



El retorno económico de los medicamentos

J. RUIZ-TAGLE

Periodista de Gaceta Médica

A menudo se habla de la industria farmacéutica como un proveedor más del Sistema Nacional de Salud. Es cierto, pero la peculiaridad de este sector es que permite retornar al sistema un valor económico que en la mayoría de los casos compensa la inversión que hace el Estado. Empleo, I+D+i, contribución al Producto Interior Bruto, balanza comercial... Estos indicadores, además del intrínseco aporte a la salud de la ciudadanía, evidencian la labor que realiza la industria farmacéutica. Sin olvidar su potencial para generar ahorros al sistema y a la sociedad.

KEY WORDS: gasto hospitalario, ahorro, Producto Interior Bruto, industria farmacéutica.

La industria farmacéutica mercadea con la salud de la población. El precio de los medicamentos es desorbitado. El gasto farmacéutico lastra el crecimiento del Sistema Nacional de Salud. Estas opiniones —y otras muchas más— suelen ser el argumentario general que se utiliza para atacar a la industria farmacéutica. Son ejemplos de generalizaciones que, como siempre, suelen ser injustas o capciosas. Para puntualizar cada una de estas afirmaciones lo mejor es apoyarse en datos objetivos y que cada cual saque sus propias conclusiones.

Comencemos con el empleo y extraigamos los datos del Instituto Nacional de Estadística. Desde 2012, éste se ha incrementado en un 3,2 por ciento en el sector en plena crisis económica. Además, ha conseguido ganar peso dentro del sector industria en general, pasando del 1,6 por ciento en 2008 a casi el 2 por ciento en 2015. (Figura 1).

Estos datos hacen referencia al empleo directo generado por la Industria Farmacéutica. Además, como cualquier motor bien engrasado, hace que el resto de piezas también funcionen en plena simbiosis. El efecto inductor sobre otros sectores económicos provoca que por cada empleo producido en España se generan 4 (2,4 indirectos y 1,6 inducidos). Estos datos proceden de un estudio publicado en 2006, elaborado por Pedro Nuño. En este trabajo, que llevaba por título *Hacia una apuesta de futuro para el sector farmacéutico en España*, se estimó que el empleo directo generado por la industria farmacéutica en España (unos 40.000 empleos) representó sólo el 20 por ciento del empleo total generado.

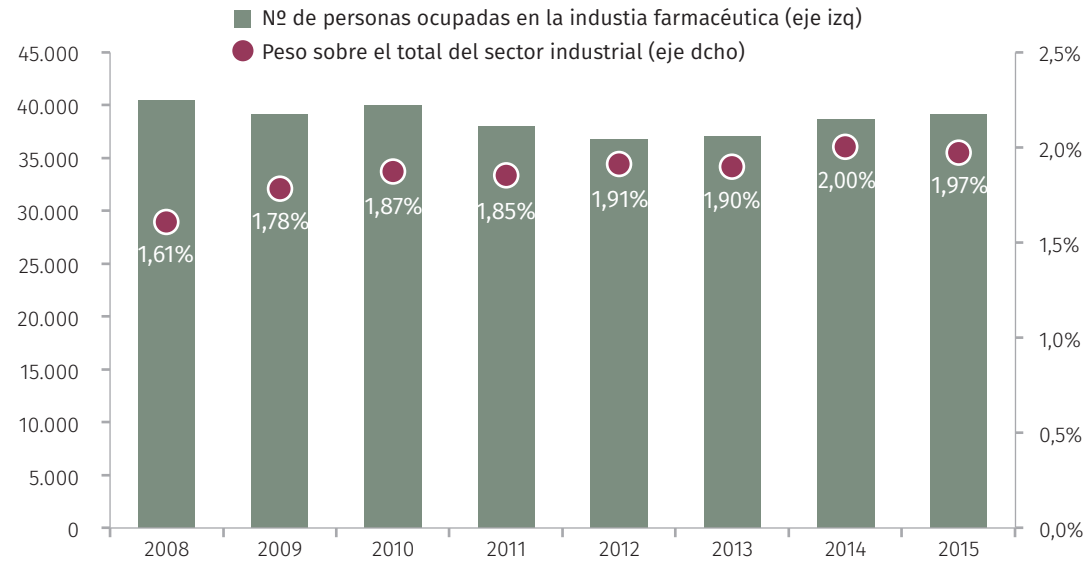
Junto a estos indicadores, conviene también tener en cuenta la competitividad exterior. No en vano, esta premisa ha sido en gran parte el arma

