

LA CARGA ECONÓMICA DE LAS ENFERMADES NO TRANSMISIBLES EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS

INFORME TEMÁTICO SOBRE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

MENSAJES CLAVE

- Las enfermedades no transmisibles representan **un costo elevado para la sociedad** y contribuyen a las desigualdades sociales.
- Las estimaciones disponibles de los costos indican **una gran carga económica** cada vez mayor para las personas, las familias y los sectores público y privado.
- **Las complicaciones de las enfermedades no transmisibles causan costos considerables**; por ejemplo, se calculó que la nefropatía diabética es la complicación más costosa de la diabetes en la Región de las Américas.
- Se espera que aumenten los costos de las enfermedades no transmisibles. Sólo en los próximos diez años, **los costos del cáncer aumentarán en una tercera parte**.
- Existen los conocimientos y las tecnologías para reducir la carga representada por las enfermedades no transmisibles. **El gasto en la prevención y el tratamiento de las enfermedades no transmisibles es una inversión**.

Los costos de las enfermedades no transmisibles para el sistema de salud, las empresas y las personas, son considerables y cada vez mayores. Los gobiernos, las comunidades y las industrias privadas se ven todos afectados por los costos elevados de la muerte prematura y de discapacidad de las personas, así como de los tratamientos y la prestación de cuidados para quienes tienen enfermedades no transmisibles. La causa de que esta carga sea tan pesada se debe al gran número de personas afectadas, especialmente los hombres y mujeres en edad de trabajar que no pueden conseguir un empleo productivo seguro. Sin una adecuada prevención y detección temprana, estos costos solo aumentan, ya que se requieren tratamientos, operaciones quirúrgicas y medicamentos, todos costosos, y se acorta la vida productiva.



ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES: LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES, EL CÁNCER, LAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS Y LA DIABETES

Las estimaciones de la carga económica representada por las cuatro enfermedades no transmisibles más importantes (las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes) no han sido documentadas claramente. Los datos disponibles a nivel de país indican que las enfermedades no transmisibles constituyen una tremenda carga económica, que puede sentirse mucho más allá del sector de la salud. De hecho, según el informe anual sobre riesgos del Foro Económico Mundial, las enfermedades no transmisibles han sido definidas como un riesgo importante de pérdidas económicas por los líderes empresariales mundiales y los tomadores de decisiones, quienes las colocan entre otros riesgos graves, como la inversión insuficiente en infraestructura, las crisis fiscales y el desempleo.^{1,2}

EL CÁNCER. En la Región de las Américas, se estima que solo en el año 2009 hubo unos 2,8 millones de nuevos casos de cáncer.³ El costo de estos nuevos casos se valoró en 153.000 millones de dólares en el primer año posterior al diagnóstico, teniendo en cuenta los costos médicos, no médicos y la pérdida de productividad. Este pasmoso cálculo es moderado, ya que no incluye el costo de tamizaje y prevención del cáncer, los ingresos perdidos a causa de la mortalidad provocada por el cáncer o los costos de tratamientos futuros. Usando este método de estimación, los tipos de cáncer más costosos fueron el cáncer de pulmón (un costo anual de 31.000 millones de dólares), el de próstata (18.000 millones de dólares) y el de mama (17.000 millones de dólares). Se prevé que el número de casos aumentará aproximadamente un 30% en el próximo decenio; esos 3,6 millones de nuevos casos en el 2020 generarán gastos de tratamiento y atención, y pérdida de ingresos.

LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES.

Datos recientes de Argentina indican que es posible evitar la pérdida de años de vida saludable que causan las enfermedades y accidentes cardiovasculares aplicando los conocimientos y tecnologías existentes, lo que permitiría ahorrar costos del valor de 395 millones de dólares al año.

LAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS.

