

FALTA DE MEDICAMENTOS Y PACIENTES EN RIESGO

Barreras en el acceso a medicamentos oncológicos y de alto precio

El desmantelamiento de la Dirección de Asistencia Directa por Situaciones Especiales (DADSE) bajo la gestión de Javier Milei generó una crisis sin precedentes en el acceso a medicamentos para pacientes con cobertura de salud pública exclusiva.

INTRODUCCIÓN

El pasado 19 de febrero se dio a conocer mediante la decisión administrativa 76/2024 el traspaso de la Dirección de la DADSE del Ministerio de Capital Humano al Ministerio de Salud. Lo cierto es que frente al cierre o la parálisis de las oficinas descentralizadas del ex Ministerio de Desarrollo Social y la no apertura de nuevas, las personas dejaron de tener la posibilidad de efectuar los trámites correspondientes para iniciar o continuar tratamientos de salud, en particular aquellos relacionados con el acceso a medicamentos de alto precio.

Esta situación generó que muchas personas que accedían a sus tratamientos a través de ese organismo nacional hoy no cuenten con la medicación necesaria para tratar sus problemas de salud, mayormente graves o crónicos. Asimismo, el corrimiento del Estado Nacional de su obligaciones genera que muchas provincias deban hacerse cargo de los costos de los tratamientos de alto precio que antes garantizaba el Gobierno nacional.

MENOS MEDICAMENTOS PARA LAS PERSONAS

La Dirección de Asistencia Directa por Situaciones Especiales (DADSE) tiene como objetivo principal la asistencia a personas con trastornos de salud agudos y/o crónicos, en situación de vulnerabilidad social y con cobertura de salud pública exclusiva, es decir que no cuenten con obra social, medicina prepaga, Incluir Salud, PAMI o cualquier otro tipo de cobertura o programa de salud y que no puedan satisfacer su necesidad por medio de los ministerios provinciales y/o secretarías de salud municipales. Los subsidios que se otorgan desde la DADSE están destinados a medicamentos, elementos médicos y tecnología biomédica. Además, existe una línea de ayuda económica en la que se otorga un aporte de dinero siempre que una cuestión de salud lo amerite.

Es un programa que funciona como un complemento y ayuda para las provincias y sus residentes para dar acceso a lo que se encuentra por fuera del programa de medicamentos de las mismas. Incluso, algunas provincias directamente no cuentan con Banco de Drogas propio que garantice la cobertura de medicamentos de alto precio y dependen por completo, de esta dirección. La DADSE entonces, debería cumplir un papel fundamental para acompañar a las personas, dar acceso y continuidad de tratamientos y a su vez apoyar a las provincias que no pueden destinar un monto presupuestario elevado para cubrir los medicamentos de alto precio.

A modo de ejemplo, en el caso de la Provincia de Buenos Aires, hay 40 medicamentos que se encuentran fuera del vademécum provincial para 35 diferentes tipos de cáncer, estos casos anteriormente eran derivados a la DADSE. Esto hace que en la situación actual de suspensión de entrega de medicamentos por parte de Nación hay aproximadamente 1.463 personas con cáncer residentes de la Provincia de Buenos Aires con dificultades en el acceso a sus tratamientos.

A continuación, se deja un listado de los medicamentos que incorporó la Provincia de Buenos Aires por la falta de respuesta de Nación. Cada uno de estos medicamentos se proporciona cada 21 días, por lo tanto, son tratamientos que varían entre \$29.000.000 y \$197.000.000 anuales por persona.

Tabla 1: listado de medicamentos que incorporó la Provincia de Buenos Aires a su vademecum por falta de suministro por el Estado Nacional

Medicamento	dosis	Precio c/21 días	Valor anualizado
Nivolumab	40 mg	\$ 1.674.550	\$ 28.701.787
Nivolumab	100 mg	\$ 4.186.503	\$ 71.756.661
Palbociclib	75 mg	\$ 6.843.106	\$ 117.290.837
Palbociclib	100 mg	\$ 6.843.106	\$ 117.290.837
Palbociclib	125 mg	\$ 6.843.106	\$ 117.290.837
Pembrolizumab	100 mg	\$ 7.003.621	\$ 120.042.064
Ribociclib	200 mg	\$ 2.117.972	\$ 36.302.040
Trastuzumab emtansine	100 mg	\$ 7.166.671	\$ 122.836.741
Trastuzumab emtansine	160 mg	\$ 11.466.676	\$ 196.538.827
Trióxido de arsénico	10 mg	\$ 6.578.079	\$ 112.748.274

Fuente: elaboración propia en base a Alfabetá

CÓMO AFECTA A LAS PROVINCIAS LA AUSENCIA DEL ESTADO NACIONAL

El resultado de esta decisión política es que las provincias al mismo tiempo que sufren una disminución de las transferencias de recursos deben ocupar el rol y asumir las tareas que antes ocupaba el Estado nacional.