utilizada para sortear la crisis económica que asoló a España a comienzos de la década. La industria farmacéutica ha intensificado su internacionalización durante los últimos años. Las exportaciones de la industria hacia el resto del mundo se han incrementado un 45 por ciento en los últimos diez años hasta alcanzar en 2016 un valor de 10.600 millones de euros. Su peso sobre el total de exportaciones de la industria, además, ha pasado del 4 al 4,2 por ciento. (Figura 2).



**FIGURA 1**

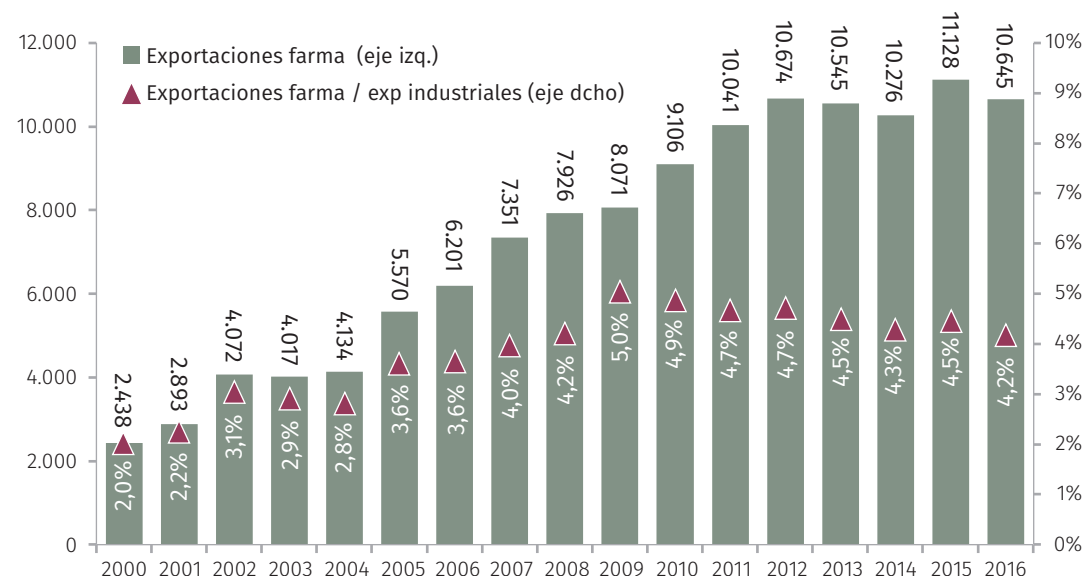
EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE OCUPADOS DE LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA Y DE SU PESO SOBRE EL TOTAL DE LA INDUSTRIA EN ESPAÑA, 2008-2015



Fuente: Fundación Weber.

FIGURA 2

EVOLUCIÓN DEL VALOR DE LAS EXPORTACIONES DE LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA (M€) Y PESO SOBRE EL TOTAL DE EXPORTACIONES INDUSTRIALES (%), ESPAÑA 2000-2016.



Fuente: Fundación Weber.

Sin embargo, aquí aún queda camino por recorrer para que la balanza comercial caiga del lado nacional. La industria farmacéutica sigue siendo una industria netamente importadora, con un saldo comercial negativo de 3.044 millones de euros en 2016. En cualquier caso, y observando las tendencias, las exportaciones crecen más rápido de lo que lo hacen las

importaciones. Asimismo, en comparación con el resto de industrias tecnológicas de la economía española, la farmacéutica es líder en términos de comercio exterior, con unas exportaciones cuyo valor supone el 27 por ciento del valor de las exportaciones de productos de alta tecnología, según datos del Instituto Nacional de Estadística. (Figura 3 y 4).

