



Javier Vello
Director Consultoría de Negocio
PricewaterhouseCoopers

El envejecimiento de la población, unas dietas poco saludables, y unos hábitos sedentarios, incrementará sin duda el porcentaje de la población que sufrirán enfermedades crónicas. De acuerdo a la OMS –Organización Mundial de la Salud– en 2005 aproximadamente el 60% por ciento de las muertes se debió a enfermedades crónicas y **sus predicciones son que esta cifra se incrementa entorno a un 17% en los próximos diez años.**

La prevención y gestión de las **enfermedades crónicas**

Esta situación se muestra si cabe más acentuada en los países emergentes, donde aproximadamente un 80% de las muertes podemos afirmar se deben a enfermedades crónicas. Adicionalmente estas patologías aparecen en estos países en edades más tempranas que en los países desarrollados, como ejemplo, en Sudáfrica el 41% de las muertes debidas por enfermedades cardiovasculares se produjeron en pacientes en edad laboral casi cuatro veces más que Estados Unidos.

Los países desarrollados han conseguido retrasar la edad en la que aparecen estas patologías, sin embargo el envejecimiento de la población y las bajas tasas de natalidad en estos países, han hecho que se comience a plantear retrasar la edad de jubilación –en países como Bélgica o UK está medida ya está decidida–. Esto implicará que se incrementará la morbilidad, ya que aumentará el porcentaje de la población que comenzará a sufrir estas enfermedades crónicas mientras todavía se encuentra trabajando. Esta perspectiva sin duda tendrá implicaciones en el sector farmacéutico, ya que los gobiernos demandarán mayor implicación en la reducción de los costes que pueden suponer esta situación.

La atención primaria es cada día más amplia y con una mayor definición del ámbito de actuación, desde las administraciones se establecen protocolos y que tratamientos y

medicinas a prescribir por principio activo, catálogos de compra, etc, limitando la capacidad de decisión de los médicos. Mientras, la atención hospitalaria se contrae debido a los avances médicos y el desarrollo de servicios de atención hospitalaria en el propio hogar del paciente.

Por otra parte la automedicación por parte de los pacientes crece, muchos de los medicamentos comienzan a convertirse en OTC. En principio, la mayoría de estos medicamentos que adquieren el estatus de OTC se utilizan para tratamientos no crónicos, en enfermedades fáciles de auto diagnosticar y con un pequeño potencial de riesgos en el caso de sobredosis o efectos secundarios. Sin embargo, la propia agencia del medicamento en Reino Unido, en 2004 dotó a la simvastatina 10 mg, un medicamento para el tratamiento del colesterol, del status de OTC. La propia FDA, comenta que fomentará incrementos del 50% en las medicinas que se convertirán en OTC.

En este ámbito las fronteras entre la atención primaria, la atención hospitalaria y la medicación por el propio paciente se difuminan, servicios que se prestaban desde la red hospitalaria se transfieren a los centros de salud y desde el centro de salud hasta el propio paciente.

Una mejor taxonomía de la enfermedad,

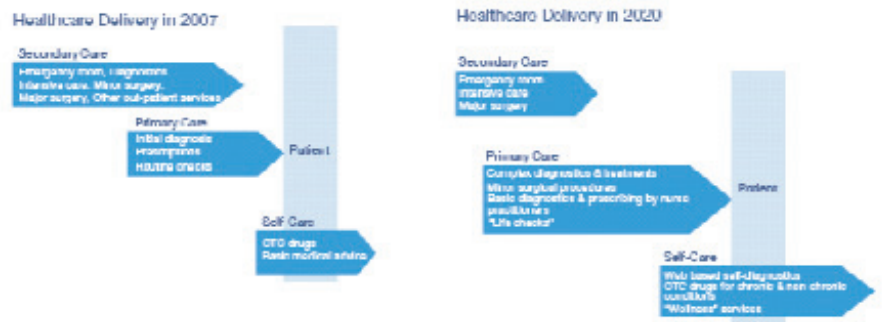
mejores herramientas de diagnóstico y monitorización permitirán en un futuro cercano acercar el servicio hacia el paciente. No es descartable que herramientas de diagnóstico por Web, implementadas mediante complejos algoritmos, pudieran permitir reducir un gran número de visitas al médico de atención primaria.

En la medida que la sanidad pueda ser más planificada, y la prestación del servicio se realice cada vez más en el hogar del paciente, el ahorro de costes y los beneficios para las entidades pagadoras se muestran más claras.

