

[FARMACOPOLÍTICAS]

EVIDENCIAS EN EL MUNDO REAL: EL CAMINO HACIA UNA MEDICINA SUSTENTABLE

Expertos de la academia y de la industria analizaron el aporte del RWE a la sustentabilidad del sistema de cobertura a partir del almacenamiento, procesamiento y análisis de grandes volúmenes de información; el desafío de estructurar y sistematizar los datos

En el contexto del XXV Aniversario de ISALUD, el Centro de Altos Estudios en Farmacopolíticas (Caefar) y la Cámara Argentina de Especialidades Medicinales (Caeme), iniciaron el ciclo de Actualización en Farmacopolíticas, con el primero seminario sobre *Evidencia en el mundo real (RWE)... ¿La solución a una medicina sustentable?*, que se llevó a cabo en junio en la sede de la Universidad ISALUD. La apertura estuvo a cargo de la secretaria de extensión universitaria de ISALUD, Sonia Tarragona, y participaron de la primera charla Lucas Najun Dubos, gerente de planeamiento de acceso del Laboratorio Roche, y David Aruachán, coordinador operativo de la Superintendencia de Servicios de Salud (SSS).

¿A qué nos referimos cuando hablamos de evidencias del mundo real? A ese interrogante inicial respondieron los panelis-

tas convocados. Al respecto, Lucas Najun Dubos, que además forma parte del comité académico del curso explicó que “son los datos que se recolectan fuera de los estudios clínicos clásicos y la generación

“Tenemos que ser racionales, eficaces y eficientes a la hora de tomar decisiones pero nosotros que somos gestores de salud nos encontramos a diario con información muy atomizada y muy poco consolidada y sistematizada”, afirmó David Aruachán

de evidencias. Cuando hablamos de evidencias del mundo real estamos hablando de datos que son puestos de manera organizada con un objetivo definido y con un plan de recolección”.

El concepto de Big Data –que refiere a grandes volúmenes de información– abarca la posibilidad de manejar datos que

hace 30 años eran impensados y que hoy integrados, almacenados y analizados, son fundamentales para resolver temas complejos de la vida diaria: “Cuando se escuche hablar de evidencias del mundo real nos estamos refiriendo a las tres V, esto es la velocidad del procesamiento, al volumen de datos (la información que surge de una cantidad de pacientes que llevan a disminuir la incertidumbre y a tomar mejores decisiones), y a la variedad (la fuente enorme de donde provienen esa cantidad de datos)”, explicó Najun Dubos.

Además, según el gerente del Laboratorio Roche, a las autoridades regulatorias y los financiadores acceder a mayores datos les permite hacer una evaluación más eficaz del medicamento: “En Europa y los Estados Unidos se conoce como la financiación aplicada al valor. Hoy las fuentes son variadas, hasta se cuenta la opinión del paciente a través de las redes, pero todo apunta a lograr esa eficacia en el medicamento. La OMS, por ejemplo, dice que el 50% de la gente con enfermedades crónicas deja de tomar su medicamento como es debido a los dos años. Y la pregunta que nos debemos hacer es si ¿estamos cuidando al paciente? O ¿el uso de las drogas de alto costo las estamos usando en forma conveniente?”.

Complejidad

David Aruachán, coordinador operativo de la Superintendencia de Servicios de Sa-

Los datos del sector

- El sistema cuenta con 298 obras sociales que cruzan en forma transversal a todo el país.
- 24 obras sociales provinciales, empresas de medicina prepaga, mutuales y cooperativas que brindan cobertura parcial o total a personas que son el foco de análisis.
- El mundo real del sector salud se distribuye con un 17% que son empleados vinculados a las obras sociales provinciales, el 36% a las obras sociales nacionales, jubilados el 11%, beneficiarios privados un poco más 5.700.000, pacientes sin cobertura el 33%, y pacientes con doble cobertura más de 4 millones de personas.
- La evolución del gasto en salud desde el 2000 a 2015 en millones de pesos creció 1.512%.
- En 2015 se presentaron en el Sistema Único de Reintegros casi 590.000 expedientes que representaron un poco más de 4.600 millones de pesos de reintegros.
- El 44% de esos casi 4600 millones de pesos que se pagaron por reintegros tiene que ver con la problemática de la discapacidad, es decir casi la mitad del dinero que la Superintendencia de Servicios de Salud pagó a los agentes de seguro están vinculados con la discapacidad.

