



'Acceso a medicamentos buenos alarga la vida'

Nuevos medicamentos reducen riesgos e incapacidades, dice investigador de Universidad de Columbia.

Entre 1990 y 2015, los colombianos pasaron de vivir 68 a 74 años y, según Frank Lichtenberg, profesor de negocios en la Escuela de Negocios de la Universidad de Columbia, uno de los factores principales para este desenlace es el acceso oportuno y suficiente a medicamentos de buena calidad.

Lichtenberg, autor principal de un estudio que reveló estos datos, estuvo en Bogotá como conferencista en el evento académico que celebró los 60 años de la Asociación de Laboratorios de Investigación y Desarrollo (Afidro) y habló para EL TIEMPO sobre este y otros resultados de sus investigaciones.

La evidencia en Colombia sugiere, según el investigador, que el lanzamiento de nuevos medicamentos redujo otros costos médicos e incrementó la productividad de la población.

¿Cómo es eso de que los medicamentos les han alargado la vida a los colombianos?

Mi estudio muestra que la introducción y el uso de nuevos medicamentos han sido una causa importante del incremento en la longevidad en Colombia. Esto concuerda con los hallazgos de mis demás investigaciones en otros países. En uno de estos estudios estimé que aproximadamente tres cuartos del incremento en la expectativa de vida en 30 países en desarrollo y desarrollados entre 2000 y 2009 se debe a la innovación farmacéutica. El crecimiento en el PIB, la educación y otros factores no parecen haber tenido un impacto en la expectativa de vida.

¿Y eso qué significa?

Adicionalmente al incremento en la longevidad, la introducción y el uso de nuevos medicamentos reducen las incapacidades (incluyendo los días de trabajo y de jornada escolar perdidos), baja el uso de otros servicios médicos, especialmente los servicios hospitalarios y la atención a los ancianos.

La reducción en el gasto hospitalario atribuible a la innovación farmacéutica es mayor que el incremento en el gasto en medicamentos.



¿Es decir que hay menos muertos porque hay mejores medicamentos?

Según mis estimaciones, un incremento del 10 por ciento en el número de medicamentos lanzados resultó en una reducción del 3,9 por ciento en el número de años de vida potencialmente perdidos antes de los 55 años.

¿Por qué dice que bajan los costos si estos medicamentos no son baratos?

El crecimiento en el número de procedimientos médicos realizados en Colombia tiene una correlación inversa con el crecimiento en el número de medicamentos lanzados al mercado de dos a tres años antes, esto se aplica para todas las enfermedades. Los medicamentos nuevos lanzados en Colombia entre el 2006 y el 2012 redujeron el número de procedimientos médicos en el 2015 en un 13,9 por ciento.

¿Tiene cuantificados los ahorros?

El ahorro estimado en el gasto en nuevos medicamentos utilizados por año de vida en menores de 70 años es de 4.734 dólares. La evidencia en Colombia sugiere que el lanzamiento de nuevos medicamentos redujo otros costos médicos y aumentó la productividad. La evidencia también indica que la innovación farmacéutica redujo los días de trabajo y de jornada escolar perdidos en Estados Unidos.

¿Y cómo es la situación en otros países?

Colombia se ubica en el medio de la distribución de los ocho países latinoamericanos analizados respecto al número de medicamentos lanzados desde 1982.

¿No es paradójico que vivir más resulte más caro?

Es cierto que el gasto en salud en las personas de mayor edad es en promedio más alto que el promedio del gasto en los más jóvenes. Por lo tanto, el envejecimiento de la población suele causar un incremento en el gasto en salud per cápita. No obstante, esto podría ser compensado por otros cambios, por ejemplo, una reducción en el gasto per cápita en educación: el gasto promedio en educación en la población de más edad es más bajo que el promedio de este gasto en la población joven.

En el país se debate el tema de los registros con base en la costo-efectividad de los fármacos, ¿qué opina?

Debemos distinguir entre el otorgamiento del registro sanitario y la inclusión en el plan de beneficios (reembolso). Opino que los medicamentos deberían recibir registro



Sala de Prensa

sanitario si son seguros y clínicamente eficaces. El uso de criterios económicos (como la costo-efectividad) tiene sentido a la hora de tomar decisiones de reembolso, mientras se utilicen los criterios adecuados. Todos los beneficios, incluidos la reducción en las hospitalizaciones y los días de trabajo perdidos, así como todos los costos, deben considerarse para este fin. Además, las decisiones de reembolso deben ser hacia el futuro: deberían basarse en los precios esperados en el futuro, es decir, el precio después de la entrada de genéricos, y no solo en el precio inicial de lanzamiento.

Diario EL TIEMPO, 10 de Abril de 2018. Página 3.4