

PRESENTACIÓN

En febrero de 1995, como culminación del esfuerzo iniciado con el proyecto “Economía y Salud”, la Fundación Mexicana para la Salud (FUNSALUD) creó el Centro de Economía y Salud (CES). Este Centro se suma a las muy diversas iniciativas que la sociedad mexicana ha impulsado en años recientes con el fin de contribuir a enriquecer la vida nacional. Más específicamente, el CES se asume como una institución independiente dedicada a generar información y conocimiento que contribuyan a mejorar nuestro sistema de salud y las condiciones de salud de nuestras poblaciones.

El CES nace en un momento en el que la reforma de los sistemas de salud adquiere un papel central en las discusiones de las políticas públicas en todo el mundo. Estas reformas buscan, en los países más desarrollados, atender sobre todo la explosión de costos asociada a la atención de la salud y adaptar mejor los servicios de salud a las necesidades y expectativas de sus usuarios. En los países de menores ingresos, las reformas de los sistemas de salud tienen como propósito el diseño de alternativas para enfrentar los problemas de eficiencia, calidad y equidad.

Cabe señalar que este amplio movimiento de reforma ha sabido hacer buen uso de innovadoras metodologías generadas en diversas instituciones académicas, organizaciones internacionales y agencias no gubernamentales. Estas metodologías han permitido, por ejemplo, enriquecer nuestro conocimiento de las necesidades de salud, evaluar de manera más precisa la eficiencia con la que se están utilizando los recursos dedicados a la atención a la salud y ofrecer alternativas racionales y costo-efectivas a los principales problemas que aquejan a los sistemas de salud. Estas experiencias de reforma y las metodologías que en buena medida las sustentan, de hecho, se utilizaron como marco de referencia y como herramientas, con resultados particularmente exitosos, en el estudio *Economía y Salud: Propuestas para el avance del Sistema de Salud en México*, publicado por FUNSALUD en 1994.

Ahora, a dos años de su creación, el CES presenta los primeros resultados de sus actividades, fruto de sus intensas tareas de investigación y consultoría. Estos resultados constituyen una actualización de los estudios que sobre el peso nacional de la enfermedad y las cuentas nacionales de salud se publicaron en

el estudio “Economía y Salud” y en los *Documentos para el Análisis y la Convergencia*. A esta actualización se suman nuevos productos que no sólo enriquecen el diagnóstico del sistema mexicano de salud y las propuestas de cambio que se hicieron en 1994, sino que también aportan elementos al debate sobre los caminos que pueden seguir las reformas en otros países y en los organismos internacionales.

Este *Observatorio de la Salud: Necesidades, Servicios, Políticas* está dividido en cuatro grandes secciones, a saber:

- I. *Higioscopio*: una mirada a la salud de la población
- II. *IatroscoPIO*: una mirada al sistema de salud
- III. Políticas de salud: la reforma en México y en el Mundo
- IV. El sistema en cifras

En la primera parte se presenta una puesta al día del estudio del peso nacional de la enfermedad y se hace una revisión de dos problemas emergentes que exigen la mayor de las atenciones: la epidemia de VIH/SIDA en América Latina y el Caribe, y la violencia y la seguridad pública en México.

En el llamado *iatroscoPIO* se discuten diversos temas del sistema mexicano de salud que seguramente contribuirán a hacer más equitativa y eficiente la distribución de los recursos financieros y humanos. Destacan en esta sección los novedosos datos sobre el financiamiento de los servicios privados de salud, además de las actualizaciones del gasto privado en salud que se incluyen en los capítulos sobre cuentas nacionales y estatales de salud.

En la tercera sección se presentan los temas más relevantes del análisis de las políticas de salud, desde asuntos conceptuales relacionados con la determinación de prioridades, hasta un mapa político de la reforma de salud en México y un trabajo sobre las tendencias de la organización de la atención médica en nuestro país, pasando por una revisión de la reforma del sistema mundial de salud y los cambios en los sistemas de salud en el mundo en general y en América Latina en particular.

