

Procedimiento técnico-científico y participativo para la exclusión de tecnologías

Nominador: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR VALLE DEL CAUCA

Persona jurídica individual - Aseguradoras (incluye EPS y compañías de seguros que ofrecen servicios o cobertura en salud)

Objetador: MARY ALEJANDRA CESPEDES CASTILLO

Persona jurídica individual - Aseguradoras (incluye EPS y compañías de seguros que ofrecen servicios o cobertura en salud)

1 Información de la tecnología nominada para posible exclusión

Nombre de la tecnología

22-CIRUGIA DE ALARGAMIENTO DE TENDON DE AQUILES

Observaciones objeción: CIRUGIA DE ALARGAMIENTO DE TENDON DE AQUILES

Nombre la enfermedad o condición de salud que motiva la nominación de exclusión de la tecnología

DISTROFIA MUSCULAR

Observaciones objeción:

Observación

Observaciones objeción:

Clasificación:Otro

Descripción clasificación:

Observaciones objeción:

Información de criterios de exclusión

A) Que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas.A) Que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas. NO SELECCIONADO

Observaciones objeción: LEY 1618 ARTÍCULO 9°. DERECHO A LA HABILITACIÓN Y REHABILITACIÓN INTEGRAL.

TODAS LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD TIENEN DERECHO A ACCEDER A LOS PROCESOS DE HABILITACIÓN Y REHABILITACIÓN INTEGRAL RESPETANDO SUS NECESIDADES Y POSIBILIDADES ESPECÍFICAS CON EL OBJETIVO DE LOGRAR Y MANTENER LA MÁXIMA AUTONOMÍA E INDEPENDENCIA, EN SU CAPACIDAD FÍSICA, MENTAL Y VOCACIONAL, ASÍ COMO LA INCLUSIÓN Y PARTICIPACIÓN PLENA EN TODOS LOS ASPECTOS DE LA VIDA. PARA GARANTIZAR EL EJERCICIO EFECTIVO DEL DERECHO A LA HABILITACIÓN Y REHABILITACIÓN, SE IMPLEMENTARÁN, LAS SIGUIENTES ACCIONES...

NUMERAL "...4. EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL O QUIEN HAGA SUS VECES, ASEGURARÁ LA COORDINACIÓN Y ARTICULACIÓN ENTRE LOS DIFERENTES SECTORES INVOLUCRADOS EN LOS PROCESOS DE HABILITACIÓN Y REHABILITACIÓN INTEGRAL, Y ENTRE LAS ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL Y ; LOCAL, PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS DE HABILITACIÓN Y REHABILITACIÓN FUNCIONAL COMO INSUMO DE UN PROCESO INTEGRAL, INTERSECTORIAL (CULTURA, EDUCACIÓN, RECREACIÓN, DEPORTE, ETC.).

5. EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL O QUIEN HAGA SUS VECES, GARANTIZARÁ QUE LAS ENTIDADES PRESTADORAS DE SALUD IMPLEMENTEN SERVICIOS DE ASISTENCIA DOMICILIARIA, RESIDENCIAL Y OTROS SERVICIOS DE APOYO DE LA COMUNIDAD , INCLUIDA LA ASISTENCIA PERSONAL QUE SEA NECESARIA PARA FACILITAR SU VIDA DIGNA Y SU INCLUSIÓN

Procedimiento técnico-científico y participativo para la exclusión de tecnologías

EN LA COMUNIDAD, EVITANDO SU AISLAMIENTO.”

8. EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL O QUIEN HAGA SUS VECES, REGULARÁ LA DOTACIÓN, FABRICACIÓN, MANTENIMIENTO O DISTRIBUCIÓN DE PRÓTESIS, Y OTRAS AYUDAS TÉCNICAS Y TECNOLÓGICAS, QUE SUPLAN O COMPENSEN LAS DEFICIENCIAS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD, SIN NINGUNA EXCLUSIÓN, INCLUIDOS ZAPATOS ORTOPÉDICOS,

10. EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL O QUIEN HAGA SUS VECES ESTABLECERÁN LOS MECANISMOS TENDIENTES A GARANTIZAR LA INVESTIGACIÓN Y LA PRESTACIÓN DE LA ATENCIÓN TERAPÉUTICA REQUERIDA INTEGRANDO AYUDAS TÉCNICAS Y TECNOLÓGICAS A LA POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD MÚLTIPLE.

ARTÍCULO 10. DERECHO A LA SALUD. TODAS LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD TIENEN DERECHO A LA SALUD, EN CONCORDANCIA CON EL ARTÍCULO 25 DE LA LEY 1346 DE 2009.

