



CUENTA DE ALTO COSTO

Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo

# Boletín

DE INFORMACIÓN ESPECIAL

#DíaMundialcontraelCáncer  
#NosotrosPodemosYoPuedo

Boletín de Información Especial  
Volumen 2, Número 2  
4 de febrero de 2016  
Cuenta de Alto Costo (CAC)

Lizbeth Acuña Merchán  
Directora Ejecutiva

Patricia Sánchez Quintero  
Coordinadora Gestión del Conocimiento

Luis Alberto Soler Vanoy  
Coordinador de Gestión del Riesgo

Libeth Acuña  
Patricia Sánchez  
Mónica Arellano Ayola  
Autoras

Alejandro Niño Bogoya  
Communications Chief Officer  
Unidad de Comunicación y Difusión  
Diseño y diagramación

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

DÍA  
MUNDIAL  
CONTRA EL  
CÁNCER 2016



La Cuenta de Alto Costo conmemora el Día Mundial contra el Cáncer y se une al lema “**Nosotros podemos, Yo puedo**”, haciendo un llamado a todos los actores del sector salud involucrados en la prevención y control del cáncer a sumar esfuerzos para minimizar el impacto y la carga de la enfermedad.

Este boletín pretende dar a conocer las actividades que la Cuenta de Alto Costo tiene dentro de su plan operativo 2016 e invitar a participar a todos los actores desde su alcance, para aportar a la construcción de un trabajo por y para todos.

Este año el propósito de la CAC frente al cáncer es **construir herramientas para contribuir a la adecuada gestión del riesgo en esta población**; por esto, trabajará con todos los frentes responsables de la atención de estos pacientes en la construcción de tres consensos basados en evidencia (CBE) para definir los indicadores que medirán la gestión de aseguradores y prestadores frente a la atención de pacientes con algunos de los 5 tipos de cáncer más prevalentes:

- CBE para definir los indicadores necesarios para medir la gestión de riesgo por parte de aseguradores y prestadores en pacientes con diagnóstico de cáncer de seno y cérvix. Este trabajo inició finalizando el 2015 y actualmente se encuentra en construcción. Se logró convocar a representantes de todos los frentes para la búsqueda, lectura y evaluación de la evidencia con el fin de extraer las mejores recomendaciones y evaluar la factibilidad de medir los indicadores con los datos existentes en el registro de información para población con cáncer de seno y cérvix.

[www.cuentadealtocosto.org](http://www.cuentadealtocosto.org)



- CBE para definir los indicadores necesarios para medir la gestión de riesgo por parte de aseguradores y prestadores en pacientes con diagnóstico de cáncer de próstata. Teniendo en cuenta la alta prevalencia de este tipo de cáncer se determina priorizar acciones frente al diagnóstico y atención de esta población. Este trabajo se planea trabajar en el mes de julio y busca igualmente convocar a todos los frentes responsables.
- CBE para definir los indicadores necesarios para medir la gestión de riesgo por parte de aseguradores y prestadores en pacientes con diagnóstico de cáncer de colon y recto. En el último trimestre del año el trabajo estará centrado en los cánceres más prevalentes del tracto gastro-intestinal debido a que al igual que los grupos anteriores hacen parte de los diagnósticos más prevalentes para la CAC.

También se realizará el **primer análisis de la Situación del Cáncer en Colombia** con la información reportada corte de enero 2015 la cual cumplió con un proceso de auditoría contra historia clínica para el 100% de los diagnósticos asignados a la Cuenta de Alto Costo (seno, cérvix, próstata, gástrico, colon y recto, Linfoma Hodgkin, Linfoma no Hodgkin, leucemia linfocítica aguda y leucemia mieloide aguda) y de una muestra representativa de otros diagnósticos de cáncer.

Este análisis será la línea de base para evaluar aspectos como disponibilidad de información, registro de información en soportes clínicos, tiempos de oportunidad en el diagnóstico, esquemas de tratamiento, seguimiento, estado vital de la cohorte así como indicadores de incidencia, prevalencia y mortalidad incluyendo la distribución de frecuencias de diagnósticos por región (departamentos y capitales), aseguramiento, prestación y por supuesto el resultado del estado de los indicadores de gestión.

