

Actualidades Terapéuticas y Farmacológicas  
a cargo del Dr. Fermín Valenzuela

## La importancia de la Farmaeconomía

Gilberto Castañeda, Fermín Valenzuela

Departamento de Farmacología, Facultad de Medicina, UNAM

En años recientes surge una nueva disciplina que contempla al empleo de los medicamentos desde una óptica diferente, ya que se incorporan además de los conceptos de eficacia y seguridad de un medicamento, el impacto económico que este tiene sobre una sociedad determinada. El estudio de la farmaeconomía cobra especial importancia en países en donde los recursos económicos deben ser racionalizados de forma tal que se alcancen los mejores resultados con las menores inversiones.

Dentro de este contexto, la Facultad de Medicina, en conjunto con la Asociación Mexicana de Farmacología y la Dirección General de Control de Insumos para la Salud de la Secretaría de Salud, organizaron el Primer Curso Internacional de Farmaeconomía, en la Ciudad de Xalapa del 14 al 17 de julio pasado.

En este curso, que impartieron tanto profesores nacionales como internacionales de primer nivel, se presentaron y discutieron los aspectos básicos de la farmaeconomía.

Dentro de estos aspectos sobresalieron algunos: 1° La necesidad de conocer los elementos epidemiológicos de la morbi-mortalidad, así como los principales indicadores de salud de las sociedades, como base para el establecimiento de decisiones basadas en la realidad específica de cada sociedad. 2° El conocimiento de las características terapéuticas de los medicamentos en uso en una sociedad específica, de forma tal que al conocerlos se pueda inferir, y en su caso estudiar, aspectos tales como la eficacia real de un medicamento, la seguridad de su uso, la incidencia de reacciones adversas, además de otros como costo directo del medicamento, disponibilidad del mismo, etc. La idea subyacente de los estudios de farmaeconomía es que el costo del empleo de un medicamento no es únicamente el costo del medicamento mismo (minimización del costo), sino que existen otros costos indirectos que deben ser considerados.

Dentro del análisis de los costos indirectos se deben considerar las fallas terapéuticas, que traen aparejadas problemas de complicaciones, con gastos elevados. Otro tipo de elementos dignos de consideración son la incidencia de reacciones adversas inducidas por un medicamento específico y el costo del tratamiento y/o rehabilitación que estas reacciones tienen, que obviamente producen un impacto económico-social. Así muchas veces un medicamento puede

ser más barato que otro pero también puede tener una mayor incidencia de fallas terapéuticas o de reacciones adversas y, al final, la decisión de utilizarlo puede ser más costosa en el mediano plazo, aunque el costo directo del medicamento sea inferior. A estos estudios se les conoce como estudios de costo-beneficio.

Un elemento que se está incorporando en los estudios de farmaeconomía, con muchos problemas, por la dificultad de su cuantificación, es el impacto que el empleo de un medicamento tiene sobre la calidad de vida de los pacientes. Este tipo de estudios han llevado a planteamientos metodológicos novedosos que han arrojado una luz distinta sobre la manera de ver y concebir los medicamentos.

El empleo de los métodos farmaeconómicos para racionalizar el gasto en medicamentos en las instituciones de salud y a nivel gubernamental se convierte en una necesidad fundamental, ya que resulta obvio que no siempre el medicamento de menor precio es el más barato. Y por supuesto también a nivel de la práctica médica individual los elementos que se derivan de la farmaeconomía tienen su impacto, ya que permiten al médico establecer consideraciones del entorno social del paciente, de una manera informada, en el momento de prescribir un medicamento o un tratamiento específico.

La farmaeconomía nos recuerda una vez más que el quehacer médico se realiza en un entorno socio-económico-cultural determinado y que la práctica médica no está, ni puede estar ajena al mismo, pues como toda actividad humana tiene un contexto que la determina. De esto mismo se desprende la necesidad urgente de realizar estudios de esta naturaleza, que reflejen nuestra propia realidad específica, ya que los elementos económicos que prevalecen en un país, difícilmente pueden ser extrapolados a otro, esto es cierto incluso entre regiones y entre instituciones.

