



En este número

Portada

En este número

- En este número

Editorial Junta Directiva AES

- Mensaje de la Junta Directiva de la Asociación de Economía de la Salud

Temas

- Gap de conocimiento en el sector sanitario: aplicación práctica a unidades de hospitalización a domicilio

Con acuse de recibo

- Estudios de economía de la salud
- Program on Pharmaceutical Policy Issues, de la Fundación Merck

Crónicas XXX Jornadas AES

- Organizando las Jornadas de Economía de la Salud en los tiempos de la crisis económica, el H1N1 y el Mundial
- Crónica Comité Científico XXX Jornadas AES
- Imágenes de las XXX Jornadas de Economía de la Salud

Reseña de libro

- Comentario a «The idea of justice», Amartya K Sen (2010)

XXXI Jornadas de Economía de la Salud

- XXXI edición de las Jornadas de Economía de la Salud

Noticias

- Noticias

Noticias destacadas

Mensaje de la Junta Directiva de la Asociación de Economía de la Salud

En los últimos meses se han producido algunos cambios e iniciativas en AES de los que probablemente has tenido noticias o has participado directamente.

En primer lugar, en la asamblea general celebrada en Valencia, en el marco de las XXX Jornadas de Economía de la Salud, el pasado 24 de junio, se aprobaron los nuevos Estatutos de nuestra sociedad. El motivo principal de abordar esta renovación estatutaria nacía de la necesidad de recoger con mayor precisión los fines de deben guiar las actividades de AES. [+]

Estudios de economía de la salud

A mitad del año 2004 me reincorporé a mi plaza de funcionario en la Generalitat de Catalunya tras mis cuatro años madrileños. Mi reincorporación fue en la Dirección General (DG) de Planificación Sanitaria que se había creado en la reorganización del primer tripartito en 2003. Durante la etapa entre 2004 hasta mitad del 2008 me dediqué, entre otras actividades, a promocionar la economía de la salud dentro de la planificación sanitaria. [+]

Program on Pharmaceutical Policy Issues, de la Fundación Merck

Madrid mayo de 2010

Una calurosa tarde de junio de 1999 corría apresurado calle Castelló arriba. Quedaban pocos minutos para que cerrara la empresa de mensajería. Era la última oportunidad para enviar a tiempo la propuesta que un consorcio, recién hilvanado por algunos economistas de la salud, de las universidades Pompeu Fabra (UPF) y Carlos III (UC3M), presentaba a una importante beca convocada por *The Merck Company Foundation*. ¡Uf! Cuando llegué el empleado se había levantado ya a echar el cerrojo, pero afortunadamente los papeles salieron a tiempo de llegar a New Jersey el último día del plazo. [+]

En este número

EDITORIAL JUNTA DIRECTIVA (AES)

Mensaje de la Junta Directiva de la Asociación de Economía de la Salud.

TEMAS

Gap de conocimiento en el sector sanitario: aplicación práctica a unidades de hospitalización a domicilio.

Juan Gabriel Cegarra Navarro.

CON ACUSE DE RECIBO

Estudios de economía de la salud.

Lluís Bohigas.

Program on Pharmaceutical Policy Issues, de la Fundacion Merck.

Felix Lobo, Vicente Ortún, Regina Revilla y Paloma Fernández.

CRÓNICA XXX JORNADAS AES

Organizando las Jornadas de Economía de la Salud en los tiempos de la crisis económica, el H1N1 y el Mundial.

Salvador Peiró.

Crónica Comité Científico XXX Jornadas AES.

Antonio García Ruiz, Ricard Meneu, Miguel Ángel Negrín, Vicente Ortún, Pedro Pita Barros, Alexandrina Stoyanova y Rosa Urbanos.

RESEÑA DE LIBROS

Comentario a «The idea of justice», Amartya K Sen (2010).

Oriol Solà-Morales.

XXXI EDICIÓN DE LAS JORNADAS DE ECONOMÍA DE LA SALUD

Presentación del Comité Organizador y Comité Científico

NOTICIAS

Próximas XXXI Jornadas de Economía de la Salud

Congresos

- DIA Future Direction for Orphan Drugs in Europe y 2nd DIA Health Technology Assessment (HTA) Conference
- II Workshop on "Economics of the Mediterranean and the Euromediterranean Process"
- International Health Economics Association (iHEA) Congress
- XI Conferencia Internacional de Evaluación de Impacto en la Salud

Formación

- Máster en Economía de la Salud y del Medicamento, Diploma de Posgrado en Economía de la Salud, Diploma de Posgrado en Farmacoeconomía
- Seminario de Economía de la Salud y del Medicamento sobre Técnicas de Modelización en Evaluación Económica de Medicamentos y Tecnologías Sanitarias. III edición
- Curso Superior de Dirección de Organizaciones Sanitarias

Editorial Junta Directiva AES

Mensaje de la Junta Directiva de la Asociación de Economía de la Salud

Estimada socia, estimado socio,

En los últimos meses se han producido algunos cambios e iniciativas en AES de los que probablemente has tenido noticias o has participado directamente.

En primer lugar, en la asamblea general celebrada en Valencia, en el marco de las XXX Jornadas de Economía de la Salud, el pasado 24 de junio, se aprobaron los nuevos Estatutos de nuestra sociedad. El motivo principal de abordar esta renovación estatutaria nacía de la necesidad de recoger con mayor precisión los fines de deben guiar las actividades de AES.

Los principios que rigen los Estatutos son aquellos que configuran nuestra "cultura AES" y que han coadyuvado a que sintamos esta asociación como nuestra casa común. Entre ellos, la contribución al interés general, la participación, la toma de decisiones de manera democrática, la confianza y buena fe entre socios o la transparencia y rendición de cuentas por parte de sus órganos de gestión. Por su parte, los fines declarados son aquellos en los que existe un consenso generalizado sobre su relevancia para la vida intelectual de la asociación y, en último término, sobre nuestro enriquecimiento como socios y socias de AES: contribución a la mejora de la salud, promoción del buen gobierno, impulso del debate sobre la eficiencia y equidad del sistema de salud, énfasis en las aportaciones del conocimiento científico, generación de una cultura de evaluación, estímulo del interés por la economía y gestión de la salud, potenciación de la excelencia en formación e investigación, promoción de la colaboración con asociaciones e instituciones afines, etc. El texto completo de los nuevos Estatutos puede encontrarse en la página web de AES.

Concretamente, en: https://www.aes.es/docs/ESTATUTOS_AES_definitivos.pdf

En segundo lugar, dentro de la reforma estatutaria (artículos 23 y 24), se contempla la creación de grupos de interés en AES. El objetivo de estos grupos es facilitar la interacción de los socios y las socias de AES, pero también de profesionales del ámbito de la salud que compartan nuestras inquietudes, en torno a ámbitos relacionados con los fines de la asociación aprovechando las sinergias entre sus integrantes. Próximamente seréis formalmente consultados sobre la pertinencia de la apertura de un grupo de interés que tendrá como eje vertebrador la evaluación económica de intervenciones en salud y de un segundo grupo que versará sobre la evaluación de servicios sanitarios y la evaluación de políticas públicas.

En tercer y último lugar, durante la pasada primavera se abrió el proceso de elección del Consejo Editorial de la Revista Economía y Salud (<https://www.aes.es/noticia.php?idn=120>). Fue una gran sorpresa comprobar el elevado grado de interés y participación de socios y socias en el proceso, lo cual es una señal muy positiva de cara al próximo lanzamiento de la publicación. Es justo reconocer lo complicado de la selección cuando hay tan buenas candidaturas. La dimensión positiva de ello es que el elevado número de candidatos demuestra la vitalidad de nuestra asociación y facilita un cuerpo de futuros miembros del Consejo cuando llegue el tiempo de su renovación. En todo caso, enhorabuena a todos.

La gran contribución de Enrique Bernal y Josep Fusté en la elaboración de los nuevos Estatutos y en el desarrollo de estas propuestas deben ser objeto de un especial reconocimiento. Sin embargo, seríamos injustos si no agradeciéramos toda la ayuda recibida por vuestra parte en la formulación de ideas, participación en los procesos de formación del Consejo Editorial de la Revista Economía y Salud, consultas, comentarios y sugerencias remitidos a la Junta Directiva, participación en la aprobación de los nuevos Estatutos, participación en las Jornadas de AES y participación en el resto de actividades desarrolladas en el último año. AES es una sociedad muy viva y sus socios y socias se encargan de demostrarlo continuamente.

No queremos finalizar sin reiterar nuestro agradecimiento y sin emplazaros a todos a seguir participando y colaborando en esta nueva etapa cargada de renovadas tareas y retos que, estamos convencidos, contribuirán a dar todavía un mayor peso científico y social a nuestra Asociación.