Además se continuará en el acompañamiento a todos los encargados

del reporte de información para fortalecer el registro de cáncer nacional y a partir de este lograr información necesaria para la toma de decisiones y a su vez que este 3º reporte refleje el proceso de maduración en el que ha participado todo el sistema vinculándose a la cultura de registro de información entendiéndolo como un proceso necesario en el cual participan todos y se benefician todos, principalmente, los pacientes que son el objetivo primordial de esta trabajo.

Si bien, la Cuenta de Alto Costo parte del registro de información normado por la resolución 0247 de 2014, la gestión del riesgo que promueve va más allá de la información que se analiza en población con diagnóstico confirmado puesto que los indicadores mostrarán el resultado de lo que puede prevenirse, diagnosticarse o tratarse tempranamente. El objetivo será que partir de acciones conjuntas se logre disminuir la incidencia y mortalidad establecidos para Colombia de la mano de estrategias nacionales ya implementadas como el Plan Decenal para el Control del Cáncer y el Plan Decenal de Salud Pública.

Como respuesta a la invitación “Nosotros podemos, yo puedo” es importante recordar la importancia del abordaje de la enfermedad no solo desde el espectro curativo sino desde el preventivo para el cual organizaciones internacionales durante varios años han venido trabajando y promoviendo para lograr un control adecuado de los factores de riesgo para el desarrollo de esta condición. Por esto por medio de los siguientes datos recordamos la importancia del papel de la educación y prevención para el control de los factores de riesgo:



## Decisiones saludables para reducir el riesgo de cáncer



El eslogan de la campaña del Día Mundial contra el Cáncer de este año, promueve el compromiso de todos para controlar la enfermedad. Por esta razón, es importante asumir comportamientos saludables que mejoren la calidad de vida y ayuden a reducir el riesgo de padecer cáncer (1).

- **NO FUME.** Evite la exposición al humo de primera, segunda y tercera mano. El tabaco aumenta la posibilidad de padecer cáncer de pulmón entre el 20 y 30%.
- **PROTEJA SU PIEL DE LOS RAYOS DEL SOL.** La exposición a los rayos UV son el factor ambiental más importante en la aparición del cáncer de piel.
- **LIMITE EL CONSUMO DE ALCOHOL.** El consumo regular de alcohol aumenta el riesgo de contraer cáncer de laringe, boca y garganta.
- **MANTENGA UN PESO SALUDABLE.** Tener sobrepeso aumenta considerablemente el riesgo de tener cáncer de endometrio (útero), mama, próstata y de colon y recto.
- **EVITAR LA EXPOSICIÓN A CARCINÓGENOS OCUPACIONALES.**
- **ALIMÉNTESE SALUDABLEMENTE**

## Panorama del cáncer en el mundo

De acuerdo con las cifras reportadas en los últimos años y las proyecciones para el 2030, la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Centro Internacional de Investigaciones sobre el cáncer (CIIC), la Unión Internacional contra el cáncer (UICC) y los gobiernos se han unido para luchar contra el cáncer, desarrollando políticas estratégicas de prevención de la enfermedad y promoción de la salud.

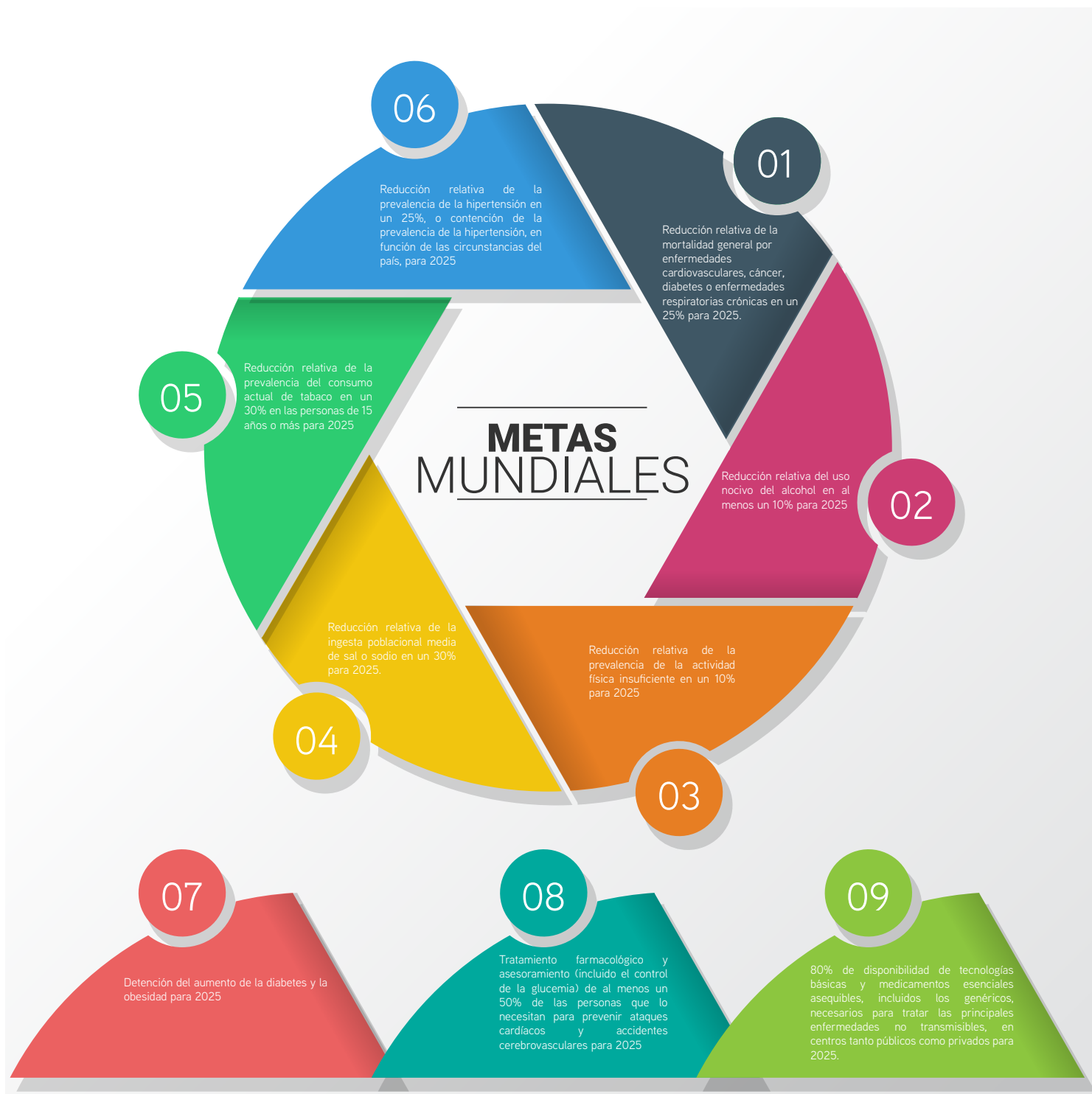
El informe de la acción mundial contra el cáncer del 2005 de la OMS indica que esta enfermedad causo la muerte a más de 6.7 millones de personas en el mundo y para el 2020 se espera que mueran más de 10.3 millones; y la incidencia pasaría de 10.9 millones en el 2002 a 24.6 millones en el 2020.

En el 2014 en la Asamblea de las Naciones Unidas se comprometió con un conjunto de medidas en cinco esferas prioritarias: gobernanza, prevención y reducción de los factores de riesgo, atención sanitaria y vigilancia, formulándose 9 metas mundiales (2):



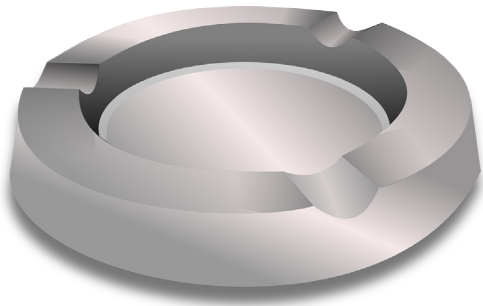


## Ilustración 1. Metas mundiales para la prevención y reducción de los factores de riesgo, atención sanitaria y vigilancia en enfermedades no transmisibles



Aunque estas metas van enfocadas a todas las enfermedades no transmisibles y no solo al cáncer; las metas apuntan a la gestión de riesgo de los factores más significativos en el desarrollo del cáncer; consumo de alcohol, sedentarismo, obesidad, consumo de tabaco, estrategias de cobertura y atención en los servicios de salud (3) (4) (5) .

