

De las primeras a las veintavas jornadas de economía de la salud

Lluís Bohigas

Las primeras Jornadas

Una fría mañana del 5 de diciembre de 1980 se abrían las puertas de un local del Passeig de Gràcia de Barcelona para dar comienzo a las PRIMERAS JORNADAS DE ECONOMÍA DE LA SALUD. Los organizadores éramos los miembros de la Comisión de economía de la salud del Col·legi de Economistes de Catalunya, Comisión que se había formado un año antes dentro del Colegio profesional. Aquella mañana los organizadores estábamos nerviosos a la espera de la acogida que la iniciativa de hacer un congreso dedicado exclusivamente a la economía de la salud tendría en el sector sanitario. Esperábamos que vinieran cincuenta personas, quizás cien, al final llenamos el local, y las Primeras Jornadas levantaron el telón con ciento cincuenta asistentes. Evidentemente nos quedamos cortos con la documentación, pero la satisfacción era general y los organizadores estábamos contentos porque el público había venido.

Inauguraron la jornada, el concejal de sanidad del Ayuntamiento de Barcelona y el decano del Col·legi de Economistes de Catalunya, que era por entonces Francesc Raventós, quién ignoraba que tan solo dos años más tarde iba a ser Director General del INSALUD. Gobernaba la UCD en Madrid, Jordi Pujol había ganado sus primeras elecciones y las transferencias del INSALUD a Catalunya se habían empezado a negociar. El sector sanitario hervía y se presentían grandes cambios en la sanidad española. Los asistentes vinieron con la curiosidad de ver que pasaba. Más que a un Congreso de economía de la salud, el público quería enterarse de que reformas sanitarias se producirían en España e intuía que la economía y los economistas iban a estar muy presentes en estas reformas.

La ponencia inaugural, a cargo de Alan Maynard, Profesor de la Universidad de York versó sobre la naturaleza del mercado sanitario. Alan hizo un repaso de los diferentes temas que empezaban a formar el cuerpo de la incipiente especialidad de la Economía de la Salud. Al inicio de su ponencia decía: “La contribución más importante que los economistas pueden aportar al análisis de la sanidad es demostrar que muchos sistemas sanitarios no son ni eficientes ni igualitarios y que si se quiere rectificar estos defectos, es esencial una mayor evaluación y deben introducirse mejores incentivos para que los proveedores actúen eficientemente”. Estas palabras parecen hoy en día muy actuales.

Estas primeras jornadas nos obligaron a aprender con rapidez la nueva jerga de la Economía de la Salud. En la ponencia de Maynard en el libro del congreso, hay tres notas del traductor, el traductor aventuró las siguientes equivalencias: “moral hazard” por “abuso”, “free rider” por “aprovechado” y “agency relationship” por “relación de agente”. Estos palabras nos iban a acompañar durante estos veinte años. Durante la preparación tomamos otra decisión terminológica, la de dar un nombre a las jornadas, ¿Jornadas de economía de la salud o de economía sanitaria?. Por aquel entonces eran equivalentes, pero nos decidimos por economía de la salud porque era más cercana al inglés Health Economics, y porque en aquella época éramos “progres” y defendíamos una visión global e integral de la salud.

Las siguientes jornadas

En la cena de clausura de las Jornadas acordamos que las dos siguientes serían en Bilbao y en Madrid y serían organizadas por los Colegios de Economistas respectivos. Empezaba la tradición. Las Jornadas de Bilbao se organizaron el diciembre de 1981, las de Madrid tardaron un poco más y fueron en 1983. Gracias a este pequeño retraso y, desde entonces, el número de la Jornada coincide con la terminación del año en curso.

Para organizar las siguientes Jornadas se formó una Comisión Estatal de Economía de la Salud formada por dos miembros de cada uno de los Colegios donde se habían organizado jornadas. La primera decisión de esta 4 Comisión fue que las cuartas se celebraran en Sevilla, en el mismo año que se produjeron las transferencias del INSALUD a Andalucía.

La filosofía del grupo inicial era organizar las Jornadas cada año en un lugar diferente con el propósito de motivar la formación de un grupo local de entusiastas de la economía de la salud. Creíamos estar en posesión de la buena nueva y queríamos extenderla. La verdad es que este ánimo viajero nos permitió hacer muchos amigos por todas partes. Las quintas jornadas representaron un salto territorial y tuvieron como sede Lisboa. Desde las primeras Jornadas habíamos tenido invitados portugueses que habían ido creciendo en número. Antonio Correia de Campos y sus colegas se encargaron de la organización. Cuando los organizadores presentaron las Jornadas a alguna autoridad lusa, esta comentó con ironía que las anteriores Jornadas siempre habían sido organizadas por Comunidades Autónomas españolas, y que la organización portuguesa debía dejar claro que Portugal no era una región española.

Las sextas Jornadas, en 1986, se organizaron en Valencia, las inauguró el Conseller Colomer que había sido nombrado poco antes. Este Conseller es importante en nuestra historia pues es el que más Jornadas ha inaugurado. El mismo Conseller inauguró las del año 1991 en Alicante y, justo antes de 5 terminar sus diez años como Conseller en 1995, inauguró las quinceavas Jornadas que se celebraron en Valencia.