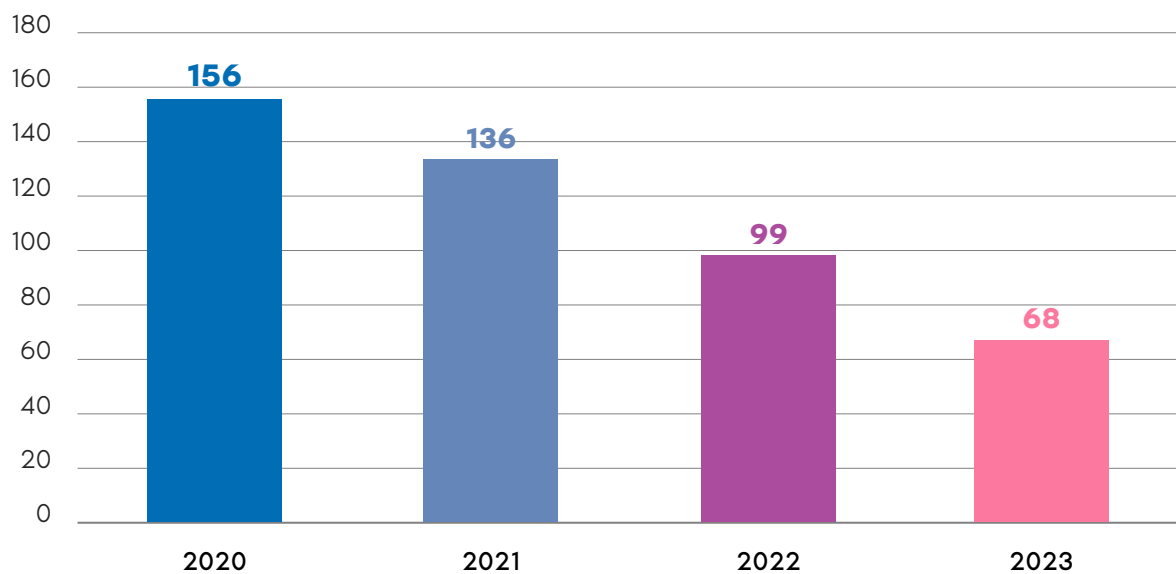
La DADSE otorgó en 2023 prestaciones a nivel nacional equivalentes a \$31.800 millones que se administraban entre los habitantes de las diferentes provincias de acuerdo a la necesidad, sumado a eso las ayudas económicas totalizaron \$35.582.000.

Dentro de las provincias que más recibieron se encuentran las provincias con mayor densidad poblacional como la Provincia de Buenos Aires con un total de \$18.689.368.328, la Ciudad de Buenos Aires \$3.435.758.927 y Córdoba \$3.126.634.888, entre otras.

Pero además, desde el cambio de gestión a nivel nacional, en diciembre de 2023, junto con la falta de acceso a medicamentos provistos por el Gobierno Nacional ha comenzado a aumentar nuevamente la judicialización del acceso a tratamientos mediante amparos.

En el caso de la Provincia de Buenos Aires entre 2020 y 2023 observamos una caída en los amparos de salud de un 56%.

