

















**AUTOR**Ángel Sanz Granda<sup>1,2</sup>

1. Consultor de Farmacoeconomía (Proyectos de Farmacoeconomía).
2. Especialista en Farmacia Hospitalaria.

**RESUMEN**

Las autoridades sanitarias están centradas en el denominado gasto farmacéutico y adoptan constantemente medidas de carácter economicista exclusivo con el fin de reducir los costes de los medicamentos. Sin embargo, no se observa ninguna medida dirigida a incrementar los resultados de salud. La farmacia comunitaria está en disposición de llevar a cabo diversas intervenciones con el fin de mejorar los resultados de salud de los pacientes. No obstante, ello supone la utilización de unos recursos (tiempos, recursos, etc.) que podrían quedar limitados si las medidas oficiales citadas cercenan la capacidad productiva de la farmacia. Gasto y resultado están asociados y no se puede modificar uno sin pretender modificación del otro.

La farmacoeconomía o evaluación económica de tecnologías sanitarias puede colaborar, mediante el estudio de los resultados obtenidos, así como de la utilización de los recursos necesarios, a la estimación de la eficiencia comparada de dos o más intervenciones farmacéuticas. Mediante la utilización de algunos de los tipos de análisis económicos existentes, principalmente coste efectividad y coste utilidad, se pueden calcular parámetros, como el ratio coste efectividad incremental o el beneficio neto incremental monetario, que permiten elegir e implementar aquellas intervenciones que presenten un mayor valor.

Es imprescindible involucrarse en el manejo de la salud de la sociedad, responsabilizándose de los resultados obtenidos. La evaluación de la efectividad y eficiencia de diversas intervenciones farmacéuticas facilitaría mostrar el valor añadido de la farmacia comunitaria, permitiendo cuantificar el valor económico que la sociedad perdería si la farmacia no las llevara a cabo.

**PALABRAS CLAVE**

**PALABRAS CLAVE EN ESPAÑOL**  
Farmacoeconomía, valor añadido, costes, resultados.

**PALABRAS CLAVE EN INGLÉS**  
Pharmacoeconomics, added value, costs, outcomes.

# LA FARMACOECONOMÍA EN LA FARMACIA COMUNITARIA

## LA FARMACOECONOMÍA EN LA FARMACIA COMUNITARIA. APLICACIÓN EN LA EVALUACIÓN DE INTERVENCIONES FARMACÉUTICAS

### INTRODUCCIÓN

Actualmente, el mundo se halla inmerso en una crisis económica de enorme magnitud que ha conducido a la recesión en la mayoría de los países, incluida España. Si la concienciación acerca del gasto era antes importante, la situación actual ha acrecentado dicho sentimiento, induciendo a las autoridades a recortes significativos.

En nuestro país, el sector sanitario es fundamentalmente público, lo que permite a la administración un gran control sobre el mismo. Dentro de éste, el subsector farmacéutico es de los más regulados. Su especificación abarca desde el precio industrial que adoptará un nuevo medicamento hasta el margen que obtendrá la distribución mayorista o la farmacia comunitaria, pasando por la aportación que desembolsará cada tipo de paciente. En principio, parece adecuado que así sea para garantizar el perfecto funcionamiento de nuestro sistema, además parece útil, en los tiempos que corren, para garantizar su sostenibilidad. Ahora bien, el conjunto de medidas dirigidas hacia el manejo de los medicamentos en cualquier ámbito está conducido en exclusiva por planteamientos estrictamente economicistas, cuyo único objetivo reside en la reducción del gasto farmacéutico, es decir, la factura que la Administración pagará finalmente por poner a disposición de los españoles los medicamentos precisos para restablecer y mantener la salud o prevenir la enfermedad. Una primera cuestión surge enton-

ces a la vista de este planteamiento: ¿se reduce el gasto sanitario mediante el recorte exclusivo del gasto farmacéutico?

### DETERMINANTES DE LA EFICIENCIA

#### GASTO Y RESULTADO

Una primera aproximación a la cuestión planteada podría ofrecer una respuesta positiva. Parece obvio que, si se reduce el coste del medicamento, disminuiría el coste del tratamiento farmacológico. Por ello, todas las medidas implantadas en los últimos años, hasta la más reciente del Real Decreto ley 8/2010 para la reducción del déficit público, abogan por esa idea y se circunscriben a medidas económicas de reducción del coste de los medicamentos. Sin embargo, si éstos se administran para obtener un resultado de salud, ¿afectarían dichas medidas en los resultados?, porque parece igualmente obvio que ha de existir una correlación entre gasto y resultado y que ésta debería ser de tipo directo. De otra manera, no sería interesante gastar más en medicamentos si no se obtuvieran mejores resultados de salud.

Nos hallamos, sin embargo, ante un déficit de información sobre las variables mencionadas: mientras que se conoce exactamente que, en el año 2009, el gasto en medicamentos a través de receta oficial del Sistema Nacional de Salud fue de 12.506 millones de euros<sup>1</sup>, poco se sabe acerca de los resultados que se obtuvieron con dichos medicamentos. Los datos existentes no permiten ver en su totalidad el problema. Así, en 2008, el