Junta Directiva de la Asociación de Economía de la Salud

Temas

Gap de conocimiento en el sector sanitario: aplicación práctica a unidades de hospitalización a domicilio

Juan Gabriel Cegarra Navarro
Departamento de Economía de la Empresa
Facultad de Ciencias de la Empresa
Universidad Politécnica de Cartagena

e-mail: Juan.Cegarra@upct.es

La cantidad de recursos humanos empleados en sanidad (y sus costes) es muy superior a la empleada en otros sectores. Las prácticas de aprendizaje y gestión de conocimiento de aplicación generalizada en otros ámbitos aparecen sólo tímidamente en el sector sanitario. Por ello, la gestión del conocimiento brinda una oportunidad sin precedentes al sector sanitario para dotar de conectividad y contenido a los servicios sanitarios, conteniendo a su vez los costes y aumentando su eficiencia operativa. A este respecto, algunos avances se han realizado en los últimos años y en este punto debe mencionarse a Lawrence L. Weed, conocido precursor de los sistemas basados en el conocimiento, impulsor en los años '70 de la historia clínica orientada por problemas, que en 1991 publicó su libro *Knowledge Coupling*, que establecía las nuevas bases para la educación y la práctica médica basada en el conocimiento. El desarrollo de su aplicación "Problem Knowledge Coupler" (PKQ) nos facilitó el poder vislumbrar hacia dónde podían orientarse los sistemas de soporte a la toma de decisiones clínicas.

En el año 1997 el *Institute of Medicine* (IOM, 1997) en su conocida publicación *The Computer Based Patient Record* hacía públicas sus conclusiones y recomendaciones en las que en esencia aconsejaba la utilización de la "Knowledge Elicitation in Medicine". Entre otras prácticas el mencionado manual señalaba la importancia de la adquisición, distribución y utilización del conocimiento clínico en bases de datos (locales y remotas). También señalaba la necesidad de que los expertos médicos sean críticos con sus propios conocimientos.

En lo que respecta a España, la tarea divulgadora es ingente, pues choca con intuiciones falsas y creencias muy queridas entre los profesionales sanitarios. Es una realidad que muchos facultativos sanitarios aceptan creencias impuestas desde el poder o desde la ignorancia, que se resisten a olvidar.

Entre las nuevas prácticas sanitarias que más requieren de la gestión del conocimiento, encontramos la hospitalización a domicilio. La hospitalización a domicilio es una modalidad de atención sanitaria que brinda al paciente en su domicilio cuidados médicos y de enfermería en igual cantidad y calidad que en el hospital (Ridao, Peiró y Marchan, 1997). La implantación de unidades de hospitalización a domicilio (UHD) supone, en opinión de los expertos, una reducción cercana al 25% del gasto sanitario asociado a la atención asistencial ya que permiten trasladar al domicilio del paciente una serie de actuaciones y procedimientos asistenciales que habitualmente se realizan en el medio hospitalario. De esta forma, el propio paciente realiza en su domicilio algunos procedimientos simples y en situaciones en las que la patología se encuentra estabilizada. Además, se eliminan los riesgos asociados a los ingresos hospitalarios y se potencian los beneficios de la permanencia del paciente en su entorno familiar.

A pesar de las oportunidades de las UHD para aplicar una dirección estratégica basada en el conocimiento, la realidad demuestra que muy pocas organizaciones sanitarias están preparadas para enfrentarse al manejo del saber de sus profesionales (Brakensiek, 2002). Por ejemplo, varios estados miembros de la Unión Europea ya han constatado el fracaso en la aplicación de ciertas prácticas domiciliarias a sus sistemas sanitarios (Cegarra y Cepeda, 2010). Estudios previos en administración de empresas justifican que el numeroso fracaso de la implantación de nuevas prácticas empresariales se debe a que la mayoría de las individuos que conforman las organizaciones no entienden (ni quieren) las innovaciones. A este respecto, el gap (brecha) de conocimiento estratégico representa la diferencia entre el conocimiento necesario para desarrollar la estrategia perseguida y el conocimiento actual (Zack, 1999). Pongamos el caso de las UHD: insuficiente formación en tecnologías de la información, escasas habilidades conceptuales de sus recursos humanos, escasa cobertura horaria y grandes límites en el ámbito geográfico son algunos de los déficits que padecen las UHD de cara a tener éxito.

De lo anterior se desprende la necesidad de buscar un ajuste entre los sistemas tecnológicos y el conocimiento previo de los facultativos en relación con la implementación de nuevos servicios sanitarios como la hospitalización a domicilio (Sánchez y Cegarra, 2008). Este es el objetivo de una herramienta de gestión de conocimiento desarrollada por el proyecto "Dirección estratégica del conocimiento en el sector sanitario: Aplicación práctica a unidades de hospitalización a domicilio" (Ref: ECO2008-0641-C02-02), proyecto que por el momento está en su primer año y tiene como finalidad mejorar la gestión de las UHD desde la perspectiva de la dirección estratégica basada en el

conocimiento.

La herramienta desarrollada por los investigadores del mencionado proyecto, permite explorar y explotar los *gaps* de conocimiento de tres ejes fundamentales de esta disciplina:

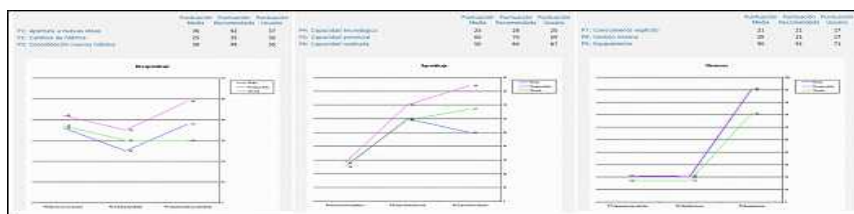
§ En primer lugar, se analizan tres prácticas de desaprendizaje desde el punto de vista de la coordinación médica y de enfermería de las UHD. Para ello, han sido revisadas las cuestiones referentes a la apertura a nuevas ideas, predisposición a cambiar hábitos y la consolidación de nuevas rutinas de trabajo entre los facultativos de estas unidades de acuerdo a las nuevas necesidades de prestación de servicios, organización, financiamiento y gestión.

§ Por otra parte, se estudia la presencia tecnológica y las capacidades potenciales y realizadas de las mismas, atendiendo a los intereses de sus respectivos colectivos. Respecto a las capacidades potenciales, se han revisado los mecanismos de coordinación que se emplean para programar, dirigir y vigilar el proceso de atención médica de las UHD con otras especialidades hospitalarias, congruente con las necesidades de salud de la población, y necesidades de oportunidad, equidad, eficiencia y calidad.

§ Por último, hemos valorado el grado de innovación y los resultados de la unidad atendiendo a las diferentes perspectivas de la coordinación médica y de enfermería, es decir, sus necesidades e inquietudes en aspectos tan diferentes como el respeto a su autonomía, dignidad humana, así como el derecho a la protección de datos, intimidad, confidencialidad, etc.

Uno de los objetivos de la mayoría de las organizaciones sanitarias es conseguir una mayor interactividad entre todos los departamentos del centro: que la información fluya sin barreras que dificulten el trabajo de los profesionales. La herramienta desarrollada y presentada anteriormente por los investigadores del mencionado proyecto, aborda la elaboración de un protocolo orientado a facilitar los procesos de toma de decisiones. Las respuestas del personal médico y de enfermería a las cuestiones que se plantean para cada una de las prácticas mencionadas anteriormente, permitirán diseñar programas de actuación, mediante el replanteamiento de objetivos, organización, actividades y servicios médicos, en función de las nuevas estrategias sanitarias y de las actuales demandas sociales, demográficas y de gestión. Tal como muestra la Figura 1, el instrumento básico que se está utilizando para obtener los datos que permitan validar las hipótesis del proyecto, también permite una comparación respecto a la media del sector y puntos susceptibles de mejora respecto a los óptimos fijados para cada una de las prácticas de gestión de conocimiento mencionadas anteriormente.

Figura 1. [Brechas de gestión de conocimiento en UHD](#)



Por otra parte, por todos es sabido que la no visualización de los *gaps* dificulta el aprovechamiento de las nuevas oportunidades (Persaud, 2001), esto es, propicia un distanciamiento entre las posiciones de los diferentes agentes sanitarios (gerentes, médicos, enfermería y pacientes), pero no sólo entre agentes sanitarios donde las desiguales condiciones sanitarias crean el problema, sino en áreas médicas donde las diferencias están determinadas no tanto por barreras de acceso a la información, como por la falta de un lenguaje común de los especialistas médicos (Lee, 2009). Por consiguiente, el presente proyecto se presenta como una oportunidad de dotar a las instituciones de salud de mapas conceptuales para tomar decisiones clínicas con la mayor certidumbre posible y continuar la atención de los pacientes en sus propios domicilios.

La herramienta de diagnóstico de gestión de prácticas de conocimiento desarrollada por los investigadores del proyecto ECO2008-0641-C02-02 ha sido recomendada desde la Sociedad Española de Hospitalización a Domicilio a todo su colectivo, y ha sido utilizada a día de hoy por un total de 55 facultativos de UHD de toda España. Si desea más información sobre esta herramienta o el presente proyecto, por favor, diríjase a <http://www.upct.es/~adem/uhd/index.htm>.

