

Impacto de Brindar Cobertura a los Medicamentos GLP-1 para el Tratamiento de la Obesidad Como Una Estrategia de Prevención de Enfermedades Catastróficas en Asegurados Pan American Life Insurance de Costa Rica

Impact of Providing Coverage for GLP-1 Medications for Treatment of Obesity as a Strategy for the Prevention of Catastrophic Diseases for Pan American Life Insurance Company of Costa Rica Insured Members

Rocío Montes García¹

Universidad Latinoamericana de Ciencia y Tecnología (ULACIT), 2024.

Resumen.

Esta investigación analiza el impacto de ofrecer cobertura para medicamentos agonistas del receptor GLP-1, utilizados en el tratamiento de la obesidad, como una estrategia para prevenir enfermedades catastróficas y los eventos de muy alto costo que se derivan de estos eventos. A causa de la popularidad en la prescripción de estos medicamentos, cada vez, más médicos están utilizando los GLP-1 como un recurso importante para el manejo de sus pacientes con obesidad, por el beneficio de este producto para el control de peso. Sin embargo, los asegurados de la Compañía Aseguradora no cuentan con una cobertura que reembolse el gasto por estos medicamentos para el diagnóstico de obesidad, dado que, cubrir la obesidad implicaría un gasto muy alto para la aseguradora. A través de un análisis de criterio de expertos y la teoría, expuestos a lo largo de esta investigación, se evidenció la incidencia de la obesidad en enfermedades como la diabetes, hipertensión, y enfermedades cardiovasculares, buscando no solo relacionar la obesidad con las complicaciones médicas de estas enfermedades crónicas, sino el impacto económico y social que tendrían los pacientes al poder acceder a estos medicamentos, por medio de su seguro médico para la pérdida de peso.

Los resultados demostraron que la inclusión de estos medicamentos en la cobertura a través de programas controlados y medibles para la pérdida de peso, podrían reducir, significativamente, el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas asociadas con la obesidad y sus complicaciones; esto, simultáneamente, disminuye los eventos catastróficos que generan altos costos médicos para la aseguradora. La investigación sugiere que la estrategia de brindar acceso a estos tratamientos, no solo mejora la salud de los asegurados, sino que, también, podría ser una medida costo-efectiva para la aseguradora si se maneja como un plan integral de abordaje al paciente, al mitigar las reclamaciones por enfermedades de alto costo en el futuro.

¹ Licenciada en Administración de Negocios Internacionales de ULACIT, Directora de la Red de Proveedores de Pan American Life Insurance de Costa Rica S.A. Código ORCID 0009-0001-9624-9825. Correo electrónico rmontesg2@gmail.com

Palabras Clave:

1. Obesidad
2. Medicamentos GLP-1
3. Pérdida de Peso
4. Enfermedades Crónicas
5. Enfermedades Catastróficas

Abstract.

This research analyzes the impact of offering coverage for GLP-1 receptor agonist medications, used for the treatment of obesity, as a strategy to prevent catastrophic diseases and the very high-cost events that result from them. Due to the popularity of prescribing these medications, physicians are using GLP-1 on a daily basis as an important resource for the management of their patients due to the benefit of weight loss that is generated by using these drugs. However, the Insurance Company's policyholders do not have coverage that reimburses the expense for these medications for the diagnosis of obesity, since covering obesity would imply a very high expense for the insurance company over time. Through an analysis of expert criteria and theory, showed throughout the research, the incidence of obesity in diseases such as diabetes, hypertension, and cardiovascular diseases was evidenced, seeking not only to relate obesity with the medical complications of these chronic diseases, but also the economic and social impact that patients would have by being able to access these medications through their health insurance for weight loss.

The results showed that the inclusion of these medications in the coverage through controlled and measurable programs for weight loss could significantly reduce the risk of developing chronic diseases associated with obesity and its complications, which also reduces catastrophic events that generate high medical costs for the insurance company. The research suggests that the strategy of providing access to these treatments not only improves the health of the insured, but could also be a cost-effective measure for the insurance company if the programs are managed as a comprehensive patient approach plan, by mitigating the risk of high-cost disease claims in the future.

Key Words

1. Obesity
2. GLP-1 Medicines
3. Weight Loss
4. Chronic Diseases
5. Catastrophic Diseases

Introducción.

Esta investigación permitió analizar, desde la perspectiva de la Compañía Aseguradora, la obesidad como una enfermedad y la relación costo-beneficio de la pérdida de peso a través del uso de medicamentos GLP-1, detallando los beneficios que se obtienen de estos tratamientos en la población asegurada, para prevenir los eventos catastróficos que podrían desencadenarse por la relación directa que tienen con la obesidad y el impacto para la aseguradora de brindar cobertura a estos tratamientos.

Descripción del Proyecto.

Costa Rica ha tenido un incremento importante en la prescripción de medicamentos GLP-1 (agonistas del receptor del péptido glucagonoide 1), en el 2024; estos fueron creados para el tratamiento de diabetes y han demostrado gran eficacia en la pérdida de peso. La obesidad está directamente relacionada con enfermedades crónicas y éstas generan un incremento progresivo en las reclamaciones de gastos médicos, incluyendo gastos por eventos catastróficos como los accidentes cerebrovasculares, infartos al miocardio o fallas renales, entre otros, lo cual convierte esta población en pacientes muy costosos para la aseguradora.

A pesar de sus beneficios, estos medicamentos no son cubiertos por la aseguradora para pérdida de peso; razón por la cual, es importante determinar, dada la evidencia disponible, si la cobertura de estos medicamentos en pacientes obesos debería de considerarse como una estrategia en el tratamiento preventivo de enfermedades catastróficas, que generan un alto costo para la aseguradora.

