



## Los 44 servicios y medicamentos que ya no cubrirá el sistema de salud

**El documento estará abierto a observaciones y comentarios hasta el próximo 7 de diciembre.**

Productos de aseo como toallas y papel higiénico; algunos medicamentos cuya eficacia no tiene evidencia científica; terapias con animales, la educación especial y los programas lúdicos y recreativos; procedimientos con fines estéticos como las liposucciones, rinoplastias, mamoplastias, cirugías de párpados y eliminación de las arrugas, así como otros servicios como circuitos cerrados de televisión y hogares geriátricos no serán cubiertos por el sistema de salud a partir del primero de enero del 2018.

Así lo revela un proyecto de resolución del Ministerio de Salud conocido por EL TIEMPO y que refleja el resultado de un proceso de cuatro fases que sufrieron estos 44 servicios, medicamentos y tecnologías para ser excluidos definitivamente del Plan de Beneficios de los colombianos, contemplado en la Ley Estatutaria de la Salud, vigente desde este año.

Fuentes del ministerio aclaran que estas tecnologías o servicios por alguna vía (porque estaban en el extinto POS o por comités científicos o vía judicial) eran proporcionados por el sistema de salud; sin embargo, en armonía con la Ley Estatutaria que basó los beneficios en un modelo de exclusiones, estos se agrupan en una de las categorías que la norma definió para que no fueran financiadas con dinero de la salud. Básicamente porque son de carácter cosmético o estético, no están soportados por la evidencia científica, son experimentales, no están aprobados por la entidad regulatoria o se prestan en el exterior.

El ministro de Salud, Alejandro Gaviria, insistió el lunes, en ese sentido, en que el principal motivo que se tuvo en cuenta para sacar adelante esta iniciativa fue la ausencia de evidencia científica. “Está claro que aquello que no funciona no debe ser cubierto”, apuntó y agregó que la elección no fue una decisión burocrática, pues se escucharon las opiniones de los pacientes en todo momento.

Gaviria ha explicado que este proceso se ha guiado por estos criterios técnicos y no económicos, porque algunos de los excluidos, incluso, son muy baratos y planteó que ni siquiera con tutela, “en un mundo ideal”, se podría acceder a estas exclusiones a través del sistema de salud, pues ya hay consenso médico y social al respecto. “Las tecnologías que se publican cumplen dos condiciones. La primera es que son fruto de un consenso científico valorado por parte de nuestro equipo, incluido el Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud (Iets), y la segunda es que al menos el 50 por ciento de los pacientes consultados estuvieron de acuerdo en que deben ser excluidos”, afirmó Gaviria. Sin embargo, en casos excepcionales quedaría el recurso de la tutela, siempre y cuando se justifique, ya no de manera colectiva sino individual, bajo respaldo científico.



Olinda Gutiérrez Álvarez, subdirectora de beneficios del aseguramiento del Minsalud, señaló que es clave hacer campañas pedagógicas para concientizar a la gente de que los recursos de salud son finitos.

#### **Lo excluido**

Además de lo ya mencionado, en la lista también aparecen suplementos vitamínicos, insumos de aseo, hidratantes de piel, geles antibacteriales, pañitos húmedos; y los acompañantes terapéuticos, que son personas que asisten la recuperación de pacientes especiales.

En este apartado de las terapias están las que se hacen con animales como perros, delfines y caballos; con agentes quelantes, cámaras hiperbáricas, estimulación magnética transcranial e inyecciones de secretina y la llamada aromaterapia, que no hacen parte del enfoque de análisis conductual aplicado (ABA, por sus siglas en inglés), usado en niños con trastornos del espectro autista.

Contrario a lo que se podría pensar, actores del sector de la salud consultados por EL TIEMPO mostraron su apoyo a las exclusiones; desde la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas, que en voz de su presidente, Ricardo Navarro, calificó la decisión de forma de hacer más efectiva la prestación de servicios, hasta Pacientes Colombia, que agremia a 189 asociaciones, se han manifestado a favor de este listado.

Denis Silva, vocero de esta agremiación, sostuvo que está de acuerdo por tres razones: “Primero porque algunos servicios como los que tienen que ver con ayudas sombras (acompañantes) no tienen relación directa con la salud; lo mismo que la educación especial a personas en condición de discapacidad, que es competencia del sector educativo. Segundo, porque las exclusiones son un mandato de una norma con alcance constitucional y tercero porque el proceso del Ministerio de Salud ha sido transparente, participativo, y eso se debe resaltar”.

Por el lado de las EPS, Jaime Arias, presidente de Acemi (gremio de las aseguradoras del régimen contributivo) destaca que este listado “aunque pequeño es sustantivo”.

“Sobre todo por algunos elementos que corresponden a servicios socio-sanitarios como los hogares geriátricos, el aseo y la educación especial, que si bien la gente los puede requerir, no necesariamente los debe pagar el sistema de salud”. Y agregó: “Es claro que los productos que no tienen evidencia o que han sido obsoletos deben salir.

Esto forma parte de ese diálogo social que la gente debe entender”.