Referencias

1. Brakensiek JC. Knowledge management for EHS professionals. *Occupational Health & Safety* 2002; 71(1): 72-4.
2. Cegarra JG, Cepeda G. How to implement a knowledge management program in hospital-in-the-home units. *Leadership in Health Services* 2010; 23(1): 20-35.
3. IOM. *The Computer-Based Patient Record: An Essential Technology for Health Care*. Institute of Medicine, National Academy Press. 1997.
4. Lee CJ. The Role of Internet Engagement in the Health-Knowledge Gap. *Journal of Broadcasting & Electronic Media* 2009; 53(3): 365-82.
5. Persaud A. The Knowledge Gap. *Foreign Affairs* 2001; 80(2): 107-17.
6. Ridao M, Peiró S, Marchan C. Hospitalización a domicilio y hospitalización convencional: una evaluación económica. *Medicina Clínica* 1997; 109: 207-11.
7. Sánchez MT, Cegarra JG. Implementing Knowledge Management Practices in Hospital-in-the-Home Units. *Journal of Nursing Care Quality* 2008; 23(1):18-22.
8. Weed LL. *Knowledge coupling: new premises and new tools for medical care and education*. Springer-Verlag New York, Inc. 1991.
9. Zack M. Developing a Knowledge Strategy. *California Management Review* 1999; 14(3): 125-45.

Con acuse de recibo

Estudios de economía de la salud

Lluís Bohigas

A mitad del año 2004 me reincorporé a mi plaza de funcionario en la Generalitat de Catalunya tras mis cuatro años madrileños. Mi reincorporación fue en la Dirección General (DG) de Planificación Sanitaria que se había creado en la reorganización del primer tripartito en 2003. Durante la etapa entre 2004 hasta mitad del 2008 me dediqué, entre otras actividades, a promocionar la economía de la salud dentro de la planificación sanitaria. Era la tercera vez que

me dedicaba a esta actividad, la primera fue en la misma Generalitat durante los años 80 cuando era Subdirector General de planificación; en aquella época organicé la Primera Jornada de Economía de la Salud y fundé la Asociación de Economía de la Salud (AES). La segunda etapa fue durante mis años en el Ministerio como Director General de Planificación, cuando empecé los planes integrales cada uno con su estudio económico. En esta tercera etapa me dediqué a fomentar el diálogo entre planificadores y economistas para lograr que el análisis económico fuera útil a la planificación.

La planificación sanitaria en esta etapa de la Generalitat se orientó hacia la elaboración de planes directores orientados a enfermedades: cáncer, cardiovasculares, salud mental, etc. y también a tipos de pacientes: inmigrantes, sociosanitarios, además de la elaboración del Mapa Sanitario y Sociosanitario.

El origen de los estudios estuvo en los propios planificadores de la DG que en un momento u otro expresaron la necesidad de conocer algún tema y pensamos que el análisis económico les podía ayudar. Las preguntas que se hicieron fueron muy operativas: ¿cuál es el gasto de atención primaria? O bien: ¿cuánto gasta el Calsalut al atender a los enfermos de cáncer? O bien: ¿cuesta más atender a los inmigrantes que a los autóctonos? Los responsables de los planes directores o de otros planes eran clínicos o epidemiólogos, en su mayoría médicos o enfermeras. Mi trabajo en la DG de planificación sanitaria fue dialogar mucho con los responsables e interpretar y traducir sus necesidades en términos económicos. Allí donde el planificador decía el impacto del cáncer, yo lo traducía en el coste de la enfermedad, o bien cuando el planificador hablaba de si la primaria tenía mayor apoyo político, yo interpretaba que lo que quería, y el análisis económico le podía dar, era un estudio del gasto en atención primaria.

El segundo trabajo que hice fue buscar los equipos de investigación que podían dar respuesta a aquella demanda, ya formulada en términos económicos. La respuesta que quería la DG era a corto plazo, y el presupuesto que teníamos era limitado; no se trataba pues de iniciar desde cero una investigación sobre aquel tema. Mi trabajo consistió en estar al corriente de los temas que investigaban los economistas de la salud y ver si estaban trabajando o habían hecho algún tema relacionado con nuestras necesidades. Gracias al tiempo que llevo en este mundo conozco personalmente a muchos colegas y se trataba de encontrar un grupo que estuviera trabajando en costes de la enfermedad o bien en análisis del gasto sanitario o bien en costes indirectos de la enfermedad. No siempre fue posible encontrar a alguien que conociese bien un tema y que tuviera tiempo para dedicarlo a lo que nosotros buscábamos, pero tuvimos la suerte de encontrar a un grupo de estudiosos muy cualificados que quisieron trabajar para nosotros.

Buscamos grupos de investigación que tuvieran una sólida base económica, a ser posible universitaria, y a la vez que tuvieran una relación intensa con los servicios asistenciales. Pensamos que de esta manera evitábamos el síndrome de la torre de marfil que a veces sufren los investigadores. El tercer trabajo que hice era el seguimiento durante la elaboración del estudio, manteniendo esta faceta de puente entre el planificador y el economista.

Con este proceso pudimos hacer 12 estudios, que fueron útiles a la planificación. Pero pensamos que estos trabajos también podían ser útiles a otras administraciones sanitarias o a otros investigadores y por eso se publicaron en la página web del Departament de Salut www.gencat.cat/salut/depsalut/html/ca/dir505/index.html y se presentaron públicamente en un acto celebrado en el Departament de Salut el día 20 de septiembre de 2010.

Referencias Bibliográficas

- Cost hospitalari del tractament del càncer colorectal, Francesc Cots, Ana Novoa, Francesc Macià, Manuel Gallén, Xavier Mateu, Marta Riu, Anna Reig, Julieta Corral
- Impacte del creixement de la població immigrant en la utilització dels serveis sanitaris. Anàlisi de la freqüentació i de la complexitat de les urgències de la població immigrant, Francesc Cots, Andrea Burón, Xavier Castells, Marta Riu, Oscar Garcia i Oriol Vall

- El cost del néixer, Francesc Cots i Enric Garcia
- Pressupost de l'ICS per a l'any 2005. Distribució segons tipus d'atenció i categories de malalties de la CIM-9-CM i comparació amb la distribució del pressupost del Catesalut, Ramón Gispert y Max Brossa
- Anàlisi de la productivitat de l'assistència sanitària, relació entre inputs i outputs por Ramón Gispert y Max Brossa
- Evolució de la participació dels plans directors en la despesa i en el pressupost sanitari del Catesalut, Ramón Gispert i Marta Pastor
- La despesa farmacèutica segons morbiditat, Pere Ibern i José M. Inoriza
- La despesa sanitària segons morbiditat, Pere Ibern , José M. Inoriza, Jordi Coderch, Marc Carreras, Laura Vall-losera, Josep M. Lisbona, Manuel Garcia Goñi
- La despesa sanitària poblacional segons la morbiditat atesa, , Pere Ibern , José M. Inoriza, Jordi Coderch, Marc Carreras, Josep M. Lisbona, Elvira Sánchez
- Informe sobre les pèrdues de la economia catalana degudes a la malaltia, Juan Oliva
- Valoració i determinants de l'estoc de capital salut a Catalunya 1994-2006, Juan Oliva
- Estimació i anàlisi de la despesa en atenció primària i salut comunitària a Catalunya, 2005-2008 por Marisol Rodriguez y Meritxell Solé

Program on Pharmaceutical Policy Issues, de la Fundacion Merck

Félix Lobo
 Universidad Carlos III de Madrid

Madrid mayo de 2010

Una calurosa tarde de junio de 1999 corría apresurado calle Castelló arriba. Quedaban pocos minutos para que cerrara la empresa de mensajería. Era la última oportunidad para enviar a tiempo la propuesta que un consorcio, recién hilvanado por algunos economistas de la salud, de las universidades Pompeu Fabra (UPF) y Carlos III (UC3M), presentaba a una importante beca convocada por The Merck Company Foundation. ¡Uf! Cuando llegué el empleado se había levantado ya a echar el cerrojo, pero afortunadamente los papeles salieron a tiempo de llegar a New Jersey el último día del plazo.

El consorcio surgió en pocos días gracias al interés y la inteligencia de Jaume Puig y Vicente Ortún. Decisivos fueron también los ánimos que nos infundieron Regina Revilla y Paloma Fernández Cano de Merck España, y también desde la Dirección General de Farmacia Antonio Luaces y Federico Plaza, que nos prometieron su colaboración en los futuros estudios y actividades propuestas. Cuando éste último, en no sé qué reunión en Helsinki, me informó de que el consorcio español había sido seleccionado casi me tiro al lago de alegría. Decisiva fue también la tarea organizativa de Elena Illera, con la que después de unos años me casé, un efecto colateral de la Beca Merck que no todos conocen y que mi innata timidez me ha impedido presentar ante los comités de evaluación. Y también reforzó mucho la solicitud primera Pedro Lobato, de la Complutense, que luego por avatares de la vida, desembarcó del navío cuando las velas

empezaban a hincharse.

