



Piden sacar del sistema de salud 10 servicios y medicinas

Por ser de índole cosmético, no tener evidencia de que funcionen o no estar aprobados para su uso, el Minsalud propone su salida.

Tratamientos como reconstrucciones mamarias con prótesis y algunas terapias fueron, entre otros, los primeros servicios señalados para salir del sistema general de salud. Esto, de acuerdo a lo estipulado en la [Ley Estatutaria que entró en vigencia en febrero](#) pasado y que determinó la exclusión de distintos servicios cubiertos por el sistema, por cuenta de que tocan temas cosméticos, no existe evidencia de que funcionen o estén aprobados, o porque estando en el país se ofrezcan fuera del mismo.

Así las cosas, el Ministerio de Salud determinó que medicamentos como la teofilina (para tratar enfermedades pulmonares), la anakinra (recetada para la artritis reumatoide) y el diazepam (usado en casos de preeclampsia) dejarían de ser habilitados en el sistema general.

Es importante señalar que, de ser aprobados, los anteriores saldrán solo en los casos que determine el Ministerio; es decir, podrán seguirse recetando para otras complicaciones potenciales para las que sí estén plenamente regulados.

Esta es, entonces, apenas la primera lista que dictó la cartera de Salud e incluye también procedimientos como la reconstrucción mamaria con prótesis, [sombas terapéuticas y terapias](#) que no hacen parte del enfoque de análisis conductual aplicado.

Entre estas últimas se encuentran intervenciones con agentes quelantes, terapia con cámaras hiperbáricas, terapias libre de gluten, inyecciones de secretina, estimulaciones magnéticas transcraneales y trabajo con animales, entre otros.

Para estos, dice el informe del Minsalud, “no existen evidencias científicas sobre su seguridad, eficacia y eficiencia clínica”, por lo cual son considerados potenciales excluidos del suministro obligatorio. Los demás medicamentos indicados son la fenitoina (en casos igualmente de hipertensión durante el embarazo), el dexrazoxane (en tratamientos contra tumores malignos de seno), el irinotecan (para contrarrestar distintos tipos de tumores) y el octreotide (en casos de hipoglicemias neonatales).



En este orden de ideas, y teniendo presente que se trata de la primera entrega, el próximo 31 de marzo vencerá el plazo para que [actores del sector salud](#) indiquen cuáles servicios deberían quedar sin cobertura, para cuando entre en vigencia la Ley en mención.

Primera de cuatro fases

Frente a este reporte, la misma entidad estatal aseguró que no se trata de una exclusión inmediata de estos servicios, sino que son apenas los primeros diez que, a su criterio, deberían salir del sistema. No obstante, estos deberán pasar por un proceso público (que tiene cuatro fases) antes de ser deshabilitados por completo.

Luego de esta fase –que se conoce como de denominaciones– vendrá una de análisis técnico-científico, en el cual un grupo de análisis realizarán recomendaciones al respecto, frente a cada uno de los ‘señalados’. Este será conformado por profesionales de la salud, federaciones profesionales, la Academia Nacional de Medicina, la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina, el Minsalud y las asociaciones de EPS y de IPS.

El proceso, después de dar el paso anterior, continuará con una “fase de consulta a pacientes potencialmente afectados y la ciudadanía”, para finalmente recibir el concepto técnico-científico final y las respectivas recomendaciones.