Lo que se sabe es que la lista de exclusiones seguirá creciendo, pues este primer grupo responde a las primeras postulaciones hechas este año. El ministro Gaviria anticipó que este proceso será continuo y lo justificó como “la búsqueda de la construcción legítima del no, fundamental en los sistemas de salud”. Más nominaciones de servicios y tecnologías se harían en enero y febrero próximos.

## **Lo que quedó por fuera**

### **Medicamentos**

Anankira, para la artritis reumatoidea; condroitina (medicamento que supuestamente regenera el cartílago) y condroitina sulfato para manejo de osteoartritis primaria, generalizada y poliartritis; diacereína, para problemas articulares; diazepam, para manejo de convulsiones en la eclampsia; glucosamina (para problemas articulares) y glucosamina clorhidrato, y teofilina para enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).

### **Cirugías**

Blefaroplastia (cirugía de párpados) con láser con fines estéticos, a nivel inferior, inferior transconjuntival y superior; gluteoplastias con elementos de aumento y aplicación de tejidos autólogos; mamoplastias de aumento con dispositivo o rellenos para hipoplasia mamaria con fines estéticos; levantamiento mamario con fines estéticos; plastias de región intercilial con rellenos o por endoscopia con fines estéticos o para corregir problemas ocasionados por la vejez; liposucciones con fines estéticos; rinoplastias con fines estéticos, y ritidectomía (eliminación de arrugas) de párpados, tanto a nivel inferior como superior, con fines estéticos o para corregir problemas de la vejez.

### **Servicios y tecnologías**

Circuitos cerrados de televisión, con telelupa, pantalla y mesa, para ayudar a personas con ceguera de ambos ojos; pago de colegios e instituciones educativas; la educación especial; programas lúdicos y recreativos; fotografías para procedimientos estéticos; hogares geriátricos; lámparas y otros elementos que proporcionen luz; magnificadores de imágenes para personas con limitación visual tipo Domo 4x, electrónico, portátil Ruby XL-HD, LED y Stand Aspheric; sombras (acompañantes) terapéuticas; y telescopios para ceguera binocular.

### **Productos**

Cosméticos faciales; edulcorantes (todos) y sustitutos de la sal (todos); hidratantes de piel; gel antibacterial; material educativo; lociones hidratantes; toallas y papel higiénico, pañitos húmedos, toallas desechables y otros insumos de aseo.



### **Terapias**

Con agentes quelantes; cámaras hiperbáricas; animales; celulares; libres de gluten; suplementos vitamínicos; estimulación magnética transcranial e inyecciones de secretina, así como la aromaterapia.

### **Otra opinión**

Jeannette Rosas, entrenadora ecuestre y quien hace equinoterapia y caninoterapia, criticó severamente el proyecto de resolución del ministerio y aseguró que la exclusión de este tipo de intervenciones del sistema de salud –por no tener evidencia científica– desconoce algunos beneficios sensoriales, cognitivos y psicológicos que los animales pueden aportarles a las personas, en especial a quienes padecen discapacidades. Además, dice que la decisión ignora el espacio que terapias como estas han ganado en otros países.

### **¿Cómo es el camino de las exclusiones?**

La Ley 1751 del 16 de febrero del 2015, que consagró la salud como derecho fundamental, estableció que los afiliados al sistema tendrán derecho a todos los servicios requeridos, con excepción de aquellos que explícitamente sean excluidos. En estos se contemplan seis posibles motivos de exclusión: 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.

Si cumplen cualquiera de estos requisitos, los medicamentos, tecnologías y servicios deben cursar un trámite de cuatro fases para confirmar o descartar su exclusión. La primera es la de las postulaciones, que comenzó en marzo pasado, cuando cualquier persona natural o jurídica, previamente inscrita en una página web, podía presentar prestaciones que no deberían ser pagadas con recursos públicos. En ese punto, la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud del ministerio estudió, entre otros puntos, los posibles conflictos de intereses del nominador, si aplicaban los criterios de exclusión, si existían alternativas terapéuticas o si la tecnología nominada era riesgosa.

La segunda fase, llamada ‘de análisis técnico científico’ por el ministerio, está a cargo del Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (Iets) y diversos expertos independientes de alto nivel, quienes hacen las recomendaciones respectivas, compartidas previamente con un grupo de análisis conformado por asociaciones de profesionales de la salud, las federaciones de profesionales de la salud, la Academia Nacional de Medicina, la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina (Ascofame), las asociaciones de las EPS y las IPS y el Ministerio de Salud.





# Sala de Prensa

El proceso, si sigue adelante, entraría en la fase de 'consulta a pacientes potencialmente afectados y a la ciudadanía', en la cual pueden intervenir, entre otras entidades, las veedurías ciudadanas en salud y la Defensoría del Pueblo a fin de garantizar la transparencia.

La última fase es la de 'remisión del concepto técnico científico y de la recomendación'. En esta, el Ministerio de Salud recibe los resultados del proceso y lo dicho por el grupo de análisis científico.

La idea, agregan desde el Gobierno, es que el documento esté abierto a observaciones y comentarios hasta el próximo 7 de diciembre.

Diario EL TIEMPO, 05 de Diciembre de 2017. Página 1.2