



DE LA COLECCIÓN Los cuadernos sobre el valor social del medicamento componen una colección de ideas y referencias argumentales que se han elaborado con la pretensión de entender mejor cómo la innovación fármaco-terapéutica es un elemento fundamental para el progreso de nuestra sociedad, y cuál es el nivel del impacto que tiene en la mejora del bienestar y la salud de las personas. A través de determinadas dimensiones (salud, sanidad, sostenibilidad, innovación, ética, equidad, bienestar y país) autores expertos en cada materia han realizado un análisis plasmado en los diferentes cuadernos. Además, un número prólogo expone las

pretensiones y objetivos divulgativos de esta iniciativa editorial, y un número epílogo resume las principales aportaciones e ideas de los autores. La colección en su conjunto va dirigida tanto a responsables públicos como profesionales sanitarios, pacientes y público en general, en la pretensión de que puedan disponer de reflexiones solventes y actualizadas sobre este asunto. Es un proyecto de Johnson & Johnson desarrollado en colaboración con Healthy Numbers.

Este cuaderno, y los demás que componen la serie, están disponibles en la página web www.jnjcontigo.es/es-es/vision

© 2025
Janssen-Cilag, S.A.
Todos los derechos reservados.

Coordinación técnica y editorial
Healthy Numbers, S.L.

Depósito Legal
M-27191-2024

Las opiniones expresadas en esta colección son únicamente de los autores y no representan necesariamente las opiniones o posturas de Janssen-Cilag, S.A. (una compañía de Johnson & Johnson).

Janssen-Cilag, S.A. no asume ninguna responsabilidad por el contenido o la precisión de las opiniones aquí expuestas.

Valor social del medicamento. Dimensión de país



POR **Boi Ruiz i García**

Médico barcelonés nacido en 1954, es una figura destacada en el sector sanitario español. Doctor en Medicina por la Universidad de Barcelona y experto en gestión hospitalaria, ha desarrollado una carrera multifacética como clínico, gestor, docente y consultor. Su trayectoria alcanzó relevancia política al ocupar el cargo de Consejero de Salud de la Generalidad

de Cataluña de 2010 a 2016. Ruiz es reconocido por sus contribuciones a las políticas de salud y la administración sanitaria, tanto en la práctica como en publicaciones académicas. Preside el Jurado de los Premios Afectivo Efectivo.

El reconocimiento como un derecho humano de la atención sanitaria y de la protección de la salud se materializa, con mayor o menor intensidad, por el modo en el que cada país transforma ese reconocimiento en un derecho universal de ciudadanía.

La manera de satisfacer ese derecho, y hacerlo de forma equitativa, en nuestro país y en los países de nuestro entorno, es una labor que está encomendada a los Estados, y que requiere de la aportación solidaria de todos para su sustento.

Los Estados, en el marco de su propio modelo, establecen las políticas que consideran oportunas para evitar, en la medida de lo posible, la enfermedad, y para que alternativamente se pueda recibir la atención adecuada cuando enfermamos. Esa adecuada atención debe pro-

curarnos la cura de la enfermedad o su cuidado, si lo primero no es factible pero también en el transcurso terapéutico. Y debe recibirse de forma rápida, lo más cerca de casa, con la seguridad de no contraer otras enfermedades o perjuicios derivados del tratamiento, y sin que todo ello suponga un quebranto económico personal o familiar. Pero, sobre todo, sin descuidar la dimensión humana de la persona enferma.

En nuestro país, el modelo elegido para satisfacer el derecho a la atención sanitaria y a la protección de la salud es el Sistema Nacional de Salud, que se caracteriza por garantizar el acceso universal a una amplia cartera de prestaciones y ser financiado con cargo a los impuestos directos e indirectos de todos. Nuestro Sistema Nacional de Salud lo configuran los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas, que son los encargados de gestionar las prestaciones.

Para alcanzar el fin perseguido de atender a la salud de los ciudadanos se establece un con-

junto de planes y actuaciones que conocemos como políticas sanitarias. Estas políticas, que atienden a la dimensión individual del derecho de las personas a las que sirven, no deben hacer olvidar que también sirven indirectamente a aquellos a quienes no atienden en ese momento, por no ser necesario, y, por consiguiente, a la sociedad en su conjunto.