Este documento concluye con una sección de anexos en donde se detallan los hallazgos cuantitativos de los estudios.

Como se hizo explícito en la definición de la misión del CES, la intención de la Fundación Mexicana para la Salud con la publicación de este *Observatorio de la Salud* es sumarse al esfuerzo de la sociedad civil mexicana por construir un país más saludable, partiendo del supuesto de que las responsabilidades en este sentido no son exclusivas de la esfera gubernamental. Asimismo, con este documento se busca ofrecer a nuestras autoridades de salud y a todos los involucrados en la operación y el estudio de nuestro sistema de salud, información y propuestas que sirvan para enriquecer el debate sobre el futuro de este aspecto crucial del desarrollo.

LIC. MANUEL MARTÍNEZ DOMÍNGUEZ
PRESIDENTE DEL CONSEJO DIRECTIVO
FUNDACIÓN MEXICANA PARA LA SALUD

PRÓLOGO

El Consejo Directivo de la Fundación Mexicana para la Salud (FUNSALUD), en su sesión de mayo de 1995, decidió aprobar –previa recomendación del Consejo de Ex Presidentes– la propuesta de la Comisión Rectora de crear el Centro de Economía y Salud (CES). Para ese propósito, los Cuerpos Colegiados de la Fundación tomaron en cuenta el resultado exitoso del estudio "Economía y Salud", realizado en FUNSALUD durante 1993 y 1994 por el doctor Julio Frenk como investigador residente, apoyado por un grupo de colaboradores. La trascendencia del estudio se pone de manifiesto por el amplio debate que suscitó en México y en otros países, por las 4 500 copias del informe final que hubo que imprimir para satisfacer la demanda y por el número de requerimientos, de organismos internacionales y de países, en aspectos relacionados con la organización y funcionamiento de los sistemas de salud.

En tiempos en que la reforma de los sistemas de salud se inscribe en la agenda de muchos países del orbe, la contribución del estudio de Frenk es sustancial y oportuna. Por eso, la investigación sobre los sistemas de salud –en particular lo que se refiere a las políticas de salud, y en el contexto de su impacto sobre la economía en cuanto a costos, pero también en cuanto al aspecto favorable sobre la productividad que representa una buena inversión en el bienestar humano–, constituye un campo del conocimiento que habrá de tener un gran dinamismo en los años por venir.

Esta consideración y el hecho de que el estudio produjo colateralmente valiosos bancos de datos sobre el peso de la enfermedad, las intervenciones costo-efectivas y las cuentas nacionales de salud, que son una riqueza y que es necesario preservar y actualizar, movieron a la creación del CES dentro de la infraestructura de FUNSALUD.

Se dio la indicación, además, de que el Centro se apoyara y aprovechara las posibilidades que ya existen en la Fundación –administración, centro de documentación, servicios de apoyo incluyendo la informática–, de modo que no representara ningún añadido innecesario. Es así que el doctor Julio Frenk, además de ser Director del Centro, fue designado Vicepresidente Ejecutivo de FUNSALUD.

En el corto tiempo que el Centro lleva de existencia ha tenido un desarrollo importante.

1. Ha establecido el llamado **Observatorio de la Salud** con dos variantes: el **Higioscopio**, que tiene como objeto de observación el peso de la enfermedad en la población, y el **Iatrosco**, que tiene que ver con lo que corresponde a los sistemas de salud, es decir, la respuesta social organizada frente a los problemas de salud y enfermedad, en especial el costo-efectividad de las intervenciones, los modelos para la planeación de los servicios de salud, las cuentas nacionales de salud y el análisis del desempeño de los servicios de salud.

