pobre en recursos y se prestaba poca atención a la medicina preventiva, un desequilibrio que perduró hasta la llegada de la democracia. El seguro privado de salud, por su parte, experimentó un lento crecimiento en este periodo, pero al suprimirse la gestión privada del sistema público de seguridad social tras la Ley de Bases de 1963, muchas de las antiguas entidades colaboradoras del seguro obligatorio de enfermedad desaparecieron, cosa que «tendió a clarificar el sector y a delimitar un poco más el ámbito de actividad estatal frente al sector privado» (pág. 270).

En el último capítulo, las autoras analizan los debates sobre reforma sanitaria que se dieron desde la transición democrática y la gestación de la Ley General de Sanidad de 1986, que supuso la universalización, no sin dificultades, de la atención sanitaria en España y ayudó a consolidar la financiación vía impuestos, a la vez que se avanzaba en la descentralización del servicio en el marco del nuevo estado autonómico. Sin embargo, el modelo de gestión (pública directa vs. gestión privada) continuó siendo objeto de debate político. Así, en 1996/1997 el Partido Popular avanzó hacia un sistema de gestión que, manteniendo la financiación pública, permitiese «aprovechar toda la potencialidad del sector privado» (pág. 368) dando más protagonismo a la gestión privada. Por otra parte, el número de particulares con doble cobertura (pública y privada) ha ido en aumento desde la llegada de la democracia, gracias al incremento del nivel de renta pero también debido al establecimiento de incentivos fiscales y un marco regulatorio más estable. El libro termina con unas conclusiones, algo breves quizá, que no consiguen destacar lo suficiente todas las implicaciones que se derivan de este interesante estudio, de lectura obligatoria para cualquiera interesado en la historia del seguro de salud y la construcción del Estado del Bienestar.

Sergio Espuelas Barroso
Universitat de Barcelona, Barcelona, España

<http://dx.doi.org/10.1016/j.ihe.2016.03.012>
1698-6989/

© 2016 Publicado por Elsevier España, S.L.U. en nombre de Asociación Española de Historia Económica.