

## **Impacto en la gestión de las enfermedades de alto costo en Colombia**

### **ESTUDIANTE (ES)**

Amaline Sanes Florez  
Susana Cabrera Caballero  
Sara Hess Delgado Velásquez

### **TUTOR(ES) PROFESOR:**

LUIS FDO. LANDAZURY  
DAMARIS SUAREZ PALACIO

### **DIRECTOR DEL PROGRAMA**

Jorge Rafael Rodríguez López

### **RESUMEN**

Las enfermedades catastróficas, son aquellas que deterioran la salud de las personas, se caracterizan por su alto grado de complejidad, son agudas prolongadas amenazantes para la vida pues en su gran mayoría son letales, muchas de estas patologías producen la incapacidad del paciente y provocan el desmedro económico del que las padece, de su familia o de la institución aseguradora, pudiendo el asegurador ser una institución pública o privada.

Podemos evidenciar que las enfermedades de alto costo (EAC) representan un gran riesgo para el equilibrio financiero de las empresas de salud y pueden ser un factor determinante para su supervivencia en el mercado. Conocerlas mejor es esencial para prever su impacto en el sistema de prestación de servicios de salud.

En la ley 100 de 1993 y en su reforma parcial, la ley 1122 de 2007 el gobierno colombiano definió una lista explícita de eventos de alto costo en la que se incluían patologías, prestaciones o tratamientos específicos y ámbitos de prestación.

En Colombia el abordaje de las patologías de alto costo ha evolucionado y va más allá de la protección financiera de los ciudadanos, la cual se ha buscado por medio de la cobertura universal (mayor del 95%), logrando niveles de pagos de bolsillo por debajo del 5%.

La identificación de patologías de alto costo se orienta también a lograr la gestión del riesgo por medio de guías de práctica clínica, modelos de atención, normas técnicas, entre otros; Para neutralizar el efecto de la selección de riesgos entre aseguradoras y desincentivar la selección o discriminación de los pacientes con patologías de alto costo se incorporó al sistema un ajuste de riesgo el cual actualmente se hace ex post, con base en un mecanismo de redistribución de recursos entre todas las aseguradoras de salud, las cuales hacen parte

manera obligatoria de un fondo de compensación denominado Cuenta de Alto Costo - CAC, complementando el ajuste de riesgo ex ante, el cual no incluye los diagnósticos dentro de su estimación.

De acuerdo al decreto 2699 de 2007 que creo la Cuenta de Alto Costo, le corresponde al Ministerio de la Protección Social determinar las enfermedades ruinosas y catastróficas (alto costo) y en la resolución 3974 de 2009 se considera conveniente atender criterios de selección y priorización tales como: Su importancia relativa en la carga de enfermedad del país; El carácter permanente o crónico de la enfermedad; La disponibilidad o el actual desarrollo de guías de atención integral; Las posibilidades de prevención de la enfermedad; El costo de la enfermedad para el Sistema General de Seguridad Social en Salud. La Resolución 2565 de 2007 y la resolución 3974 de 2009 establecen con fines de ajuste por la Cuenta de Alto Costo, una lista de patologías consideradas de alto costo a saber: Enfermedad Renal Crónica; Cáncer de cérvix; Cáncer de mama; Cáncer de estómago; Cáncer de colon y recto; Cáncer de próstata; Leucemia linfocítica aguda; Leucemia mieloide aguda; Linfoma Hodgkin; Linfoma no Hodgkin; Epilepsia; Artritis reumatoide; VIH/SIDA.

## **ANTECEDENTES**

En Colombia las Enfermedades de Alto Costo, también llamadas enfermedades catastróficas llegan a afectar de manera considerable y muy notable al país ya que este es de ingresos bajos y medios, claramente se observan la gran cantidad de usuarios que llegan a perder la vida por dichas enfermedades como cáncer, VIH, enfermándose renal crónica entre otras que no pueden ser transmitidas, las cuales también entran dentro de las enfermedades de alto costo. Estas enfermedades ponen en riesgo la consecución de los Objetivos del Desarrollo Sostenible en su objetivo 3 “Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades, a partir de esto se han derivado investigaciones para identificar factores de riesgo y las gestiones que está a tenido a nivel nacional.”<sup>1</sup>

## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

Exponer el impacto en la gestión de las enfermedades de alto costo en Colombia

### OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Analizar la problemática del Alto Costo y su comportamiento en relación a su manejo y gestión
- Sintetizar el impacto del problema de las enfermedades de alto costo en Colombia
- Plantear posibilidades de solución y mejoramiento para el manejo de la problemática del alto costo en Colombia

### MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio de abordaje investigación cualitativo, descriptivo de corte longitudinal, donde busca describir y analizar el impacto de las enfermedades de alto costo en relación a la gestión y administración de esta en el territorio colombiano, direccionada al corte *longitudinal*, porque en esta investigación se realizará llevando a cabo a lo largo de un período de tiempo recopilando datos basados en múltiples estudios pasados <sup>2</sup>; utilizado fuentes primarias apoyadas por artículos científicos, monografías, documentos oficiales, informes técnicos de instituciones públicas o privadas publicados con anterioridad, fundamentales para el resultado de ideas, conceptos, teorías para la investigación; por consecuencia nuestra fuente secundaria esta direccionada al análisis, interpretación y entendimiento mediante la extracción y reorganización de la información de la fuente primaria.

Las Revisiones documentales fueron nuestro método, herramienta y estrategias metodológicas cualitativas implementada, permitiéndonos identificar mediante investigaciones elaboradas con anterioridad, el impacto y la problemática expuesta; orientándonos a construir premisas de partida; consolidadas por autores para elaborar una base teórica; tomamos una muestra de un total de 8 apartados fundamentales y pertinentes que fueron el apoyo de esta investigación, abarcando desde artículos científicos hasta documentos oficiales, informes técnicos esenciales para un análisis e interpretación.

El procedimiento metodológico ejecutado fue la sistematización de información para conocer a profundidad la problemática expuesta a partir lectura y evaluación critica de bibliografía y referencia científica, finalizando con nuestra técnica de recolección de datos la cual abarcamos el método de observación y el análisis donde se indago y examino detalladamente el problema abordado mediante revisiones sistemática de artículos científicos para obtener un análisis global de la información obtenida.

## RESULTADOS

Los resultados del análisis de diferentes investigaciones muestran que, el impacto de la gestión a enfermedades de alto costo varían dependiendo de la cantidad de casos presentados dentro de la misma, Sin embargo, para este 2021 el reconocimiento que se le realizaron a las EPS, IPS y Entidades territoriales ayudaron a encontrar un mejor análisis a los datos obtenidos sobre las comunidades ya que no hubo dificultad para identificarlas al utilizar la evaluación de la información que determina las entidades con los mejores resultados en la gestión del riesgo de las enfermedades de alto costo, obteniendo un mejor control en los indicadores de gestión para enfermedades de alto costo, al analizar la cantidad de personas se obtuvieron números favorables para poder cumplir con la misma, es decir, se logró abastecer la demanda, sin embargo, este no solo ayudó a analizar los pacientes, teniendo en cuenta cada uno de los análisis como resultado a estos también obtuvimos una armonización en el proceso de lo que fueron la tomas de decisiones, parte fundamental para la investigación y además de lo anterior y teniendo en cuenta que durante el año pasado en el 2020, según sus datos se realizó un trabajo constante para fortalecer la cultura data driven en la cual, se obtiene como resultado el valor de los datos como un activo estratégico para la toma de decisiones informadas en salud, y también fortaleció SISCAC como una herramienta que promueve la interoperabilidad en salud para facilitar el flujo de los datos entre los distintos actores del sistema.<sup>3,4,5,6,7,8</sup>

## CONCLUSIONES

El comportamiento del impacto financiero se analiza y da como resultado un impacto negativo debido a la gran demanda que existe en la prestación de servicios de salud en estas enfermedades de alto costo, los cuales son muy costosos en el mercado y tienen poca probabilidad de mejoramiento para los cuadros clínicos existente.

Se hace necesario un sistema de administración de riesgo institucional para las enfermedades de alto costo en las EPS del país, el cual necesitaría una actualización sistémica y enfocada a la mitigación de los riesgos identificados y un plan de trabajo estratégico que permita la operatividad y su optimización.

Se deben implementar estrategias enfocadas en la parte clínica (manejo del riesgo en la afiliación inicial del usuario, identificación de perfiles epidemiológicos claros, entre otras),

con el fin de mitigar el sobre costo en la prestación de servicios de salud para este tipo de enfermedades catastróficas y así evitar la incidencia de nuevos casos que pondrán en un mayor desequilibrio financiero a la institución.

La planeación estratégica o una gestión del riesgo con proyección del gasto médico institucional, implementado de forma correcta lograría ser la bandera para la consecución de planes de beneficios para las enfermedades de alto costo en las instituciones.

