

Al Estado le saldría más barato, a mediano y largo plazo, financiar las terapias farmacológicas para que las personas dejen de fumar que tratar a posteriori las enfermedades ligadas a este nocivo hábito. Así lo recomienda la tesis con Distinción Meritoria del médico Óscar Andrés Gamboa Garay, estudiante de la Maestría en Ciencias Económicas de la Universidad Nacional de Colombia, quien utilizó una metodología de evaluación económica que podría ser aplicada a otras intervenciones en salud.
Bogotá D.C., 28-abr.-2015 (Comunicaciones FCE - CID)

. En el país, los planes de cobertura en salud no costean los tratamientos para que los fumadores dejen el hábito, pero sí deben asumir los gastos de los tratamientos de las enfermedades ligadas al consumo de cigarrillo, a un costo que llega a los \$4.23 billones de pesos anuales. La tesis de Maestría en Ciencias Económicas titulada “Evaluación económica y de impacto al presupuesto de las terapias farmacológicas para la cesación del tabaquismo en Colombia” del médico Óscar Andrés Gamboa Garay, determina que una estrategia viable para que el Estado reduzca esa cuantía es acudir al fármaco vareniclina, efectivo para cesar el tabaquismo.

En la actualidad, la utilización de fármacos para que las personas abandonen esta dependencia ha demostrado ser una alternativa segura, pero a la vez muy costosa sobre todo para la población de bajos ingresos, segmento en el cual está más enquistada la “epidemia del tabaquismo”, tal como la califica la Organización Mundial de la Salud (OMS).

“Las metodologías robustas para estimar la relación entre los costos y beneficios en salud de las tecnologías sanitarias son cada vez más necesarias en naciones de ingresos medios como el nuestro, donde urge hacer asignaciones más eficientes de los recursos para la salud. En Colombia, las terapias de cesación de tabaco ya están disponibles, pero no son cubiertas por el sistema. Si la persona quiere acceder a éstas tiene que sacar de su bolsillo entre 500 mil y un millón de pesos. Por eso, la penetración de estas alternativas es muy baja”, manifestó Óscar Andrés Gamboa.

En ese sentido, la vareniclina, que reduce el efecto de la nicotina en el cerebro así como la ansiedad causada por el síndrome de abstinencia, resultó menos costosa que el medicamento bupropión y que la Terapia de Reemplazo de Nicotina (TRN).

En la tesis se establece que incluir la vareniclina en el Plan Obligatorio de Salud implicaría una

inversión de 1,2 billones de pesos si ésta fuera usada por el 50% de los fumadores actuales en el país (aproximadamente 2.454.000 de personas), que corresponde al 4,17% de los recursos totales por concepto de UPC (Unidad de Pago por Capitación, valor anual que el Estado les reconoce a las Entidades Promotoras de Salud por atender a los afiliados en los regímenes contributivo y subsidiado).

Más impuestos para costear los tratamientos

Para Gamboa, la lucha contra el tabaquismo está entre las mayores preocupaciones de salud pública en el mundo debido a los efectos económicos y sociales que tiene sobre la sociedad, principalmente en países en desarrollo. De hecho, un informe de la 'Iniciativa Liberarse del Tabaco' de la Organización Mundial de la Salud (OMS), indica que en los hogares más pobres los productos del tabaco representan hasta un 10% de los gastos familiares. Esto evidencia el riesgo latente de esta población ante las enfermedades coronarias, cerebrovasculares, pulmonares y los diversos tipos de cáncer.

El graduando de la Facultad de Ciencias Económicas de la UN explicó que en el trabajo se realizó un estudio de costo-efectividad desde la perspectiva del sistema de salud, con el objetivo de estimar la relación entre los costos y beneficios de las terapias farmacológicas para la cesación del tabaquismo. De acuerdo con la investigación, el costo por año de vida adicional ganado al tratar con vareniclina a un fumador fue de \$8.243.546,18, valor que está por debajo del umbral fijado por la OMS para un PIB - per cápita como el de Colombia de \$15.008.793 para el 2013, lo que haría viable el tratamiento.

Desde el punto de vista de política pública, el estudio de maestría tiene varias aplicaciones prácticas. En Colombia se estima que los costos directos al sistema de salud atribuibles al tabaquismo llegan a los \$4.23 billones de pesos anuales, según un informe del Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud. Allí mismo, se establece que el 15,9% de todas las muertes que se producen en el país se ligan a esta adicción y que 26.460 decesos podrían ser evitados al año si se tomaran las medidas de prevención y atención necesarias.

“El mercado del tabaco genera ingresos al país por 689 mil millones de pesos (DANE 2005) y la recaudación impositiva sobre los productos derivados del tabaco alcanza aproximadamente 450 mil millones de pesos cada año, lo cual representaría el 16,2% y el 10,5%, de los costos en salud respectivamente. Por lo tanto, por cada peso que el tabaco aporta a la economía, retira 3,74 por vía de gasto en salud, esto sin tener en cuenta otros pasivos sociales por esta

epidemia (pérdida de productividad, impacto ambiental, etc.). En este escenario, estos tratamientos farmacológicos se muestran como una estrategia atractiva de política pública”, describe el investigador, quien concluye que la manera efectiva de financiar alternativas como la vareniclina sería aumentando los impuestos a quienes producen, distribuyen y consumen tabaco.

La tesis “Evaluación económica y de impacto al presupuesto de las terapias farmacológicas para la cesación del tabaquismo en Colombia”, dirigida por el profesor Mario García, fue sustentada el pasado 15 de abril ante los profesores jurados de la Facultad de Medicina UN Fernando de La Hoz Restrepo y Javier Hernando Eslava, y de la Facultad de Ciencias Económicas UN Álvaro Zerda, quienes le otorgaron Distinción Meritoria por desarrollar una nueva metodología para la evaluación de intervenciones en salud.