En la actualidad surgen un promedio de 50 nuevos medicamentos anualmente en todo el mundo. El costo de desarrollo de los mismos hace que cada nuevo medicamento tenga un costo muy elevado; sin embargo no siempre las novedades terapéuticas tienen las características terapéuticas que se necesitan en un determinado contexto, por lo que la evaluación de múltiples elementos nos permiten ofrecer al paciente la mejor terapéutica posible, aunque esto no siempre

corresponda a la última novedad. Empero si se incorporan al momento de prescribir, no sólo datos de eficacia y toxicidad, sino también los derivados de la epidemiología del empleo de los mismos, junto con elementos económicos que fundamenten la prescripción de un medicamento específico, esto redundará en una mejor calidad de la prescripción, en beneficio directo de los pacientes y en una racionalización de los recursos de los sistemas de salud.

Con el surgimiento de la farmacoeconomía, que se suma a otras disciplinas como la farmacoepidemiología, la

etnoterapéutica, etc. queda claramente establecida la riqueza de la farmacología, y se establece como una ciencia aplicada con capacidad de incidir desde el nivel molecular hasta el nivel social. El reto que se establece es el de formar por un lado médicos que puedan incorporar todos estos elementos a su práctica cotidiana y por otro lado profesionales de la farmacología que realicen los estudios que fundamenten las decisiones terapéuticas, con datos obtenidos de nuestra realidad concreta.

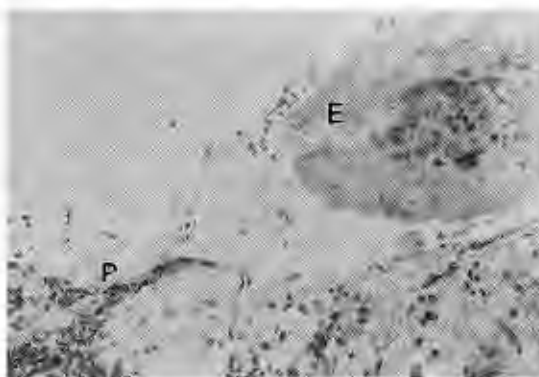


Fig. 1. ML. Sobre la superficie del epitelio (E) se encuentran bacterias (P) en forma espiral o curva. 400x.



Fig. 2. MEB. Se encuentran numerosas bacterias interpretadas como *H. pylori* (P) en forma de huso y helicoidales adheridas a la superficie de las células epiteliales (E) de la mucosa gástrica. 5000x.

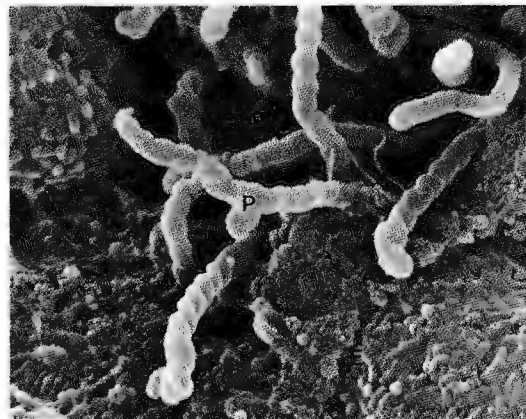


Fig. 3. MEB. Se observa e *H. pylori* (P) en forma helicoidal sobre la mucosa gástrica (E). 10,000x.

**Fé de erratas:** Debido a un error mecánico, las fotografías (arriba) que aparecieron en el Vol. 39, páginas 87 y 88 del Núm. 2, corresponden al artículo: *Helicobater pylory asociado a las gastritis crónicas: Estudio con microscopía electrónica* del Dr. Juan M. Jiménez Cardoso y col. Consideramos necesaria su reproducción.