

Informe¹ sobre la
JORNADA “DIEZ AÑOS DE GESTIÓN CLÍNICA Y SANITARIA”
celebrada en Madrid, en la Residencia de Estudiantes, el lunes 30
de noviembre de 2009

La Revista Gestión Clínica y Sanitaria (GCS) <http://www.iiss.es/gcs/> es una revista trimestral de resúmenes comentados sobre textos publicados, de acceso gratuito y directo. El primer número salió en 1999. Tan importante como los textos comentados son las opiniones de los comentaristas, que con su conocimiento ponen en contexto los resultados e ideas. Claves son los directores, Ricard Meneu, Jaume Puig, Soledad Márquez, Juan del Llano y Enrique Bernal. La continuidad de tal revista es insólita en el panorama internacional; la falta de apoyos institucionales, también.

El objetivo de la Jornada fue repasar los diez años de publicación de GCS y valorar el paso de ese tiempo en los problemas de los servicios sanitarios, especialmente en España.

Abrieron la Jornada Ricard Meneu y Joan Artells (director de la Fundación Salud, Innovación y Sociedad, apoyo financiero básico de GCS).

La primera conferencia la dio **Jeffrey Harris**, sobre los problemas científicos y económicos en el tratamiento del SIDA y en el desarrollo de vacunas al respecto. El ponente es médico de cabecera con práctica clínica, y catedrático de economía en el *Massachussets Institute of Technology*, EEUU. Demostró la efectividad del tratamiento de primera línea, que ha transformado una enfermedad aguda en crónica. Pero el bajo precio de los medicamentos iniciales no se corresponde con el alto precio los de segunda línea, lo que hace casi inviable el soporte terapéutico a los millones de paciente crónicos por SIDA. Las vacunas son un fracaso tras otro, con pérdidas millonarias para la industria...¡y mayor tasa de contagio para los vacunados en un ensayo clínico con una vacuna de Merck! Desconocemos mucho de la biología del virus del SIDA y eso hace que los esfuerzos económicos sean formidables. Fue bonito el comentario a la conferencia, a cargo de

¹ Informe de responsabilidad personal del firmante, Juan Gérvas, que sólo pretende difundir lo oído y entendido en la Jornada. Pueden pedirse rectificaciones, cambios y ampliaciones a jgervasc@meditex.es Este texto se puede difundir tal cual, sin modificaciones (por favor). El programa de la Jornada se encuentra en http://www.iiss.es/gcs/GCS_10a_Programa.pdf

Fernando Rodríguez Artalejo, médico catedrático de salud pública en la Autónoma de Madrid, quien planteó la necesidad de considerar una aproximación no sólo biológica al SIDA, los problemas de centrarse en la prevención mediante la vacuna cuando el tratamiento rinde más en la actualidad y las consecuencias de establecer incentivos equivocados a la industria. Coordinó la mesa Juan del Llano.

La segunda conferencia la dio **Julian Tudor Hart**, médico general rural inglés jubilado, de la *Swansea University*, Gales, autor prolífico cuya Ley de Cuidados Inversos expresa en términos sanitarios el clamor del paciente pobre con “problemas pegajosos”, como dijo, pues se le amontonan los problemas de salud, lo sociales, los personales y demás (un problema trae otro, y otro y otro, y otro y los servicios sanitarios ofrecen menos y menos cuanto más se necesita, y esto es más cierto cuanto más se orienta al mercado el sistema sanitario). Hizo un repaso de su vida como médico comprometido con su comunidad y con la sociedad y dejó claro que es esencial mantener la imaginación, polivalencia y simplicidad de la Medicina General, sin trabas burocráticas ni estándares innecesarios que convierten a los médicos generales en “micro-profesionales”, que saben mucho de nada. Propugnó el rechazo a la comercialización de la Medicina y sostuvo su tesis contra los co-pagos. Hizo el comentario a la conferencia **Guillén López Casanovas**, economista catedrático de economía y empresa en la Pompeu Fabra de Barcelona, quien puso de manifiesto la existencia de co-pagos del 100% cuando algo no está cubierto por el sistema sanitario público (por ejemplo, en España el tratamiento farmacológico anti-tabaco) y propuso una sensata revisión del Estado de Bienestar para que se financie lo que tenga sentido social y se deje de financiar lo absurdo; es decir, abogó por una revisión y priorización de las prestaciones sanitarias. El debate entre ponente, comentarista y asistentes fue interesantísimo y salieron cuestiones de fondo como la transparencia y responsabilidad social de los médicos y del sistema sanitario, los límites razonables para evitar transformar deseos en necesidades, la exigencia de opiniones vinculantes de informes sobre nuevas y viejas tecnologías (y organizaciones) y otras. Coordinó la mesa Joan Artells.