Justificación del Trabajo de Investigación.

La obesidad está catalogada por la Organización Mundial de la Salud (Organización Mundial de la Salud OMS, 2024), como una epidemia mundial. La obesidad ha ido en incremento en la población asegurada en cifras alarmantes, lamentablemente. Enfermedades cardiovasculares, diabetes, trastornos neurológicos, enfermedades respiratorias, trastornos digestivos o renales y el cáncer, son algunas patologías que se pueden mencionar, que, en gran medida, encarecen los gastos por servicios médicos que reciben los pacientes asegurados.

Por lo tanto, es importante investigar los beneficios económicos que puede tener a largo plazo, el brindar cobertura a estos medicamentos en pacientes obesos para la reducción o remisión de enfermedades crónicas y la prevención de eventos catastróficos y sus secuelas.

Beneficios del Trabajo de Investigación.

La investigación pretende determinar si brindar cobertura a los medicamentos GLP-1 para pacientes obesos podría generar múltiples beneficios económicos y sociales a la compañía aseguradora y para el paciente, a largo plazo. Adicionalmente, esta investigación podrá servir como herramienta para los equipos que dirigen el área de

salud de la aseguradora, con el fin de que puedan tomar decisiones en la formulación de planes médicos preventivos para el manejo de pacientes con enfermedades crónicas y como referencia para los equipos técnicos y actuariales que diseñan los productos y sus coberturas, a corto y a largo plazo.

Formulación de la Pregunta de Investigación.

¿Cuál sería el impacto de brindar cobertura a los medicamentos GLP-1 para el tratamiento de la obesidad, como una estrategia de prevención de enfermedades catastróficas?

Objetivo General.

Analizar el impacto de brindar cobertura a los medicamentos GLP-1 para el tratamiento de la obesidad, como una estrategia de prevención de enfermedades catastróficas.

Objetivos Específicos:

1. Relacionar la incidencia de la obesidad en los eventos catastróficos que se pagaron por enfermedades crónicas, en el segundo semestre del año 2023.
2. Cuantificar el gasto estimado de reclamos por medicamentos GLP-1 en pacientes obesos tratados por enfermedades crónicas relacionadas, en el segundo semestre del 2023.
3. Identificar el resultado de la pérdida de peso con la disminución o remisión de enfermedades crónicas.
4. Estimar el impacto económico-social de brindar cobertura a los medicamentos GLP-1 para los asegurados con obesidad y enfermedades crónicas.

Forma de Alcanzar los Objetivos.

Esta investigación se fundamenta en el enfoque cualitativo, y se puede tipificar como investigación descriptiva. Las fuentes empleadas fueron los datos históricos estadísticos de reclamos de la Aseguradora, como fuente primaria y como secundarias; se han utilizado artículos de internet relacionados con el tema de sitios oficiales. Además, se usó la entrevista para la recolección de la información; esta se aplicó a 10 médicos y colaboradores de la aseguradora. Una vez captada la información, se procedió con el análisis y presentación de datos consolidados. La aplicación de las entrevistas se dio entre semanas 5 y 7 de esta investigación, que se candelarizaron entre el 12 de agosto y el 23 de agosto del 2024.

Marco Teórico.

En este apartado, se examinaron los conceptos más relevantes de esta investigación, relacionados con la obesidad como enfermedad; Enfermedades Crónicas Derivadas de la Obesidad y sus Consecuencias, Medicamentos GLP-1, y Enfermedades no Cubiertas en Pólizas de Gastos Médicos. El propósito es elaborar un criterio respecto al impacto que tendría el brindar cobertura para el tratamiento de la obesidad como una estrategia de prevención de enfermedades catastróficas, usando como referencia el método de mapeo para la construcción del marco teórico de Hernández et al. (2014), que describe el método como “la elaboración de un mapa conceptual y, con base en este profundizar en la revisión de la literatura” (p.76).

La Obesidad Como una Enfermedad.

La Organización Mundial de la Salud, considera que “la obesidad es una epidemia que requiere urgente atención. En 2022, 2500 millones de adultos en el mundo padecían de sobrepeso y 890 millones eran obesos” (Organización Mundial de la Salud OMS, 2024). Comparando los datos de 1990 con los de 2022, el continente americano es el que presenta las cifras de mayor crecimiento respecto a otras regiones como Asia o África. En ese mismo periodo, la prevalencia de la obesidad en el mundo aumentó en más del 100%.

Existen múltiples fuentes que determinan que la obesidad es una enfermedad crónica, progresiva y multifactorial, que desencadena comorbilidades e incrementa el riesgo de muerte en el paciente. La Sociedad Chilena de Obesidad (Sociedad Chilena de Obesidad, 2022), recalcó lo siguiente:

Es importante promover un abordaje multidisciplinario interviniendo al paciente desde edades tempranas a través de un diagnóstico correcto, cambios en el estilo de vida, promoción de la actividad física y tratamiento farmacológico o quirúrgico para la revertir esta tendencia de crecimiento que se ha documentado en todo el siglo XXI.

La Clínica Mayo, en su sitio web oficial, brinda una descripción detallada del concepto “obesidad como una enfermedad compleja que aumenta el riesgo de sufrir otras enfermedades y que regularmente es el resultado de varios factores hereditarios, fisiológicos y ambientales combinados con una mala alimentación y poca actividad física” (Mayo Clinic, 2023).

Existen influencias de origen genético, conductual, metabólico y hormonal que inciden en el aumento de la grasa corporal. Sumado a eso, las exigencias psicológicas del estilo de vida actual, son mayores y las exigencias físicas son mucho menores, así como el incremento en el uso de comida procesada alta en calorías; actualmente, se están realizando esfuerzos a nivel mundial para manejar el acelerado crecimiento de la obesidad, dado que los riesgos para la salud son graves, muy costosos y pueden llevar a la muerte.

