



El impacto socioeconómico de las Enfermedades en América Latina

INSIDER
novo nordisk

EN JUNIO DE 2024, A TRAVÉS DE UN WEBINAR, LA FEDERACIÓN LATINOAMERICANA DE LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA (FIFARMA),

dedicada a la investigación y desarrollo de productos y servicios en salud en la región y **WifOR**, un instituto de investigación económica en los ámbitos de los mercados laborales, la sostenibilidad y la salud, socializaron los resultados de una investigación sobre la carga Socioeconómica de la Enfermedad (**SoC**) y la sostenibilidad del sistema de salud que tienen diferentes grupos de enfermedades sobre la productividad agregada. Este estudio es el primero de su tipo realizado en la región.

DENNIS OSTWALD

WIFOR INSTITUTE

- Debe transformarse la visión de la salud. Es una inversión y no un gasto.

- **Gasto en salud en América Latina:** representa entre el 5%-9% del PIB.

- Es clave medir el retorno de inversión en términos de bienestar y productividad.

KARLA HERNÁNDEZ

WIFOR INSTITUTE

- Enfermedades reducen la productividad y afectan la oferta laboral.

- **Proyección para 2080:** 30% de la población será mayor de 65 años.

- Es necesario medir cargas socioeconómicas de enfermedades para diseñar políticas efectivas.

CONTEXTO

- El informe analiza siete enfermedades: **enfermedades cardiovasculares, neoplasias (cáncer), enfermedades isquémicas del corazón, infecciones respiratorias bajas, cáncer de mama, diabetes tipo 2 y migraña.**

- Criterios de selección: alta prevalencia, impacto significativo en la productividad laboral y la economía de los ocho países de América Latina: **Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, México y Perú**, para medir el valor monetario de la carga (SoC).

METODOLOGÍA

Estimación de los efectos económicos directos

• El informe cuantifica la carga socioeconómica (SoC) de las enfermedades mediante el cálculo de los costos médicos y la pérdida de productividad laboral.

• Incluye los costos del tratamiento, medicamentos, hospitalización y consultas médicas.

Pérdidas de capital humano

• Estas pérdidas se miden por la reducción en la productividad debido a la enfermedad, discapacidad o mortalidad prematura, utilizando los DALYs y YLLs como indicadores.

• Estos años no productivos representan una pérdida económica significativa para el país.