Hubo tres mesas acerca de “diez miradas sobre una década de GCS, con la vista al frente”, con nueve ponentes. **Salvador Peiró**

señaló los puntos a estudiar sobre efectividad en una excelente revisión sobre lo hecho y lo necesario; por ejemplo, la necesaria evaluación de tecnologías muy utilizadas pero de dudoso valor. **Enrique Bernal** presentó resultados empíricos sobre variabilidad en el proceso de atención, mantenida o corregida pese a la introducción de nuevo conocimiento; por ejemplo, se mantiene en el tiempo el número y variabilidad de ingresos por complicaciones agudas por diabetes en España. **Juan Oliva** propuso aprender del modelo inglés de NICE y analizó cómo se podría transformar el conocimiento científico para su uso en la toma de decisiones. **Juan Gérvas** consideró los avances y estancamientos en los recursos, proceso y resultado de la atención primaria; por ejemplo, en la transformación de una prevención racional en una prevención delirante, con factores de riesgo y vacunas miles. **Albert Jovell** insistió en la necesidad de democratizar la política, y expresó su esperanza de que las redes sociales fueran a los políticos para que tengan en cuenta los problemas que afectan a la población, también los sanitarios. **Xavier Castells** destacó el mal momento de la gestión por la ausencia de decisión política, por la falta de impacto del conocimiento sobre efectividad, y por las carencias de teorías que soporten las ideas y los hechos. **Josep Pomar** habló de la necesaria sostenibilidad del sistema sanitario y sobre el necesario profesionalismo; propuso la revisión de las políticas populistas que promueven el crecimiento al infinito. **Jordi Colomer** trató sobre las carencias en innovación, la falta de voluntad de cambios (y falta de impacto de los pocos que son exitosos) y destacó una gestión maniatada por la política que no ha buscado el cumplimiento de objetivos precisos con los recursos disponibles. **Rosa Urbanos** comentó acerca de la ampliación del campo de estudio de las desigualdades (sociales y entre sexos, pero también intergeneracional) y de las dificultades conceptuales; insistió en la necesidad de considerar desigualdades no sólo en el acceso a los servicios, sino en la prestación de servicios tras dicho acceso. Coordinó las tres mesas Soledad Márquez. En el debate entre ponentes y asistentes surgió el problema de relevo generacional en actividades como investigación de servicio y GCS. También se discutieron ventajas e inconvenientes de la descentralización (hay demasiadas “agencias de evaluación de tecnología”, por ejemplo), el cambio en la atención médica, que ha pasado a tratar preferentemente a sanos, los co-pagos encubiertos, los riesgos de

transformar a la sanidad en objetivo político (conlleva la necesidad de un “éxito diario”, al menos) y las políticas por encima de la política (como ejemplo, la intervención de la OMS en el manejo de la crisis de la gripe A).

Resumió la Jornada **Vicente Ortún**, que destacó los problemas de falta de efectividad de la difusión del conocimiento para cambiar actitudes, la importancia no obstante del conocimiento como recurso clave y la necesidad de teorías que den la urdimbre a los hallazgos prácticos. GCS necesita comentaristas competentes y generar confianza, además de incluir más comentarios sobre textos españoles. También necesita apoyo institucional.

Comentarios y chascarrillos

La reunión empezó la noche del domingo, con una cena a las 21,30 horas (casualmente bien engranada con el final del partido entre Barcelona y Real Madrid), en la Taberna del Alabardero, en las cercanías del Palacio Real, en honor de Julian Tudor Hart. Muy agradable y bien servida, sin lujos.

Jeffrey Harris habla un español excelente, con el que disertó. Su presentación se basó en un artículo recién publicado en la revista *Health Affairs* titulado *Why we don't have an HIV vaccine, and how we can develop one*.

En una transparencia de la presentación de Ricard Meneu salió una página de SEMERGENBIBLIO, resumen bibliográfico que siguió al Boletín Bibliográfico CESCO (BBC), iniciado en 1990 y mantenido mensualmente hasta 2008 (los años finales como ALERTASEMG), El BBC tuvo mucho que ver con GCS.

Julian Tudor Hart estuvo acompañado por su esposa Mary Hart. Ambos chapurrean español y generan simpatía a chorros. A sus 82 años Julian Tudor Hart ha decidido dejar de dar clases, charlas y conferencias a final de 2009 y esta fue la última en España. En un momento del debate reconoció el balance tan incierto de los tratamientos oncológicos, y su propósito de rechazarlos llegado el caso.

Llamó la atención la ausencia de jóvenes (sólo un menor de 30 años, sólo dos residentes de Medicina de Familia, sólo dos alumnos de la Maestría de Salud Internacional).

El ambiente fue relajado y estimulante. Los tiempos se cumplieron estrictamente. Flotó una sensación de disociación entre ciencia y política, y entre política y necesidades.

Patrocinó el evento Novartis. Los ponentes participaron *sine pecunia*. El firmante cubrió de su bolsillo gastos de desplazamiento desde Buitrago de Lozoya (la nieve la puso el invierno, también sin costes). La inscripción fue gratuita. Hubo un café y un picapica dignos, a cargo de la organización.