Enfermedades Crónicas Derivadas de la Obesidad y sus Consecuencias.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), establece que “las enfermedades crónicas, no transmisibles son la principal causa de muerte y discapacidad en el mundo” (Organización Panamericana de la Salud OPS, s.f). Éstas tienen consecuencias graves para la salud y crean una necesidad de tratamiento y cuidados a largo plazo.

Muchas de las enfermedades crónicas más comunes tienen relación directa con la obesidad, entre las más importantes se encuentran la diabetes mellitus, enfermedades pulmonares crónicas, enfermedades cardiovasculares y algunos tipos de cáncer.

Cuando una persona tiene un peso mayor a lo que se considera saludable para su estatura, con un índice de masa corporal mayor a 30, aunado a otros factores de riesgo como la circunferencia de la cintura, se considera obeso. Según un artículo del Dr. Jorge Cid, médico endocrinólogo de Quiron Salud: “la obesidad y el aumento de la adiposidad se asocian con una mayor morbilidad y mayor mortalidad” (Cid, 2022). Derivadas de la obesidad se han identificado más de 230 comorbilidades y complicaciones en donde la pérdida de peso, mejoraría la mayoría de ellas.

Otros centros de salud que investigan la obesidad como enfermedad en sus sitios web, también, reiteran lo siguiente:

La diabetes mellitus tipo 2, la hipertensión, dislipidemia y las enfermedades cardiovasculares y del sistema circulatorio, son las más comunes. Éstas implican el uso frecuente y riguroso de medicamentos y seguimiento médico para mantenerlas en control, cosa que no siempre los pacientes están en disposición o capacidad de llevar. Como consecuencia de estas enfermedades, emergen las enfermedades graves producidas por la obesidad o enfermedades catastróficas, las cuales tienen resultados muy negativos en la salud del paciente, posibles consecuencias a largo plazo y pueden llevar a la muerte. (Clínica Londres Medicina y Cirugía Estética, 2021)

Colina (2008), indica que “las enfermedades catastróficas, desde el punto de vista médico, son aquéllas que por su gravedad representan riesgo inminente de pérdida de la vida o de pérdidas irreparables en la integridad física” (p.15). Si bien es cierto tienen baja prevalencia, significan un alto costo por evento y su incidencia es cada vez mayor.

Entre las principales enfermedades catastróficas se encuentran: el infarto al miocardio, accidentes cerebrovasculares, insuficiencia renal crónica o nefropatías, enfermedades graves del hígado y algunos tipos de cáncer.

Según los datos oficiales obtenidos del sitio web del Ministerio de Salud de Costa Rica “en 2019 las ENT representaron el 80.73% de las defunciones en el territorio nacional, siendo las enfermedades cardiovasculares las de mayor proporción con un 31.74% del total” (Ministerio de Salud de Costa Rica, 2023).

La OPS (Organización Panamericana de la Salud OPS, s.f.) confirma que “estas enfermedades significan un mayor riesgo para los sistemas de salud”, con esto, se afectan en gran medida las instituciones que los soportan (como las aseguradoras) porque provocan un aumento en la demanda de servicios y de sus costos, mortalidad prematura y son una amenaza para el desarrollo socioeconómico.

Medicamentos GLP-1.

La definición de Food and Drug Administration Department del gobierno de los Estados Unidos, indica que “los agonistas de los receptores del péptido-1 similar al glucagón (GLP-1) imitan la hormona que se libera en el tracto gastrointestinal en respuesta a la ingesta de alimentos” (Food and Drug Administration (FDA), 2024). El GLP-1 tiene como función incitar al organismo a producir más insulina, lo que reduce la glucosa en sangre. Adicionalmente, interactúa con las partes del cerebro que reducen el apetito y producen sensación de saciedad, lo cual conlleva a una pérdida de peso secundaria.

El medicamento Ozempic, para citar un ejemplo, está aprobado para reducir los niveles de azúcar en sangre en adultos con diabetes mellitus tipo 2; pero, también se aprobó para reducir el riesgo de infarto de miocardio, ictus o muerte en adultos con diabetes mellitus de tipo 2 y cardiopatía conocida.

En artículos más recientes relacionados con el tema, la doctora Regina Castro de Mayo Clinic indicó:

Estos medicamentos también disminuyen el movimiento de los alimentos del estómago hacia el intestino delgado, lo que hace que el paciente se sienta satisfecho por periodos más largos y coma menos. Adicional del control de la glucosa en la sangre y la pérdida de peso, estos medicamentos están relacionados con la reducción del riesgo de enfermedades cardíacas como la insuficiencia cardíaca, accidentes cerebrovasculares y enfermedades renales. Los pacientes que utilizan estos medicamentos también han experimentado mejoría en sus niveles de presión arterial y sus niveles de colesterol en sangre, sin embargo, no se tiene certeza si estos beneficios adicionales son por el medicamento en sí, o por la pérdida de peso (Castro, 2022).

Algunos de los efectos secundarios comunes del uso de estos medicamentos, según Novo Nordisk, fabricante de Ozempic, son los siguientes: “náuseas, vómitos, diarrea, dolor de estómago (abdominal) y estreñimiento” (Novo Nordisk, s.f.). También existen efectos secundarios graves documentados en el uso de este tipo de medicamentos que se deben considerar.

Enfermedades No Cubiertas en Pólizas de Gastos Médicos.