Medición de la carga del SoC

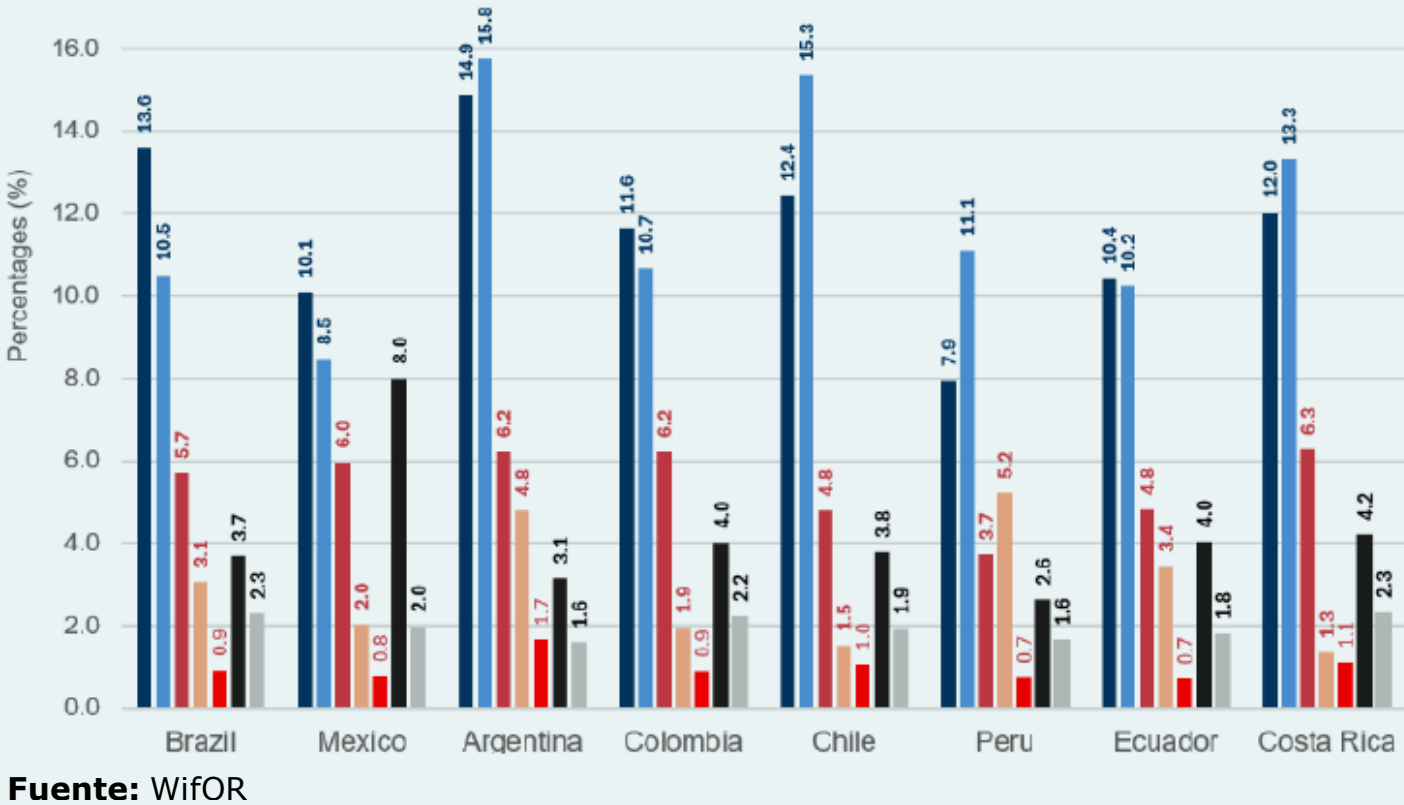
• La carga del SoC se calcula como las pérdidas económicas totales del país, incluyendo costos directos (gastos médicos) e indirectos (pérdida de productividad).

• Los años perdidos por discapacidad o mortalidad prematura se cuantifican en términos económicos.

DIMENSIONES METODOLÓGICAS

1. Morbilidad: Se evalúa la prevalencia e incidencia de las enfermedades en la población.
2. Mortalidad: Se analiza la tasa de mortalidad asociada con cada enfermedad.
3. Muerte prematura: Se calculan los años de vida perdidos (YLLs) debido a muerte prematura.
4. Gravedad de la enfermedad: Se mide la gravedad de las enfermedades a través de los años vividos con discapacidad (YLDs).
5. Factores contextuales pertinentes al contexto latinoamericano: Se consideran las disparidades de género y factores de riesgo en poblaciones de bajos ingresos.

PORCENTAJE DE DALYS (AÑOS DE VIDA AJUSTADOS POR DISCAPACIDAD) PARA UNA CAUSA PARTICULAR EN RELACIÓN CON LOS DALYS PARA TODAS LAS CAUSAS, 2019



Fuente: WifOR

La gráfica muestra el porcentaje de DALYs para diferentes enfermedades en varios países latinoamericanos en 2019:

• Las **enfermedades cardiovasculares y neoplasias son las principales** causas de DALYs en todos los países, con Argentina mostrando los porcentajes más altos (**15% y 16% respectivamente**).

• La enfermedad isquémica del corazón es la tercera causa más común (**3%-7%**), y la diabetes tipo 2 varía significativamente, siendo más alta en México y más baja en Chile.

• El cáncer de mama y las infecciones respiratorias bajas tienen porcentajes menores en comparación.

