

# Se inició suministro de medicamentos a 2.000 pacientes con hepatitis C en el país

**E**l Ministerio de Salud y la ADRES (Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud) informaron que ya se inició el despacho de los medicamentos adquiridos en compras centralizadas para 2.000 pacientes con hepatitis C en el país, afiliados a los regímenes contributivo y subsidiado. Los medicamentos se despacharon a las EPS que se encargarán del suministro de los tratamientos y del seguimiento a los pacientes diagnosticados, garantizando que reciban el cuidado que necesitan de manera justa y oportuna.

Los medicamentos fueron comprados a la Organización Panamericana de la Salud (OPS), por USD 6.900.000, tras negociación con el laboratorio productor, obteniendo un ahorro del 17 % respecto del precio de 2022. Estos medicamentos garantizarán el acceso a tratamientos efectivos para los pacientes. El Ministerio de Salud adelanta este mecanismo de compra centralizada de medicamentos para la hepatitis C desde 2017, los cuales fueron suministrados a 776 pacientes en 2021, a 937 en 2022 y a más de 483 pacientes en lo corrido de 2023. Según el Ministerio, se ha evidenciado que en los pacientes tratados a las doce semanas de finalizado el tratamiento, se tiene una efectividad de curación del 99,8 %.

En los mecanismos de transmisión analizados en lo transcurrido de 2023, predomina la transmisión sexual con el 50 %, seguido de hemotransfusión con el 11 %, equipo de inyección contaminada (uso de drogas) con un 2,2 % y otros mecanismos con un 2,5 %. Sin embargo, un 34,3 % de pacientes no cuenta con este dato en la historia clínica disponible para la auditoría, por lo que se desconoce. En los hombres, predomina la transmisión sexual con 59,1 %, y en las mujeres, la hemotransfusión con 32,4 %.

La Resolución 1692 de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social estableció las siguientes directrices para la distribución y suministro de medicamentos para la hepatitis C:

- Los pacientes deben contar con la prescripción del medicamento en el MIPRES.
- Las EPS solicitan la cantidad de medicamentos al Ministerio de Salud de acuerdo con el número de pacientes diagnosticados y con prescripción del medicamento.
- Las EPS e IPS realizan los exámenes respectivos y suministran el medicamento a los pacientes.
- La Cuenta de Alto Costo realiza el seguimiento y monitoreo de atención de los pacientes, de acuerdo con la información reportada por las EPS.





### **El informe Signos Vitales de agosto de 2022 de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos indicó que “la hepatitis C es curable con medicamentos orales que se toleran bien.”**

Cabe anotar que el informe *Signos Vitales* de agosto de 2022 de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos indicó que “la hepatitis C es curable con medicamentos orales que se toleran bien. La hepatitis C no tratada puede causar enfermedad del hígado, cáncer del hígado y la muerte. El tratamiento previene la enfermedad y la muerte, detiene la propagación de la hepatitis C y ahorra costos”.

Una efectividad con porcentajes de curación del 98,1 % y una reducción del costo general de la atención de un 68,7 % en comparación con la atención previa es el impacto alcanzado por la compra centralizada de medicamentos antivirales y la vía clínica para el tratamiento de la hepatitis C crónica. Así lo evidenció la investigación “Evaluación del efecto de la compra centralizada de medicamentos y la vía clínica para el tratamiento de la hepatitis C crónica de Colombia (NCT03895294)”, de Mónica Ledezma Morales, resultados presentados este año.

El 98 % de efectividad y el 68 % de reducción del costo de atención en medicamentos contra hepatitis C de compras centralizadas.

El Ministerio de Salud ha implementado estrategias para controlar la infección por el virus de la hepatitis C y resolver las barreras de acceso a medicamentos. Y aunque se cuenta con algunos indicadores de las cohortes tratadas, no se ha evaluado el efecto en los costos de la atención ni de las mejoras relacionadas con su calidad.

Por ello, la investigación se propuso evaluar el efecto de la compra centralizada de antivirales y la vía clínica para el tratamiento de la Hepatitis C crónica (VCHepC) en los

resultados clínicos, en los costos y en la calidad de la atención en salud de pacientes con hepatitis C afiliados al régimen contributivo de una EAPB en Colombia.

Asimismo, se realizó un estudio cuasiexperimental retrospectivo antes y después de la implementación de las estrategias, complementado con una evaluación económica y un estudio descriptivo para identificar las barreras, los facilitadores y la satisfacción. Se incluyeron pacientes con edades  $\geq 18$  años afiliados al régimen contributivo de EPS SURA, atendidos entre el 1 de diciembre del 2015 y 31 de diciembre del 2019 en Medicarte S.A., así: Grupo Control (GC), pacientes tratados hasta el 31 de julio del 2017; Grupo Intervención (GI), pacientes tratados desde el 1 agosto del 2017. Se adelantó un análisis univariado, bivariado y multivariado, sumado a estadística descriptiva para analizar la satisfacción del paciente y las barreras/facilitadores percibidos.

Los resultados demostraron que el acceso a tratamiento fue de 48,7 % en el GI y 49,1 % en el GC. La efectividad fue del 98,1 % en ambos grupos y la oportunidad en el inicio del tratamiento fue de 21 días en GI y 6,5 días en GC. El costo general de la atención se redujo en un 68,7 % con la intervención. La estandarización del proceso de atención, el tratamiento supervisado y el seguimiento continuo del paciente se percibieron como facilitadores; sin embargo, el proceso podría simplificarse para mejorar la oportunidad en el tamizaje y el inicio del tratamiento.

Con base en estos resultados, se concluyó entonces que la implementación de las estrategias permitió una reducción en los costos generales de la atención del 68,7 %, en comparación con la atención previa, con porcentajes de curación del 98,1 %, un alto nivel de satisfacción de los pacientes y una baja percepción de barreras por parte de pacientes y personal de salud. ■