De acuerdo con el sitio oficial del Gobierno de Estados Unidos, Medline Plus “los seguros de gastos médicos son un contrato entre la compañía aseguradora y una persona o empresa, en el que se adquiere un plan para cubrir total o parcialmente los gastos que se deriven de servicios médicos” (Medline Plus, s.f.).

Dentro de estos planes, existen particularidades o condiciones particulares que se contratan al momento de seleccionar la póliza, en las que se definen los montos de cobertura, porcentajes de participación del paciente y las exclusiones.

Aegon Seguros publicó en su sitio web la definición de exclusiones como “aquellas condiciones o cláusulas en lo que se describen los límites máximos de las coberturas o los riesgos que no están cubiertos y todas las compañías aseguradoras las incluyen en sus condiciones” (Aegon Seguros, 2024).

Los tipos de exclusiones varían según la compañía aseguradora y regularmente están relacionadas a servicios que conllevan costos altos y recurrentes como las enfermedades preexistentes (adquiridas antes de contratar la póliza), los aparatos ortopédicos o auditivos, tratamientos estéticos, adicciones, trasplantes, enfermedades psiquiátricas, medicina preventiva y el tratamiento para la obesidad y el sobrepeso, entre otros.

En el caso de la obesidad, el tratamiento se considera preventivo cuando su objetivo es evitar el desarrollo de enfermedades secundarias que puedan llegar a convertirse en enfermedades catastróficas; sin embargo, también, se considera terapéutico cuando “su objetivo es mejorar o remitir la condición de salud del paciente tomando en cuenta la obesidad como una enfermedad en sí misma”; como lo define la OMS en su reporte Obesidad: Prevención y manejo de la epidemia global: reporte de consulta a la OMS (Organización Mundial de la Salud OMS, 2000).

Metodología de la Investigación.

Enfoque de la Investigación.

La investigación se realizó con un enfoque cualitativo, el cual es idóneo para este tipo de investigación, pues, permite analizar de forma más profunda las preguntas y los datos recolectados y además brindó dinamismo y flexibilidad a la investigación. Según Hernández, et al. (2014) “con frecuencia, estas actividades sirven, primero, para descubrir cuáles son las preguntas de investigación más importantes; y después, para perfeccionarlas y responderlas” (p.7). Esto fue crucial para guiar todo el proceso brindando claridad en el tema, relevancia, validez y fiabilidad a los resultados.

Tipo de Investigación.

La investigación se clasificó como descriptiva, dado que se examinó el tema desde un punto de vista novedoso y estratégico para los intereses de la empresa. Hernández, et al. (2014), describe que “las investigaciones descriptivas se realizan cuando el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado, del cual se tienen muchas dudas o no se ha abordado antes” (p.91). Esta descripción se adaptó al tema de investigación y permitió ahondar en la información para tener una visión más amplia para los interesados, aportando gran valor al proporcionar una comprensión más profunda del tema.

Tamaño de Población, Muestra y Tipo de Muestreo.

Dentro del marco de este estudio, se utilizó el modelo de muestreo por conveniencia para seleccionar a los entrevistados, donde los participantes fueron seleccionados con base en su disponibilidad y accesibilidad. Tal como menciona Battaglia (2008), citado por Hernández et al. (2014): “estas muestras están formadas por los casos disponibles a los cuales tenemos acceso” (p.390).

Se utilizó un modelo de entrevista para recolección de datos; esta consiste en formular 5 preguntas abiertas sobre el tema a 10 colaboradores de la empresa, con el propósito de obtener criterios suficientes de las personas que en el día a día se encargan de elaborar autorizaciones de tratamientos médicos; ellos son los sujetos del estudio y también del análisis técnico actuarial determinante en la confección de los beneficios en las pólizas de gastos médicos.

Hipótesis.

El brindar cobertura para el tratamiento con medicamentos GLP-1 en pacientes obesos, resulta en una reducción significativa del peso corporal y disminuye el riesgo de desarrollar enfermedades catastróficas como la diabetes tipo 2, la hipertensión y las enfermedades cardiovasculares y sus complicaciones; significando un ahorro importante para la aseguradora en el largo plazo.

Instrumentos.

En este estudio se adoptó un enfoque cualitativo para la recolección de datos. De acuerdo con la descripción de Hernández et al. (2014): “los planteamientos cualitativos están enfocados en profundizar en los fenómenos, explorándolos desde la perspectiva de los participantes” (p.376). Esto se ajustó perfectamente al modelo descriptivo planteado en el que se aplicaron preguntas abiertas a los entrevistados para determinar las probabilidades descritas en la hipótesis y obtener criterios expertos. La entrevista fue aplicada a 10 colaboradores, médicos y administrativos, encargados de administrar riesgos en la aseguradora, con el fin de explorar en profundidad sus criterios y las dinámicas que rodean las condiciones particulares de las pólizas de gastos médicos, en relación con el tema.

Análisis de Resultados.

En este apartado se detallan las impresiones más relevantes de las preguntas realizadas a los expertos. Los 10 médicos entrevistados cuentan con vasta experiencia en manejo de casos clínicos en el mercado asegurador; la mayoría tiene relación directa con los reclamos por eventos catastróficos que se reciben en sus respectivas áreas y trabajan de forma periódica el análisis de autorizaciones médicas y las reclamaciones por enfermedades crónicas, que afectan la siniestralidad. Dentro de sus principales funciones está el validar y elaborar propuestas y recomendaciones, en conjunto con los equipos técnicos y actuariales para la correcta administración de los riesgos de la compañía.

Basados en los objetivos específicos, se plantearon 5 preguntas de respuesta abierta, aplicadas en la entrevista al grupo de informantes, cuyos resultados se resumen en las páginas siguientes.