Valencia es un lugar importante para las Jornadas, pues es la comunidad donde se han celebrado más veces, y también porque en el Programa de las sextas Jornadas, se utilizó por primera vez la flor sobre un fondo de papel milimetrado, que posteriormente se convirtió en el logo de la Asociación. Durante estas sextas Jornadas en 1986 se constituyó la Asociación de Economía de la Salud, AES y se eligió la primera Junta directiva. Los estatutos de esta asociación, determinan que es la Junta quién elige al Presidente y no la asamblea, el propósito era hacer una asociación parlamentaria y no presidencialista. La democracia era todavía joven en España y teníamos miedo de los presidentes de por vida. En Valencia fui nombrado el primer presidente del AES, que desde entonces ha sido la organizadora de las Jornadas.

AES es fruto de las Jornadas y estas no se entienden sin la Asociación. Es bueno constatar que AES ha heredado muchas virtudes de las Jornadas, como por ejemplo su apertura a todas las profesiones sanitarias que tienen interés en aplicar el análisis económico para entender el sector salud. Un símbolo de la apertura de AES a la sociedad es que más de la mitad de sus socios no son economistas. Otro símbolo de su carácter abierto es que en 6 sus quince años de historia se han sucedido siete presidentes. Yo mismo estuve en el cargo solo un año, era importante al inicio de la sociedad que esta no quedara limitada ni controlada por un presidente vitalicio, la variedad proporciona riqueza.

Las novenas Jornadas, en 1989, volvieron a Barcelona coincidiendo con otra aventura internacional, la organización de las primeras Jornadas Europeas de Economía de la Salud cuyo comité organizador presidí. Desde entonces y hasta las veintavas no he participado en la organización de la Jornadas lo que creo que es bueno para el espíritu de renovación. En pocas ocasiones se ha repetido sede, Barcelona lo fue en las primeras y las novenas, Madrid en las terceras y las doceavas y Valencia sextas y quinceavas. Gracias a esta voluntad itinerante hemos visitado, con las actuales en “ses Illes Balears”, doce Comunidades Autónomas de las diecisiete del estado.

Los temas de las Jornadas

Una tradición que se inició en las primeras jornadas fue la publicación de un libro con las ponencias, los organizadores queríamos que quedaran por escrito las aportaciones que se hicieran. Esta tradición se ha continuado y los libros de las Jornadas de Economía de la Salud forman una colección 7 que recoge la evolución durante veinte años del trabajo realizado en economía de la salud en España. Los libros de las Jornadas nos permiten dar un repaso por los temas que han sido de interés para los economistas de la salud españoles durante los últimos veinte años.

Las primeras Jornadas en Barcelona tenían por título: “ La utilización del análisis económico en los servicios sanitarios”. Es evidente que el interés en aquellos momentos estaba en averiguar hasta que punto los instrumentos de economía que habíamos estudiado en la Facultad nos eran útiles para entender las dinámicas especiales del sector sanitario. Las segundas Jornadas tenían como título: “Economía de la política sanitaria”, entonces, en 1981, había un interés por elaborar una política sanitaria en nuestro país, y buscábamos en la ciencia económica herramientas para ayudarnos a elaborar aquella política.

Madrid ha sido la ciudad donde se han debatido temas fundamentales para la política sanitaria. En 1983 y tras las primeras transferencias del INSALUD a Catalunya y cuando el centralismo sanitario de Madrid estaba empezando a desmontarse se celebraron las terceras jornadas con el título de: “Planificación y economía de la salud en las autonomías”. En 1992, el año de la firma del Tratado de Maastricht, se volvieron a celebrar unas Jornadas en Madrid, con el título de: “Efectos del proceso de integración europea sobre la salud y los sistemas sanitarios”. Los dos temas, la descentralización en España y la sanidad en la Unión Europea siguen vivos.

La palabra que más se ha utilizado en el sector sanitario durante estos veinte años es probablemente la de REFORMA. En nuestras Jornadas, esta palabra aparece por primera vez en Sevilla en 1984, cuyo título fue: “ Aspectos económicos de la reforma sanitaria”. Las Jornadas de Lisboa celebradas en 1985 ofrecieron una oportunidad para ampliar los límites del sector más allá de la producción de servicios y se preocuparon por la influencia de los factores sociales y económicos en la producción de salud con el título de: “ Sociedad, Salud y Economía”. Las Jornadas de Valencia en 1986 enfocaron un eterno debate del sector sanitario: “ lo público y lo privado”, mientras que las siguientes en Marbella se dedicaron a un tema fundamental para nuestro sector: “Planificación, gestión y formación de recursos humanos”.

Las Jornadas de Gran Canaria en 1988 se dedicaron a uno de los temas más queridos por nuestra especialidad: “Salud y equidad”, mientras que las del año siguiente en Barcelona se dedicaron al tema complementario: “Reforma sanitaria e incentivos”. En Pamplona en 1990 nos dedicamos a un tema que había surgido de nuestra especialidad hasta tomar su estatus propio, la Evaluación económica de las tecnologías sanitarias.

