**P 85**

**EXTRAPOLACIÓN DE EFECTOS ECONÓMICOS PARA UNA EXPERIENCIA REAL DE TELEMEDICINA EN DIABETES MELLITUS TIPO 2**

Cristian Tabilo García1, Rubén Rojas Payacán2

1Servicio de Salud Antofagasta, Universidad de Antofagasta., 2 Fractal EDM, Pontificia Universidad Católica de Chile.

**Objetivo:** Estimar las consecuencias de la reducción de la hemoglobina glicosilada en la población diabética de alto riesgo para el sistema de salud público chileno.

Métodos: Estudio observacional. A partir de una muestra de 143 pacientes diabéticos de alto riesgo pertenecientes al servicio de salud de Antofagasta (Hba1c promedio 10.27, edad promedio 66 años) que fue intervenida con una combinación de telemedicina, intervención farmacológica y cuidado proactivo, se realizó una medición previa a la intervención y un seguimiento por un período de 6 meses después de la intervención. Los resultados del seguimiento se incorporaron a un modelo económico predictivo basado en el estudio UKPDS para estimar la reducción en la incidencia anual de complicaciones de la enfermedad, y de los costos para el sistema de salud.

**Resultados:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Complicaciones  | casos evitados por cada 100.000 pacientes diabéticos de alto riesgo | costos evitados($M) por cada 100.000 pacientes diabéticos de alto riesgo |
| Amputación | 101.52 | 5.882.762 |
| Retinopatía diabética | 185.88 | 356.496.647 |
| Insuficiencia cardíaca  | 413.08 | 389.822.808 |
| Enfermedad isquémica | 514.72 | 36.627.093 |
| Infarto Miocárdio | 451.42 | 505.941.588 |
| Enfermedad Renal | 67.53 | 561.299.052 |
| Accidente Cerebro Vascular | 261.01 | 427.035.595 |
| Pie Diabético | 123.22 | 6.390.310 |
|  |  | 2.289.495.854 |

Luego de seis meses de intervención, la reducción observada promedio de HbA1c fue 2.64%, la cual fue estadísticamente significativa respecto a la medición inicial. La extrapolación poblacional de este resultado observado indica que por cada 100.000 pacientes diabéticos de un perfil similar se espera una reducción anual de costos del orden de los 2.200 millones de pesos para el sistema público producto de la reducción esperada en las complicaciones de la enfermedad.

**Conclusión:** La telemedicina asociado a una canasta optimizada, puede ser alternativa costo efectiva, en la intervención de los pacientes con Diabetes.

**Financiamiento:** Sin financiamiento