FIGURA 3

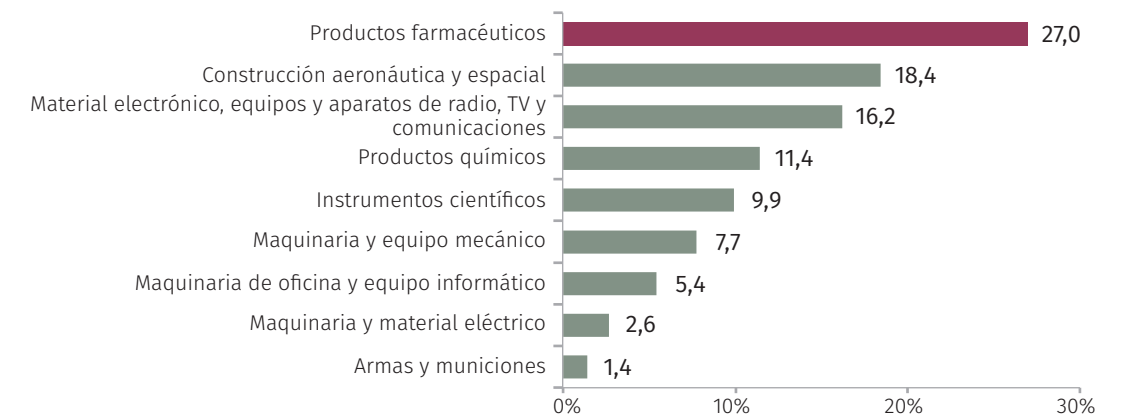
EVOLUCIÓN DE LA TASA DE COBERTURA DEL COMERCIO EXTERIOR DE LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA (EXPORTACIONES/IMPORTACIONES), ESPAÑA 2000-2016.



Fuente: Fundación Weber.

FIGURA 4

DISTRIBUCIÓN DEL VALOR DE LAS EXPORTACIONES DE PRODUCTOS DE ALTA TECNOLOGÍA, POR VALOR DE LOS GRUPOS DE PRODUCTOS, ESPAÑA 2015.



Fuente: Fundación Weber.

