

## Lo que nos cuesta la diabetes



La diabetes mellitus que afecta a 9 millones de personas en México ha llegado a nivel de epidemia? Hay debate al respecto entre especialistas. De lo que no hay duda es que genera costos muy elevados para las instituciones públicas de salud, para los pacientes y sus familias, y en general insostenibles para la sociedad.

Hoy somos el país número 10 entre los que más gastan en atender la diabetes, después de Estados Unidos (1), Alemania (2), Japón (3), Francia (4), Canadá (5), Italia (6), Reino Unido (7), España (8) y China (9). Y eso puede ser positivo o negativo. El punto es cómo gastamos, porque el hecho es que los recursos se están destinando fundamentalmente a atender las complicaciones.

Cuando el diabético llega al hospital del IMSS, ISSSTE, Seguro Popular o clínicas de los estados es porque después de años de elevada glucosa en sangre, tiene el pie infectado con riesgo de amputación o tiene retinopatía diabética y ya no ve o una neuropatía y ya es discapacitado o presenta otro problema cardiometabólico que le llevará a la muerte o padece ya de riñones e incluso de insuficiencia renal que requiere diálisis constante. ¿Cuál es el impacto económico de esto para cada familia y para el país?

Todas éstas son enfermedades costosas de tratar y lo más increíble es que son prevenibles. Si el paciente mexicano con diabetes fuera diagnosticado a tiempo, se apegara a su tratamiento y cuidara sus hábitos, el país se ahorraría miles de millones de pesos.

O sea, urgen medidas preventivas y de educación para lograr que los diagnosticados con diabetes se cuiden y los que la tienen sin saberlo (se calcula que uno de cada dos diabéticos aún no saben que la padecen) se diagnostiquen tempranamente, tengan tratamiento oportuno y controlen sus niveles de glucosa en sangre.

La semana pasada tuve oportunidad de participar en el seminario para medios “Farmacoeconomía en Diabetes”, organizado en Cancún, Quintana Roo, por la Sociedad Internacional de Farmacoeconomía, que preside Hermán Soto; la Federación Mexicana de Diabetes, presidida por Antonio González, y el laboratorio Sanofi-Aventis, que dirige Bertrand Baron en México. Ahí se habló del fenómeno que estamos viviendo en torno de la diabetes mellitus tipo 2 (la que deriva entre otros factores de la obesidad) y se dieron cifras alarmantes que revelan la urgencia por actuar para en principio modificar el rumbo.

Armando Arredondo, investigador del Instituto Nacional de Salud Pública, quien se ha empeñado en dar evidencias y estadísticas sobre lo que ya es vox pópuli en torno de esta dulce y amarga enfermedad, calcula en un escenario muy conservador que en el 2010 las instituciones de salud pública gastaron el equivalente a 778.4 millones de dólares en atender la diabetes.

Y conforme la tendencia, para el 2012 dicha cantidad se elevará 50%, es decir, a no menos de 1,000 millones de dólares. Esto, considerando 45% de costos directos y 55% costos indirectos que claramente existen y son innegables.

Estos recursos que equivalen a cerca de 9,000 millones de pesos fueron destinados para los diabéticos que requirieron atención, básicamente 49% que ya tiene una complicación. El punto es que de cada 100 dólares que se gastan para diabetes en el país, 92 se gastan en atender el manejo de casos con azúcar no controlada y sólo 8 de cada 100 dólares se destinan a los diabéticos controlados.

Arredondo proyecta que si cada institución de salud duplicará lo que gasta en promoción y prevención para diabetes, pudiéramos reducir de 30 a 50% la tendencia y costos frente a no hacer nada. Eso se lograría en tres años. Sólo falta voluntad. Para evidenciar esta proyección se arrancará un programa piloto en la Península de Yucatán apoyado por el Conacyt.

Aparte, falta romper con el mito sobre la insulina. Es vista casi como la quimioterapia para el cáncer. Cuando en realidad la insulina es una hormona producida por el páncreas que regula el azúcar en sangre y si al cuerpo le hace falta, por qué no aplicársela. En México se aplica insulina como último recurso, pero la tendencia en otros países es aplicarla más tempranamente para justo evitar las complicaciones. Claro que eso implica ser responsable, medirse constantemente y tener seguimiento médico.