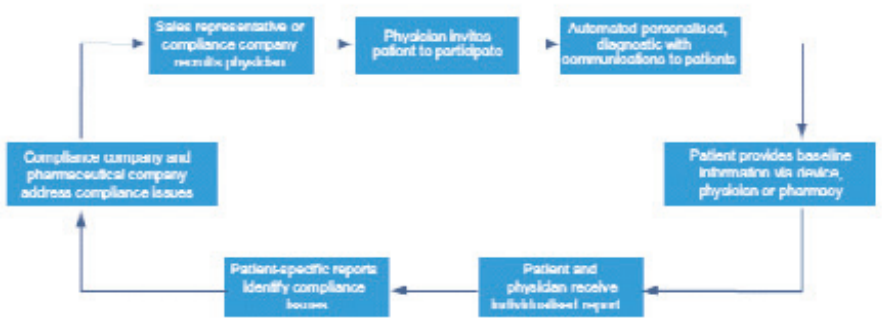
Estos cambios que sufrirá el mundo de la asistencia sanitaria, proporcionan a la industria farmacéutica la oportunidad de adoptar un papel más destacado en la propia provisión del servicio, y no sólo centrarse en la venta de medicamentos.

Cabe pensar que la industria farmacéutica abarque un abanico más amplio dentro de este ámbito, comenzando a desarrollar servicios de atención sanitaria centrados en el hogar del paciente, estos servicios pueden permitir aliviar el coste sanitario de las administraciones y generar ingresos adicionales para el sector farmacéutico. Un ejemplo claro de este desarrollo de servicios, se encuentran alrededor de la posibilidad de incrementar el grado de seguimiento y cumplimiento de los tratamientos por parte de los pacientes.

En un mundo perfecto, los pacientes deberían seguir obedientemente los tratamientos prescritos, pero el mundo real está lejos de esa perfección. Los datos nos arrojan una realidad bastante diferente, y no como podría parecer circunscrito únicamente a enfermedades menores. Un estudio recientemente realizado en el Reino Unido por el Cancer Research UK's Psychosocial Oncology Group, reveló que 72 de 131 mujeres que habían sido diagnosticadas con cáncer de pecho confesaron que en alguna ocasión no habían seguido el tratamiento prescrito. Un amplio número de trasplantados de riñón no cumplen con la medicación, aun cuando necesitan medicamentos inmunodepresores para sobrevivir. Estudios de la OMS indican que el grado de adhesión a tratamientos de larga duración está por debajo del 50%. El grado de cumplimiento por ejemplo a tratamientos de corta duración con antibióticos no es mucho mejor, una encuesta reciente nos indica que un 22% de los preguntados contestó que no había seguido la dosis prescrita o no había completado el tratamiento.



Source: PricewaterhouseCoopers



Source: PricewaterhouseCoopers

Consultoría

Esta falta de cumplimiento por parte de los pacientes genera unos sobrecostes enormes en las administraciones públicas; la estimación más conservadora nos sitúa en un entorno de 100 a 300 mil millones de dólares al año sólo en Estados Unidos.

Desde el punto de vista de la industria farmacéutica este "no cumplimiento" representa una gran oportunidad de maximizar sus ingresos, de acuerdo a estudios de Datamonitor incrementar el grado de cumplimiento podría generar a la industria entorno a 30 mil millones de dólares adicionales al año.

Un estudio de la Universidad de Dundee explica de forma simple como se distribuyen los niveles de no cumplimiento, un tercio de los pacientes cumplen con sus tratamientos, otro tercio lo hacen parcialmente y el último tercio no sigue los tratamientos. Es decir que si la industria consiguiera ser capaz de elevar los niveles de cumplimiento se obtendrían dos beneficios de forma directa, obtener unos ingresos adicionales por una parte y, por otra, se conseguiría reducir el gasto sanitario.

La pregunta a contestar es ¿Será capaz la industria de acercarse a los pacientes para desarrollar estos servicios, en un entorno escéptico a la involucración del sector farmacéutico?

La primera parte de la cuestión se centra en resolver la capacidad de la industria por desarrollar estos servicios. Es cierto que ya existen laboratorios que están prestando en alguna forma estos servicios, sin embargo en los próximos años se incrementarán de forma exponencial, en gran medida por la disponibilidad y acceso a las nuevas tecnologías de los pacientes objeto de estos servicios. La posibilidad de interactuar con el paciente mediante mensajes cortos a su móvil, e-mails, o llamadas automáticas permitirá a los laboratorios diseñar incluso servicios personalizados para pacientes específicos.

Obviamente la oportunidad se presenta para aquellos medicamentos que se encuentran en un terreno indiferenciado, en tratamientos crónicos o de larga duración, y dónde añadir un servicio que complementa el tratamiento se pueda ver como una ventaja clara para el prescriptor y para el paciente y una forma clara de diferenciarse de los medicamentos de la competencia.