Satisfacer ese doble derecho —el de ser solidariamente atendido cuando se enferma y prevenir la enfermedad—, debe gozar en cada país de los adecuados recursos humanos y materiales de valor al servicio de las políticas aplicadas a tal fin, a través de catálogos explícitos de prestaciones.

Dentro de esos recursos materiales, se encuentra el medicamento, un instrumento utilizado desde tiempo inmemorial, y que hoy está considerado en nuestro Sistema Nacional de Salud como una prestación sanitaria dentro del catálogo, como lo estuvo tiempo atrás en el anterior modelo de Seguridad Social y en su Seguro Obligatorio de Enfermedad.

El valor del medicamento para las personas con enfermedad

La contribución fundamental del medicamento es la de ser un medio directo para afrontar la enfermedad de las personas, resolverla o contenerla. A título de ejemplo tenemos las vacunas, los antibióticos o los antidepresivos. Son, muy obviamente, algo más que un elemento del capítulo de suministros.

Su aportación de valor concreto es generalmente evidente, por su contribución a la prevención,

la curación o la contención de la enfermedad, y tiene su traducción final en una mejora de la esperanza y calidad de vida de las personas.

Últimamente, se empiezan a denominar medicamentos del bienestar a una amplia categoría de tratamientos que alivian síntomas y que inciden, especialmente, en nuestros mayores, a los que pueden proporcionar una mejor vida cotidiana. También contribuyen al mantenimiento de la autonomía personal y, por tanto, a un menor grado de dependencia.

Al medicamento, por lo tanto, le es también aplicable el principio económico de medición de la utilidad, entendida ésta por el bienestar subjetivo o percepción individual de los niveles de satisfacción relacionados con la salud obtenidos por los pacientes que la reciben a través de las prestaciones sanitarias¹.

El valor del medicamento para la salud colectiva y el capital humano

Los medicamentos desempeñan un papel fundamental en la protección de las personas, que son el recurso más valioso de cualquier sociedad. Al cuidar nuestra salud, los medicamentos nos permiten seguir trabajando y aportando los bienes y servicios que nuestra comunidad necesita. De esta manera, los medicamentos ayudan a reducir las pérdidas económicas que causan las enfermedades cuando los trabajadores deben ausentarse. Además, permiten que los niños no falten a la escuela por motivos de salud, asegurando así que puedan completar su educación y estar mejor preparados para el futuro laboral.



El medicamento no es solo un suministro: es prevención, curación y mejora de la calidad de vida.

Es obvio, como se puso de manifiesto durante la pandemia, el valor social y económico de la salud².

La contribución a la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud

Los medicamentos no solo benefician a cada persona enferma, sino que también ayudan a mantener funcionando nuestro sistema de salud público. Cuando muchas personas necesitan atención médica al mismo tiempo, el sistema sanitario puede verse desbordado y tener problemas para atender a todos. Por eso, uno de los mayores retos para mantener un sistema de salud universal (que atienda a todos) es poder gestionar la demanda asistencial y establecer pautas asistenciales basadas en la equidad.

Los medicamentos ayudan precisamente en esto: al curar o controlar las enfermedades, reducen tanto el número de personas que necesitan el recurso profesional directo e inmediato, como la gravedad de los casos que requieren atención. De esta forma, el sistema sanitario puede seguir funcionando y atendiendo a quienes lo necesitan.

Uno de los efectos de esa contención es la liberación de recursos sanitarios, que siempre podrán tener dedicaciones alternativas. Como ejemplos de esta utilidad cotidiana del medicamento podríamos mencionar la evolución de magnitudes sanitarias que van desde la frecuentación de visitas y las hospitalizaciones hasta los trasplantes. Lo que de gasto tenga ahora, lo tendrá de ahorro en el futuro y de disponibilidad de ese ahorro para otras necesidades.

De aquí que, en España, y en muchos otros países de nuestro entorno, se haga conveniente hablar más del coste de los medicamentos como una inversión, que no como un gasto estricto, por el efecto que tiene en la sostenibilidad de sistema sanitario a medio plazo.