PARA ESTO SE ADOPTARÁN LAS SIGUIENTES MEDIDAS:

1. EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, O QUIEN HAGA SUS VECES, DEBERÁ: A) ASEGURAR QUE EL SISTEMA GENERAL DE SALUD EN SUS PLANES OBLIGATORIOS, PLAN 11 DECENAL DE SALUD, PLANES TERRITORIALES EN SALUD, Y EN EL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, GARANTICE LA CALIDAD Y PRESTACIÓN OPORTUNA DE TODOS LOS SERVICIOS DE SALUD, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE TODOS LOS SERVICIOS Y AYUDAS TÉCNICAS DE ALTA Y BAJA COMPLEJIDAD, NECESARIAS PARA LA HABILITACIÓN Y REHABILITACIÓN INTEGRAL EN SALUD DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD CON UN ENFOQUE DIFERENCIAL, Y DESARROLLO DE SUS ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS...

LEY 1346.

“ARTÍCULO 25. SALUD. LOS ESTADOS PARTES RECONOCEN QUE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD TIENEN DERECHO A GOZAR DEL MÁS ALTO NIVEL POSIBLE DE SALUD SIN DISCRIMINACIÓN POR MOTIVOS DE DISCAPACIDAD. LOS ESTADOS PARTES ADOPTARÁN LAS MEDIDAS PERTINENTES PARA ASEGURAR EL ACCESO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD A SERVICIOS DE SALUD QUE TENGAN EN CUENTA LAS CUESTIONES DE GÉNERO, INCLUIDA LA REHABILITACIÓN RELACIONADA CON LA SALUD. EN PARTICULAR, LOS ESTADOS PARTES:”...

“...F) IMPEDIRÁN QUE SE NIEGUEN, DE MANERA DISCRIMINATORIA, SERVICIOS DE SALUD O DE ATENCIÓN DE LA SALUD O ALIMENTOS SÓLIDOS O LÍQUIDOS POR MOTIVOS DE DISCAPACIDAD...”

“ARTÍCULO 26. HABILITACIÓN Y REHABILITACIÓN 1. LOS ESTADOS PARTES ADOPTARÁN MEDIDAS EFECTIVAS Y PERTINENTES, INCLUSO MEDIANTE EL APOYO DE PERSONAS QUE SE HALLEN EN LAS MISMAS CIRCUNSTANCIAS, PARA QUE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD PUEDAN LOGRAR Y MANTENER LA MÁXIMA INDEPENDENCIA, CAPACIDAD FÍSICA, MENTAL, SOCIAL Y VOCACIONAL, Y LA INCLUSIÓN Y PARTICIPACIÓN PLENA EN TODOS LOS ASPECTOS DE LA VIDA. A TAL FIN, LOS ESTADOS PARTES ORGANIZARÁN, INTENSIFICARÁN Y AMPLIARÁN SERVICIOS Y PROGRAMAS GENERALES DE HABILITACIÓN Y REHABILITACIÓN, EN PARTICULAR EN LOS ÁMBITOS DE LA SALUD, EL EMPLEO, LA EDUCACIÓN Y LOS SERVICIOS SOCIALES, DE FORMA QUE ESOS SERVICIOS Y PROGRAMAS:..”

“...3. LOS ESTADOS PARTES PROMOVERÁN LA DISPONIBILIDAD, EL CONOCIMIENTO Y EL USO DE TECNOLOGÍAS DE APOYO Y DISPOSITIVOS DESTINADOS A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD, A EFECTOS DE HABILITACIÓN Y REHABILITACIÓN...”

SENTENCIA C-313/14

ARTÍCULO 6°. ELEMENTOS Y PRINCIPIOS DEL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD. EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD INCLUYE LOS SIGUIENTES ELEMENTOS ESENCIALES E INTERRELACIONADOS:

B) PRO HOMINE. LAS AUTORIDADES Y DEMÁS ACTORES DEL SISTEMA DE SALUD, ADOPTARÁN LA INTERPRETACIÓN DE LAS NORMAS VIGENTES QUE SEA MÁS FAVORABLE A LA PROTECCIÓN DEL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD DE LAS PERSONAS;

C) EQUIDAD. EL ESTADO DEBE ADOPTAR POLÍTICAS PÚBLICAS DIRIGIDAS ESPECÍFICAMENTE AL MEJORAMIENTO DE LA SALUD DE PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS, DE LOS GRUPOS

Procedimiento técnico-científico y participativo para la exclusión de tecnologías

VULNERABLES Y DE LOS SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCIÓN;

D) CONTINUIDAD. LAS PERSONAS TIENEN DERECHO A RECIBIR LOS SERVICIOS DE SALUD DE MANERA CONTINUA. UNA VEZ LA PROVISIÓN DE UN SERVICIO HA SIDO INICIADA, ESTE NO PODRÁ SER INTERRUPTIDO DE MANERA INTEMPESTIVA Y ARBITRARIA POR RAZONES ADMINISTRATIVAS O ECONÓMICAS;