2. Dentro del estudio de las **políticas de salud** se ha profundizado en las opciones para la reforma del sistema de salud, en el sondeo de la opinión de los usuarios sobre los servicios, en el mapeo político de las opciones de reforma y en el análisis comparativo de iniciativas de reforma al sistema de salud. Es de interés destacar que la reforma sanitaria iniciada en México por la Secretaría de Salud (SSa) y el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) encontró puntos de convergencia con la propuesta del estudio "Economía y Salud" realizado por FUNSALUD. El Presidente de México, doctor Ernesto Zedillo, señaló cinco de ellas en su intervención durante la IX Asamblea de la Fundación, que tuvo lugar en abril de 1995:

- La reforma debe profundizar en los grandes propósitos de la **equidad**, la **eficiencia** y la **calidad** de los servicios.
- Es imperativo orientarla para que supere rezagos y que haga frente a los llamados **problemas emergentes de la salud**.
- Es menester sentar las bases para la integración de un **sistema de salud definido por funciones** y no por grupos sociales.
- Resulta indispensable **el mejor aprovechamiento de los recursos** que toda la sociedad en su conjunto destina a la salud.
- La reforma debe garantizar un **paquete esencial de servicios** para que, a través de estrategias locales y regionales, éste pueda ser accesible a toda la población.

3. El CES ha realizado, por encargo de la SSa, un **estudio sobre las Cuentas Estatales de Salud** que incluye una metodología para compilar información periódica del gasto, valorar la disponibilidad de la población para pagar por los servicios que recibe y diseñar opciones para la coordinación entre los diferentes niveles de gobierno, lo cual se inscribe en el proceso de descentralización de los servicios de salud en las 18 entidades federativas que quedaron pendientes en el cambio estructural instrumentado en los años ochenta.

4. El CES colabora con el Instituto Mexicano del Seguro Social en un estudio sobre las opciones relativas a la reversión de cuotas. También, a petición del Centro de Desarrollo Estratégico de la Seguridad Social, estudia el peso de la enfermedad en la población derechohabiente del IMSS y el costo-efectividad de una serie de intervenciones.

5. FUNSALUD ha establecido un convenio con el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), a fin de unir esfuerzos para la investigación y la docencia y conducir, en forma conjunta, el Programa para el Análisis de Sistemas y Políticas de Salud. Existe un Consejo Técnico con participación de las dos instituciones que hace el seguimiento de las acciones y toma las decisiones correspondientes al desarrollo del programa, en el que se ha dado acomodo a dos importantes iniciativas:

- **El Núcleo de Acopio, Análisis y Difusión de Información sobre las Iniciativas de Reforma de los Sistemas de Salud (NAADIIR).** FUNSALUD ha recibido la encomienda de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para desarrollar esta ambiciosa iniciativa, por la cual se obtendrá y diseminará información sobre reformas de salud en todo el mundo. La Fundación Rockefeller, la Corporación Carnegie y el gobierno de Noruega, a través de la OMS, han aportado el financiamiento inicial.

Este núcleo ha establecido nexos con esfuerzos similares en Estados Unidos de América y en Gran Bretaña, así como con la Red Europea de Iniciativas de Reforma. Se seleccionaron 47 cartas de intención convocadas en países de América Latina, Asia y África para participar en un taller diseñado a fin de establecer la metodología de sistematización y análisis de la información. El taller se llevó a cabo en Cuernavaca en mayo de 1996.

- **El Foro Internacional Harvard de Liderazgo en Salud.** Este es un ejercicio diseñado en la Universidad Harvard para debatir con ministros de salud de diferentes países cuestiones inherentes a la reforma sanitaria y a las políticas de salud correspondientes. El Foro de 1995, destinado a ministros de salud de América Latina, fue organizado conjuntamente con FUNSALUD; ahora se busca descentralizarlo, por lo que en 1997 se realizará en Cuernavaca, bajo la responsabilidad de Harvard/INSP/FUNSALUD.

6. FUNSALUD ha establecido un **Convenio con el Consejo Coordinador Empresarial**, a fin de que el CES le asesore en relación con la reforma del Sistema Nacional de Salud, sobre todo en cuestiones que atañen directamente a las empresas. A solicitud de Nacional de Drogas se lleva a cabo un estudio sobre la reversión de cuotas por parte del IMSS, propuesta que también se ha hecho extensiva a esta institución.