**PALABRAS CLAVE:** Enfermedades de alto costo, Gestión, Cuentas de alto costo

## ABSTRACT

Catastrophic diseases are those that deteriorate people's health, are characterised by their high degree of complexity, are acute, prolonged and life-threatening, as most of them are lethal. Many of these pathologies lead to the patient's incapacity and cause economic losses for the sufferer, his family or the insurance institution, and the insurer may be a public or private institution.

It is clear that high-cost illnesses (HCA) represent a major risk for the financial equilibrium of health companies and can be a determining factor for their survival in the market. A better understanding of these diseases is essential to anticipate their impact on the health care delivery system.

In Law 100 of 1993 and its partial reform, Law 1122 of 2007, the Colombian government defined an explicit list of high-cost events, including specific pathologies, benefits or treatments and areas of provision.

In Colombia, the approach to high-cost pathologies has evolved beyond the financial protection of citizens, which has been sought through universal coverage (greater than 95%), achieving levels of out-of-pocket payments below 5%.

The identification of high-cost pathologies is also aimed at achieving risk management through clinical practice guidelines, care models, technical standards, among others; To neutralise the effect of risk selection among insurers and discourage the selection or discrimination of patients with high-cost pathologies, a risk adjustment was incorporated into the system, which is currently done *ex post*, based on a mechanism of redistribution of resources among all health insurers, which are obligatorily part of a compensation fund called the High Cost Account (CAC), complementing the *ex ante* risk adjustment, which does not include diagnoses in its estimate.

According to Decree 2699 of 2007, which created the High Cost Account, it is up to the Ministry of Social Protection to determine the ruinous and catastrophic diseases (high cost) and Resolution 3974 of 2009 considers it convenient to consider selection and prioritisation criteria such as: their relative importance in the country's disease burden; the permanent or chronic nature of the disease; the availability or current development of comprehensive care guidelines; the possibilities of preventing the disease; the cost of the disease for the General

System of Social Security in Health. Resolution 2565 of 2007 and resolution 3974 of 2009 establish for the purpose of adjustment by the High Cost Account, a list of pathologies that are not included in the High Cost Account, a list of pathologies considered high cost, namely: Chronic Kidney Disease; Cervical Cancer; Breast Cancer; Stomach Cancer; Colon and Rectum Cancer; Prostate Cancer; Acute Lymphoid Leukaemia; Acute Myeloid Leukaemia; Hodgkin's Lymphoma; Non-Hodgkin's Lymphoma; Epilepsy; Rheumatoid Arthritis; VIH/SIDA.

## **BACKGROUND**

In Colombia, high-cost diseases, also known as catastrophic diseases, have a considerable and notable impact on the country, as it is a low- and middle-income country, clearly showing the large number of users who lose their lives to such diseases as cancer, HIV, chronic kidney disease, among others that cannot be transmitted, which also fall under the category of high-cost diseases.

These diseases put at risk the achievement of the Sustainable Development Goals in its goal 3 "Ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages, from this research has been derived to identify risk factors and the efforts that are being made at the national level.<sup>1</sup>

## **OBJECTIVE**

### GENERAL OBJECTIVE

Expose the impact on the management of high-cost diseases in Colombia

### SPECIFIC OBJECTIVES

- Analyze the problem of High Cost and its behavior in relation to its management and management
- Synthesize the impact of the problem of high-cost diseases in Colombia
- Raise possibilities for solution and Improvement in the management of the high cost problem in Colombia

## **MATERIALS AND METHODS**

Study of qualitative, descriptive, longitudinal research approach, which seeks to describe and analyse the impact of high-cost diseases in relation to the management and administration of this in the Colombian territory, directed to the longitudinal cut, because in this research will

be carried out over a period of time by collecting data based on multiple past studies <sup>2</sup>; We used primary sources supported by scientific articles, monographs, official documents, technical reports of public or private institutions published previously, fundamental for the result of ideas, concepts, theories for the investigation; consequently our secondary source is directed to the analysis, interpretation and understanding by means of the extraction and reorganisation of the information of the primary source.

Documentary reviews were our method, tool and qualitative methodological strategies implemented, allowing us to identify through previously elaborated investigations, the impact and the exposed problematic; orienting us to construct starting premises; consolidated by authors to elaborate a theoretical base; we took a sample of a total of 8 fundamental and pertinent sections that were the support of this investigation, ranging from scientific articles to official documents, essential technical reports for an analysis and interpretation.

The methodological procedure implemented was the systematisation of information in order to gain in-depth knowledge of the problem presented through the reading and critical evaluation of bibliography and scientific references, ending with our data collection technique which included the observation method and the analysis where the problem addressed was investigated and examined in detail through systematic reviews of scientific articles in order to obtain a global analysis of the information obtained.