E) OPORTUNIDAD. LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS DE SALUD QUE SE REQUIERAN CON NECESIDAD DEBEN PROVEERSE SIN DILACIONES QUE PUEDAN AGRAVAR LA CONDICIÓN DE SALUD DE LAS PERSONAS;

F) PREVALENCIA DE DERECHOS. EL ESTADO DEBE IMPLEMENTAR MEDIDAS CONCRETAS Y ESPECÍFICAS PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN INTEGRAL A NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES. EN CUMPLIMIENTO DE SUS DERECHOS PREVALENTES ESTABLECIDOS POR LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA. DICHAS MEDIDAS SE FORMULARÁN POR CICLOS VITALES: PRENATAL HASTA SEIS (6) AÑOS, DE LOS (7) A LOS CATORCE (14) AÑOS, Y DE LOS QUINCE (15) A LOS DIECIOCHO (18) AÑOS;

G) PROGRESIVIDAD DEL DERECHO. EL ESTADO PROMOVERÁ LA CORRESPONDIENTE AMPLIACIÓN GRADUAL Y CONTINUA DEL ACCESO A LOS SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS DE SALUD, LA MEJORA EN SU PRESTACIÓN, LA AMPLIACIÓN DE CAPACIDAD INSTALADA DEL SISTEMA DE SALUD Y EL MEJORAMIENTO DEL TALENTO HUMANO, ASÍ COMO LA REDUCCIÓN GRADUAL Y CONTINUA DE BARRERAS CULTURALES, ECONÓMICAS, GEOGRÁFICAS, ADMINISTRATIVAS Y TECNOLÓGICAS QUE IMPIDAN EL GOCE EFECTIVO DEL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD;

... FINALMENTE, EXPONE QUE LOS ARTÍCULOS INICIALES APUNTAN A LOGRAR LA IGUALDAD PARA LA TOTALIDAD DE LOS CIUDADANOS EN MATERIA DE SALUD Y SE CONSOLIDA COMO EL MAYOR LOGRO DE LAS POBLACIONES POBRES Y VULNERABLES. DE OTRO LADO, AFIRMA QUE EL PROYECTO DE LEY PLANTEA LA PROGRESIVIDAD EN LA AMPLIACIÓN DE LOS BENEFICIOS....

“...EXPRESA QUE, PARA TOMAR MEDIDAS PROGRESIVAS EN LA PROTECCIÓN DEL DERECHO EN CUESTIÓN, EL ESTADO DEBE, POR UN LADO, ASUMIR EL CONTENIDO AMPLIO DE ESTE Y, POR OTRO, PROFUNDIZAR EN EL CONOCIMIENTO DE LAS NECESIDADES DE LA POBLACIÓN Y REORGANIZAR LA ESTRUCTURA TRIBUTARIA, DE TAL MANERA QUE EL GASTO SOCIAL SEA PRIORITARIO...”

“... SOSTIENE QUE LA PRESENCIA DE ESTA LEY COMO SOPORTE DEL CRITERIO DE SOSTENIBILIDAD FISCAL, ASÍ COMO SU VINCULACIÓN DIRECTA AL ACCESO PROGRESIVO Y SU ESTRECHA RELACIÓN CON EL GOCE EFECTIVO DEL DERECHO, ES UN GRAVE GOLPE A LA TUTELA, PUES NO SE HABLA DE UN SISTEMA EN PRO DEL DERECHO A LA SALUD SINO DE LA SOSTENIBILIDAD.. ”

“EN CUANTO AL CRITERIO DE PROGRESIVIDAD, EL CUAL, A SU MODO DE VER, PERMEA TODO EL TEXTO, ADVIERTE QUE ESTE IMPLICA UNA MEDIDA REGRESIVA LO QUE CONTRARÍA EL CARÁCTER FUNDAMENTAL DEL DERECHO A LA SALUD, Y EL QUE ESTIMA SE CONVIERTE EN UNA DE LAS RAZONES ONTOLÓGICAS DEL ESTADO SOCIAL DE DERECHO POR LO QUE NO CABEN CONCEPTOS RESTRICTIVOS...”