Haber trabajado en la gestión de la Beca Merck con las personas mencionadas y también con Jeff Sturchio, Sergi Jiménez, Ana Guerrero, Mercedes Cabañas, Juan Oliva, Francisco García Saavedra o Praveen Kujal ha sido una de las mejores experiencias profesionales que he tenido. Aprendí mucho, en carne propia, sobre lo que en los libros había leído acerca de la empresa de la investigación. Por ejemplo, que es una industria más a largo plazo que el ladrillo, o que a los investigadores les mueven motivaciones variadas que van mucho más allá de los incentivos monetarios o que tener dos competentes paladinas (hallazgo lingüístico mucho más bonito que mediadora o facilitadora), como las ya mencionadas Regina y Paloma, convierte la vida del gestor en dulce.

En cuanto a la actividad académica e investigadora resultante, en la web del Instituto de Economía de la Universidad Carlos III de Madrid está el informe/resumen de los diez años. Recordaré aquí sólo, entre otros muchos, algunos momentos estelares, como la primera sesión del Seminario de Madrid, impartida por Allan Williams el 7 de abril de 2000, la lectura de tesis de Juan Oliva, la concesión del premio Investigaciones Económicas a Begoña Álvarez, la intervención en la reunión de White House Station (NJ) de Ramón Borrell en 2000, de Benito Arruñada en Siena en 2001 o de Antonio Cabrales y Pedro Marín en Filadelfia en 2004.

Y, ya más recientemente, la reunión en celebración de los diez años de la beca, en la Residencia de Estudiantes del CSIC (Consejo Superior de Investigaciones Científicas) en Madrid en 2009, a la que los fantasmas de Keynes, Einstein, Buñuel, García Lorca, Román Perpiñá, Gil de Biedma y tantos otros espíritus benévolos, paseantes para siempre de sus salones y sus jardines, bendijeron con su gracia y que podría haber tenido lugar en cualquiera de las mejores universidades de Europa o de EE.UU.

La gran ventaja de la Beca Merck es que nos ha permitido a unos cuantos colegas dedicarnos, mucho más de lo que sin ella hubiera sido posible, al sector farmacéutico, que nos apasiona desde hace ya muchos años. La alta valoración por los consumidores de sus productos, que contribuyen tanto a su salud; su fundamentación en la ciencia, la investigación y la innovación; el paradigma de la relación industria - Estado que ofrece; el haber sido adelantado de la internacionalización y la globalización; ser protagonista del Estado del Bienestar; contar con una estructura industrial dinámica y su contribución al crecimiento, son todos elementos que hacen su estudio enormemente atractivo. También que en su historia encontremos muestras de las mejores y las peores conductas que un negocio industrial puede ofrecer.

Javier Ruiz-Castillo ha demostrado que la investigación económica en España saltó al cuarto puesto europeo durante los noventa ("Economics Research in Spain during the 1990s: a Literature Review", *Span Econ Rev* (2008) 10:221-249). Aunque sus datos concluyen cuando la Beca empieza a dar sus frutos, me parece que algo hemos contribuido igualmente a que la progresión continúe. También a que la UPF y la UC3M estén entre las tres primeras instituciones españolas investigadoras en Economía y entre las 22 primeras europeas. La Beca Merck además ha ido por delante en el camino que Ruiz-Castillo señala: "... sería necesario obtener nuevos recursos, no sólo del sistema universitario público, sino también de empresas y fundaciones privadas, asociaciones de antiguos alumnos y donantes privados."

Otra dimensión que quiero subrayar en la experiencia del SESAM con la Beca Merck ha sido la participación y la colaboración con los profesores de Derecho. Destacados juristas ya consagrados y jóvenes investigadores han realizado notables estudios. José Vida, por ejemplo, ha hecho de la Industria farmacéutica y los medicamentos su campo de especialización profesional.

Un gran fruto de la Beca Merck en la Carlos III ha sido el desarrollo de nuevos cursos y seminarios que van a tener continuidad en el futuro aunque la Beca haya concluido. La Beca dio un impulso decisivo al Curso Superior en Dirección de Organizaciones Sanitarias; al curso de Sector Farmacéutico, integrado en el Máster de Economía Industrial, ahora reconvertido en todo un Máster en Evaluación y Acceso al Mercado en el Sector Farmacéutico que comienza este mes de octubre; al Seminario de Madrid o a los Encuentros de la Industria Farmacéutica organizados con la Universidad Internacional Menéndez Pelayo y con Farmaindustria en Santander desde hace diez años. El curso de Economía de la

Salud (Licenciatura/Grado en Economía), que ya existía desde el comienzo de la Universidad, también resultó beneficiado.

Creo que la Beca Merck ha sido, en suma, un ejemplo de buena colaboración entre sector público y sector privado en I+D, que ha dado por resultado principal la consolidación de una red de investigadores de las ciencias sociales interesados por la industria, la política farmacéutica y los medicamentos. Una red con fuertes conexiones internacionales y contactos con destacadas universidades extranjeras que ha apoyado la carrera investigadora de jóvenes competentes, el acrecentamiento de la confianza en sí mismos de los investigadores españoles por su participación en un proyecto internacional y la obtención de fondos complementarios de otras fuentes, ante la garantía que la Beca ofrecía.

Resulta insoslayable anotar que la independencia de criterio de los investigadores y la libertad académica no se han visto comprometidas y que, como se decía en las bases de las sucesivas convocatorias, se ha tratado efectivamente de una beca educativa, sin restricciones. Quienes asistieron a los cursos o actos organizados pudieron comprobar que nadie acallaba las visiones o las opiniones críticas. Quienes lean los trabajos producidos pueden seguir comprobándolo.

Quiero creer igualmente que la brecha entre investigación en ciencias sociales, por un lado, y las decisiones políticas de las administraciones públicas, por otro, tan patente en nuestro país en muchos ámbitos, también se ha reducido gracias a la iniciativa del Programa de Política Farmacéutica de The Merck Company Foundation, que ha terminado con feliz final y objetivos cumplidos.

Impresión personal de Vicente Ortún, Director del Centro de Investigación en Economía y Salud (CRES) de la Universidad Pompeu Fabra

Félix Lobo, desde la Carlos III de Madrid, vio la convocatoria en el *The Economist* y me invitó a que nuestras instituciones se presentaran conjuntamente a una Beca Internacional de \$200.000/año convocada por *Merck Foundation* desde Estados Unidos. Nos conocíamos desde 1979, año en que coincidimos en un seminario en Salzburgo. Jaume Puig-Junoy, quien en estos diez años, ha desarrollado las líneas de investigación más sólidas y de mayor continuidad dentro del programa, ya tuvo un papel clave en la formulación de la propuesta inicial. Y no sólo obtuvimos la Beca, sino que además estuvimos entre los cuatro -de seis- que pasaron el 'examen' de primer año. Hemos sido capaces de renovar la concesión hasta la extinción del programa, lo que solo pueden decir el MIT (gracias Ernie Berndt y Jeff Harris), Wharton (gracias Patricia Danzon) y Siena (gracias Fabio Pammolli).

Por parte de la UPF, Guillem López-Casasnovas completó con Jaume y conmigo el triunvirato impulsor que enseguida se rodeó de figuras clave como Beatriz González, José-Luis Pinto, Ángel López, Salvador Peiró, Ricard Meneu, Pere Ibern, Antonio García-Ruiz, Paco Martos, Juan Oliva, Antonio Cabrales, Sergi Jiménez, Joan-Ramon Borrell, y Xavier Sala-i-Martin.

En estos diez años a través de unos 200 artículos en revistas científicas, 27 libros (24 en la colección Economía de la Salud y Gestión Sanitaria de Elsevier-Masson y Springer, 1 en *MIT Press*, 1 en Edward Elgar y 1 en Open University Press) y grandes programas de formación (el Executive conjunto con Berkeley, los *online* en Economía de la Salud y Farmacoeconomía y el presencial en Madrid conjunto con la Fundación Gaspar y Casal) el CRES (*Centre per la Recerca en Economia i Salut*) ha tratado de difundir una investigación seria que pretende ser relevante.

Lo más satisfactorio ha sido posiblemente asistir al 'nacimiento' vía doctorado de nuevos investigadores: Jorge Mestre, Ana Merino, Silvia Ondategui, Anna Garcia-Altes, Gabriel Sanfélix, Claudia Desogus y, muy pronto, Ivan Moreno, Ana Tur, Pedro Cervera y Laura Diego.

La cuestión más peliaguda suele ser la de la independencia, *sine qua non* de la credibilidad: El conseguir que la financiación incondicionada realmente lo sea y evitar que se convierta en un instrumento promocional más. Los numerosos implicados en la Beca durante estos diez años pueden atestiguar sin excepción que se ha conseguido. Tres

factores -reproducibles en un futuro- han contribuido a ello: 1/ Mezclar financiaciones de fuentes diversas en un fondo único de apoyo a la investigación como vimos que hacía el poco dudoso MIT, 2/ Tener unos interlocutores (Jeff Sturchio, Regina Revilla, y Paloma Fernández-Cano) sin miopía corto-placista, y 3/ Interponer siempre entre autores y financiador último un *steering committee* (Jaume Puig-Junoy, Guillem López-Casasnovas y Vicente Ortún) responsable tanto ante Merck Foundation como ante investigadores, doctorandos, estudiantes, grupos-objetivo, y la institución que nos apoya: la Universidad Pompeu Fabra.