## RESULTS

The results of the analysis of different research studies show that the impact of the management of high-cost diseases varies depending on the number of cases presented within the same, IPS and territorial entities helped to find a better analysis of the data obtained on the communities as there was no difficulty in identifying them when using the evaluation of the information that determines the entities with the best results in the management of the risk of high-cost diseases, obtaining a better control in the management indicators for high-cost diseases, when analysing the number of people, favourable numbers were obtained in order to comply with the same, However, this not only helped to analyse the patients, taking into account each of the analyses as a result of these we also obtained a harmonisation in the decision-making process, a fundamental part of the research, and in addition to the above and taking into account that during the last year in 2020, according to their data, constant work

was carried out to strengthen the data driven culture in which, as a result, the value of data as a strategic asset for informed decision-making in health is obtained, and also strengthened SISCAC as a tool that promotes interoperability in health to facilitate the flow of data between the different actors in the system.<sup>3,4,5,6,7,8</sup>

## CONCLUSIONS

The behaviour of the financial impact is analysed and results in a negative impact due to the great demand that exists in the provision of health services in these high-cost diseases, which are very expensive in the market and have little probability of improvement for the existing clinical pictures.

An institutional risk management system is needed for high-cost diseases in the country's EPSs, which would require a systemic update focused on mitigating the identified risks and a strategic work plan that would allow for operationalisation and optimisation.

Strategies focused on the clinical part (risk management in the initial affiliation of the user, identification of clear epidemiological profiles, among others) should be implemented in order to mitigate the excess cost in the provision of health services for this type of catastrophic diseases and thus avoid the incidence of new cases that will put the institution in a greater financial imbalance.

Strategic planning or risk management with projection of institutional medical expenditure, properly implemented, could be the flagship for the achievement of benefit plans for high-cost diseases in institutions.

## KEYWORDS

High Cost Diseases, Management, High Cost Accounts

## REFERENCIAS

1. Ministerio de Salud. (2015) *Criterios para identificar patologías de alto costo en Colombia*, Colombia, Bogotá d. c. Ministerio de Salud y Protección Social. Recuperado de:  
[https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/lists/bibliotecadigital/ride/inec/cac/alto\\_costo\\_final\\_070911.pdf](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/lists/bibliotecadigital/ride/inec/cac/alto_costo_final_070911.pdf)
2. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio MP. (2013). *Metodología de la investigación*. 6ta edi. Ciudad de México: México: Editorial: McGraw Hill. Recuperado de:  
<http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
3. Alvarez, J., Bitar, L. y Caicedo, Y., 2017. *Comportamiento financiero de enfermedades de alto costo en una empresa promotora de salud del departamento de sucre 2017*. Montería Córdoba: Universidad De Córdoba. Recuperado de:  
<https://repositorio.unicordoba.edu.co/bitstream/handle/ucordoba/2958/JuanCamiloAlvarez-Bitar%20Castilla%20Liliana%20Caicedo%20Pardo%20Yeferson.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. Parra Baltazar I, Pinto Dongo C, Quispe Iporra S. (2016). *Ley de cobertura universal de enfermedades de alto costo*. Perú: Rev Perú Med Exp Salud Publica. Recuperado de:  
<https://www.scielosp.org/pdf/rpmesp/2016.v33n2/379-380/es>
5. Almeida Espinosa, A. Castro Méndez, W. (2019). *Análisis del riesgo financiero y riesgo de salud para las enfermedades de alto costo en una EPS de la ciudad de Bucaramanga* (Vol. 6, N°. 1, págs. 116-128). Bucaramanga: Revista GEON: Gestión - Organización – Negocios. Recuperado de:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7828443>
6. Castillo, J. Sierra, A. Ramírez, N. Valbuena, A. Acuña, L. (2018) *Caracterización epidemiológica y clínica en menores de 13 años que viven con VIH en Colombia*. Bogotá: Asociación Colombiana de Infectología. Recuperado de:  
<http://dx.doi.org/10.22354/in.v24i4.878>
7. Tobar, F., Bürgin, M., Hamilton, G., Lifschitz, E., Yjilioff, R. (2014). *Respuestas a las enfermedades catastróficas*. Buenos Aires: Fundación CIPPEC. Recuperado de:  
<https://www.cippec.org/wp-content/uploads/2017/03/1283.pdf>
8. Castillo, C., Mujica, O. Loyola, E. Canela, J. (2011) *Módulos de principios de epidemiología para el control de enfermedades* (2ª Edición) Washington DC, EUA: Organización Panamericana de la Salud. Recuperado de:  
<https://www.paho.org/col/dmdocuments/MOPECE6.pdf>