La Incidencia de la Obesidad en los Eventos Catastróficos que se Pagaron por Enfermedades Crónicas en el Segundo Semestre del Año 2023.

Pregunta 1.

¿Considera que la obesidad tiene incidencia directa en las enfermedades crónicas que generaron eventos catastróficos, en el segundo semestre del año 2023?

De acuerdo con la mayoría de respuestas de los entrevistados, la respuesta general es sí, que la obesidad tiene incidencia directa en las enfermedades crónicas. Aunque varios de ellos hicieron mucho énfasis en que la obesidad es consecuencia de muchos factores prevenibles o manejables y va mucho más allá en cuanto a la historia clínica del paciente, factores genéticos y el estilo de vida; existe una amplia evidencia científica que respalda la relación entre la obesidad y la mayor incidencia de estas enfermedades crónicas.

Igualmente, fueron muy enfáticos en que las consecuencias de la obesidad principalmente, son estas enfermedades secundarias que desencadenan eventos catastróficos, las cuales en sus etapas iniciales son bastante manejables e incluso remisibles; pero, si no son tratadas de forma oportuna o adecuada, el paciente acumula factores negativos en el tiempo; razón por la cual, las complicaciones aparecen, algunas veces antes de lo esperado. Tal como lo expresó uno de los doctores consultados, respecto a la relación con los eventos catastróficos, indicó que: " la obesidad actúa como un factor de riesgo primario, que no solo predispone al desarrollo de estas enfermedades, sino que, también, agrava su progresión y dificulta su manejo". A más obeso el paciente, peor el pronóstico.

Pregunta 2.

¿Cuál sería su opinión respecto a que la pérdida de peso en pacientes obesos, podría justificar la inversión de brindar cobertura para el pago de medicamentos GLP-1?

En relación con este punto, todos los médicos entrevistados coincidieron en que sí es justificable la inversión de otorgar cobertura para estos medicamentos, dado que está comprobado que se obtiene una pérdida de peso importante, utilizando este tipo de medicamentos, reportando cifras de incluso más del 20% de pérdida de peso corporal en algunos pacientes. Sin embargo, también, todos han coincidido en que no es un beneficio que se puede dejar a la libre; que este tema debe estar bajo estricta vigilancia médica y bajo un plan de manejo nutricional que lleve al paciente a un compromiso serio con sus resultados esperados. Como menciona una de las doctoras: "esto contempla un escenario en el que el paciente suma cambios en sus hábitos de vida, ya que, sin esto, la reducción del riesgo podría llegar a ser muy marginal" razón por la cual, se debe analizar cada caso de forma puntual, antes de tomar decisiones. Adicionalmente, el costo de este tipo de tratamientos es mucho menor al costo de las cirugías bariátricas, solo para citar un ejemplo, siendo una alternativa menos invasiva para el paciente con un riesgo controlado.

El Tratamiento con Medicamentos GLP-1 y la Pérdida de Peso Habría Evitado o Mitigado el Gasto por Enfermedades Crónicas Relacionadas en el Segundo Semestre del 2023.

Pregunta 3.

Teniendo en cuenta el gasto por eventos catastróficos en el segundo semestre del año 2023, considera que el tratamiento con medicamentos GLP-1 y la pérdida de peso en esos pacientes, los habría evitado o mitigado.

Es razonable suponer que al reducir la obesidad muchos eventos catastróficos se podrían evitar o mitigar. En este punto las opiniones de los expertos fueron coincidentes en que se podrían mitigar, pero no en un 100%. Adicionalmente, se cuenta con pocos datos que determinen la exactitud de la relación de la obesidad con los casos catastróficos, pues, no se puede determinar si influye en todos, en mayor proporción la obesidad o los demás factores genéticos y ambientales que podrían afectar más a un determinado paciente. De esta consulta surgió un término interesante, mencionado por uno de los médicos entrevistados. Indica que, a pesar de que el riesgo sí se reduce, "no es como la gente piensa" pues, según el índice NNT (numbers needed to treat), se debe analizar qué tan costosa va a ser la inversión en dinero y tiempo para poder ver realmente un retorno de la inversión, en este tipo de medicamentos.

El Resultado de la Pérdida de Peso con la Disminución o Remisión de Enfermedades Crónicas.

Pregunta 4.

¿Cree usted que la pérdida de peso puede resultar en una disminución e incluso remisión permanente de enfermedades crónicas en los asegurados?

El resultado de esta pregunta es concluyente en que la pérdida de peso, definitivamente, tiene un impacto positivo en la disminución o remisión permanente de enfermedades crónicas que, a su vez, desencadenan en eventos catastróficos. Todos los entrevistados concluyeron que una vida más saludable, disminución del peso y la actividad física periódica, son puntos muy valiosos para evitar enfermedades crónicas.

Tal como menciona uno de los entrevistados, "la remisión puede no ser permanente en todos los casos y siempre debe ir de la mano en cambios radicales en los hábitos de vida; pero, la mejora sostenida en la salud de los asegurados justifica la inversión en acciones y tratamientos que faciliten la pérdida de peso" lo cual coincide con las ideas planteadas por los demás entrevistados.

El Impacto Económico-Social de Brindar Cobertura a los Medicamentos GLP-1 para los Asegurados con Obesidad y Enfermedades Crónicas.

Pregunta 5.

¿Considera que el brindar cobertura para el tratamiento de la obesidad, tendría un impacto económico-social positivo en los asegurados con enfermedades crónicas, a mediano y largo plazo?