7. En el ámbito internacional, el CES ha desarrollado el trabajo **“Pluralismo Estructurado”**, a solicitud del **Banco Mundial**; participa en un esfuerzo para definir **prioridades de investigación** en salud, concertado por la **OMS** y el **Banco Mundial**; lleva a cabo un estudio sobre **estrategias de combate a la pobreza** para el **Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo**; ha establecido un **convenio** de intercambio de información **con el Centro de Planeación Estratégica de Brasil**; y ha **asesorado** a los **gobiernos de Colombia, Ecuador, Túnez y Marruecos** en relación con el peso de la enfermedad y las intervenciones costo-efectivas.

8. Los productos del trabajo del CES han sido presentados en **reuniones** de la **Organización Mundial de la Salud, la Organización Panamericana de la Salud, el Banco Mundial, el Banco Interamericano de Desarrollo, la Comunidad Europea** y, en México, en la **Facultad de Medicina, UNAM**, en la **Escuela de Medicina de Baja California**, en el **Congreso Nacional de Salud Pública**, organizado por el INSP, y el **Colegio Nacional de Economistas**, entre otros. Hubo, asimismo, un **encuentro en FUNSALUD** con **expertos de Filipinas y Sudáfrica** para uniformar metodologías en relación con las cuentas nacionales de salud.

9. El CES ha publicado el **catálogo de servicios que presta y los números 13 y 14 de los Documentos para el Análisis y la Convergencia**, sobre mapeo político y la Encuesta de Satisfacción de Usuarios, respectivamente.

10. Es de destacarse que, por iniciativa del **Banco Mundial**, se estableció en FUNSALUD, adscrita al CES, una **unidad para la gerencia de proyectos de investigación sobre SIDA (SIDALAC)**, la cual ahora ha quedado vinculada al **Programa de las Naciones Unidas del SIDA (ONUSIDA)**. Se han identificado distintos proyectos de nueva generación sobre el padecimiento y se financian seis de ellos: tres en Costa Rica, México y Perú, y tres son multicéntricos (7, 6 y 15 países, respectivamente). Además, organizó un seminario para actualizar a líderes empresariales sobre la situación actual y las perspectivas de la enfermedad, así como un simposio organizado conjuntamente por la Academia Nacional de Medicina y El Colegio Nacional.

Este es un breve recuento de las actividades desarrolladas por el Centro de Economía y Salud en su primer año de existencia. Lo que sigue habrá de describir los resultados sustantivos, así como los temas emergentes que se vislumbran como futuras oportunidades para continuar avanzando en el análisis riguroso a favor de la salud.

DR. GUILLERMO SOBERÓN ACEVEDO
PRESIDENTE EJECUTIVO
FUNDACIÓN MEXICANA PARA LA SALUD

INTRODUCCIÓN

Una ola de reformas recorre a los sistemas de salud de todo el mundo. Como en pocos momentos de la historia, dichos sistemas han llegado a un punto crítico en el que deben elegir nuevos caminos que los lleven a un estadio más avanzado de desarrollo. Al igual que todo proceso de búsqueda innovadora, éste enfrenta múltiples incertidumbres, que a menudo son explotadas por algunos actores sociales para aferrarse a un presente desgastado o para aspirar a un pasado inoperante. El avance hacia un futuro mejor sólo puede lograrse reduciendo las incertidumbres mediante la información fidedigna, el análisis riguroso, el debate abierto y la decisión participativa. El presente volumen pretende contribuir a este proceso de avance.