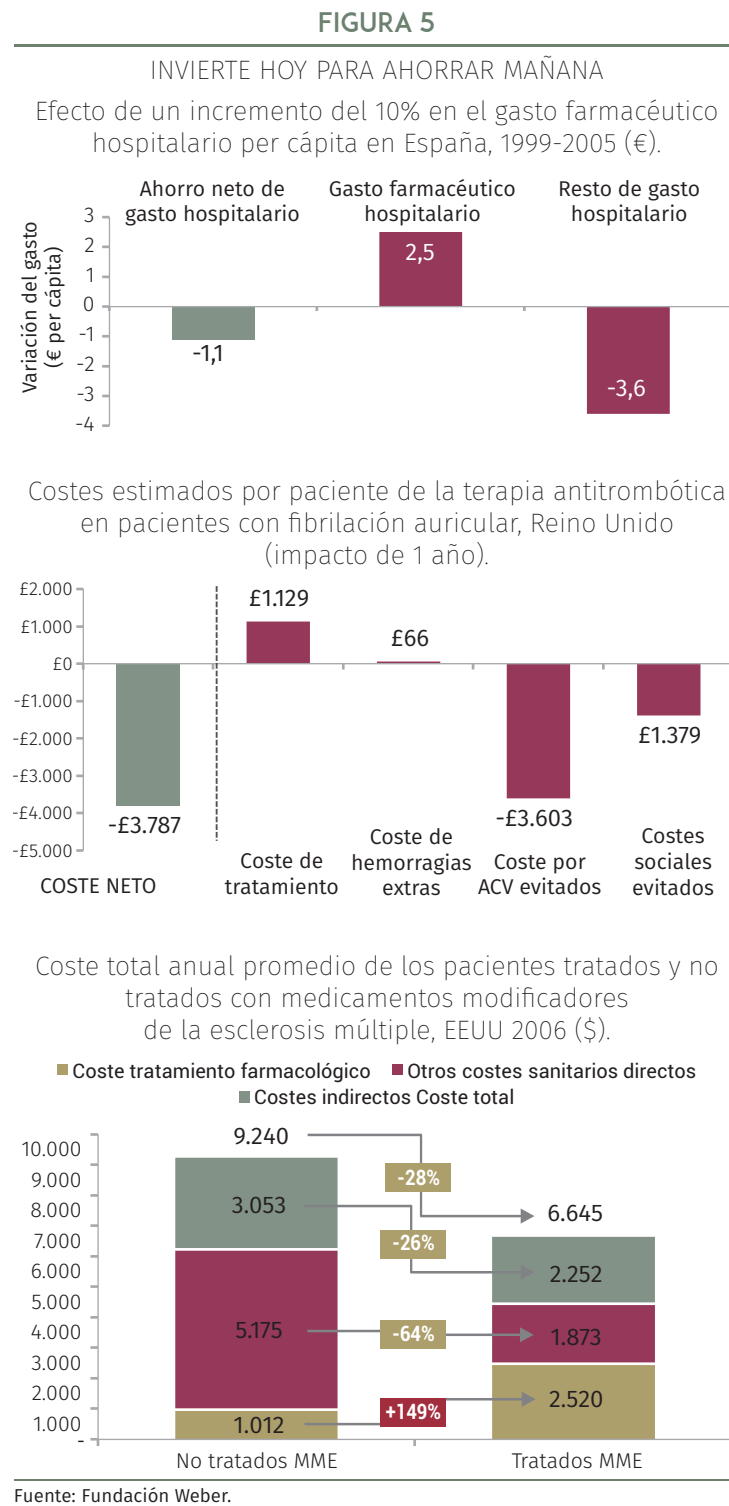


LOS AHORROS EN SALUD QUE PROPORCIONAN LOS MEDICAMENTOS

La importancia de una **política farmacéutica** basada en la evidencia científica se rebela cuando se alza la vista por encima del corto plazo. Es cierto que dependiendo de la coyuntura económica estas palabras pueden resultar muy fáciles de pronunciar y muy difíciles de llevar a cabo pero el resultado final es positivo para la sostenibilidad del sistema sanitario. Un objetivo de toda administración que, además, debe cambiar hasta la nomenclatura que se suele usar. Los nuevos medicamentos son una inversión más que un gasto cuando la evidencia científica y los resultados en salud así lo avalan.

La Fundación Weber, con el apoyo de la patronal Farmaindustria, ha elaborado el informe 'El **valor del medicamento** desde una perspectiva social' donde se recogen numerosos ejemplos, tanto patrios como foráneos, donde se pone de manifiesto los ahorros generados a los sistemas de salud gracias al uso de nuevas terapias. "Muchos de los medicamentos pueden generar ahorros netos en los costes directos sanitarios, al evitar recaídas, reducir los eventos adversos o aminorar los efectos secundarios de la medicación, reduciendo así las visitas médicas, las visitas a urgencias o las hospitalizaciones", explican en el trabajo.

Uno de los primeros ejemplos que fundamenta esta aseveración es el análisis realizado sobre el gasto farmacéutico de hospital en España. (Figura 5). "Un análisis realizado por Farmaindustria determinó que el aumento del gasto farmacéutico hospitalario producido entre 1999 y 2005 generó una mayor reducción en el resto de áreas de gasto hospitalario, derivando en un ahorro neto de costes hospitalarios. En concreto, se estima que por cada 10 por ciento de incremento promedio del gasto farmacéutico hospitalario per cápita en pacientes externos, el gasto farmacéutico hospitalario aumentó en 2,5 euros per cápita, mientras que el resto de partidas de gasto hospitalario se



Un incremento del 10 por ciento en el gasto farmacéutico hospitalario per cápita generó un ahorro neto de 1,1 euros per cápita en el gasto total

redujeron en 3,6 euros, generando un **ahorro neto** de 1,1 euros per cápita en el gasto hospitalario total", explica el informe.