En este punto, la mayoría de los entrevistados coincidió en que brindar cobertura para este tipo de medicamentos sí tendría impacto positivo en los asegurados, sobre todo a mediano y largo plazo; sin embargo, también, coincidieron en que el aplicar los medicamentos por sí solo no es una solución permanente. Incluso, hubo 2 de los doctores que no creen que el uso de estos medicamentos tenga un impacto positivo en los pacientes, si no existe un real compromiso de hacer un cambio total del estilo de vida, dado que, el tratamiento de un paciente obeso que no está comprometido con sus metas o resultados, es muy costoso y sería como "colocar una curita, excesivamente, costosa para un problema que no va a resolver o no puede tapar el sol con un dedo". Incluso, en el tiempo podría acarrear efectos negativos en el paciente que abandona el tratamiento; esto podría terminar afectando la salud del paciente, en mayor medida.

Discusión.

En relación con la investigación realizada sobre los beneficios del uso de los medicamentos GLP-1, citadas en el marco teórico y en la literatura adicional que se puede encontrar al respecto, se destacan varios puntos contrastantes relacionados con lo que indica el personal médico consultado; pues, si bien es cierto, están de acuerdo en que los medicamentos GLP-1 brindan beneficio de pérdida de peso en porcentajes importantes en pacientes obesos, la mayoría no parecía estar muy de acuerdo en que esta fuera una forma apropiada y permanente de tratar a estos pacientes.

Existen varios estudios, como los que ha realizado la Clínica Mayo en donde se evidencia que los pacientes obesos tratados con estos medicamentos, tuvieron excelentes resultados en la pérdida de peso; pero, adicionalmente, se ha demostrado que mejora el metabolismo y reduce el riesgo de algunas enfermedades crónicas que tienen complicaciones serias para el paciente. Por esta razón, si lo vemos como un gasto en la inversión de la póliza médica, podría parecer algo muy costoso de sostener en el tiempo; pero, no deberíamos de aventurarnos a asumir que el costo o los resultados no serían buenos, sin antes hacer un estudio profundo del tema, usando sujetos de estudio reales en un periodo de tiempo, pues, si se mira solo como un gasto, queda la interrogante de qué pasaría si cada vez hay menos pacientes obesos en la sociedad.

En mi opinión, el paciente obeso necesita un punto de partida. Tomar la decisión de perder peso ya, es de por sí bastante difícil y, probablemente, el paciente tuvo que haber llegado a un punto de quiebra para interiorizar su condición y buscar ayuda. Queda claro que no todos los pacientes obesos se ven afectados de la misma manera, ni todos quieren perder peso y no todos tendrán disposición de realizar cambios

permanentes en su estilo de vida. El principal reto de siempre es que cambiar hábitos es muy difícil para el paciente pues, debe empezar a hacer algo que por 30 o más años no ha hecho, sumándole el hecho de que implica tiempo y dinero; es algo bastante retador y suele llevar al paciente a desistir de su intento.

Si contrastamos los resultados de la investigación con la teoría, se obtienen conclusiones muy similares respecto a que la obesidad es una enfermedad inflamatoria crónica, que afecta al paciente de muchas formas; que la obesidad es el resultado de malos hábitos y una ingesta calórica desproporcionada, respecto de la actividad física diaria; existen muchas enfermedades graves secundarias o derivadas de la obesidad que pueden llevar al paciente a la muerte, desde las más comunes hasta algunos tipos de cáncer y que las pólizas de gastos médicos, están cerradas a brindar cobertura para este diagnóstico por el alto gasto que implica tratar un paciente obeso que no tiene el compromiso de cambiar.

Entonces, las autoridades de salud, incluyendo a las compañías aseguradoras podrían tomar las riendas de la medicina preventiva y motivar a estos pacientes desde edades tempranas para que cambien su estilo de vida, elaborando protocolos que permitan al paciente tener un acompañamiento en su parte más emocional y física, por medio de programas de acondicionamiento físico y terapia psicológica, pero, con el empujón que acelera los resultados y beneficios a largo plazo que ofrecen los medicamentos GLP-1.

Al tomar como referencia los resultados de la investigación, se puede corroborar la hipótesis de esta propuesta: *brindar cobertura para el tratamiento con medicamentos GLP-1 a pacientes obesos, resulta en una reducción significativa del peso corporal y sus riesgos, y significa un ahorro importante para la aseguradora, a largo plazo. Pero, se deben tomar las medidas necesarias para mantener controlado el gasto y crear programas sostenibles en el tiempo.*

Conclusiones.

La Incidencia de la Obesidad en los Eventos Catastróficos que se Pagaron por Enfermedades Crónicas en el Segundo Semestre del Año 2023.

- Definitivamente, la obesidad tiene incidencia directa en la predisposición del paciente a padecer enfermedades crónicas, que la convierte en una enfermedad seria que afecta al paciente en aspectos físicos y emocionales y proviene de un periodo prolongado de malos hábitos y factores genéticos que afectan la vida del paciente.
- Por la forma en que se registran los datos clínicos, no se puede determinar si todos los eventos catastróficos del período se dieron en pacientes obesos; sin embargo, es lógico pensar que en los pacientes que padecen obesidad, la condición agravó la predisposición a padecer enfermedades y sus consecuencias más graves que derivaron estos eventos; pero, no es posible determinar una cifra para la elaboración del análisis.
- La inversión en la cobertura de medicamentos GLP-1 es valiosa y se justifica

siempre que esté acompañada de un plan integral de manejo del paciente obeso. Si se puede considerar esta cobertura como una acción preventiva, con el fin de evitar eventos catastróficos que se vuelven muy costosos para la aseguradora; sin embargo, sería mucho más costoso el brindar esta cobertura sin "condiciones", por lo que se requiere un análisis actuarial detallado para determinar dichas condiciones.