• Colombia muestra un perfil de carga de enfermedad distintivo:

Las enfermedades cardiovasculares (**11.6%**) y las neoplasias (**10.7%**) tienen porcentajes similares, lo que difiere de la mayoría de los otros países donde suele haber una diferencia más marcada entre estas categorías.

Por su parte, la Enfermedad Isquémica del corazón tiene una prevalencia significativa (**6.2%**), siendo la segunda más alta después de Costa Rica.

El porcentaje de DALYs atribuido a las **infecciones respiratorias bajas (1.9%)** y aquel atribuido al **cáncer de mama (0.9%)** son lo más bajos de las enfermedades presentadas.

La prevalencia en Colombia de diabetes mellitus tipo 2 (**4%**) es moderada.

Las enfermedades cardiovasculares (**11.0%**) y las neoplasias (**11.4%**) tienen porcentajes similares, lo que difiere de la mayoría de los otros países donde suele haber una diferencia más marcada entre estas categorías. El porcentaje de DALYs atribuido a las infecciones respiratorias bajas (**5.3%**) es notablemente alto en Colombia, siendo el más elevado entre todos los países presentados.

La diabetes mellitus tipo 2 tiene un impacto relativamente bajo en Colombia (**2.2%**) comparado con países como México o Costa Rica.

RESULTADOS - PATOLOGÍAS

• La diabetes tipo 2 emerge como una de las enfermedades con mayor carga socioeconómica en Latinoamérica, con un impacto significativo en México.

• Su efecto económico se refleja en la reducción de la productividad laboral, contribuyendo a pérdidas económicas sustanciales en países como Colombia.

• La obesidad, factor de riesgo crítico para diabetes y enfermedades cardiovasculares, ha aumentado en América Latina, exacerbando el impacto económico de estas enfermedades.

• El informe subraya la importancia de abordar la obesidad como prioridad de salud pública para mitigar su impacto económico y mejorar la salud poblacional.

RESULTADOS GENERALES

• Impacto económico de las enfermedades, % del PIB (HCA - FCA): **Argentina (15.7% - 6.4%), Brasil (7.1% - 4.1%), México (5.8% - 3.6%), Colombia (4.5% - 3.1%).**

• Principales enfermedades en términos de pérdida de productividad (FCA): migrañas, diabetes, enfermedades cardiovasculares.

RESULTADOS CLAVE - COLOMBIA

Colombia pierde el 3.1% de su PIB (\$10.9 mil millones) debido a la carga de las enfermedades. Las pérdidas per cápita son las más bajas entre los países analizados, reflejadas en el menor número de días adicionales de trabajo necesarios para compensar la carga económica. Las enfermedades principales que contribuyen a esta pérdida son:

- **Enfermedades cardiovasculares:** Impactan significativamente la productividad y la economía.
- **Neoplasias (cáncer):** Impactan los costos médicos y pérdida de productividad.
- **Migrañas:** Impactan la productividad notablemente. Representan el 1.19% del PIB.
- **Diabetes:** Contribuye al 1.1% del PIB en pérdidas, afectando la salud pública y laboral.

CONCLUSIONES

- La carga socioeconómica de las enfermedades es significativa y afecta el crecimiento económico.
- La inversión en salud debe ser vista como una inversión a largo plazo.
- Importancia de la promoción de la salud, prevención de enfermedades y sistemas de salud efectivos para mantener una fuerza laboral saludable y productiva.

Esta información va dirigida exclusivamente a su destinatario. Su distribución u otros usos se encuentran estrictamente prohibidos. Material dirigido exclusivamente a cuerpo médico, profesional de la salud y/o administrativo. Material revisado y aprobado por la Dirección Médica y de Asuntos Regulatorios de Novo Nordisk Colombia SAS - Derechos reservados 2024. **CO24UMA00072**

INSIDER
—novo nordisk

novo nordisk®