La salud de las poblaciones depende cada vez más de un conjunto de *políticas* correctas. Estas políticas no se limitan al sector salud en sentido estricto, sino que abarcan a todos los demás ámbitos del quehacer económico, político, cultural, científico y tecnológico que afectan al bienestar individual y colectivo. Si algo sabemos acerca de la salud es que en su determinación intervienen múltiples factores. El ritmo del crecimiento económico, el grado de igualdad en la distribución de la riqueza, el nivel y la calidad de la educación, la posición social de la mujer, las condiciones del ambiente físico (incluyendo la vivienda y los sitios de trabajo), la disponibilidad de agua limpia y alimentos nutritivos, los estilos de vida, la seguridad pública, la amplitud de los espacios de participación democrática, la intensidad de la innovación tecnológica y el acceso a servicios preventivos y terapéuticos de alta calidad, son todos determinantes de los niveles de salud. Esta compleja red de determinación no puede dejarse a una evolución azarosa, sino que debe ser conducida mediante el diseño y la implantación de políticas integrales de salud.

Las comparaciones internacionales permiten constatar que algunos países tienen gran éxito en ese proceso de conducción, logrando niveles superiores de salud que son motor del desarrollo económico y social, mientras que otros deben cargar con el lastre de un sistema de salud ineficiente que no logra satisfacer las necesidades de la población. Aun entre países con niveles similares de desarrollo económico y de gasto en salud, los resultados varían

enormemente. Hoy sabemos que las políticas de salud tienen una importancia decisiva en el desempeño de los sistemas, medido en términos de equidad, calidad y eficiencia.

A su vez, el cambio y la complejidad hacen indispensable que las políticas de salud se sustenten en una base de conocimiento científicamente validado. Sería ingenuo suponer que los tomadores de decisiones siempre son racionales en el sentido de basar sus conclusiones en evidencia objetiva sobre los mejores medios para alcanzar los fines deseados. A menudo, tal evidencia no está disponible. Aun cuando sí lo está, el decisor, sobre todo en el sector público, debe considerar, además, la factibilidad económica y política del curso de acción preferido. Es claro, pues, que las decisiones se basan en otros factores además de la información científica. Pero también es cierto que la información de alta calidad puede ayudar a aquéllos que detentan el poder a tomar mejores decisiones. En otras palabras, **el poder de las ideas puede influir sobre las ideas del poder**, esto es, sobre las concepciones y proyectos de quienes, tanto en el sector público como en el privado, tienen la autoridad para formular políticas y tomar decisiones. Como mínimo, la información y el análisis ponen límites a la discrecionalidad del decisor, quien debe considerar los costos de ignorar la evidencia disponible. En ausencia de tal evidencia, el decisor puede tomar la decisión equivocada y ni siquiera saberlo. Pero la buena información no debe verse principalmente como un medio para ponerle límites al decisor, sino como una herramienta a su servicio. Armado con la evidencia, el decisor puede contrarrestar de manera más efectiva los intereses creados que se opongan a una política innovadora. De esta manera, puede estar más dispuesto a asumir los riesgos de reformar.

Así pues, el proceso de repensar y renovar los sistemas de salud debe ser iluminado por la información y el análisis. Esa es la visión que inspira al presente volumen. Su antecedente directo se encuentra en el informe *Economía y Salud: Propuestas para el Avance del Sistema de Salud en México*, que fue publicado en 1994 por la Fundación Mexicana para la Salud (FUNSALUD). Ese informe fue el producto final de un amplio estudio realizado durante 18 meses por FUNSALUD con la valiosa colaboración del Instituto Nacional de Salud Pública, la Secretaría de Salud, la Facultad de Medicina de la UNAM y otras instituciones nacionales e internacionales.

El título del estudio de 1994 refleja el vínculo cada vez más profundo que une a la salud con la actividad económica. Ya se señaló antes que las políticas de salud tienen un efecto directo sobre el desempeño de los servicios; por esa vía, afectan a variables críticas para la economía, como la formación del capital humano, la productividad, la inflación, el empleo, la competitividad, la desigualdad económica y los niveles de pobreza. Lograr una óptima formulación e implantación de las políticas es condición indispensable para alcanzar los máximos beneficios de los servicios de salud en sus dos dimensiones: como componente fundamental del bienestar social y como sector creciente de la economía.