El Tratamiento con Medicamentos GLP-1 y la Pérdida de Peso Habría Evitado o Mitigado el Gasto por Enfermedades Crónicas Relacionadas, en el Segundo Semestre del 2023.

Los expertos consideran que, con la pérdida de peso en los pacientes con obesidad, se pudo mitigar algunos de los eventos del periodo, dado que, si estos pacientes hubieran manejado de previo sus condiciones crónicas, no habrían llegado a padecer enfermedades graves secundarias. Sin embargo, en la mayoría de casos no se cuenta con datos tan específicos que permitan hacer esta afirmación, pues existe un subregistro de los diagnósticos secundarios en la historia del paciente.

El Resultado de la Pérdida de Peso con la Disminución o Remisión de Enfermedades Crónicas.

Un hallazgo importante de esta investigación es que, efectivamente, la pérdida de peso acompañada de un plan integral de manejo del paciente obeso, puede derivar en una importante disminución e incluso remisión de las enfermedades crónicas en los asegurados. El paciente que se compromete en hacer un cambio en sus hábitos, mejorando su alimentación, aumentando su nivel de ejercicio físico y soportado con medicamentos que ayuden en el manejo del peso, puede llegar a un resultado muy exitoso.

El Impacto Económico-Social de Brindar Cobertura a los Medicamentos GLP-1 para los Asegurados con Obesidad y Enfermedades Crónicas.

De este punto se puede concluir que brindar cobertura a estos medicamentos sí tendría un impacto económico social importante para el paciente, dado que el costo de estos medicamentos es relativamente alto, por lo que la cobertura, aun siendo parcial, significa un apoyo importante en el tema económico. En la parte social, es aún más marcado el beneficio para el paciente pues la obesidad afecta el estado emocional, su capacidad de relacionarse, su habilidad para interactuar y su funcionalidad en la sociedad. La pérdida de peso y la mejora en la salud derivada de esta disciplina de salud responsable, puede convertir a estos pacientes en personas más saludables y funcionales y disminuir la saturación de servicios de salud derivados de la atención de pacientes crónicos.

Recomendaciones.

La Incidencia de la Obesidad en los Eventos Catastróficos que se Pagaron por Enfermedades Crónicas, en el Segundo Semestre del Año 2023.

- La obesidad debe ser tratada como una enfermedad. De acuerdo con la opinión de los expertos se deben diseñar planes integrales que permitan el manejo adecuado de la enfermedad, acompañado de un seguimiento psicológico para concientizar al paciente sobre su condición y la importancia de perder peso para evitar eventos catastróficos futuros.
- Establecer un límite de cobertura para esta condición, donde no solamente se incluya la cobertura para medicamentos GLP-1, sino que se incluya un plan de manejo médico y acompañamiento psicológico, con el fin de guiar al paciente durante su proceso de pérdida de peso.
- Se debe realizar un análisis actuarial que permita determinar el monto o porcentaje de cobertura competente para poder realizar el manejo médico del paciente por un periodo razonable, con una periodicidad determinada (anual, cada 3 años, entre otros) y que pueda incluir los demás factores adicionales a los medicamentos, cuyo propósito es obtener el mejor resultado posible en cada caso, sin perder el control del riesgo de incremento en el gasto de la aseguradora.

El Tratamiento con Medicamentos GLP-1 y la Pérdida de Peso Habría Evitado o Mitigado el Gasto por Enfermedades Crónicas Relacionadas, en el Segundo Semestre del 2023.

Es recomendable incluir en los datos de las reclamaciones, los registros de las enfermedades secundarias o agravantes como la obesidad para no perder de vista a estos pacientes. Si todos los reclamos por enfermedades crónicas como obesidad llevaran un registro de los pacientes, se puede elaborar planes de manejo de pérdida de peso de estos pacientes, con el fin de mejorar su condición metabólica general, basado en cifras reales que permitan una correcta administración del riesgo, y se pueda determinar el impacto.

El Resultado de la Pérdida de Peso con la Disminución o Remisión de Enfermedades Crónicas.

Se recomienda la elaboración de un plan de pérdida de peso que contemple la cobertura de medicamentos GLP-1, el manejo médico, la nutrición y el ejercicio físico, donde se establezcan metas realistas para el paciente y donde la cobertura esté condicionada al cumplimiento de las metas. Igualmente, se debe incluir un plan de seguimiento con cierta periodicidad que permita hacer un control del paciente y su evolución posterior a la conclusión del plan y los resultados obtenidos.

El Impacto Económico-Social de Brindar Cobertura a los Medicamentos GLP-1 para los Asegurados con Obesidad y Enfermedades Crónicas.

Se podría realizar un estudio que permita sistematizar y priorizar a los pacientes a los cuales se les debería brindar el beneficio, iniciando con los que tienen menos posibilidades de acceder a servicios de manejo integral y facilitarles el acceso, mediante estas coberturas. Igualmente, se puede considerar coberturas escalonadas basadas en la cantidad de peso que debe perder y el nivel de compromiso del paciente para este cambio de estilo de vida, considerando factores de mucha importancia como el nivel socioeconómico, disponibilidad de tiempo y acceso para el manejo médico y la realización de la actividad física necesaria, con el fin de obtener resultados positivos, en el plazo que se determine para el plan de manejo integral.

Referencias.