lud (SSSalud), advirtió sobre la complejidad de un sistema que debe ser dinámico y no rígido, que es perfectible en un sector como el de la salud fragmentado desde lo geográfico pero también desde la cobertura: "Tenemos que ser racionales, eficaces y eficientes a la hora de tomar decisiones -advirtió- pero nosotros que somos gestores de salud nos encontramos a diario con información muy atomizada y muy poco consolidada y sistematizada, sin tener una línea clara para tomar la decisión que necesitamos desde la SSS. Venimos trabajando con la idea de un cambio de paradigma, queremos que deje de ser un organismo donde se reasegure plata para transformarlo en un organismo donde se reasegure salud".

Desde el universo de los prestadores y el de los financiadores, la fuente primordial de datos vinculadas con las evidencias para poder analizar son los datos hospi-

talarios, los registros electrónicos, los datos de prescripción, los datos de reclamos y por último las redes sociales. Sobre esta

"Cuando se escuche hablar de evidencias del mundo real nos estamos refiriendo a las tres V, esto es la velocidad del procesamiento, al volumen de datos, y a la variedad", explicó Lucas Najun Dubos

última Aruachán señaló que constituyen hoy "una fuente de datos que si tenemos estrategias muy claras de análisis resultan muy ricas, y que van en línea con un concepto muy interesante que es el de empoderamiento de la persona para achicar esa brecha que históricamente hubo entre el médico y el paciente".

¿Es posible aplicar estas herramientas y estrategias de evidencias del mundo real en la realidad que presenta la SSS? Para el coordinador operativo del organismo la dificultad tiene que ver con la falta de

confianza en la industria farmacéutica como proveedora de información, y en segunda instancia a la de desarrollar una hipótesis de máxima que apunte a promover tres observatorios, uno de ellos el de precios de medicamentos de la seguridad social, un segundo observatorio epidemiológico y el tercero prestacional. Aruachán anticipó que "ya está en marcha el primero de ellos, el Observatorio de Precios de la Seguridad Social, que será una herramienta confidencial desde distintas perspectivas (costo-eficiencia, visión epidemiológica y social) para que cada uno de los decisores de las obras sociales pueda establecer qué se está comprando y a qué precios. La idea de impulsar estos laboratorios es para poder empezar a generar una metodología del análisis de la información que entre los datos duros y las realidades sociales resultan trascendentales". 



DROGUERÍA

CALIFORNIA 1565 (C.A.B.A.)

[011] 4363 7400

0810 333 7048



FARMACIA

PERÚ 1520 (C.A.B.A.)

[011] 4363 7400

(Int. 7471 / 7472)

✓ **TRAZABILIDAD GARANTIZADA SEGÚN DISPOSICIONES VIGENTES**

✓ **VACUNAS Y SEGURIDAD EN CADENA DE FRÍO**

✓ **ESPECIALIZACIÓN EN MEDICAMENTOS DE ALTO COSTO, TERAPIAS ESPECIALES COMO VIH Y HEPATITIS**

✓ **LOGÍSTICA EN TODO EL PAÍS ASEGURANDO PROCEDENCIA Y CALIDAD DE LOS MEDICAMENTOS DISTRIBUIDOS**

✓ **ATENDEMOS OBRAS SOCIALES Y PREPAGAS**

✓ **RED DE FARMACIAS EN TODO EL PAÍS**