

FARMACOECONOMÍA

Esta ciencia surge de la Economía de la Salud y es aplicada a la administración de fármacos. Entonces, mientras que en la Economía de la Salud nos preguntábamos:

- ¿Qué producimos?
- ¿Para quién lo producimos?
- ¿Cómo lo producimos?

En la Farmacoeconomía nos planteamos:

- ¿Qué enfermedad tratamos?
- ¿Cómo la tratamos?
- ¿Cuál es la mejor manera de tratarla?

En las investigaciones de resultados de salud se hace una conclusión en tres ámbitos diferentes pero complementarios:

- Resultados Clínicos: Se refieren a la eficacia o efectividad de medicamento empleado.
- Resultados Económicos: Determina el costo y la utilización de los recursos que son necesarios para lograr la eficacia clínica.
- Resultados Humanísticos: Están relacionados estrechamente con el paciente, en particular. Aquí se reportan síntomas físicos, psíquicos y de mortalidad.



FARMACOECONOMÍA: UNA COMBINACIÓN DE DISCIPLINAS

Las evaluaciones económicas de las intervenciones en la salud (análisis farmacoeconómicos) son el producto de la combinación de una serie de ciencias:

- Medicina
- Estadística
- Economía
- Epidemiología

Para desarrollar los resultados se nutre de varios conceptos troncales de estas disciplinas. Algunos de ellos son:

- Relación de Costo Efectividad
- Relación de Costo Efectividad Incremental
- Análisis de sensibilidad, dominancia y dominancia extendida
- Plano de costo efectividad
- Análisis de Márkov
- Análisis de eventos discretos
- Análisis determinísticos
- Análisis estocásticos, entre otras deficiencias.



OBJETIVOS Y CAMPO DE APLICACIÓN

Esta ciencia busca brindar evaluaciones económicas que permitan ser útiles a la hora de hacer una elección entre diferentes tratamientos. El campo de aplicación de la farmacoeconomía es muy amplio ya que es muy necesario en cualquier situación que implique una elección entre diferentes alternativas. En el campo de la sanidad cada vez, está cobrando más importancia dado que los medicamentos son productos costosos y por lo tanto se debe hacer un uso racional de estos recursos.

OPINIONES CRUZADAS SOBRE LA FARMACOECONOMÍA

Los médicos y farmacéuticos, principalmente, cumplen un rol muy importante en el uso de los recursos limitados (medicamentos) dado que son ellos los quienes aconsejan y, en algunos casos determinan, las decisiones que deben tomar los pacientes a la hora de elegir un tratamiento o cierto medicamento. Entonces, cumplen con una función muy trascendental en la sociedad: por un lado deben asegurar el bienestar del paciente y por otro lado, cargan con la responsabilidad social del adecuado uso de los recursos sanitarios.

Muchos médicos clínicos coinciden en la idea de que deben ser solo ellos lo que se deben encargar de buscar la mejor opción para su paciente y que no se debería tener en cuenta opiniones formadas en base a criterios farmacoeconómicos. Pero, es inevitable que sus decisiones siempre estarán condicionadas por las decisiones de distribución de los recursos.

La idea es que los resultados farmacoeconómicos sean útiles tanto para el médico como para el farmacéutico y que ambos tomen sus decisiones de acuerdo a las consecuencias clínicas y económicas. A esta postura, cada vez se suman más países que junto a las evaluaciones clínicas convencionales, recomiendan o exigen evaluaciones económicas de medicamentos que sirvan para la posterior toma de decisiones sobre su posible financiación pública y difusión de su utilización.



DIEZ FUNDAMENTOS DE LA FARMACOECONOMÍA

- 1) Las necesidades y los deseos de los seres humanos son ilimitados pero los recursos son limitados. Es decir, no son suficientes para suplir todas las necesidades y deseos que las personas se plantean. Por eso es necesario implementar una correcta administración de los recursos disponibles.
- 2) Las actividades económicas se encargan de determinar tanto los beneficios como los costos. En la Farmacoeconomía lo que más importa es maximizar los beneficios de los escasos recursos médicos. A esto llaman eficiencia.
- 3) El costo de los programas de salud y tratamientos no se agota sólo en hospital o en el sector sanitario. La reducción del gasto hospitalario puede suponer incremento del gasto comunitario o de agencias privadas o de los pacientes o sus familias.
- 4) Cada vez que se debe tomar una decisión en materia de salud proliferan diferentes juicios de valor (opiniones) que surgen de las diferentes personas involucradas en el caso. Lo más importante se centra en quién valora los beneficios, cuando un clínico prescribe hace un juicio de valor en nombre del paciente. Es complejo saber qué valoración se debe usar cuando se toman decisiones médicas.
- 5) En materia de salud no son aplicables varias de las reglas básicas de las operaciones de mercado. Esto es así porque en cuestiones de salud los pacientes (consumidores) son desconocedores de los productos y muchas veces se ven estimulados a consumir por el solo hecho que el medicamento es otorgado gratuitamente por el Estado o alguna otra institución.
- 6) Tener en cuenta los costos no tiene nada que ver con cuestiones éticas. Se parte de la idea de que toda la sociedad debe poder gozar de los beneficios médicos y de los diferentes recursos. Pero no hay que olvidar que estos elementos son limitados y que, por lo tanto, hacer un análisis de los costos no es más que optimizar la distribución de los recursos.
- 7) La mayoría de las elecciones en salud hacen referencia a cambios en el nivel o la extensión de una actividad, la relevancia de la elección concierne a los cambios marginales no a la actividad total. Por lo tanto los datos relevantes para la toma de la decisión van a ser los beneficios y costes marginales no los de la actividad total.
- 8) Una de las maneras de mejorar la salud de la sociedad es mediante la provisión de cuidados.
- 9) Es preferible postponer los costes y adelantar los beneficios.
- 10) Se procura buscar la igualdad del ciudadano sanitario lo cual resultaría más fácil que reducir las desigualdades.