El medicamento es una historia de progreso con una aceleración exponencial en los últimos tiempos. Garantizadas su seguridad y su eficacia, y controlado su uso racional, la promoción de la innovación terapéutica y de acceso a esa innovación deben también, ser vistas como una política orientada al bienestar y a la sostenibilidad de un sistema que tiene como misión garantizar el derecho a la atención de la salud mediante la contribución solidaria.

En nuestra realidad más cercana, el medicamento contribuye a estas necesidades del propio Sistema con claridad³.

El valor social de las empresas que los producen

Como sector empresarial, las empresas farmacéuticas en nuestro país son inversoras de forma directa o colaborativa en I+D.

Son creadoras de empleo cualificado, directo e indirecto, con indicadores de crecimiento y de altos niveles de productividad. El sector tiene además un efecto tractor sobre otros. Genera conocimiento y es un motor de innovación. Es un contribuyente claro de nuestra competitividad exterior.

Según datos de Farmaindustria contenidos en su informe de 2022⁴ contenidos en su informe de

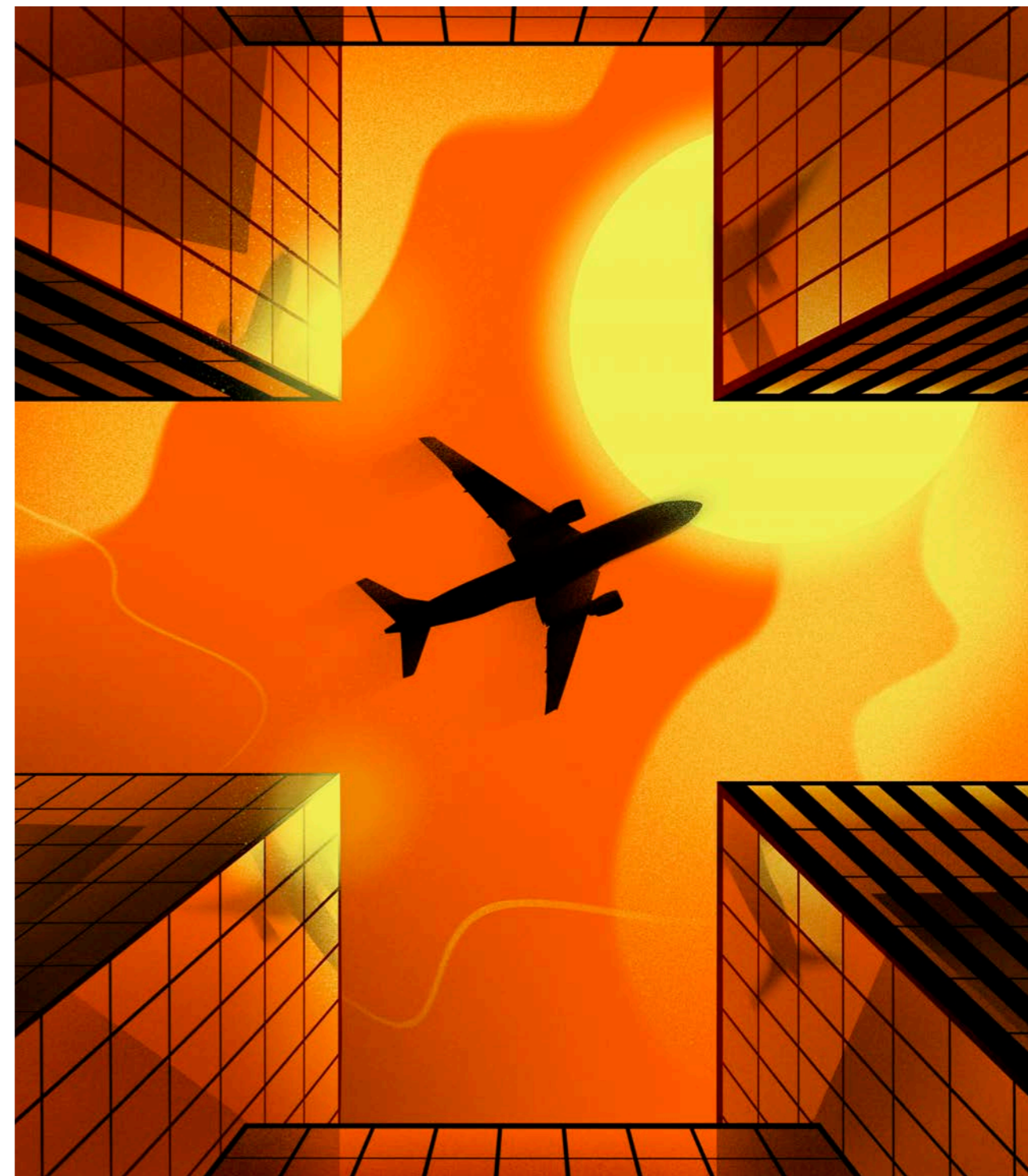
2022, la inversión realizada por las compañías farmacéuticas en I+D ascendió a 1.395 millones de euros, de los cuales, el 60% fue destinado a ensayos clínicos y el 40% a la investigación previa. Los centros de investigación de las propias compañías invirtieron 762 millones de euros en proyectos. En colaboración con universidades y centros sanitarios públicos y privados aportan 633 millones de euros, lo que supone el 45.3% del total de la inversión de las compañías.