Para contribuir a ese propósito, el estudio de FUNSALUD abarcó un diagnóstico y una propuesta. El diagnóstico permitió constatar los importantes avances logrados durante el último medio siglo en el descenso de la mortalidad, la ampliación de la cobertura, la protección financiera otorgada por la seguridad social, la formación de recursos humanos competentes y la investigación científica. Al mismo tiempo, documentó la aparición de retos inéditos, derivados de una creciente complejidad en la situación de la salud. Así, quedó claro que si bien el sistema surgido hace 50 años respondió a las exigencias de su tiempo, la transformación demográfica, económica, política, cultural y tecnológica del país ha ido dejando atrás a muchas de las instituciones creadas entonces. Específicamente, el estudio identificó y cuantificó los obstáculos que el sistema de salud aún debe superar: inequidad, insuficiencia, ineficiencia, inadecuada calidad, insatisfacción, inflación e inseguridad. Para vencer estos obstáculos el estudio realizó una propuesta integral que abarcó 4 niveles de política, 8 líneas estratégicas y 30 recomendaciones específicas. Esta amplia propuesta puede resumirse en siete mensajes centrales:

1. Es necesario desarrollar una **reforma** que vincule eficazmente a la salud con el desarrollo económico y social. La reforma del sistema de salud debería basarse en los principios de universalidad, solidaridad y pluralismo, para así perseguir los propósitos de equidad, calidad y eficiencia.
2. Resulta indispensable alcanzar la cobertura universal antes del año 2000. Para ello, debe definirse, mediante criterios de costo, efectividad y aceptabilidad social, un **paquete de servicios esenciales** de salud que se haga accesible a toda la población.
3. El sistema de salud debe superar su segmentación actual. Lo que se requiere es un sistema plural y solidario, que combine lo mejor de los sectores público y privado. Para ello, el sistema de salud debería organizarse por **funciones** y no por grupos sociales.
4. Es conveniente promover **nuevas formas de organización**, intermedias entre el gigantismo de las instituciones públicas y la atomización del sector privado.
5. A fin de mejorar la satisfacción de la población y de dar incentivos al buen desempeño de los prestadores, debe reconocerse la **libertad de elección** por parte de los usuarios.
6. Es necesario establecer una estrategia concertada para elevar la **calidad y la eficiencia** en todas las organizaciones de salud, incluyendo el reforzamiento de la capacidad gerencial.
7. Se requiere de un **Pacto Social por la Salud**, que permita instituir un mecanismo de convergencia para conducir la reforma del sistema de salud.

Desde la aparición del informe *Economía y Salud*, han ocurrido muchos cambios en la situación general de México, en las políticas de salud, en la organización de los servicios, y en las condiciones y expectativas de la

población. Varias de las recomendaciones del estudio de FUNSALUD han ganado aceptación en México y en otros países de Latinoamérica, y de hecho han quedado incorporadas a diversos planes de reforma. En este sentido, el estudio cumplió su objetivo de ofrecer elementos para enriquecer la toma de decisiones, por parte tanto del gobierno como de la sociedad. No obstante, la formulación de nuevas políticas es un proceso dinámico sujeto a constante revisión conforme las circunstancias cambian y se genera nuevo conocimiento. Ello determina que un estudio como *Economía y Salud* no pueda ser un esfuerzo de una sola vez, sino que deba mantenerse actualizado, al tiempo que detecta y analiza los nuevos temas que vayan emergiendo.