Texto Común de explicación del PPPI

Mejorar los fundamentos sobre los que se formula la política farmacéutica es un objetivo crítico para una industria fuertemente regulada como es la farmacéutica. En 1999, la Fundación Merck, organización filantrópica de la compañía farmacéutica *Merck Sharp & Dohme* (MSD), inició su *Program on Pharmaceutical Policy Issues* (PPPI) para desarrollar a nivel mundial centros de excelencia académicos que pudieran abordar ese reto.

El PPPI se diseñó con los objetivos específicos de: 1) promover la investigación relevante para la toma de decisiones en política farmacéutica; 2) aumentar la capacidad de los centros académicos participantes, atrayendo tanto a jóvenes investigadores como a otros ya consolidados; 3) mejorar la oferta formativa con cursos y seminarios relacionados con el sector farmacéutico; 4) contribuir a la diseminación y divulgación de los resultados de la investigación para promover el debate público sobre asuntos de política farmacéutica.

Para ello, la Fundación Merck realizó una primera convocatoria de becas para solicitar candidaturas de centros académicos de todo el mundo a dicho programa. A lo largo de los 10 años de su existencia, el PPPI ha realizado tres convocatorias públicas de ámbito mundial para la concesión de becas trienales renovables anualmente, con una dotación anual de 200.000 dólares para cada centro, o equipo como en el caso español, participante. La selección de los centros se ha realizado mediante un riguroso proceso competitivo a cargo de un Consejo Académico Externo (*Academic Advisory Board*) y un Comité de revisión interno de la Fundación Merck. Tras los 3 trienios sucesivos, se han prorrogado las becas un año más a algunos centros que deseaban completar proyectos de investigación seleccionados. La Fundación Merck ha destinado más de 16,5 millones de dólares al PPPI en los 10 años su existencia.

Desde la dirección científica del PPPI se han promovido las siguientes áreas temáticas de investigación: Naturaleza de la competencia en la Industria Farmacéutica; Regulación en la Industria Farmacéutica; Factores sociales, políticos y económicos que conducen a cambios en los sistemas de Salud; Evaluación de tecnologías sanitarias y otras políticas que informan las decisiones de cobertura y financiación pública; Modelos de cuidados centrados en el paciente; Factores que contribuyen a la innovación farmacéutica; Barreras al acceso a los medicamentos en los países en desarrollo y Políticas para enfermedades crónicas, especialmente en mercados emergentes.

En España, se formó un equipo entre la Universidad Carlos III de Madrid y la Pompeu Fabra de Barcelona, liderado por los Profesores Félix Lobo, director del Seminario de Estudios Sociales del Medicamento (SESAM) y Vicente Ortún, director del *Centre per la Recerca en Economia i Salut* (CRES). Este equipo logró la beca en su primera convocatoria y en las sucesivas hasta completar los 10 años de permanencia en el programa, superando anualmente las evaluaciones y auditorías científicas.

Los logros del equipo español son claros e incuestionables: más de 200 publicaciones, se han implicado más de 60 investigadores de las dos Universidades participantes y de otras universidades españolas y centros de investigación, se han formado 20 doctores en áreas relacionadas con la política farmacéutica y sanitaria, 10 en cada Universidad; se ha mejorado la oferta docente de las dos universidades en áreas relacionadas con el sector farmacéutico y sanitario, contribuyendo al inicio y/o consolidación de programas académicos, se ha contribuido a la diseminación y divulgación de los resultados de la investigación y promoción del debate público en asuntos de política farmacéutica y, no menos importante, la beca PPPI ha logrado el objetivo adicional de atraer fondos de otras fuentes públicas y privadas, asegurando así la continuidad de esta línea de trabajo iniciada por la Fundación Merck.

Por último, en octubre de 2009, se puso el colofón a esta andadura con la celebración de una conferencia sobre "El futuro de la Política Farmacéutica en España" a la que asistieron muchos de los protagonistas del PPPI, con presencia de los otros 3 únicos centros que también lograron la continuidad desde el inicio: el MIT, con el Prof. Ernst Berndt, el EPRIS italiano con el Prof. Riccaboni y la *Wharton School of Economics*, con Patricia Danzon (cuyo trabajo fue presentado por Jorge Mestre, becario del PPPI al no poder asistir ella personalmente). En dicha conferencia se presentaron algunos de los trabajos más relevantes fruto de esta iniciativa.

Impresiones de Regina Revilla y Paloma Fernández

Santander. Julio de 1999. Cursos de la UIMP. Jeff Sturchio, entonces Director de la *Merck Foundation*, además de nuestro "jefe internacional", al que oportunamente habíamos invitado a participar en un curso de verano, nos comenta su último proyecto: la Fundación va a iniciar un programa mundial de becas sobre política farmacéutica. Sin dudarle un segundo, quisimos que nuestra filial participara en él y nos pusimos manos a la obra.

No era tarea fácil, porque el proceso de selección era muy riguroso. La convocatoria de candidaturas de centros académicos de todo el mundo se hizo en *Health Affairs*, en *The Economist* y otros medios de ese nivel y pensar por aquel entonces que se presentara un equipo español era casi una osadía. Pero algún sólido candidato estaba en la misma Magdalena y con los oídos atentos: el "Spanish Consortium" del PPPI estaba a punto de gestarse.

También se iniciaba una experiencia profesional e intelectual muy gratificante para todos los que hemos tenido la suerte de participar en el programa. Por nuestra parte, como "champions" del programa, ("paladinas" en traducción afortunada de Vicente), por muchas razones: estar en contacto y conocer de primera mano la investigación de los mejores en el sector, tanto en nuestro país como a escala mundial; tener acceso a los mejores resultados aplicables a nuestro entorno; participar junto a un equipo internacional en la definición de la orientación del programa, saber que estás contribuyendo desde la iniciativa privada a mejorar el nivel de una disciplina que cada vez tiene mas impacto en el sector farmacéutico, es decir, en la industria y en la salud, en definitiva, en nuestras vidas.

Muchas han sido las claves del éxito de esta experiencia singular: Quizá la más importante haya sido tener unos socios como Félix y Vicente, Vicente y Félix, junto a sus equipos, Jaume, Praveen, Juan Oliva, Guillem,... A la luz de los resultados, nuestros *grantees* se han revelado como excelentes directores de equipo y gestores de los fondos. Pero también han sido claves la alta exigencia de calidad en el programa, con evaluaciones anuales y dos auditorías externas internacionales (que nos ponían nerviosos cada vez que había que acudir a una nueva convocatoria, al ver que centros prestigiosos iban saliendo del programa), el establecimiento de planes de trabajo anuales por parte de los centros, con reuniones periódicas y revisión de consecución de hitos de acuerdo al plan de trabajo, la continuidad durante tiempo suficiente para que maduraran los equipos y los proyectos y el no pretender condicionar los contenidos y el desarrollo del programa, limitándose nuestra participación a las fases de discusión y planteamiento de las líneas de actuación y teniendo los centros e investigadores absoluta libertad para decidir sus proyectos de investigación, docencia, difusión, elegir a colaboradores o publicar y difundir sus trabajos.

Hoy podemos decir que la semilla que puso el PPPI para fomentar la investigación, la formación y el debate público de los complejos asuntos de la política farmacéutica en España ha fructificado. Y por ello, es un momento muy oportuno para sentirnos orgullosos y dar las gracias a nuestros *dear grantees* y a todos los que han hecho posible esta aventura.

Organizando las Jornadas de Economía de la Salud en los tiempos de la crisis económica, el H1N1 y el Mundial

Salvador Peiró

Presidente del Comité Organizador de las XXX Jornadas de la Asociación de Economía de la Salud (AES)

Hace 30 años pasaron muchas cosas. Clive Sinclair, ahora Sir Clive Sinclair, lanzaba al mercado la computadora ZX80. La revolución sandinista derrocaba a Somoza. Mientras, Alaska y los Pegamoides sacaban su primer disco y Sergio Dalma hacía bailar unidos, que no es bailar, a los que bailaban. Gary Thuerk, un comercial agresivo, ideó el spam para publicitar un nuevo equipo informático. Spielberg estrenaba "El Imperio contraataca" y un Mercedes, clase S por más señas, incorporaba el primer airbag. La FIAT, a lo suyo, lanzaba el Panda que no llevaba ni uno, ni dos, ni tres, ni cuatro *airbags*. Ni ABS, ni elevalunas eléctrico, ni, para que seguir, nada que no fuera el volante y los pedales. Algunos comenzaban con la hipoteca que, esperemos, terminarían de pagar este año. España lloraba a Félix Rodríguez de la Fuente, el amigo de los animales y, el Barça, también a lo suyo, fichaba al delantero brasileño Roberto Dinamita. Toru Iwatani, inspirado al ver que un queso se comía sus píldoras y mataba a su perro que andaba disfrazado de fantasma, inventaba el *pac-man*, más conocido por estas tierras como "come-cocos". Y, sí, en este contexto un grupo de personas, probablemente no mucho menos *friki* que Iwatani, organizaba las I Jornadas de Economía de la Salud.