Datos de Estados Unidos indican que la enfermedad pulmonar obstructiva crónica representa un costo de 24.000 millones de dólares al año; este cálculo corresponde al año 1993, de manera que es muy probable que los costos actuales sean sustancialmente mayores.^{4,5}

LA DIABETES. Se calculó que la diabetes representó un costo de 65.000 millones de dólares para la Región de las Américas en el año 2000; la mayoría de los costos fueron indirectos (54.000 millones de dólares).⁶ Se estimó que la complicación más costosa de la diabetes fueron las nefropatías, seguidas de las retinopatías. La diabetes constituye una porción significativa del gasto sanitario total. Los cálculos más recientes de la Federación Internacional de la Diabetes indican que, en el 2010, el gasto en la diabetes representó un 9% del gasto sanitario total en América del Sur y América Central, y un 14% en América del Norte (incluidos los países de habla inglesa del Caribe y Haití).⁷

CÁLCULO COMBINADO. Para el período 2006–2015, se calculó que la pérdida acumulativa del PIB causada por las cardiopatías, los accidentes cerebrovasculares y la diabetes fue de 13.540 millones de dólares en cuatro países de la Región: Argentina, Brasil, Colombia y México.⁸ En Brasil, cuya economía ocupa el segundo lugar en la Región después de los Estados Unidos, se calculó en 72.000 millones de dólares el costo del tratamiento y la pérdida de productividad causados por cinco enfermedades no transmisibles (la cardiopatía isquémica, las enfermedades cerebrovasculares, la diabetes, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y el cáncer de tráquea, bronquios y pulmón).⁹



AFRONTAR EL RETO Y CORREGIR LAS DESIGUALDADES

La carga de las enfermedades no transmisibles para los sistemas de salud, las economías, los sistemas educativos y los contribuyentes puede ser extraordinarias. En México, el tercer país más grande de la de la Región por tamaño de su población y su economía, se calcula que, si la diabetes y la hipertensión siguen aumentando como se ha proyectado, el presupuesto sanitario tendría que incrementarse entre un 5% y un 7% cada año.¹⁰

La Región de las Américas tiene niveles muy altos de desigualdades en término de ingresos; algunos países de la Región se ubican entre los más desiguales del mundo¹¹, por lo que se deben hacer mayores esfuerzos para ayudar a las personas más pobres y vulnerables de la Región. Las personas en los grupos socioeconómicos bajos están más expuestas a los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles y siguen sufriendo la morbilidad y la mortalidad provocadas por las enfermedades infecciosas y las carencias nutricionales.^{12,13} Ante la escasez de recursos disponibles para tratar las enfermedades no transmisibles, las familias pobres corren un gran peligro de empobrecerse aun más.

Las enfermedades no transmisibles pueden aumentar las desigualdades que afectan a las mujeres en la Región. Las funciones de género tradicionales asignan a las mujeres el cuidado de los crónicamente enfermos, los discapacitados y los ancianos. Las mujeres no suelen recibir ningún pago por esta atención que consume su tiempo y les dificulta conseguir y mantener un trabajo remunerado en la economía formal. Aunque su labor como cuidadoras es de gran valor social, al no tener un empleador, no reciben un seguro de enfermedad o un crédito de seguridad social. Como consecuencia de esta situación, cuando las mujeres envejecen y empiezan a padecer estas enfermedades, se enfrentan a una falta de recursos económicos así como de servicios sociales y de salud públicos.

Como las enfermedades no transmisibles crean y reflejan desigualdades sociales, es importante que las estrategias para abordar su carga tengan en cuenta las distintas in-

cidencias y tasas de supervivencia de las enfermedades no transmisibles en los diversos grupos étnicos y raciales. Se deben diseñar y aplicar programas culturalmente apropiados para las comunidades indígenas y étnicas beneficiarias, a fin de abordar las disparidades en cuanto a las tasas de obesidad, consumo de alcohol y tabaquismo. Los programas de prevención deben funcionar a nivel de la comunidad y hacer hincapié en la abstención del consumo de tabaco, regímenes alimentarios saludables que incluyan alimentos localmente disponibles y aceptables, y la actividad física para las niñas, los niños, las mujeres y los hombres.

Las políticas y los programas para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles deben tener en cuenta los determinantes sociales y los factores conductuales de riesgo de sufrir enfermedades no transmisibles. Para responder a las necesidades de las personas pobres y marginadas de la Región, las estrategias encaminadas a combatir las enfermedades no transmisibles deben priorizar intervenciones que incluyan enfoques de género, interculturales y comunitarios.