“...EN LA DECLARACIÓN SOBRE EL PROGRESO Y EL DESARROLLO EN LO SOCIAL (1969)[143], SE SEÑALA QUE EL PROGRESO Y EL DESARROLLO SOCIAL ‘DEBE ENCAMINARSE A LA CONTINUA ELEVACIÓN DEL NIVEL DE VIDA TANTO MATERIAL COMO ESPIRITUAL DE TODOS LOS MIEMBROS DE LA SOCIEDAD’ “ESTABLECIENDO COMO OBJETIVO PRINCIPAL, ENTRE OTROS, ‘EL LOGRO DE LOS MÁS ALTOS NIVELES DE SALUD Y LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PROTECCIÓN SANITARIA PARA TODA LA POBLACIÓN, DE SER POSIBLE EN FORMA GRATUITA’[144]”. CON RELACIÓN AL DERECHO A LA SALUD, EN GENERAL, LA DECLARACIÓN SEÑALA QUE SE DEBEN ADOPTAR MEDIDAS PARA (I) ‘PROPORCIONAR GRATUITAMENTE

Procedimiento técnico-científico y participativo para la exclusión de tecnologías

SERVICIOS SANITARIOS A TODA LA POBLACIÓN', Y (II) ASEGURAR 'INSTALACIONES Y SERVICIOS PREVENTIVOS Y CURATIVOS ADECUADOS Y SERVICIOS MÉDICOS DE BIENESTAR SOCIAL' ACCESIBLES A TODOS[145]. CON RELACIÓN A LA SALUD DE LAS PERSONAS MENTAL O FÍSICAMENTE IMPEDIDAS, SEÑALA QUE SE DEBEN ADOPTAR MEDIDAS APROPIADAS PARA SU REHABILITACIÓN, EN ESPECIAL SI SE TRATA DE NIÑOS Y JÓVENES, ENTRE LAS CUALES SE ENCUENTRA EXPRESAMENTE 'LA PROVISIÓN DE TRATAMIENTO Y PRÓTESIS Y OTROS APARATOS TÉCNICOS' (ARTÍCULO 19)..."

ENCIA C 228/11

DERECHOS SOCIALES PRESTACIONALES-RETROCESO CONTRADICE MANDATO DE PROGRESIVIDAD/DERECHOS SOCIALES PRESTACIONALES-PROHIBICIÓN PRIMA FACIE DE RETROCESOS

EL MANDATO DE PROGRESIVIDAD IMPLICA QUE UNA VEZ ALCANZADO UN DETERMINADO NIVEL DE PROTECCIÓN, LA AMPLIA LIBERTAD DE CONFIGURACIÓN DEL LEGISLADOR EN MATERIA DE DERECHOS SOCIALES SE VE RESTRINGIDA, AL MENOS EN UN ASPECTO: TODO RETROCESO FRENTE AL NIVEL DE PROTECCIÓN ALCANZADO ES CONSTITUCIONALMENTE PROBLEMÁTICO PUESTO QUE PRECISAMENTE CONTRADICE EL MANDATO DE PROGRESIVIDAD. COMO LOS ESTADOS PUEDEN ENFRENTAR DIFICULTADES, QUE PUEDEN HACER IMPOSIBLE EL MANTENIMIENTO DE UN GRADO DE PROTECCIÓN QUE HABÍA SIDO ALCANZADO, ES OBVIO QUE LA PROHIBICIÓN DE LOS RETROCESOS NO PUEDE SER ABSOLUTA SINO QUE DEBE SER ENTENDIDA COMO UNA PROHIBICIÓN PRIMA FACIE. ESTO SIGNIFICA QUE, COMO ESTA CORTE YA LO HABÍA SEÑALADO, UN RETROCESO DEBE PRESUMIRSE EN PRINCIPIO INCONSTITUCIONAL, PERO PUEDE SER JUSTIFICABLE, Y POR ELLO ESTÁ SOMETIDO A UN CONTROL JUDICIAL MÁS SEVERO. PARA QUE PUEDA SER CONSTITUCIONAL, LAS AUTORIDADES TIENEN QUE DEMOSTRAR QUE EXISTEN IMPERIOSAS RAZONES QUE HACEN NECESARIO ESE PASO REGRESIVO EN EL DESARROLLO DE UN DERECHO SOCIAL

B) Que no exista evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínica SELECCIONADO

Observaciones objeción:

C) Que no exista evidencia científica sobre su efectividad clínica. SELECCIONADO

Observaciones objeción:

D) Que su uso no haya sido autorizado por la autoridad competente. NO SELECCIONADO

Observaciones objeción:

E) Que se encuentren en fase de experimentación. NO SELECCIONADO

Observaciones objeción:

F) Que tengan que ser prestados en el exterior NO SELECCIONADO

Observaciones objeción:

Procedimiento técnico-científico y participativo para la exclusión de tecnologías

Información adicional

Relación de evidencia que soporta la justificación o justificaciones y anéxela si aplica

Si Adjunto evidencia

GPC BASADA EN EVIDENCIA CLINICA CON EVALUACION DE EFICACIA, EFECTIVIDAD, Y EFECIENCIA PARA EL MANEJO DE DETECCION TEMPRANA, ATENCION INTEGRAL, SEGUIMIENTO Y REHABILITACION DE PACIENTES, CON DX DE DISTROFIA MUSCULAR.

Observaciones objeción:

No presenta conflicto de interes

Observaciones objeción:

Concepto general objeción:

Observaciones generales objeción: