

No están llegando al país los medicamentos básicos para el tratamiento del cáncer, lo que obliga a comprar sustancias más costosas que no están en el Plan Obligatorio de Salud.

La doxorubicina es un medicamento esencial para las sesiones de quimioterapia de pacientes de cáncer de ovario, de pulmón o de seno. Ese fármaco, que está incluido en el Plan Obligatorio de Salud —lo que quiere decir que cualquier colombiano tiene el derecho de que se le suministre— está escaso en Colombia. Incluso, este año ha habido períodos en los que ha sido imposible encontrarlo en el mercado.

Si se tiene en cuenta que de él depende —literalmente— la cura de algunas personas o la posibilidad de extender su vida, es entendible el temor de las organizaciones que están denunciando que no sólo este sino otros medicamentos oncológicos primordiales no están llegando al país. Hay desabastecimiento.

Entonces lo que han tenido que hacer los centros que atienden a pacientes de estos males, como la Liga Colombiana contra el Cáncer, es reemplazarlos por otros fármacos que, inevitablemente, son más costosos. “Cien veces más costosos”, como dice Johanna Manrique, subdirectora del banco de medicamentos de la Liga Colombiana contra el Cáncer, para dar una dimensión de la problemática.

Por ejemplo, la doxorubicina, que es quizás el fármaco más importante que está en desabastecimiento, puede costar entre \$5.428 y \$36.027 (dependiendo de su concentración). Esto teniendo sólo en cuenta los precios que maneja el laboratorio Ropsohn, que comercializa este medicamento bajo el nombre de Doxorubicin Ebewe y que fue el que más ventas reportó el primer semestre de este año (Pfizer, Biopas y Alpharma también lo tienen en su portafolio).

Como este año este fármaco ha estado tan escaso, se debe sustituir por otros como la doxorubicina liposomal pegilada, que no está en el plan de beneficios y que se comercializa con el nombre de caelyx, del laboratorio Janssen. Su precio: entre \$1'539.265 y \$3'609.724. Otro sustituto podría ser el doxopeg, de la casa Tecnofarma, que cuesta entre \$1'103.007 y \$1'079.515 (datos del Observatorio del Medicamento de la Federación Médica).

Pero el asunto va más allá: además de los costos de los medicamentos que tienen que ser utilizados en reemplazo, la mayoría de ocasiones no están incluidos en el Plan Obligatorio de Salud. Lo que se traduce en que, para poder acceder a ellos, los pacientes o tienen que someter su caso a un comité técnico científico para que apruebe la entrega del fármaco o, en el peor de los casos, debe utilizar la herramienta de la tutela.

Así resume Johanna Manrique lo que representa tener que someterse a esa tramitomanía para acceder a los medicamentos: “La interrupción del tratamiento puede llevar a que las esperanzas de vida de un paciente puedan disminuir, o que el efecto que se espera con una quimioterapia no sea el que realmente se estimaba”.

¿Por qué está sucediendo este desabastecimiento? Lo que dice Manrique es que los fármacos que hoy escasean (que son traídos de otros países) “dejaron de ser un nicho interesante para la industria porque son muy económicos”.

El de la doxorubicina es sólo un caso. Como lo denunció ayer en Caracol Radio Ernesto Rueda, presidente de la Asociación Colombiana de Hematología y Oncología Pediátrica, en la lista también está, entre otros, el metotrexato, la mercaptopurina y la tioguanina.

<http://www.elespectador.com/noticias/salud/articulo-380746-desabastecimiento-de-farmacos-oncologicos>