## Panorama del cáncer en Colombia



*El 43% de las muertes por cáncer se deben a la exposición al tabaco, dieta inadecuada y a las infecciones (6)*

Dentro de la estrategia mundial de la erradicación del tabaquismo contemplada en el Convenio Marco para el Control del Consumo de Tabaco CMCT, Colombia ha mostrado un papel preponderante con la implementación de la Ley 1335 de 2009 que pone en práctica las medidas del CMCT en el país, entre ellas, los espacios libres de humo, la implementación de advertencias sanitarias y la prohibición total de la publicidad, promoción y patrocinio de los productos de tabaco.

Por otro lado, un importante factor de riesgo es la obesidad cuyas cifras de prevalencia mundial han estado en aumento, según cifras reportadas por la OMS. En Colombia, esta patología presenta la misma tendencia de aumento, en el informe 2010 de así vamos en salud se presentó que la ciudad con menos prevalencia de obesidad tuvo 43.3 y el de mayor prevalencia de 58.4; resultando una prevalencia nacional de 51.2%.

Otro factor de riesgo para cáncer de alta prevalencia en Colombia es el consumo de alcohol, que aunque desde el año 2000 valores de prevalencia casi constantes, en el estudio del 2013 del consumo de sustancias psicoactivas por Ministerios de Salud se determinó que la prevalencia nacional era de 87.7% (9).

La Encuesta Nacional de Salud ENSIN 2010 se presentó que la muerte atribuida a la inactividad física en Colombia representa el 6% del total de muertes. Y en la ciudad de Bogotá en el 2002 la prevalencia de inactividad física fue de 53.2%

### ¿Qué hacer para actuar efectivamente?

Se sabe que comer saludablemente, hacer ejercicio, promover una vida activa permite salvar vidas. Desde el año 2002 la OMS promueve el trabajo conjunto, en pro de generar sinergias entre individuos, prestadores de servicio de salud y los entes gubernamentales.

Sin embargo, aún se evidencia baja adherencia a una vida sana. El logro de la implementación de estas recomendaciones está en manos de todos; a través de programas, estrategias, infraestructura y políticas efectivas que promuevan y faciliten el cumplimiento de metas individuales y poblacionales. Es hora de tomar el control del futuro como individuo y como parte de la sociedad.



## Referencias

1. Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. Prevención y Control del Cáncer. [En línea] CDC, 29 de Octubre de 2013. [Citado el: 27 de Enero de 2015.] Disponible en: <http://www.cdc.gov/spanish/cancer/dcpc/prevention/other.htm>.
2. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles. 2014;1-18. Disponible en [http://www.who.int/nmh/publications/ncd\\_report2010/es/](http://www.who.int/nmh/publications/ncd_report2010/es/)
3. Sánchez R. C, Ibáñez C, Klaassen J. Obesidad y cáncer: La tormenta perfecta. Rev Med Chil. 2014;142(2):211-21.
4. Cordero A, Jimétez G, J GL, Ferré A, López P, M GB, et al. Obesidad y su implicación en el cáncer de mama. Nutr Hosp. 2011;26(4):899-903.
5. Esp R. Sedentarismo , obesidad y cáncer de mama : factores de riesgo para una vía en común Sedentary lifestyle , obesity and breast cancer : risk factors for a path at common. 2014;251-7.
6. Cáncer ©OMDLSYDLUIC El. Acción mundial contra el cáncer. 2005 [En línea]. 2005;4-5. Disponible en: <http://www.who.int/cancer/media/AccionMundialCancerfull.pdf>
7. World Health Organization T. WHO report on the global tobacco epidemic, 2011: warning about the dangers of tobacco. Most [En línea]. 2011;152:1-152. Disponible en: [http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789240687813\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789240687813_eng.pdf)
8. World Health Organization. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2015 Country profile Colombia. 2015;2-3.
9. Fact Sheets Colombia IARC - Globocan [En línea]. Citado el 2016 Feb 1]. Disponible en: [http://globocan.iarc.fr/Pages/fact\\_sheets\\_population.aspx](http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_population.aspx)
10. Colombia GN de la R de. Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia 2013. 2014;180.



**CREAR ENTORNOS  
SALUDABLES**

