

EL IMPACTO ECONÓMICO DE LA *DIABETES MELLITUS* COMO PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA EN HONDURAS.

The economic impact of Diabetes Mellitus as a public health problem in Honduras.

Rosa María Duarte/Master en Salud Pública

Coordinadora de Enfermedades Crónicas no Transmisibles
Secretaría de Salud, Honduras.

La Diabetes Mellitus tipo 2 (DMT2) es un trastorno metabólico de etiología múltiple caracterizado por hiperglucemia crónica con alteraciones de hidratos de carbono, proteínas y metabolismo de la grasa resultante de defectos en la secreción de insulina, acción de la misma o ambos. El diagnóstico clínico de la diabetes se indica a menudo por la presencia de síntomas tales como poliuria, polidipsia y pérdida de peso sin explicación, y se confirma por la medición de la hiperglucemia anormal (OPS, 2016).

La Diabetes Mellitus tipo 2 se ha convertido en un problema de salud pública a nivel mundial y una de las cuatro enfermedades crónicas no transmisibles de intervención urgente, con un estimado de 10.98% de prevalencia a nivel mundial para el 2020, esta enfermedad y sus complicaciones provocan una carga económica para los pacientes, las familias así como para los sistemas de salud a nivel mundial. (IDF, 2013).

En Honduras no se han realizado estudios de costos de DM ni de otras enfermedades crónicas, si un estudio de prevalencia de DM e hipertensión arterial (HTA) en el 2005 en Tegucigalpa en mayores de 20 años identificando una prevalencia para DM de 6.2% y para HTA: 22.6%. El informe de la OMS del 2016 indico que la prevalencia de DM de 7.2% lo que significa un aumento en un 10% en los últimos 10 años.

Por lo anterior y debido a la problemática que representa esta enfermedad se decidió realizar un estudio en el 2016 para conocer la carga económica que representa esta patología en el país.

El objetivo del estudio fue medir los costos de la diabetes mellitus del sector publico incluyendo la hipertensión arterial como comorbilidad, se consideró la Diabetes Mellitus tipo I y la tipo II, como base de datos se tomó información de fuentes primarias públicas oficiales (anuarios estadísticos ambulatorios y hospitalarios de la SESAL e IHSS año 2010) y para la estimación de costos se tomaron los costos directos de los servicios de salud utilizando el método de las unidades relativas de valor

(URV) para DM, HTA y DM+HTA del primer y segundo nivel de atención.

Uno de los aspectos que destaca este estudio es la importancia de la comorbilidad asociada a DM en el incremento de los costos y mortalidad. Los resultados de la investigación reflejan la carga económica que representa al sector público la DM. Según el análisis en el 2015 se atendieron 495,011 personas con DM, de estas 65% con HTA y según la proyección estimada para el 2020 se atenderán 1,021,933 personas. Se estimó también la prevalencia de DM al 2020 DM e HTA de 10.98 y 23.8 respectivamente.

Se revisaron el número de atenciones del 2010, que fué de; 58,041 (primero y segundo nivel), de 398,483 para 2015 y la proyección al 2020 de 822,656 atenciones lo que indicaría un aumento del 48% en las atenciones por esta patología. El análisis de los costos hospitalarios del 2010 mostro un costo de L.93,366,801 y se estima que para el 2020 será de L.360,415,968. El estudio indica que la HTA como comorbilidad incrementa el costo de la DM en 2.8 de veces en el año.

La carga económica del sector público de la DM para el 2015: **L.2,445,066,494** que incluye los costos directos por atenciones, 2,244,939,475 y los costos directos por egresos L. 211,127,019 y de continuar el país en las mismas condiciones socioeconómicas para el 2020 se tendría una carga económica de la DM de L. **5,771,379,383** con costos directos por atenciones L. 5,410,963,395 y de L.360,415,988 por costos directos de egresos.

Según se analizó en el estudio el costo total de la DM como % de PIB para el 2015 fue de 1.29% y se espera que para el 2020 sea de 2.59%. Según la federación internacional de DM (FID) el 46.5% de los adultos están sin diagnosticar. En el análisis del estudio se enfatiza que la disponibilidad de datos homogéneos y estandarizados limita conocer con precisión la magnitud del problema, conocer la magnitud de este permitirá tomar decisiones estratégicas y adecuadas para poder cambiar la tendencia de esta enfermedad.

Es importante destacar que el sobrepeso y la obesidad son factores importantes en el desarrollo de la DM, según la ENDESA 2011-2015 el 51% de las mujeres en edad fértil tienen

sobrepeso u obesidad, y el mayor porcentaje se observa en las mujeres de 30 años o más, en relación a la ENDESA del 2005-2006 el sobrepeso y obesidad ha ido en aumento al pasar de 47 al 51%.

Honduras hasta ahora no tiene políticas de estado establecidas para el manejo de la Diabetes Mellitus, se cuenta con un plan estratégico nacional para la prevención de sobrepeso y obesidad en Honduras 2015-2025 el cual debe de operativizar y aunque se cuenta con alguna normativa para el manejo de la Diabetes Mellitus esta aún no se aplica a nivel nacional, (Guía de práctica clínica para el manejo ambulatorio, promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento del adulto con DM tipo 2 del

2015), ya que hace falta mecanismo de difusión efectivos y capacitación que permitan su utilización. El reto es grande para el control de esta patología debe de contarse con estrategias de prevención, un registro nacional de casos, tratamiento oportuno y disminución de las complicaciones a fin de disminuir la carga de enfermedad que representa para el país.

El presente editorial fue tomado del documento: El costo de la Diabetes en Honduras, una aproximación de la carga económica del sector público, Honduras 2016 desarrollado por el Ig. Jorge Agulla Menoni (UTSAN), Dra. Elena Sánchez Rouano, EUROSAN.