Si atendemos a los datos sobre empleo en sus proyectos, la industria farmacéutica ocupa a 5.498 personas en tareas de investigación y desarrollo. El 90,5% de ellas corresponden a titulados superiores.

La aportación al conocimiento, la innovación y el progreso

La investigación clínica del medicamento tiene en España a uno de los principales líderes mundiales, ocupando el primer lugar en Europa⁵. Ello se debe a varios factores: las características del Sistema Nacional de Salud, los profesionales de excelencia con los que cuenta la sanidad española, los marcos de ética y transparencia, la colaboración público-privada y la confianza decidida de la industria. Pero poder contar con la participación de los pacientes es lo que hace realmente posible la investigación clínica; hay más de 170.000 pacientes que se han beneficiado de participar en un ensayo clínico.

Más allá de esa participación, existe un espacio en desarrollo para el trabajo colaborativo entre pacientes y compañías farmacéuticas para progresar en añadir más valor al medicamento en el que los últimos años se está trabajando. Una



colaboración que va desde el diseño de modelos de evaluación de la calidad de vida, hasta mejoras en los envases, prospectos o dispositivos de administración.

El valor de una agregación de valores

El valor del medicamento es un agregado de todo lo expuesto ⁶.

El valor de un medicamento se determina por el impacto real que tiene sobre la enfermedad que trata y por la magnitud del problema sanitario que esta representa en nuestro país. Algunas enfermedades afectan a grandes segmentos de la población, otras causan discapacidad severa o muerte prematura, y muchas generan una carga económica considerable tanto para los pacientes como para el sistema de salud.

Para evaluar correctamente un medicamento, debemos analizar cómo contribuye a controlar la enfermedad en cuatro dimensiones fundamentales. En la dimensión epidemiológica, observamos si el fármaco logra reducir el número de nuevos casos, prevenir complicaciones o evitar la propagación de la enfermedad en la comunidad. En la dimensión clínica, medimos si mejora los parámetros objetivos de la enfermedad: reducción de síntomas, normalización de valores analíticos, curación de lesiones o prolongación de la supervivencia. En términos de calidad de vida, evaluamos si permite a los pacientes recuperar su independencia funcional, aliviar el dolor, mejorar el sueño, o retomar sus actividades sociales y laborales. Y en la dimensión económica, calculamos si reduce los costos directos (hospitalizaciones, cirugías, cuidados intensivos) e indirectos (bajas labo-

rales, pensiones por discapacidad, cuidadores familiares).

Un aspecto crucial adicional es el grado de innovación que representa el medicamento. Un fármaco verdaderamente innovador no es simplemente uno nuevo, sino aquel que demuestra superioridad terapéutica sobre los tratamientos existentes: mayor eficacia, mejor perfil de seguridad, administración más conveniente, o capacidad para tratar pacientes que no respondían a las terapias previas.