Con esta carta astral a nadie le extrañó que treinta años después la organización de las Jornadas acabara en Valencia y con un tipo como yo al, digamos, frente de su, digamos, organización. El entorno acompañaba: el caos generado por la madre de todas las pandemias iba diluyéndose con el calor de junio, la crisis económica ya no era recesión y la amenaza de un verano pasado por el Mundial de fútbol se cernía sobre una humanidad acongojada. Menos imaginable era que gente tenida hasta el momento por sensata aceptara formar parte del Comité Organizador (Eusebi Castaño, Josep Fusté, Jorge García-Petit Gisbert, Francisco Goerlich, Manuel Ridaó, Vicent Soler i Marco) y del Comité Local (Estanis Arana, Sergio García Vicente, José Luis Martínez Zahonero, Ricard Meneu, Manuel Ridaó, Gabriel Sanfélix). Cabría exceptuar, de lo de gente sensata, a Ricard Meneu, que nunca fue sospechoso de esta transgresión. Hubo alguna que otra resistencia, es cierto, pero nadie se acogió a la Convención de Ginebra, ni invocó la quinta enmienda, ni gritó el "*not in my name*". Y había motivos.

Tampoco era esperable que las Jornadas salieran, digamos, bien. Razonablemente bien si dejamos emborronarse el adjetivo con las lágrimas de Enrique Bernal en su despedida como presidente de AES. Visto con perspectiva, sólo un altamente improbable cúmulo de afortunadas casualidades evitó que cuajaran las que podían haber sido las peores Jornadas de Economía de la Salud de todos los tiempos, y acabaran quedando, digamos, bastante apañadas (más allá del referido llanto del muy llorado, por sí mismo, actual ex-presidente de AES).

Entre estas circunstancias afortunadas hay que citar, en primer lugar, al Comité Científico: Vicente Ortún (timonel), Pedro Pita Barros, Miguel Angel Negrín, Antonio García Ruiz, Ricard Meneu, Alexandrina Stoyanova y Rosa Urbanos (galeotes bogando a los remos), construyeron un buen programa y pusieron muy difícil la materialización del anunciado desastre. También remararon los miembros del Comité Organizador que, contra lo usual en estos casos, organizaban. Y los del Comité Local que, aunque tendían a deslocalizar un día lo que habían localizado el previo, cuidaban los detalles.

Y luego estaban ellas. ¡Ellas!. Rosa Roda, Angela Fermín, Conxi Cozar y Olga Herrero. Licuando la entropía generada

por los Comités, la Junta, los ponentes, los comunicantes, y los que pasaban por allí. Poniendo orden en el caos.

Y estaban los ponentes con esas ponencias. Y las excelentes comunicaciones. Y los adecuadísimos locales del ADEIT (*Fundació Universitat Empresa*). Y ese entorno de la Valencia que nos queda. Plaza Redonda, el *Mercat*, la *Llotja*, el *barri de la Seu*, el *Carme*. Y unas cervezas en el Linterna.

También fue muy afortunada la colaboración de las instituciones y firmas que patrocinaron las Jornadas. La Fundación BBVA, que patrocinó por décima vez el Taller Fundación BBVA de innovaciones metodológicas en economía de la salud, Amgen, Astra-Zeneca, Bayer, Boehringer Ingelheim, el Centro Superior de Investigación en Salud Pública, Esteve, la Fundación IISS (a través de un convenio con Novartis y la revista *Gestión Clínica y Sanitaria*), la Fundación Salud Innovación y Sociedad, Gilead, GSK, Janssen-Cilag, Lilly, Novartis y Pfizer. Almirall y Allergan que financiaron algunos aspectos organizativos. Y MSD que patrocinó, como ya es tradición, el número monográfico de *Gaceta Sanitaria* dedicado a las Jornadas. Y las colaboraciones en los premios y becas: la Cátedra de farmacoeconomía de la Universidad de Málaga (premios a las mejores comunicaciones), el Instituto de Estudios Fiscales (premio al mejor artículo de economía de la salud publicado en 2009) y *Bayer HealthCare* (Beca AES de Economía de la Salud).

No menos importante para frustrar el fracaso de las Jornadas fue la colaboración de diversas instituciones: el Centro Superior de Investigación en Salud Pública (CSISP) de la *Conselleria de Sanitat*, la Agencia Valenciana de la Salud, el Instituto Valenciano de Investigaciones Económicas (IVIE), la Universidad de Valencia, la Fundación Salud Innovación y Sociedad y la Fundación IISS.

Uno esta acostumbrado a esperar lo esperable en las cosas que organiza. Improvisación, cierto desastre más bien desastrado, y una cierta indulgencia de las víctimas para que olviden rápidamente tres días en justicia inolvidables. Pero a veces a uno la vida se le pone de través y las cosas salen bien. Razonablemente bien. Sirva esta crónica para darles las gracias a todos los que contribuyeron a romper las previsiones.

Y nos vemos en Palma donde, también previsiblemente, todos los que han colaborado en las XXX Jornadas continuarán consiguiendo que las cosas vayan bien. Y, también previsiblemente, no habrá que consolar a inconsolables ex-presidentes.

Crónica Comité Científico XXX Jornadas AES

Antonio García Ruiz, Ricard Meneu (también del Comité Organizador), Miguel Ángel Negrín, Vicente Ortún (presidente), Pedro Pita Barros, Alexandrina Stoyanova y Rosa Urbanos

Las Jornadas, como los libros de texto, permiten, a través de la comparación de ediciones sucesivas, apreciar cómo progresa una disciplina. Y la Economía de la Salud avanza en el doble frente de la fundamentación y la relevancia sobre una base social más internacionalizada y competitiva y presencia más diversificada: universidad, industria, organizaciones asistenciales y administración.

El avance que las Jornadas van registrando se produce tanto en profundidad -análisis más sofisticados, técnicas en la frontera del conocimiento- como en alcance, atrayendo a las Jornadas intervinientes y audiencias antes inusuales: un destacado médico blogger o un gestor de capital riesgo. Desbordar el nicho técnico constituye una obligación de las sociedades científicas. Posiblemente ha sido un rasgo distintivo de estas XXX tanto el llegar a audiencias más diversas como el de aumentar el conocimiento de los economistas de la salud tradicionales acerca de áreas próximas a la

disciplina y relacionadas con sus afanes, particularmente la investigación sobre servicios sanitarios.

También merece la pena destacar la presencia del importante y creciente colectivo de economistas españoles trabajando en el extranjero, Europa fundamentalmente, lo cual permite tanto compartir conocimientos como mantener vinculado ese importantísimo colectivo, femenino en su mayoría, con su país de origen.

Las Jornadas, además, dan mucha información contextual sobre aquellos interesados en la Economía de la Salud como una de sus filiaciones. De dónde vienen, en qué trabajan, cómo se desenvuelven y relacionan, qué parece moverles... Algo informan las ponencias, colgadas en la web, las comunicaciones, editadas en un número extraordinario de Gaceta Sanitaria, incluso vídeos y fotos, pero aquello que sólo asistiendo se percibe debería centrar esta crónica.

La muralla china erigida entre los Comités Científico y Organizador facilitó enormemente la vida a los primeros pues simplemente tuvieron que montar algunas mesas organizadas, seleccionar y ordenar, tan homogéneamente como pudieron, las comunicaciones. Afortunadamente, los miembros del Comité Organizador y Local, hubieran constituido un excelente Comité Científico (¿podría decirse lo mismo del Científico actuando como Organizador?). Colegiadamente no pudieron hacerlo, pero las sugerencias de sus miembros -Salvador Peiró y Francisco Goerlich por ejemplo- fueron siempre seriamente aquilatadas. ¡Pocas veces unas Jornadas han tenido un Comité Organizador tan Científico!

El Científico tarda en ver comunicaciones. Este 2010 llegaron 277 comunicaciones, un 36% más que en las anteriores Jornadas, de las que 268 se aceptaron bien como poster bien como comunicación oral, dependiendo tanto de la cualificación otorgada como de su grado de autocontención expositiva. Las ponencias inaugurales (Harold Luft), de clausura (Juan Merlo), y las conferencias invitadas (Paul Schreyer), así como unas cuantas mesas de ponencias han de organizarse con antelación. Normalmente aquel con propuesta aceptada de mesa de ponencias se encarga de su organización y coordinación. En las XXX, las mesas organizadas (entre paréntesis su coordinador) fueron:

- Contratos de riesgo compartido. Teoría y práctica. (Ricard Meneu)
- Technology diffusion in health care. (Pedro Pita Barros)
- Inmigración, turismo sanitario. ¿Dualización sanitaria? (Rosa Urbanos)
- El seguro sanitario privado, revisitado. (Alexandrina Stoyanova)
- Cuarta garantía e innovación. (Antonio J García)
- Economía de la información, responsabilidad social y redes sociales (Juan del Llano)
- Insuficiencias y excesos de la atención bucodental en España (Miguel Ángel Negrín)
- Medicamentos huérfanos: entre la innovación y la sostenibilidad (Carlos Campillo)
- Modelos multinivel aplicados a la Economía de la Salud (Miguel Ángel Negrín)
- Incentives in primary health care: Lesson from the NHS (Anna García-Altés)
- Avances en la medida de la calidad de vida relacionada con la salud (Juan Cabasés)
- La orientación al cliente según las formas de gestión de los hospitales (Pedro Parra, Presidente de la Sociedad Española de Calidad Asistencial)

Retrospectivamente, otro programa, no mejor pero sí menos denso, hubiera sido posible con una mayor dependencia de las comunicaciones. La densidad de tres o cuatro sesiones paralelas permite, no obstante, atender a la evidente heterogeneidad de preferencias y permiten recorridos alternativos por las Jornadas.