Fue este propósito de dar continuidad al esfuerzo analítico lo que llevó a los órganos directivos de FUNSALUD a establecer, en febrero de 1995, el Centro de Economía y Salud (CES). Uno de los objetivos del Centro sería mantener actualizadas las bases de datos que fueron construidas en el proceso del estudio Economía y Salud. Estas bases de datos representan un rico capital intelectual, dado su alto grado de sistematización, su pertinencia para las políticas de salud nacionales y su elevada calidad científica. Además, el CES mantendría una vigorosa agenda de análisis sobre las políticas de salud en México y en el resto del mundo. Estas actividades de información y análisis permitirían constituir un *Observatorio de la Salud*, esto es, una instancia objetiva desde la cual examinar los dos grandes ámbitos de los fenómenos de la salud: de un lado, las condiciones de salud de la población, expresadas en los niveles de enfermedad, discapacidad y muerte; del otro, la respuesta social a dichas condiciones, la cual se organiza a través del sistema de salud. Así como los observatorios astronómicos cuentan con telescopios, así el observatorio de la salud también tendría sus instrumentos: para las condiciones de salud de la población, el *higioscopio*, esto es, la base de datos sobre la carga de la enfermedad debida a muerte prematura y discapacidad; para la respuesta social organizada, los *iatroscopios*, esto es, las bases de datos sobre los flujos financieros y el desempeño del sistema de salud.

A lo largo de 1995 y 1996, el Centro de Economía y Salud echó a andar esta estructura para el acopio, la sistematización y el análisis de información. Ello le ha permitido consolidarse como un núcleo de generación de conocimientos y recomendaciones para el mejoramiento de las políticas de salud. En efecto, la misión del Centro de Economía y Salud es brindar a la sociedad información y propuestas de la más alta calidad científica para contribuir a formular e implantar una visión innovadora en favor de la salud y el desarrollo de México. A lo que se aspira es a construir un centro *independiente* de análisis *sistemático* sobre cuestiones *estratégicas*, con una perspectiva *global*. Es independiente porque surge de una institución de la sociedad civil que, si bien se vincula activamente con el gobierno y con las empresas, preserva la libertad para fijar una agenda, difundir información y emitir recomendaciones sin más interés que el de servir a la comunidad. Es sistemático porque aborda todos los aspectos de la salud que tienen que ver con la población y con las instituciones

partiendo de un marco de referencia integral. Es estratégico porque realiza un examen crítico de los aspectos profundos del sistema de salud, que habrán de definir sus grandes tendencias. Finalmente, es global porque reconoce que la realidad de la integración internacional hace indispensable participar activamente en el diálogo mundial sobre la salud.

Como parte del esfuerzo por desarrollar un proceso continuo de análisis, el CES ha decidido realizar, cada dos años, una publicación donde se ponga al día la información que inicialmente apareció en el informe sobre *Economía y Salud*, al mismo tiempo que se abordan nuevos temas que van entrando a la agenda de discusión. Surge así la serie *Economía y Salud: Actualización y Temas Emergentes*, que se inaugura con el presente volumen. A fin de subrayar la misión del CES, el libro lleva por título *Observatorio de la Salud: Políticas, Necesidades, Servicios*. Aspiramos a ofrecer al lector un espacio desde el cual mirar lo que está pasando con la salud en México y en el resto del mundo.

Más que un informe, el libro es una colección de ensayos que profundizan los temas que han definido la agenda de Economía y Salud desde sus inicios. Así, la primera parte se centra en el *Higioscopio* (del griego *hugies*, saludable), que enfoca las condiciones de salud de la población. Ahí se actualiza el ejercicio de medición del peso de la enfermedad que FUNSALUD realizó por primera vez en 1993. Además se profundiza en dos condiciones emergentes que ocupan un lugar cada vez más importante: el SIDA y la violencia.