- Aegon Seguros. (2024). *¿Qué es una exclusión en un seguro?* Obtenido de <https://www.aegon.es/preguntas-frecuentes/otros/exclusion-seguros>
- Castro, R. (11 de Agosto de 2022). *Agonistas del GLP-1: fármacos para la diabetes y pérdida de peso.* Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/type-2-diabetes/expert-answers/byetta/faq-20057955>
- Cid, J. (28 de Julio de 2022). *¿Qué enfermedades se asocian con la obesidad?* Obtenido de <https://www.quironsalud.com/blogs/es/objetivo-peso-saludable/enfermedades-asocian-obesidad>
- Clínica Londres Medicina y Cirugía Estética. (19 de Octubre de 2021). *Enfermedades producidas por la Obesidad.* Obtenido de <https://www.clinicalondres.es/blog/nutricion/enfermedades-producidas-por-la-obesidad.html>
- Colina, J. (2008). <https://app.mapfre.com/ccm/content/documentos/fundacion/cs-seguro/libros/propuestas-para-un-sistema-de-cobertura-de-enfermedades-catastroficas-en-argentina-120.pdf>. Obtenido de <https://app.mapfre.com/ccm/content/documentos/fundacion/cs-seguro/libros/propuestas-para-un-sistema-de-cobertura-de-enfermedades-catastroficas-en-argentina-120.pdf>
- Food and Drug Administration (FDA). (10 de Enero de 2024). *Medicamentos que contienen semaglutida comercializados para la diabetes de tipo 2 o la pérdida de peso.* Obtenido de <https://www.fda.gov/drugs/postmarket-drug-safety-information-patients-and-providers/medicamentos-que-contienen-semaglutida-comercializados-para-la-diabetes-de-tipo-2-o-la-perdida-de>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. d. (2014). *Metodología de la Investigación, Sexta Edición.* Mexico: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
- Mayo Clinic. (22 de Julio de 2023). *Obesidad.* Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/obesity/symptoms-causes/syc-20375742>
- Medline Plus. (s.f.). *Seguro de Salud.* Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/healthinsurance.html>
- Ministerio de Salud de Costa Rica. (18 de Enero de 2023). *Enfermedades No Transmisibles representaron el 80.73% de las defunciones en el territorio nacional para el año 2019.* Obtenido de <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/prensa/60-noticias-2023/1498-enfermedades-no-transmisibles-representaron-el-80-73-de-las-defunciones-en-el-territorio-nacional-para-el-ano-2019>
- Novo Nordisk. (s.f.). *Guía del Medicamento Ozempic.* Obtenido de https://www.novo-pi.com/ozempic_ES.pdf#guide

- Organización Mundial de la Salud OMS. (2000). *Obesity: Preventing and Managind the Global Epidemic*. Obtenido de https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/42330/WHO_TRS_894.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Organización Mundial de la Salud OMS. (1 de Marzo de 2024). *Obesidad y sobrepeso*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- Organización Panamericana de la Salud OPS. (s.f). *Enfermedades no transmisibles*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles>
- Organización Panamericana de la Salud OPS. (s.f.). *Economía de las ENT*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/economia-ent>
- Sociedad Chilena de Obesidad. (3 de Marzo de 2022). *La Obesidad es una Enfermedad*. Obtenido de <https://www.sochob.cl/web1/la-obesidad-es-una-enfermedad/>

Anexos.

Entrevista a Expertos.

El objetivo de esta investigación es analizar el impacto de brindar cobertura para los medicamentos GLP-1 para el tratamiento de la obesidad como una estrategia de prevención de enfermedades catastróficas en la población asegurada.

El propósito de esta entrevista es obtener los criterios expertos necesarios para resolver la siguiente hipótesis: brindar cobertura para el tratamiento con medicamentos GLP-1 en pacientes obesos resulta en una reducción significativa del peso corporal y disminuye el riesgo de desarrollar enfermedades catastróficas como la diabetes tipo 2, la hipertensión y las enfermedades cardiovasculares y sus complicaciones, significando un ahorro importante para la aseguradora, a largo plazo.

Esta información será utilizada de forma confidencial, para uso interno, con el fin de establecer criterios relevantes para brindar recomendaciones al área técnica, respecto a la posibilidad de eliminar la exclusión de obesidad y brindar cobertura a estos medicamentos como una estrategia de contención de costos.

Aprecio mucho que pueda responder las preguntas que le menciono a continuación, de acuerdo con los objetivos específicos de la investigación.

Objetivo 1.

Relacionar la incidencia de la obesidad en los eventos catastróficos que se pagaron por enfermedades crónicas, en el segundo semestre del año 2023.

1. ¿Considera que la obesidad tiene incidencia directa en las enfermedades crónicas que generaron eventos catastróficos en el segundo semestre del año 2023?
2. ¿Considera que la pérdida de peso en pacientes obesos podría justificar la inversión de brindar cobertura para el pago de medicamentos GLP-1?

Objetivo 2.

Cuantificar el gasto estimado de reclamos por medicamentos GLP-1 en pacientes obesos tratados por enfermedades crónicas, relacionadas en el segundo semestre del 2023.

3. Teniendo en cuenta el gasto por eventos catastróficos en el segundo semestre del año 2023, considera que el tratamiento con medicamentos GLP-1 y la pérdida de peso en esos pacientes los habría evitado o mitigado.

Objetivo 3.

Relacionar el resultado de la pérdida de peso con la disminución o remisión de enfermedades crónicas.

4. ¿Cree usted que la pérdida de peso puede disminuir e, incluso, puede derivar una remisión permanente de enfermedades crónicas en los asegurados?

Objetivo 4.

Estimar el impacto económico-social de brindar cobertura a los medicamentos GLP-1 para los asegurados con obesidad y enfermedades crónicas.

5. ¿Considera que brindar cobertura para el tratamiento de la obesidad, tendría un impacto económico-social positivo en los asegurados con enfermedades crónicas a mediano y a largo plazo?

Agradezco profundamente su colaboración a esta investigación, la cual se pondrá a su disposición para futuros análisis clínico-técnicos relacionados al tema desarrollado.