Los participantes de las Jornadas y, en consecuencia, las ponencias han surgido de tres grupos profesionales: los pertenecientes al mundo de la gestión, los que trabajan en las universidades y los que están en temas de política sanitaria. Algunas Jornadas se han dedicado más a temas de gestión, otras a temas teóricos y otras a temas de política sanitaria. Las Jornadas de Santiago en 1994 fueron dedicadas a la política sanitaria con el título de “Cambios en la regulación sanitaria”. Las siguientes Jornadas se dedicaron a los temas de gestión: “Instrumentos para la gestión en sanidad”, en Valencia, “Costes y calidad en la contratación de servicios sanitarios” en Murcia y “Información sanitaria y nuevas tecnologías” en Vitoria.

En 1991 en Alicante se hizo un repaso a la década de los ochenta en el Sistema Nacional de la Salud, algo parecido a estas Jornadas donde haremos un repaso de los veinte años de Economía de la Salud.

Las jornadas celebradas el año pasado en Zaragoza representaron, por lo que al tema se refiere, como una vuelta al origen, a los temas de nuestra juventud, a cuando empezábamos, ya se sabe la vida es un círculo que vuelve al principio. El título de las jornadas fue “Necesidad sanitaria, demanda y utilización”.

Autocrítica

Creo que la trayectoria de las Jornadas de Economía de la Salud ha tenido muchos aciertos, pero para ser justos deberíamos hacer también nuestra autocrítica. Creo que debemos acusarnos de tres pecados: el economicismo, la evaluación y la racionalidad. Cuando hace veinte años empezamos, el análisis económico era un desconocido en el sector sanitario, y pusimos nuestro mayor entusiasmo en extender la buena nueva. Nuestro entusiasmo junto con la política del control de los costes que se inició en la política sanitaria española a principios de los ochenta, dio lugar a la crítica que se hizo a los economistas de la salud de economicismo. Esta crítica no es del todo merecida, pues también podríamos hablar de gerencialismo, politización y otros excesos que ha sufrido el sector sanitario, pero quizás nosotros debíamos haber establecido más claramente los límites de nuestra aportación. La economía era y es un instrumento y no la finalidad del sector de la salud.

La evaluación ha sido una gran aportación que la economía, junto con la epidemiología, hemos hecho al sector sanitario. Esta aportación coincide con otras líneas de acción como la medicina basada en la evidencia que han contribuido a hacer que tanto la medicina como el sistema sanitario se basen más en los hechos que en las ideologías. Quizás nos pasamos en valorar la vida humana en función de la producción futura, y ello nos valió muchas críticas sobre el escaso valor que dábamos a los pobres, mujeres y viejos. Afortunadamente vinieron los QALYS y todo el enfoque a la medida de la calidad de vida como finalidad del sistema y se olvidaron las valoraciones reduccionistas de la vida humana..

La racionalidad es una gran herramienta de trabajo de la economía que nosotros hemos intentado incorporar al sector sanitario, y por ello estamos sujetos a las mismas críticas que ha recibido la economía respecto a las creencias sobre la racionalidad del género humano. La humanidad actúa en muchas ocasiones de forma que los economistas interpretan como irracional. Muchas acciones humanas, desde la caída del muro de Berlín hasta la crisis financiera del sudeste asiático han obedecido a actuaciones irracionales. Hay que reconocer que el coste/beneficio no es la fórmula por la que se deciden la mayoría de acciones humanas. Hay una diferencia importante, que quizás no hemos sabido explicar, entre explicar utilizando la racionalidad e imponer criterios racionales en la toma de decisiones. La economía de la salud

solamente puede ayudar a explicar, en ningún caso puede imponer a los médicos, a los gestores o a los políticos nuestra propia visión de la racionalidad.

Creo que las Jornadas nos han sido útiles a todos porque nos han hecho reflexionar, madurar y aprender y estas críticas afortunadamente pertenecen más al pasado que al presente.

El futuro

Una constatación es tan cierta hoy como hace veinte años y es que los problemas del sistema sanitario no han desaparecido. El potencial de la medicina ha crecido una enormidad y con la genética en pleno desarrollo, seguirá creciendo. El dinero que se dedica a la sanidad no ha parado de crecer, ayer estábamos en el 5% hoy estamos en el 7% del PIB. Hoy tenemos muchos más gerentes, economistas, datos, epidemiólogos, informática, QALYs etc, y los problemas quizás han cambiado un poco pero siguen igual de vivos. Tenemos problemas de equidad, eficiencia y calidad. A la Economía de la Salud le queda un futuro lleno de mucho esfuerzo y trabajo para ayudar al sector sanitario a mejorar. Nuestro objetivo ahora es la salud y la calidad de vida de la población en el siglo XXI.

Para finalizar me gustaría recordar un juego de cartas bien conocido, podríamos decir que con estas jornadas de AES en Mallorca hemos cantado las veinte, ahora podemos ir para cantar las cuarenta.