Este no es el único ejemplo que avala el uso de la innovación terapéutica. Viajando hasta el Reino Unido también la Fundación Weber ha encontrado ejemplos de ahorros significativos cuando se pone la vista en el medio y largo plazo. "Otro estudio analizó el impacto de la introducción de medicamentos antitrombóticos, por parte del *National Health Service* británico, sobre los costes sanitarios. Según las estimaciones, aplicar un tratamiento anticoagulante a pacientes con fibrilación auricular está asociado a un ahorro neto per cápita para el sistema sanitario de 412 libras a corto plazo y 2.408 libras a lo largo de la vida del paciente, además de un ahorro para la sociedad de 94 y 1.379 libras, respectivamente", se explica en el estudio.

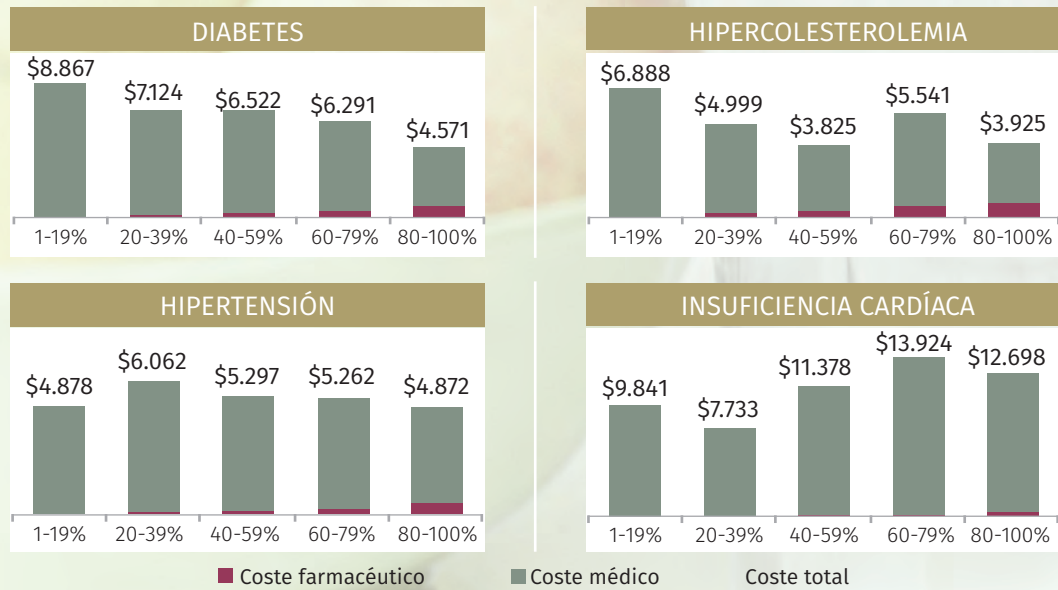
Otro de los casos donde se puede ver con mayor claridad la aportación que hacen los medicamentos a la sostenibilidad (además de las consabidas mejoras en la salud de los pacientes) es en el análisis de terapias innovadoras para la esclerosis múltiple en Estados Unidos. En el ámbito de la esclerosis múltiple, un trabajo realizado en Estados Unidos concluyó que el tratamiento con modificadores de la enfermedad se asociaba con unos menores costes totales, tanto directos como indirectos. En el trabajo *Economic impact of multiple sclerosis disease-modifying drugs in an employed population: direct and indirect*, elaborado por Birnbaum y colaboradores, arrojan luz sobre este asunto. "Aplicar este tipo de tratamientos a una muestra de personas con esclerosis múltiple suponía un mayor coste de tratamiento farmacológico (2.520 dólares frente a 1.012 si se les aplicaba el tratamiento tradicional), que se veía ampliamente compensado a través de los ahorros generados en el resto de **costes directos** sanitarios (-64 por ciento) y en los **costes indirectos** (-26 por ciento), generando un ahorro neto total de costes del 28 por ciento o de 2.595 dólares por paciente", resume la Fundación Weber.