El primer paso para el desarrollo de estos servicios es definir claramente el servicio a proporcionar alrededor del tratamiento, el número de pacientes que se pretende alcanzar, el coste por paciente del servicio, la duración del servicio y los beneficios a obtener por parte del servicio.

La definición del servicio implica establecer el grado y la duración de la interacción, y si es necesario, definir diferentes perfiles de paciente y por ende diferentes seguimientos personalizados para cada perfil.

El primer problema al que se enfrentan los laboratorios es la escasa capacidad de acceso a los pacientes que consumen sus productos, por lo que el vínculo entre el paciente y el laboratorio se debe establecer a través del médico prescriptor del servicio. Por lo que el primer convencido de la utilidad del servicio, debe ser el médico y por supuesto el servicio debe proporcionarle utilidad adicional a éste. En la medida que la decisión de prescripción se traslade al pagador –la Administración– las claves de convencimiento estarán alineadas con la reducción de costes y la minimización de riesgos.

El médico será el que invite a los pacientes a participar en el servicio, y explicarles en primera instancia los beneficios del mismo. Este paso es crítico para los laboratorios, ya que alcanzar una masa crítica de pacientes es necesario para mantener la rentabilidad del servicio, dado que la infraestructura necesaria para la prestación de estos servicios presenta un considerable nivel de costes fijos.

Algunas entidades aseguradoras están desarrollando esta infraestructura para prestar este tipo de servicios, y convirtiendo este servicio en una nueva línea de negocio. Esto está permitiendo a los laboratorios externalizar este servicio a unos costes razonables por paciente, en otros casos las propias empresas disponen de medios infrautilizados, por ejemplo call centers para atención al paciente, que podrían ser utilizados para esta función, sin incrementar de forma significativa los costes.

La segunda parte de la pregunta planteada tiene que ver con la percepción que la sociedad en general tienen de los laboratorios, y como puede ser entendido por parte de los pacientes este servicio. La imagen de la industria farmacéutica dista de ser una la imagen de una industria sin mancha, aunque en la mayoría de los casos esta percepción es injusta, el hecho es que la reputación corporativa de las empresas del sector está bastante lesionada. Una reciente encuesta presenta a la industria farmacéutica como una industria "impersonal" y demasiado preocupada únicamente en obtener beneficios.

Evidentemente una de las asignaturas pendientes del sector es mejorar esa percepción, y la prestación de estos servicios puede ayudar a cambiar esta situación. El cambio consistirá en que los pacientes cambien su mirada

crítica y los laboratorios comiencen a ser considerados empresas que se preocupan por los pacientes y no sólo por ser fabricantes de medicamentos.

El futuro parece indicar que los propios pacientes participarán cada vez más de la ecuación de ventas en los próximos años, ya que invertirán más dinero de su propio bolsillo no solo en curarse, sino en incrementar su calidad de vida. Las compañías tendrán que focalizarse también en la captación de pacientes, y vincular a éstos a la marca del laboratorio mediante la creación de lazos de confianza duraderos.

En definitiva el futuro muestra signos inequívocos de cambio en los sectores sanitarios y farmacéuticos, derivados de los cambios demográficos y geopolíticos. Cada vez más los gobiernos van a implicar a los laboratorios en la contención y reducción del gasto, y éstos no pueden venir únicamente de la mano de la reducción de precios. La focalización de las administraciones y laboratorios tiene que estar cada vez más en la prevención y no únicamente en el tratamiento de enfermedades.

La colaboración de los diferentes agentes en mejorar la calidad de vida al menor coste posible derivará en la asunción de responsabilidades y funciones por parte de los laboratorios. Esta implicación derivará en desarrollo de nuevas líneas de negocio centradas más en la prestación de servicios que en la única fabricación de medicamentos.

Estos servicios permitirán establecer un canal directo con los pacientes, y esta interacción directa y preocupada por la salud de cada paciente, dibujará un panorama de empresas más cercanas a los pacientes e incidirá en una mejora de la percepción que tienen estos pacientes sobre las empresas del sector. En primera instancia la oportunidad clara se presenta en servicios derivados de la atención primaria, y por otra parte como se ha indicado con anterioridad en servicios que permitan mejorar el cumplimiento de los tratamientos. Estos servicios permiten alcanzar los beneficios en cuatro vertientes:

- Reducción de costes para la Administración derivados de un incremento de los pacientes que siguen los tratamientos
- Mejor información para los médicos prescriptores de los tratamientos
- Mejoras en la salud y entendimientos de las patologías particulares para cada paciente, a estar más cercano a ellos
- Y finalmente para los laboratorios, ingresos adicionales, y establecimiento de un canal más cercano con los pacientes.