La Fundación BBVA lleva años distinguiendo a AES con el patrocinio de un Taller sobre Avances Metodológicos en Economía de la Salud. Se celebra la víspera de las Jornadas, está abierta a los congresistas, y permite destacadas sinergias entre ambas actividades. El Taller de este 2010 estuvo dedicado al Disease Mapping y sus aplicaciones a la Economía de la Salud y a la Investigación sobre Servicios Sanitarios, contando con la participación, entre otros, de Berta Ibáñez, Nicky Best, Ying Mac Nab y Peter Congdon.

Las mujeres de Suport Serveis, Rosa Roda, Conxi Cozar, Angela Fermín y Olga Herrero, permiten la deseable invisibilidad organizativa y dotan de un profesionalismo cálido al funcionamiento de todo el proceso de las Jornadas, un año tras otro.

Salvador Peiró innova en frentes diversos: En esta ocasión montó una tertulia, tan radiofónica como pudo, sobre los incentivos en Atención Primaria. No permitió ninguna preparación encapsulada, ordenó el debate dando entrada a la audiencia (los oyentes) y con las contribuciones, muy personales, de Gregorio Gómez, Pepe Martín y Vicente Ortún, consiguió una mesa digna de las Jornadas y, además, divertida.

El Premio a la Mejor Comunicación Escrita recayó en Erick de Cock, Mireia Raluy y Joan Rovira por Use of Price Lists from Spanish Autonomous Communities for Economic Evaluations in Spain. Ana Tur, Jaume Puig y Marcos Vera recibieron el Premio a la Mejor Comunicación Oral por The impact of co-payment exemption on Pharmaceutical Consumption: Evidence from Spain.

Imágenes de las XXX Jornadas de Economía de la Salud

La totalidad de las imágenes de las Jornadas 2010 está disponible en el enlace:

http://www.aes.es/Jornadas/fotos_jornadas.php



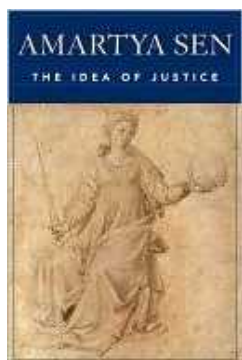


Reseña de libro

Comentario a «The idea of justice», Amartya K Sen (2010)

Oriol Solà-Morales

A menudo, cuando leemos algún ensayo sobre temas que más o menos conocemos vamos asintiendo con la cabeza, validando lo que el autor expone, como si lo que se nos explica fuera del conocimiento público. Leyendo el libro de Sen, uno tiene a menudo esa sensación, como si de un *déjà vu* se tratara, quizá sin tener en cuenta que ciertamente estamos de acuerdo con una teoría que ya previamente se nos había presentado y que habíamos interiorizado.



Sen recopila en este texto su pensamiento relativo a la Justicia de los últimos cuarenta años, y lo presenta a un público no habitual, probablemente más generalista. El texto es rico en citas y referencias a sus predecesores en la teoría política, y sin embargo se concentra en John Rawls (de quien se siente discípulo y admirador), para criticar su *Teoría de la Justicia* (1971), apostillar y apuntillar sus argumentos, como si tuviera la obligación de superar al maestro. Nótese la coincidencia para nada casual del título del presente libro con el de Rawls.

De una forma tremendamente esquemática (algunos pueden pensar que grotesca), los argumentos de Sen se fundamentan en criticar la aproximación rawlsiana a la Justicia basada en el contrato social (contractualismo) que él sitúa en consonancia con el pensamiento ilustrado. La definición de un estado de justicia perfecto (posición original) no es consistente, puesto que éste obliga a comportamientos naturalmente justos por todos los miembros de la sociedad, y a una visión unívoca de cuáles son los elementos que la componen. Es decir, según Sen no es posible que todos los individuos actúen consistentemente de forma justa y distintos grupos puedan llegar a definiciones igualmente de consenso, pero no coincidentes entre ellas. La idea de un espectador imparcial propuesta por Adam Smith le sirve como argumento para criticar el parroquialismo de Rawls en oposición a la imparcialidad abierta, ya que esta última resiste el escrutinio transposicional (análisis desde distintas posiciones -no sólo geográficas) puesto que es capaz de considerar distintos escenarios paralelos. La justicia entendida como una institución trascendental también recibe una fuerte crítica, puesto que asume que las instituciones son justas sin tener en cuenta el resultado de sus acciones.

La aproximación de Sen se fundamenta en (pero no se limita a) el razonamiento práctico, que según el autor se

pueden describir mediante tres ejes: a) lo importante no es definir la justicia sino mejorarla; b) como puede haber distintos argumentos contrapuestos igualmente aceptables habrá que razonar la bondad de sus principios; y c) el objetivo de la justicia es eliminar la injusticia, no definir su naturaleza o causa. Puesto que los elementos constitutivos de la justicia no son relevantes, Sen apuesta por un enfoque basado en la teoría de la elección social, que a su criterio supera las deficiencias del utilitarismo, poniendo énfasis en lo comparativo (que acepta soluciones parciales en tanto que mejoran la situación original), el reconocimiento ineludible de la pluralidad de principios rivales, el re-examen de los argumentos y el razonamiento público como elemento básico de la Democracia. Esta última, junto con la libertad (*freedom*) que tiene en cuenta los resultados de las acciones y las capacidades (*development*) son los pilares básicos del individuo para eliminar las situaciones de injusticia.

Más allá de la propia formulación filosófica hay dos elementos que a mi juicio merecen mención. Lo primero, es la rehabilitación de Smith como gran filósofo y pensador político, y alejado de la posición ultraliberal en la que habitualmente se le sitúa (mercados autoregulables). Sen basa una gran parte de su argumentario en las teorías que el escocés presentó en *The Theory of Moral Sentiments* (1759), y presenta como 'iguales' (en tanto que se basan en el contrato social) las teorías de Rawls y Nozick: ¿una provocación?

El otro elemento (que me parece fascinante y acorde con los tiempos que corremos) es la incorporación sistemática de referencias a la literatura asiática, muy especialmente a la India (téngase en cuenta que se refiere a la India pre-colonial), de la que destaca de forma recurrente la diferencia entre en *niti* y el *nyanya*, que quizá habría que interpretar respectivamente cómo los elementos normativos y positivos de la justicia.

Es por tanto un texto que, aun siendo divulgativo, no deja indiferente: ya sea porque cuestiona algunos de los principios básicos en los que hemos creído, ya sea porque aborda un tema complejo en un periodo de crisis (¿intelectual?), o sencillamente porque aprovecha su tirón mediático para poner en la agenda el problema de la injusticia y su vinculación con otros principios básicos: capacidad, libertad y democracia.

Su aplicación a la economía de la salud parece clara: no debemos buscar la cartera perfecta de servicios, el sistema de financiación perfecto, la evaluación y/o sistema de información global, sino trabajar desde el actual punto de partida para mejorar los aspectos que percibimos cómo imperfectos. Olvidarnos de lo que está bien para concentrarnos en lo que estaría mejor. No es posible una situación ideal, por lo que es mejor buscar las mejoras incrementales aunque sepamos que no ofrecen una solución completa al actual problema.

Es sin duda una aproximación pragmática y muy eficiente, atractiva en cuanto se orienta al resultado, pero quién sabe si también influenciada por un *déjà vu* de Sen quién, aprovechando el trabajo de Rawls y una cierta noción difusa de justicia, se centra en la operativa. Y es que la operativa sin marco de referencia puede ser tremendamente caótica: ¡avanzar sí, pero sabiendo hacia dónde vamos, aunque sea de forma aproximada!.

XXXI Jornadas de Economía de la Salud

XXXI edición de las Jornadas de Economía de la Salud

La XXXI edición de las Jornadas de Economía de la Salud tendrá lugar en Mallorca, entre los días 3 y 6 de mayo de

2011.

Bajo el lema “Sostenibilidad y bienestar: reflexiones sobre el futuro de las políticas sanitarias” os proponemos un espacio de reflexión y profundo debate. La elección del lema no es casual. Garantizar la sostenibilidad de las prestaciones económicas y sociales resulta un elemento clave para asegurar el bienestar actual y futuro.