Los ejemplos que llegan de Estados Unidos son muchos en comparación con España, donde el propio Ministerio de Sanidad reconoce que no se ha llevado a cabo hasta ahora un trabajo de campo para comprobar y evaluar los resultados en salud. También se encuentran más allá del análisis económico porque la esperanza de vida es un elemento irradiador cuando se habla de medicamentos y salud. En la patología del VIH, los anti-retrovirales aprobados en Estados Unidos multiplicaron por 6 el gasto farmacéutico entre 1993 y 2001, pero a cambio redujeron a la mitad el gasto hospitalario asociado a dichos pacientes y aumentaron la esperanza de vida en 13,4 años. "El ratio de coste-efectividad incremental resultante es de 17.175 dólares por Año de Vida Ganado, lo que implica que la intervención es coste-efecti-



FIGURA 6

COSTES SANITARIOS RELACIONADOS CON 4 ENFERMEDADES CRÓNICAS, EN FUNCIÓN DEL GRADO DE ADHERENCIA A LA MEDICACIÓN, EEUU 1997-1999.



Fuente: Fundación Weber.



Un paciente adherente a los tratamientos ahorra costes al sistema; en el caso de la hipercolesterolemia asciende hasta el 29 por ciento de los costes sanitarios, mientras que en diabetes alcanza el 27 por ciento

temas sanitarios. La industria farmacéutica es consciente de este axioma y sus innovaciones terapéuticas van en muchas ocasiones orientadas a facilitarla. “Se ha estimado que, para algunas enfermedades crónicas, a mayor grado de adherencia al tratamiento, mayores son los costes farmacéuticos relacionados con el mismo, pero menores los costes sanitarios totales, gracias a las visitas médicas, hospitalizaciones y urgencias que se evitan”, afirma el estudio de la Fundación Weber.

Según se puede observar en el gráfico que acompaña a este reportaje, un paciente adherente al 80-100 por cien ahorra en promedio un 29 por ciento de los costes sanitarios totales en el caso de la hipercolesterolemia, un 27 por ciento en diabetes, un 9 en insuficiencia cardíaca y un 7 en hipertensión con respecto a un paciente cuyo nivel de adherencia oscile entre el 60-79 por ciento. (Figura 6). Por su parte, según un estudio publicado en España por Farmaindustria, aumentar en un punto porcentual el nivel de adherencia media de los pacientes evitaría un gasto sanitario directo cuantificado en más de 8,5 millones de euros en el caso de la EPOC, además de evitar 1.089 muertes y más de 20.000 agudizaciones.

Cambiando el registro, la adherencia también se revela como clave en las enfermedades mentales. La falta de adherencia al tratamiento para la esquizofrenia se asocia a una mayor frecuencia de recaídas, una mayor tasa de hospitalización y rehospitalización y la persistencia de síntomas psicóticos.

Todos estos ejemplos —y muchos otros registrados en el estudio de la Fundación Weber— confirman, una vez más que el (buen) uso de las innovaciones terapéuticas suele tener un primer impacto económico que se devuelve con creces en el medio y largo plazo. Conviene no pasar por alto que, además del coste de los nuevos medicamentos, hay que mirar más allá y valorar, de manera conjunta, los ahorros en complicaciones, ingresos hospitalarios, etc., así como el coste laboral de la enfermedad. Ahora, la pelota está en el tejado de la Administración. ■

va”, analiza la Fundación Weber. Otro estudio, publicado en 2001 por el New England Journal, va más allá y asegura, si bien con una metodología poco detallada, que los antirretrovirales aprobados en España entre 1996 y 2007 han supuesto un ahorro neto de costes sanitarios, y que los ahorros son mayores si se tiene en cuenta el coste social asociado a no poder trabajar. Son datos que analizan Freedberg y colaboradores, en su trabajo titulado *The Cost Effectiveness of Combination Antiretroviral Therapy for HIV Disease*.

LA ADHERENCIA, FACTOR CLAVE

La adherencia a los tratamientos es una de las vías de ahorro que tienen a su alcance los sis-