El valor integral de un medicamento se construye sobre pilares fundamentales que determinan su utilidad real en el sistema sanitario ⁷. La eficacia, demostrada en ensayos clínicos controlados, debe traducirse en efectividad cuando el medicamento se utiliza en las condiciones reales de la práctica médica diaria, con pacientes diversos y situaciones complejas. La seguridad es igualmente fundamental: un medicamento debe mantener un balance favorable entre sus beneficios y sus riesgos, con efectos adversos conocidos, manejables y proporcionados al beneficio que aporta. Todo ello debe enmarcarse en un uso racional, lo que significa prescribir el medicamento correcto, a la dosis adecuada, durante el tiempo necesario, en el momento en el que se puede generar un beneficio y siempre a los pacientes que lo necesitan.

El medicamento genera además un valor económico que trasciende su función terapéutica. Por un lado, su relación coste-efectividad determina si la inversión en ese tratamiento produce resultados en salud que justifican el gasto, comparado con otras alternativas disponibles. El impacto presupuestario evalúa si el sistema sanitario puede asumir el coste total del medica-

Invertir en medicamentos hoy es ahorrar recursos sanitarios y mejorar la sostenibilidad mañana.

La industria farmacéutica impulsa innovación, empleo cualificado y competitividad exterior.

El valor del medicamento se mide tanto por su impacto en la salud individual como en el bienestar colectivo.

mento considerando el número de pacientes que lo necesitarán. Por otro lado, no debe olvidarse que la industria farmacéutica constituye un sector estratégico de la economía: genera empleo cualificado, invierte intensivamente en investigación y desarrollo, exporta productos de alto valor añadido y contribuye significativamente al Producto Interior Bruto nacional, creando un círculo virtuoso entre salud y desarrollo económico.

Conclusiones

Nuestro Sistema Nacional de Salud está preparado para evolucionar y fortalecer su compromiso fundamental con la sociedad: garantizar la salud y el bienestar de toda la población. En este camino hacia el futuro, el medicamento se consolida como un aliado estratégico esencial. La continua innovación farmacéutica, combinada con la participación activa de todos los actores del sistema —profesionales sanitarios, gestores, industria y, especialmente, los propios pacientes— está creando nuevas oportunidades para mejorar los resultados en salud.

Esta colaboración entre el avance científico y el compromiso social permite que nuestro sistema sanitario no sólo mantenga, sino que amplíe su capacidad de respuesta ante las necesidades de salud actuales y futuras. Los medicamentos innovadores, utilizados de forma racional y equitativa, representan una inversión en el bienestar colectivo que genera retornos tanto en salud como en prosperidad económica. Así, el Sistema Nacional de Salud puede seguir cumpliendo y enriqueciendo su misión fundamental: ser garante del derecho a la salud de todos los ciudadanos, adaptándose con éxito a los desafíos de una sociedad en permanente evolución. ●

BIBLIOGRAFÍA MENCIONADA

- 1 Hidalgo Á. **Informe El valor del medicamento desde una perspectiva social.** Actualización 2024. Fundación Weber; 2024.
- 2 WHO (Regional Office for Europe). **Health as a driver and beneficiary of well-being economies.** 2024.
- 3 Comisión Europea. **Estrategia Farmacéutica para Europa** (COM(2020) 761). Bruselas; 25-11-2020.
- 4 Farmaindustria. **I+D en la industria farmacéutica 2022.**
- 5 IQVIA - EFPIA-VE. **Assessing the Clinical Trial Ecosystem in Europe.** Final Report | August 2024.
- 6 González-Rodríguez S, Cantabrana B, Menéndez L, Hidalgo A. **Aspectos sociales del medicamento en el grado en Medicina de la Universidad de Oviedo.**
- 7 Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la **Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.** Boletín Oficial del Estado.

Abellán J, Crespo J, López-Casasnovas G. **El gasto farmacéutico en España: análisis y perspectivas.** Rev Esp Salud Pública. 2019;93.

- Se estudian las dinámicas del gasto farmacéutico en España y sus implicaciones para la sostenibilidad del sistema de salud.

Hidalgo Á. **El valor del medicamento desde una perspectiva social.** Actualización 2024. Fundación Weber; 2024.