Elemento sobre el que deben pivotar las políticas públicas en nuestro país. No en vano, al hilo de la actual recesión económica, se ha abierto un importante debate social en relación a las políticas de bienestar y sobre el que AES tiene mucho que aportar, particularmente en cuanto a políticas sanitarias se refiere.

La crisis económica nos debería obligar a tomar decisiones con mayor cautela. Las decisiones sobre qué servicios sanitarios mantener, cuáles restringir y cuáles se han de incorporar al catálogo de prestaciones requieren de rigurosos análisis previos que determinen los límites y vía de financiación de los mismos. Antes de propiciar nuevas políticas que generen aumentos en el gasto público deben revisarse los objetivos que éstas persiguen, las instituciones encargadas de administrarlas y sus normas reguladoras. Los múltiples métodos disponibles, así como el conocimiento de las experiencias vividas en otros países, invitan a llevar a cabo con mayor rigor que nunca la necesaria tarea evaluadora. Como se ha venido insistiendo en anteriores ediciones de estas jornadas, la legitimidad se obtiene no sólo ofreciendo satisfacción sino también con efectividad y protección del riesgo financiero.

Una de las señas de identidad de nuestras Jornadas es la activa participación de socios y asistentes en las discusiones científicas y profesionales que en su seno se generan, lo cual hace que ninguna Jornada tenga una agenda estática y que los contenidos se vayan enriqueciendo a lo largo de las mismas. Partiendo de esta premisa, y contando de antemano con el fuerte activismo científico que sin duda mostrarán los asistentes, la labor de los Comités Científico y Organizador se orientará a fomentar al máximo la participación de todos los asistentes. Os proponemos, por tanto, unas Jornadas con mucho debate. Por ello, recuperamos la figura del discussant en las sesiones plenarias, al tiempo que en alguna de las sesiones se posibilitará el debate antes del inicio para sacar mayor provecho de la misma. Por supuesto, además de la presentación de ponencias, comunicaciones y posters sobre el lema principal, las jornadas ofrecen la oportunidad de exponer y difundir resultados de un amplio abanico de líneas de investigación abiertas en el ámbito de la Economía de la Salud. En definitiva, quisiéramos ofrecer un valor añadido a unos interesantes días de trabajo con vosotros.

Os esperamos en Palma.

Comité Organizador y Comité Científico

COMITÉ ORGANIZADOR

Presidente

Juli Miquel Fuster i Culebras

Vocales

Luís Alegre Latorre

Federico Álvarez Vinent

Carlos Campillo Artero

Luís Carretero Alcántara

Eusebi Castaño Riera

Micaela Comendeiro Maaløe

Biel Fortuny Organz

Antoni Fuster Miró

Atanasio García Pineda

Francisco Marí Marí

Francisco Moranta Mulet
Josep Pomar Reynés
Carles Ricci Voltas
Pilar Sánchez Cuenca
Andreu Sansó Rosselló
Victoria Serra Sastre
Gaspar Tamborero Cao
Marta Trapero Bertrán

COMITÉ CIENTÍFICO

Presidente

Jaime Pinilla Dominguez

Vocales

Ana Renau

Ana Rico

Mireia Jofré Bonet

Anna García Altés

Carlos Campillo

Gaspar Tamborero

Marcos Vera

Ignacio Abasolo

Próximamente estará disponible la nueva web de las XXXI Jornadas de Economía de la Salud.

Fechas Importantes

14 de enero de 2011 Fecha límite para la presentación de comunicaciones

30 de marzo de 2011 Fecha límite para la inscripción a precio reducido

22 de abril de 2011 Fecha límite para formalizar la inscripción

Noticias

Noticias

Comparecencia en el Congreso de los Diputados de Jaime Pinilla, como representante de la Asociación de Economía de la Salud, en relación con la proposición de ley por la que se modifica la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco.

Jaime Pinilla presentó en la Comisión de Sanidad, Política Social y Consumo, el pasado 23 de septiembre, los

principales datos del informe "Impacto económico de la regulación del consumo de tabaco en el ámbito de la hostelería: efectos previsibles de la ampliación de la ley 28/2005", realizado conjuntamente con Miguel Ángel Negrín y coordinado por Ángel López Nicolás.

http://www.congreso.es/public_oficiales/L9/CONG/DS/CO/CO_603.PDF

Nota del editor: El informe completo se encuentra disponible en la web de AES, y un resumen del mismo puede consultarse en el número 68 del Boletín Economía y Salud.

XXXI Jornadas de Economía de la Salud

Próximamente estará disponible la nueva web de las XXXI Jornadas de Economía de la Salud, que se celebrarán en Palma de Mallorca del 3 al 6 de mayo de 2011, bajo el lema *Sostenibilidad y bienestar: reflexiones sobre el futuro de las políticas sanitarias*.

Fechas Importantes

- 14 de enero de 2011 Fecha límite para la presentación de comunicaciones
- 30 de marzo de 2011 Fecha límite para la inscripción a precio reducido
- 22 de abril de 2011 Fecha límite para formalizar la inscripción

Congresos

DIA Future Direction for Orphan Drugs in Europe y 2nd DIA Health Technology Assessment (HTA) Conference, con la participación de miembros de la Asociación Española de Economía de la Salud

3-5 Noviembre 2010, París

Organiza: Drug Information Association (DIA)

Más información en:

http://www.diahome.org/DIAHome/resources/content.aspx?type=eopdf&file=%2fproductfiles%2f23718%2forphan_drugs_programme%2Epdf

II Workshop on "Economics of the Mediterranean and the Euromediterranean Process"

21-22 Junio 2011, Barcelona

Organiza: José García-Montalvo (Director Académico del CREMed, UPF-Barcelona GSE), Eva Ventura (Directora Ejecutiva del CREMed, UPF-Barcelona GSE), Joan Costa Font (LSE).

Más información en:

<http://www.cremed.eu/index.php/component/content/article/156>

International Health Economics Association (IHEA) Congress

10-13 Julio 2011, Toronto

Ya está abierto el Call for Individual Abstracts, Organized & Affiliate Sessions & Symposium Abstracts

Más información en:

<http://www.healtheconomics.org/>

XI Conferencia Internacional de Evaluación de Impacto en la Salud

14-15 abril 2011, Granada

Organiza: Asociación Española de Evaluación de Impacto en Salud en colaboración con la Escuela Andaluza de Salud Pública.

Más información en:

<http://www.hiainternationalconference.org/>

Formación

Máster en Economía de la Salud y del Medicamento

Diploma de Posgrado en Economía de la Salud

Diploma de Posgrado en Farmacoeconomía

Organiza: IDEC (Instituto de Educación Continua) de la Universidad Pompeu Fabra y CRES (Centre de Recerca en Economia i Salut) Programa dirigido por Jaume Puig-Junoy, Profesor Titular del Departamento de Economía y Empresa de la Universidad Pompeu Fabra, y codirigido por Carles Murillo Fort, Catedrático del Departamento de Ciencias Experimentales y de la Salud de la Universidad Pompeu Fabra.

Calendario: Octubre 2010 - Junio 2012

Modalidad: online

Más información en: www.idec.upf.edu/mesol

Seminario de Economía de la Salud y del Medicamento sobre Técnicas de Modelización en Evaluación Económica de Medicamentos y Tecnologías Sanitarias. III edición.

Organiza: Organiza: IDEC (Instituto de Educación Continua) de la Universidad Pompeu Fabra y CRES (Centre de Recerca en Economia i Salut)

Dirección: Jaume Puig-Junoy, Profesor Titular del Departamento de Economía y Empresa de la Universidad Pompeu Fabra. Coordinación: José Manuel Rodríguez Barrios, Healthcare Economics and Reimbursement Director EMEA region, Ortho-Clinical Diagnostic, a J&J Company; Ana Tur-Prats, Investigadora del CRES (Centre de Recerca en Economia i Salut).

Calendario: 29 de marzo-2 de abril, 2011

Modalidad: semi-presencial

Más información: www.idec.upf.edu/scres

Curso Superior de Dirección de Organizaciones Sanitarias

Organiza: Universidad Carlos III.

Programa codirigido por Felix Lobo Aleu, Ester Martinez Ros y Rosa Ruiz Iglesias

Calendario: de noviembre 2010 a junio 2011

Modalidad: presencial

Más informacion en:

http://www.uc3m.es/portal/page/portal/postgrado_mast_doct/cursos_especializacion/experto_dir_org_sanitarias

Tel. 93 201 75 71 - Fax 93 201 97 89
secretaria@aes.es

Horario: de 9 a 14h. y de 15 a 17h.

Pinilla, Oriol de Solà-Morales y Manuel García Goñi

Han colaborado en este número: Lluís Bohigas, Juan Gabriel Cegarra Navarro, Paloma Fernández, Antonio García Ruiz, Félix Lobo, Ricard Meneu, Miguel Ángel Negrín, Vicente Ortún, Salvador Peiró, Pedro Pita Barros, Regina Revilla, Oriol Solà-Morales, Alexandrina Stoyanova y Rosa Urbanos.