

SANIDAD[✉ \[Envíe esta noticia \]](#) [🖨 \[Imprimir \]](#) [💬 \[Feedback \]](#)

26 de julio de 2004

Vicente Ortún. Profesor Titular del Departamento de Economía y Empresa de la Universidad Pompeu Fabra

TRIBUNA: Tres jueves: IPC, paro y aumento del gasto farmacéutico

El incremento del gasto farmacéutico se ha convertido en uno de los grandes indicadores de la situación económica del sistema. El autor se pregunta si este incremento supone necesariamente un mal uso de los medicamentos o, por contra, implica una inversión a medio plazo.

De la misma forma que tres jueves en el año brillan más que el sol (Jueves Santo, Corpus Christi y el día de la Ascensión), tres índices al mes impactan a la opinión: el índice de precios al consumo, el nivel de paro y la tasa de aumento del gasto farmacéutico parecen auscultar la evolución de la acción de gobierno e informarnos acerca de cómo van los asuntos colectivos.

Ciertamente, tanto los índices de precios como las tasas de paro y ocupación tienen una validez de la que no parece gozar la evolución del gasto farmacéutico. A cualquiera se le ocurren mejores medidas del desempeño sanitario: tasas de complicaciones graves de diabetes, porcentaje de cánceres digestivos diagnosticados en urgencias hospitalarias, tasas de mortalidad innecesariamente prematura y sanitariamente evitable, prevalencia tabáquica, grado de control efectivo de la hipertensión, evolución del índice de masa corporal, supervivencia en cáncer de mama, letalidad del ictus isquémico... Pese a la abundancia de indicadores del grado de efectividad de nuestra sanidad y medicina, y tal vez por aquello de que se gestiona lo que se mide, la atención parece centrarse en las cifras de utilización -mal llamada morbilidad cuando se refiere a hospitales o centros de primaria-. De ciertas cifras de utilización se espera irracionalmente que aumenten, olvidando que más no siempre es mejor y que, por ejemplo, en muchas enfermedades crónicas el indicador de éxito viene dado por la poca utilización (por ejemplo, un adecuado control de la diabetes o de la insuficiencia coronaria provoca menos utilización). De otras cifras de utilización se espera, también irracionalmente, que disminuyan, o que, como mínimo moderen su ritmo de incremento. Por ejemplo, el indicador sobre el que se centran estas líneas.

El gasto farmacéutico, con tasas de crecimiento en torno al 10 por ciento anual, constituye la partida de gasto social de una cierta entidad que más ha crecido... y que más continuará creciendo. Cuando algo crece se plantean dos preguntas: ¿es deseable que crezca?, ¿puede financiarse públicamente ese crecimiento?

Inversión más que gasto

En cuanto a la deseabilidad conviene visualizar el medicamento como un input del proceso de producción de salud; en ocasiones evita hospitalizaciones y bajas laborales y en otras ocasiones puede ser sustituido por otros inputs. Globalmente, el valor de la cantidad y calidad de vida conseguida con los fármacos ha sido mayor que su coste, lo cual es totalmente compatible tanto con la presencia de mucho gasto farmacéutico inadecuado e iatrogénico como con la disponibilidad de alternativas de actuación sobre los problemas de salud más eficientes que los fármacos. Pensemos, por ejemplo, en el síndrome metabólico y las diversas formas de actuar sobre él: desde las acciones sobre la intolerancia a la glucosa hasta los cambios en los estilos de vida.

En cuanto a la sostenibilidad del aumento disponemos de proyecciones de evolución del gasto sanitario basadas por una parte en los factores explicativos que han operado en el pasado y por otra en distintas hipótesis sobre el abordaje tanto del envejecimiento como de la introducción y difusión de tecnología. De forma resumida puede afirmarse que la sostenibilidad de la financiación pública puede tener lugar sin variar la presión fiscal real, pero dedicando una parte destacada del aumento en la recaudación (por crecimiento de las bases impositivas) a gasto sanitario; *Jaume Puig-Junoy (Coordinador), Guillem López-Casasnovas, Vicente Ortún Rubio. ¿Más recursos para la salud?. Barcelona. Editorial Masson, en prensa.*

En España, además, la expansión del gasto farmacéutico puede tener el saludable efecto de desencadenar una crisis en las autonomías -que soportan la factura sin disponer de una parte importante de las palancas de actuación sobre el gasto (autorización, precios)- que obligue a sacar todos los problemas que se han ido barriendo debajo de la alfombra. Compartimos algunos de estos problemas ignorados con otros países: el grado óptimo de regulación o la ubicación de la industria farmacéutica como financiadora intermedia de la información sobre medicamentos y la

formación continuada (la financiación final es pública). Otros de esos problemas, en cambio, responden a nuestra idiosincrasia: desde una distribución muy mejorable hasta el rechazo absoluto al empleo del copago para mejorar la equidad y combatir el consumo inadecuado.

Pacto de Estado

Bastantes veces se ha reclamado un Pacto de Toledo para la Sanidad. Existen bases suficientes para establecer un consenso pese a los intereses en conflicto y pese a las características de la política como un juego de suma cero que no estimula la cooperación (escaño que te pillo, escaño que me quedo). ¿Alguien cree que no ha existido ya un grado suficiente de consenso entre profesionales competentes que han trabajado para administraciones sanitarias de distinto signo? Por ejemplo, Enrique Castellón, subsecretario de Sanidad del primer gobierno del PP, y José Manuel Freire, responsable sanitario del PSOE tenían -y seguro que siguen teniendo- muchos más acuerdos que desacuerdos. Ni la mayor oposición de la historia -que estamos viviendo-, ni la competencia entre autonomías por la prestación más exótica, ni la demonización sistemática de cualquier atisbo de flexibilización responsable, están contribuyendo últimamente a facilitar el consenso.

En este contexto, que el gasto farmacéutico continúe siendo la partida de inversión social con mayor índice de crecimiento y se erija como claro desafío a la sostenibilidad, puede ayudarnos a madurar y llevar el debate al terreno propio de las políticas públicas: el de su deseabilidad, efectividad y transparencia.