OPCIONES Y OPORTUNIDADES PARA CONTROLAR LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES Y REDUCIR LOS COSTOS

Hay una gran oportunidad de afrontar los retos planteados por las ENT en la Región de las Américas ya que se cuenta con el conocimiento necesario sobre cómo prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo. Si aplicáramos ese conocimiento, se podrían evitar millones de defunciones prematuras, la pérdida de productividad y las dificultades económicas de las familias. Además de tener un impacto positivo sobre la salud, algunas políticas pueden generar ingresos, como son los impuestos al tabaco, el alcohol y las bebidas azucaradas. En la Región se está produciendo un importante movimiento que promueve el aumento del gasto en la lu-

cha contra las ENT. De hecho, en la actualidad todos los países de la Región cuentan con un presupuesto nacional dedicado a las enfermedades no transmisibles, mientras que en el 2005, sólo lo dos terceras partes de los países disponían de estos recursos.¹⁴ Es preciso afianzar esta tendencia para detener la epidemia de las enfermedades no transmisibles y sus costos asociados.

Los costos de las enfermedades no transmisibles son elevados, pero los de la falta de acción son aun mayores. El gasto en la prevención y el control de las ENT es una inversión para el futuro.



REFERENCIAS/FUENTES CONSULTADAS

1. World Economic Forum (2009). Global Risks 2009. Se puede encontrar en: <http://www.weforum.org/pdf/globalrisk/2009.pdf>
2. World Economic Forum (2010). Global Risks 2010. Se puede encontrar en: <http://www.weforum.org/pdf/globalrisk/globalrisks2010.pdf>
3. Beaulieu N, Bloom DE, Reddy Bloom L, & Stein RM. (2009). Breakaway: The global burden of cancer- challenges and opportunities. A report from the Economist Intelligence Unit. Se puede encontrar en: http://viewswire.eiu.com/report_dl.asp?mode=fi&fi=1882281973.PDF&rf=0
4. Chapman KR, Mannino DM, Soriano JB, Vermeire PA, Buist AS, Thun MJ, & Connell C, et al. K.R. (2006). Epidemiology and costs of chronic obstructive pulmonary disease. *Eur Respir J* 27: 188-207.
5. Speizer FE, Horton S, Batt J, & Slutsky AS. (2006). Respiratory Diseases of Adults. In *Disease Control Priorities in Developing Countries (2a. edición)*. Nueva York: Oxford University Press. pp. 681-694 DOI: 10.1596/978-0-821-36179-5/Chpt-35.
6. Barceló A, Aedo C, Rajpathak S, & Robles S. (2003). The cost of diabetes in Latin America and the Caribbean. *Bull WHO* 81(1):19-27).
7. Zhang P, Zhang X, Betz Brown J, Vistisen D, Sicree R, Shaw J & Nichols GA. (2009). *Economic impact of diabetes. Background paper for IDF Diabetes Atlas fourth edition*. Se puede encontrar en: http://www.diabetesatlas.org/sites/default/files/Economic%20impact%20of%20Diabetes_101123.pdf
8. Abegunde DO, Mathers CD, Adam T, Ortegon M, & Strong K. (2007). The burden and costs of chronic diseases in low-income and middle-income countries. *Lancet* 370:1929-1938.
9. World Bank. (2005). Addressing the Challenge of Non-communicable Diseases in Brazil. Report No. 32576-BR.
10. Glassman A, Gaziano TA, Buendia CPB, & Guanais de Aguiar F. (2010). Confronting the chronic disease burden in Latin America and the Caribbean. *Health Affairs* 29(12): 2142-2148.
11. Gasparini L, Cruces G, & Tornarolli L. (2009). Recent trends in income inequality in Latin America. Society for the study of economic inequality, Working Paper ECINEQ 2009-132,
12. Alleyne G, Castillo-Salgado C, Schneider MC, Loyola E, & Vidaurre M. (2002). Overview of social inequalities in health in the region of the Americas, using various methodological approaches. *Pan American Journal of Public Health* 12: 388-397.
13. Perel P, Casas JP, Ortiz Z, & Miranda J. (2006). Noncommunicable diseases and injuries in Latin America and the Caribbean: Time for action. *PLoS Medicine* 3(9): e344.
14. Organización Panamericana de la Salud (2010). Ejecución de la Estrategia Regional y Plan de Acción para un enfoque Integrado sobre la prevención y el control de las enfermedades crónicas, incluido el régimen alimentario, la actividad física y la salud. Documento CD50/INF/6, sección F. Se puede encontrar en: http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=3149&Itemid=2401&lang=es.