

El coste anual de la diabetes en España supera los 2.500 millones

Expertos españoles publican en 'Diabetes Care' un análisis de las partidas de gasto vinculadas directamente con la enfermedad y demandan un mayor esfuerzo educacional y preventivo

A. PEDROSA / S. VALLEJO

GRANADA. La diabetes en España supone unos costes directos superiores a los 2.500 millones de euros anuales, según las estimaciones de un trabajo elaborado por expertos españoles y publicado en el número de noviembre de la revista internacional especializada *Diabetes Care* y que serán comentados el próximo sábado en Madrid en un simposio de la Fundación para la Diabetes.

La atención a cada persona que en España padece esta extendida y seria enfermedad metabólica supone entre 1.289 y 1.476 euros, sólo en costes estrictamente sanitarios. Los autores del estudio remarcan las dimensiones de este problema en términos de salud y de viabilidad financiera e insisten en la necesidad de intensificar las medidas de prevención –por parte de la sociedad civil pero también por parte de las autoridades sanitarias– tanto por motivos económicos como de resultados en salud para los afectados.

El trabajo aparece firmado en primer lugar por Juan Oliva, profesor de Economía de la Universidad Carlos III de Madrid e integrante del Seminario de Estudios Sociales de la Salud y Medicamentos (Sesam). Junto a él han colaborado en el estudio Félix Lobo –colega suyo en el departamento de Economía– y las profesionales de Endocrinología del Hospital Universitario de Getafe Begoña Molina y Susana Monereo, también integrantes del Sesam.

Los expertos manejaron a lo largo del trabajo tres hipótesis de aproximación a la base poblacional del problema, dado que nadie sabe a ciencia cierta cuántas personas sufren diabetes en España. Las cifras de base manejadas correspondían a prevalencias del 5, 5,5 y 6 por ciento de casos entre la población adulta en 2002. Entre 1,6 y dos millones de pacientes. Hay estudios epidemiológicos que elevan sensiblemente esas cifras y que, aplicados al esquema de trabajo, habrían elevado casi a estratos astronómicos los costes. De 2002 son también los demás indicadores: medicación, consultas médicas y hospitalizaciones.

Los registros de Farmacia del Ministerio de Sanidad dicen que en 2002, las insulinas y los antidiabéticos orales sumaron una factura a cargo del sistema sanitario público de 311,43 millones. El gasto por consumo anual en otros fármacos para prevenir o tratar complicaciones oscila, según qué hipótesis de prevalencia se adopte, entre 777 y 932,4 millones. Las tiras reactivas, inseparables de la rutina de los diabéticos, oscilarían en términos económicos entre los 70,8 y los 74,71 millones. Las consabidas agujas y jeringas salen al año por una cantidad estimada entre los 3,2 y los cuatro millones, a razón de entre unos cinco céntimos al día por enfermo.

En cuanto a las consultas con el especialista, ver al endocrino sale, la primera vez, por unos 80 euros. Las consultas sucesivas, por 47,6 euros: entre 34,4 y 51,6 millones al año. Las diálisis salen por 93 millones. Las consultas de Primaria, entre 181 y 271 millones.

Las hospitalizaciones (la mayoría por complicaciones crónicas) sumaban, según los registros oficiales, 932,9 millones en 2002.

Esta secuencia articulada de dígitos es la expresión mensurable del sufrimiento de decenas de miles de familias en España y su utilizad reside en que es el lenguaje de los números el, en ocasiones, más elocuente para modificar el comportamiento de las organizaciones sanitarias. Aproximadamente la mitad de las muertes de pacientes con diabetes tipo 2 está relacionada con infarto de miocardio y el 15 por ciento, con accidente cerebrovascular. Uno de cada cuatro diabéticos tiene problemas de ulceraciones en los pies y muchos de ellos tendrán que sufrir amputaciones. Los problemas renales afectan al 30 por ciento de estos pacientes y la ceguera amenaza a aproximadamente la misma proporción. La lista podría seguir hasta completar exhaustivamente la nómina de complicaciones vinculadas a esta enfermedad, a la que la sociedad en general sigue haciendo poco caso y a la que los sistemas sanitarios no dan una respuesta lo suficientemente ágil como para evitar todos los eventos adversos prevenibles con atención más personalizada y seguimiento continuo en los diferentes niveles del circuito asistencial.