- Ofrece una perspectiva detallada sobre cómo las empresas farmacéuticas contribuyen al empleo, la innovación y la economía de España

Hernández-Aguado I, Parker LA. **Políticas de salud pública para reducir inequidades: el papel de los medicamentos.** Salud Colect. 2020;16:e2641.

- Explora cómo los medicamentos pueden ayudar a reducir desigualdades en salud.

Doherty JE. **Strengthening health systems through improved medication access.** Glob Health Action. 2020;13(1).

- Examina cómo el acceso a medicamentos mejora la funcionalidad de los sistemas de salud.

PwC Health Research Institute. **The global economic impact of the pharmaceutical industry.** 2021.

- Analiza el impacto global de las empresas farmacéuticas en términos de empleo, innovación y contribución al PIB.

Rodríguez-Molina JM, García-Pérez J. **Las empresas farmacéuticas y su papel en la formación de capital humano en España.** Rev Española de Economía de la Salud. 2021;23:154-60.

- Estudia cómo las compañías farmacéuticas contribuyen al desarrollo de conocimiento y empleo cualificado en España.

Lee BY, Haidari LA, Prosser W. **The impact of vaccines on economic growth.** Vaccine. 2020;38(6):1195-201.

- Examina cómo los medicamentos preventivos, como las vacunas, impulsan el desarrollo económico y social.

10€

Un incremento de 10 € en el **gasto per cápita anual** en salud en España se relaciona con un aumento de 6.5 días en la esperanza de vida en perfecta salud.

VallejoTorres L, GarcíaLorenzo B, SerranoAguilar P. **Estimating a costeffectiveness threshold for the Spanish NHS.** Health Economics. 2018;27(4):746761.

11-12\$

En Estados Unidos (y en el periodo de estudio 1999-2002), por cada dólar invertido en medicamentos para la hipertensión se obtuvieron **beneficios económicos** equivalentes a 12 dólares en hombres y 11 en mujeres, calculando el valor de cada año de vida saludable ganado.

Long G, Cutler DM, Berndt ER, et al. **The Impact of Antihypertensive Drugs on the Number and Risk of Death, Stroke and Myocardial Infarction in the United States.** NBER Working Paper 12096; 2006.



11,7 MIL

En la UE, el coste anual de la resistencia a los antimicrobianos se estima en **11,7 mil millones de euros**, de los cuales 6,6 mil millones corresponden a gasto sanitario adicional y 5,1 mil millones a pérdidas por productividad.

OECD. **Fighting Antimicrobial Resistance in EU and EEA countries. Embracing a One Health approach.** Paris: OECD; 2023.

23,7

En 29 países en Europa (incluyendo UE27, Reino Unido y EFTA), y a fecha 1 de enero de 2020, se estimó que vivían tras un diagnóstico de cáncer **23,7 millones de personas**, aproximadamente el 5 % de la población.

EUROCARE6/JRCECIS. **Complete cancer prevalence in Europe in 2020 by disease duration and country.** Manuscrito aceptado. Lancet Oncology, 2024.

83,9%

En Inglaterra, el programa escolar de vacunación frente al VPH (ofrecido a las niñas de 12-13 años) se asoció con una reducción del 83,9 % en la **incidencia de cáncer cervical** y del 94,3 % en neoplasias intraepiteliales de grado 3 respecto a cohortes no expuestas.

Falcaro M, Sasieni P, et al. **Effect of the HPV vaccination programme on incidence of cervical cancer and CIN3 by socioeconomic deprivation in England.** BMJ 2024. PMID: PMC11094700 (CCBY 4.0).

3

En una muestra de 10 grandes empresas farmacéuticas (de EE. UU. y Europa), los investigadores del sector privado publicaron aproximadamente **3 artículos científicos** por cada millón de dólares invertido en I+D, y la evidencia muestra que el sector privado también invierte de forma sustantiva en investigación básica y colabora ampliamente con universidades.

Cockburn IM, Henderson R. **Public-private interaction in pharmaceutical research.** Proceedings of the National Academy of Sciences (PNAS). 1996;93(23):1272530.