



Tres tratamientos de fertilidad, por fuera de plan de beneficios

Gobierno los propuso, junto a otros 18 medicamentos para tratamientos específicos.

Este jueves a las 4 de la tarde se venció el plazo para que se presentaran los medicamentos y tecnologías que deben ser estudiados para quedar fuera del plan de beneficios del sistema de salud. Y en esa lista aparecieron como postulaciones del Gobierno 18 medicamentos para tratamientos específicos y tres procedimientos contra la infertilidad.

Concretamente, el Ministerio de Salud planteó como candidatos a no ser pagados con recursos públicos la fecundación in vitro con ICSI y sin ICSI y la inseminación artificial, argumentando "que no existe evidencia científica sobre su efectividad clínica y el porcentaje de éxito para las necesidades de la población colombiana no es representativo y presenta factores y desenlaces que pondrían en riesgo la la salud pública".

Aunque algunos tratamientos para la infertilidad estaban incluidos en el extinto Plan Obligatorio de Salud (POS), estos tres procedimientos en específico no, y debía acudirse a los caminos legales para acceder a ellos. Ahora, con la postulación del Gobierno, deben recorrer un conducto regular para quedar fuera de la cobertura, salvo en casos extraordinarios autorizados por médicos especializados.

Esa nominación concuerda con la reciente decisión del Gobierno de objetar la ley contra la infertilidad que había sido aprobada en el Congreso, pero que no fue firmada alegando, entre otros motivos, un enorme impacto en las finanzas públicas.

En cuanto a los medicamentos, aparecen en el nuevo listado el bevacizumab, contra ciertos tipos de cáncer de mama y pulmón; el acetaminofén más codeína e hidrocodona y la buprenorfina para controlar el dolor neuropático (producido por disfunción del sistema nervioso), también por carecer de evidencias sólidas que respalden sus beneficios; el acetato de leuprolide, usado en pacientes con con cáncer de próstata que fueron sometidos a prostatectomía radical; la azacitidina para cierta leucemia mieloide; y el octreotide, como tratamiento en pacientes con gigantismo o acromegalia.

Asimismo, se encuentran el omalizumab, para el asma persistente y para urticaria crónica espontánea; erlotinib, contra cáncer pulmonar no microcítico; infliximab, para la artritis idiopática juvenil de curso poliarticular que presentaron intolerancia o respuesta inadecuada al uso del metotrexate; interferon beta, para la esclerosis múltiple tipo recaída-remisión o secundaria progresiva; trimetazidina, para la angina estable; y paliperidona, para la esquizofrenia, entre otros.



Este fue el segundo periodo de nominaciones del 2017, el primer año en el que se aplica este procedimiento. El 31 de marzo se cerró la ronda inicial de postulaciones con 66 medicamentos y tecnologías candidatos a dejar de ser cubiertos, entre ellos la teofilina, como método de tratamiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica; el diazepam y la fenitoina, para preeclampsia en el embarazo; la reconstrucción mamaria con prótesis para pacientes que hayan recibido radioterapia posmastectomía; y terapias con cámaras hiperbáricas, inyecciones de secretina, suplementos vitamínicos, estimulación magnética transcraneal, integración sensorial, musicoterapia, aromaterapia y el trabajo con animales como perros, delfines y caballos.

A última hora, Nueva Eps también postuló las siguientes tecnologías y servicios par que sean excluidos del sistema: métodos Therasuit, Pediasuit, Penguinsuit y Adelsuit (formas de terapias) en pacientes con parálisis cerebral.

Además propuso excluir la terapia Tomatis (estimulación con base en sonido) en niños con autismo. La pinza Cunningham, en pacientes con incontinencia urinaria, y el bastón para ubicación y orientación en pacientes con ceguera binocular. El micrófono Mini Mic en pacientes con hipoacusia neurosensorial unilateral con audición irrestricta contralateral, toallas de limpieza para prótesis Provox (métodos artificiales para hablar) en pacientes con laringe artificial.

Solo el comienzo del camino

Estas postulaciones hacen parte del mecanismo que definió el Ministerio de Salud para establecer qué tecnologías y medicamentos deben quedar por fuera del plan de beneficios de acuerdo con seis criterios: que sean cosméticos, estén en fase de experimentación, no tengan eficacia ni efectividad clínica, no estén aprobados por el Invima o se presten en el exterior.

Sin embargo, la postulación, que puede ser hecha por cualquier persona natural o jurídica, previamente inscrita en una página web, es solo el primer paso para quedar excluidos.

Luego viene un proceso de casi un año y tres etapas más en las que la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud del Ministerio, el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS), diversos expertos independientes de alto nivel, asociaciones de profesionales de la salud, federaciones de profesionales de la salud, autoridades médicas, EPS, IPS y los propios pacientes involucrados pueden participar en la discusión y decisión final.

Diario EL TIEMPO, 1 de Septiembre de 2017. Página 9