La segunda parte del libro utiliza como herramienta de análisis el *Iatrosopio* (del griego *iatreia*, arte de curar), el cual examina temas cruciales sobre la estructura, el funcionamiento y el desempeño de las organizaciones que conforman el sistema de salud. Ahí se pone al día el innovador ejercicio de cuentas nacionales de salud que formó parte medular del estudio inicial de Economía y Salud. Este ejercicio se amplía ahora para abarcar el gasto en salud de las entidades federativas, lo cual también sirve como base para proponer una fórmula de asignación equitativa de los recursos federales, tema de capital importancia a la luz de la descentralización de los servicios de salud. Además de la descentralización, la ampliación del pluralismo es otra vertiente fundamental de la reforma del sistema de salud. Por ello, en esta sección se presentan los resultados de dos estudios sobre aspectos muy importantes del sector privado de la atención a la salud. Uno de ellos analiza la situación del prepago por servicios médicos privados, modalidad que sin duda habrá de extenderse en los próximos años. El segundo explica el comportamiento económico del sector privado y lo compara con el público; la comprensión de este comportamiento es indispensable para anticipar los efectos probables de la política de reversión de cuotas en la seguridad social. Completan esta sección sendos capítulos sobre cada uno de los componentes del binomio vital de todo sistema de salud: de un lado, los recursos humanos encargados de prestar los servicios; del otro, la población de usuarios actuales y potenciales, cuyas expectativas y preferencias es menester conocer. Todos estos son temas de frontera, cuyo análisis arroja luz sobre los esfuerzos de reforma.

A tales esfuerzos se dedica la tercera parte del libro, que se ocupa del análisis de las políticas de salud. Abre esta sección un artículo de especial significado. Se trata de un texto póstumo de José Luis Bobadilla. Sin lugar a dudas, el año de 1996 ha quedado marcado por la pérdida de uno de los más brillantes pensadores de las últimas décadas en el campo de la salud. A pesar de haber sido cortada en su momento más productivo, la vida de José Luis se caracterizó por la entrega a las mejores causas de la salud en México y en el resto del mundo. Esta entrega se manifestó en todas las posiciones profesionales que ocupó, como uno de los fundadores del Instituto Nacional de Salud Pública, como director del Centro de Investigaciones en Salud Pública, como funcionario del Banco Mundial y del Banco Interamericano de Desarrollo, como colaborador de la Fundación Mexicana para la Salud. La trágica muerte de José Luis Bobadilla nos obliga a todos a un esfuerzo superior por preservar las ideas y los ideales de este destacado investigador, maestro y formulador de políticas de salud. Es por ello que este volumen se enriquece con la publicación del último artículo en el que José Luis se encontraba trabajando cuando la muerte lo sorprendió en el desempeño de sus actividades profesionales. Es un texto especialmente relevante, pues aborda lo que es quizás la cuestión más delicada de las políticas de salud: la determinación de prioridades. A este tema había dedicado José Luis Bobadilla gran parte de su creatividad. El texto que aquí se incluye se encontraba aún en proceso de revisión, y se ha respetado la versión que José Luis dejó. Su publicación representa no sólo un homenaje a su destacado autor, sino también un esfuerzo por difundir algunas de sus contribuciones seminales. Agradecemos a la doctora Patricia Suárez, esposa de José Luis Bobadilla, su autorización para reproducir este importante material. Más allá de la publicación de este artículo, dedicamos el libro en su totalidad a la memoria de nuestro entrañable colega y amigo.

El resto de la tercera parte de este volumen comprende una serie de capítulos que abordan la reforma de los sistemas de salud a niveles sucesivos: global, latinoamericano y nacional. El propósito es participar en la intensa búsqueda que, a todos esos niveles, se está dando por mejores formas de regular, financiar y prestar los servicios de salud.

Así pues, la serie *Economía y Salud: Actualización y Temas Emergentes* se inicia con esta amplia mirada a las necesidades de salud de la población, a la respuesta por parte de las instituciones públicas y privadas de atención y a las políticas que aspiran a construir un futuro mejor. Este volumen inaugural de la serie es una expresión más del compromiso de la Fundación Mexicana para la Salud por abrir espacios plurales de información, reflexión y propuesta en un campo que es, literalmente, vital. Se trata de acompañar a la sociedad en el camino que ha emprendido hacia el destino de una mejor salud para todos.

DR. JULIO FRENK
VICEPRESIDENTE EJECUTIVO Y
DIRECTOR DEL CENTRO DE ECONOMÍA Y SALUD
FUNDACIÓN MEXICANA PARA LA SALUD