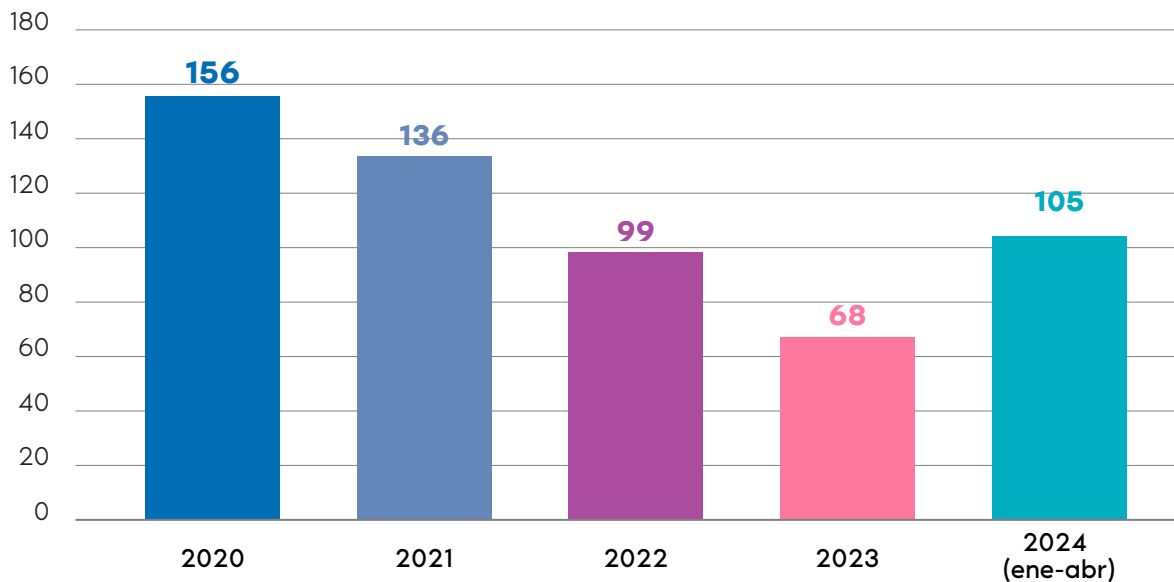
Gráfico 2. Cantidad anual de personas con amparos en el período comprendido entre 2020 y 2023 en la Provincia de Buenos Aires.



Fuente: Elaboración propia en base a tablero de QLIK de la Provincia de Buenos Aires

Sin embargo, la tendencia decreciente sostenida en el periodo 2020-2023, se vió invertida en los primeros meses de 2024 (gráfico 3).

Gráfico 3. Cantidad anual de personas con amparos en el período comprendido entre 2020 y 2024 (enero-abril) en la Provincia de Buenos Aires.



Fuente: Elaboración propia en base a tablero de QLIK de la Provincia de Buenos Aires

A modo de respuesta al corrimiento del Estado Nacional, la Provincia de Buenos Aires tomó la decisión de ampliar su Vademécum con nueva medicación oncológica de alto precio que permitirá garantizar el acceso a tratamientos de primera línea, a personas residentes en la provincia de Buenos Aires (PBA) con cobertura pública exclusiva de salud.

La decisión sobre las incorporaciones se basó, por un lado, en el análisis de cantidad de tratamientos solicitados que debieron seguir su curso por derivación a organismos nacionales con drogas de primera línea y drogas para situaciones de progresión de enfermedad; por otro, en una recopilación de los esquemas de tratamiento propuestos en bibliografía de publicaciones, sociedades científicas nacionales e internacionales y en las aprobaciones de la ANMAT (Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica). La ampliación del Vademécum del Instituto Provincial del Cáncer (IPC) a partir de junio de 2024 significará una disminución anual de las derivaciones a Nación del 43% y un aumento en la cobertura del IPC del 10%,

alcanzando de este modo al 90% de las personas con cobertura pública exclusiva que requieren medicación oncológica en la Provincia. Esto implica, en términos de medicamentos oncológicos cubiertos por el IPC, garantizar el 98% de las solicitudes realizadas por las y los bonaerenses.

CONCLUSIÓN

Como consecuencia del corrimiento del Estado Nacional, **se acrecientan cada vez más las barreras de acceso a la salud:** demoras en el inicio de tratamientos, falta de provisión de medicamentos; lo cual disminuye la calidad de vida y aumenta el riesgo de morbilidad y mortalidad de miles de personas. Además y en parte como consecuencia, se genera un aumento en la **judicialización de la salud.**

A su vez, pone de manifiesto la **problemática presupuestaria que afrontan las provincias.** Aquellas que puedan absorber estos programas podrán satisfacer las necesidades de sus habitantes mientras que las poblaciones de las que no, quedarán a la deriva. **Lograr la equidad dentro del territorio nacional es algo que sólo el Estado Nacional puede garantizar.**