

**ECONOMÍA DE LA SALUD** BIOTECNOLOGÍA FRENTE A SALUD PÚBLICA

Falsas esperanzas 'vs' realidades sin evaluar

→ La posibilidad de saber qué enfermedades podemos sufrir mediante un análisis genético ha creado unas expectativas poco realistas, dejando de lado la evaluación de cuestiones más efectivas como la salud pública.

■ Rosalía Sierra

Málaga

Economía de la salud es un concepto amplio que abarca desde la evaluación de tecnologías sanitarias hasta el análisis de los costes de producción de los fármacos. Sin embargo, aún quedan sectores por cubrir: "¿Por qué se cuantifica tan poco todo lo bueno que hacen para la sociedad las Administraciones Públicas y las empresas?", es la pregunta que ha planteado alguien que no suele frecuentar foros de este tipo, Miquel Porta, del Instituto Municipal de Investigación Médica (IMIM), de Barcelona, durante las XXIX Jornadas de Economía de la Salud, organizadas en Málaga por la Asociación de Economía de la Salud (AES).

Porta ha planteado dos ejemplos. Por un lado, España es líder en generación de energías limpias, como la eólica y la solar, y "apenas se evalúa su impacto en la salud pública". Por otro, ha citado un estudio de Estados Unidos que demuestra que

Habría que analizar cuidadosamente cuándo es realmente útil la información genética en la definición de tratamientos

la reducción de plomo en la sangre de los ciudadanos derivada, entre otras medidas, de la supresión de esta sustancia en carburantes, ha provocado unas ganancias anuales en productividad entre 110 y 319 miles de millones de dólares. "Si las grandes causas de los estados de salud son ambientales y sociales, ¿por qué no creamos modelos de negocio centrados en ellas?", se pregunta Porta. En lugar de esto, lo más rentable sigue siendo apostar por la medicina personalizada, término perverso porque "toda medicina, salvo la epidemiología, lo es", y "porque habría que analizar cuidadosamente

cuándo es realmente útil la información genética en la definición de tratamientos".

Imaginario colectivo

Ricard Meneu, del Instituto de Investigación en Servicios Sanitarios, de Valencia, comenta que "hemos creado un escenario lleno de promesas que nos permiten saber qué probabilidades tenemos de sufrir enfermedades, pero no hemos valorado si realmente merece la pena saberlo si no tenemos el conocimiento necesario para prevenirlas o curarlas". A su juicio, se ha creado un imaginario colectivo basado en esperanzas que hacen que proliferen el negocio de biobancos, análisis genéticos y clonaciones sin verdadera evidencia de su utilidad, lo que tiene como principal consecuencia un escenario de futuro en el que "expectativas no realistas llevan a decisiones económicas equivocadas y prioridades distorsionadas". Por ejemplo, ha citado que el número de



ROSALÍA SIERRA

Miquel Porta, Ricard Meneu y Pere Ibern.

biotecnológicas no deja de crecer y obtienen "unos ingresos cinco veces superiores a sus costes de I+D. Confiamos en sus resultados, pero si revisamos sus carteras sólo encontramos más de lo mismo". A este respecto, apunta que "debemos apostar por las ómicas, pero no para medicalizar más la sociedad sino para crear otro tipo de valor".

Pere Ibern, del Centro de Investigación en Economía de la Salud de la Universidad Pompeu Fabra (Barcelona) ha señalado que, "aun-

que la biotecnología no ha dado tanto como se esperaba, sí ha aportado bastante", consiguiendo un retorno similar al de los grandes *blockbusters*, centrándose en nichos poblacionales pequeños y fármacos huérfanos.

Pese a ello, considera prioritario "establecer una evaluación continuada de estos aspectos porque el mundo se mueve deprisa y, sin darnos cuenta, podemos perder el tren". El problema, en su opinión, es que "las instituciones no están preparadas para asumir los cambios".