

## Cuenta de Alto Costo

### RIPERC

Red Internacional para Prevención de la  
Enfermedad Renal Crónica  
Boletín de Información especial  
23 de junio de 2015

**Lizbeth Acuña Merchán**  
Directora Ejecutiva

**Patricia Sánchez Quintero**  
Coordinadora Médica

**Luis Alberto Soler Vanoy**  
Coordinador Técnico  
Autor

**Alejandro Niño Bogoya**  
Corrección de estilo y diagramación  
Communications Chief Officer  
[alejandronino@cuentadealtocosto.org](mailto:alejandronino@cuentadealtocosto.org)

Cuenta de Alto Costo  
Carrera 45 # 103-34 Oficina 401  
PBX (+571) 6021820  
Bogotá D.C., Colombia

## Las EPS y sus prestadores: **COMPROMETIDOS CON LA GESTIÓN DEL RIESGO**



La Cuenta de Alto Costo (CAC), dentro de su plan operativo para el 2015, aborda la Gestión del Riesgo de las enfermedades crónicas de alto costo (Enfermedad Renal Crónica –ERC-, VIH, Cáncer, Hemofilia y Artritis) por medio de eventos específicos y talleres, iniciando por la ERC y DM en el mes de mayo de 2015, con la participación del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS).

Se contó con la participación de expositores con una importante trayectoria en las intervenciones asistenciales en relación con las principales precursoras de la Enfermedad Renal Crónica (ERC), buscando poner en perspectiva las nuevas guías relacionadas y la evidencia que hay disponible de las diferentes intervenciones y tecnologías sanitarias del mercado.

De igual forma se abordaron los temas desde la perspectiva de la gestión de riesgo de la ERC, DM y HTA, como enfermedades de interés en salud pública, enmarcadas dentro de una política gubernamental que promueva la salud, controle la hipertensión arterial (HTA) y la diabetes mellitus tipo 2 (DM), y prevenga la aparición de la ERC en la población.



Entendiendo que esta última es el resultado, en la mayoría de los casos, del curso natural de estas dos precursoras mencionadas previamente y que es de una instauración lenta y progresiva. Se plantea que los esfuerzos y las intervenciones a realizar se deben ver con un horizonte de resultados de largo plazo, una verdadera maratón, que inicia con unos primeros pasos dados sobre un sólido conocimiento de las intervenciones clínicas y el estado del arte en relación con los procesos de identificación del riesgo poblacional y la forma de modificarlo de manera sistemática.

Esta perspectiva de abordaje es una sentida necesidad a nivel mundial, pero tiene un énfasis especial para los países latinoamericanos, dadas las proyecciones de crecimiento que se tienen - en especial de la Diabetes Mellitus - para la zona que pasa de 24 millones de personas con Diabetes a 38,5 millones (aumento del 60%, ver tabla).

Región	2013 Millones de personas	2035 Millones de personas	Aumento %
África	19,8	41,4	109%
Oriente Medio y Norte de África	34,6	67,9	96%
Sudeste Asiático	72,1	123	71%
América Central y del Sur	24,1	38,5	60%
Pacífico Occidental	138,2	201,8	46%
América del Norte y Caribe	36,7	50,4	37%
Europa	56,3	68,9	22%
<b>Global</b>	<b>381,8</b>	<b>591,9</b>	<b>55%</b>

*Fuente: Atlas de Diabetes, FID, 2013*



Conscientes del inmenso reto y siguiendo el marco del Proyecto RIPERC (Red Internacional para la Prevención de la Enfermedad Renal Crónica) que lidera la CAC, se logró contar con la participación de los principales líderes en gestión del riesgo de las EPS del país, quienes pudieron recibir la información clínica y técnica de cada uno de los conferencistas e interactuar con ellos buscando fortalecer las estrategias que han venido desarrollando a este respecto o incorporar otras que les permitan intervenir de una mejor y más eficiente forma los diversos determinantes de riesgo técnico (una vez instaurada la enfermedad) y contribuir desde su alcance al riesgo primario en salud (intersectorial, en la fase prepatogénica).

