

▶ LA DESFINANCIACIÓN, A FONDO Critican varios de los productos incluidos en el listado por su eficacia y los riesgos de caer en la infrautilización o en el deslizamiento hacia alternativas menos válidas

## Expertos reclaman un modelo flexible, consensuado y revisable

NAIARA BROCAL CARRASCO  
naiara.brocal@corredofarmacologico.com

Varios de los medicamentos del listado de desfinanciación de Sanidad deberían continuar financiados, al menos en pacientes concretos para evitar complicaciones. Así lo creen los portavoces de sociedades de primaria (Semfyc y Semergen), farmacia comunitaria (Sefac), la Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública (Fadsp), y el farmacólogo de la Universidad San Pablo CEU Antonio Aguilar.

Los portavoces de Semfyc, Semergen y Sefac consultados por CF comprenden, con matices, la necesidad de optimizar esta partida, pero critican que el listado no haya sido consensuado con las sociedades científicas y señalan la importancia de que sea revisable y flexible, para minimizar los posibles perjuicios para la salud pública. El coordinador del Grupo de Utilización de Fármacos de Semfyc, Miguel Ángel Hernández, resalta que este tipo de decisiones se deben adoptar basándose en las evidencias científicas, que se encuentran en constante evolución. "Por lo tanto, un fármaco que ahora se desfinancia podría volver después a ser financiado".

### A FAVOR DE LA EFICIENCIA

Tanto el presidente de Semergen, José Luis Llisterri, como Hernández se muestran en general de acuerdo con la propuesta del Ministerio. Para Llisterri, "la financiación de fármacos de utilidad terapéutica baja o nula" ya había sido identificada por Semergen como "una bolsa de ineficiencia del sistema". El vicepresidente de Sefac, Vicente Baixauli, propone que la desfinanciación se base en "en la utilidad terapéutica para una enfermedad", porque "no es lo mismo emplear un mucolítico en una

### LAS DECISIONES MÁS CONTROVERTIDAS

Medicamentos que perderán la financiación pública y que, a juicio de expertos, podrían ocasionar problemas.

#### ANALGÉSICOS



Semfyc defiende que la desfinanciación de analgésicos tópicos puede provocar que los pacientes demanden tratamientos orales con más efectos secundarios y señala la utilidad en segunda línea en cuidados paliativos de la metilnatrexona. Semergen destaca la utilidad de la codeína, en especial en su combinación con paracetamol, para el tratamiento del dolor, y Sefac señala que el uso de la codeína debe ser controlado.

#### MUCOLÍTICOS

La desfinanciación de varios principios activos en esta área es una de las decisiones más criticadas por todos. Semergen critica la desfinanciación de la N-acetilcisteína y el ambroxol, en especial para pacientes con complicaciones de sus patologías crónicas, como la EPOC, la fibrosis quística y pulmonar.



#### ANTIÁCIDOS



Los expertos se muestran preocupados por la salida del reembolso de los complejos de aluminio y sus combinaciones para el exceso de secreción gástrica, que deja al paciente con la única alternativa financiada a los inhibidores de la bomba de protones, con más efectos adversos.

#### TRÁNSITO INTESTINAL

Para el estreñimiento, se elimina de la financiación el plantago ovata, que Semfyc afirma que debería mantenerse en geriatría. En cuanto a la loperamida, para la diarrea, Semfyc afirma que tendría que seguir en indicaciones con-



cretas, como las secuelas de una cirugía abdominal. La Fadsp señala su utilidad en diversas situaciones, como la piloroplastia, colon irritable, ileostomía de alto débito, asociada a diabetes...

#### LÁGRIMAS ARTIFICIALES

Su desfinanciación es una vieja demanda de la patronal del autocuidado Anefy, pero muy criticada por algunas voces. El farmacólogo Antonio Aguilar alerta de que perjudica especialmente a los ancianos, "los más vulnerables a la desfinanciación". En Sjögren se mantiene la financiación, pero la Fadsp señala que el síndrome del ojo seco es característico de otros procesos como artritis reumatoide, sida, linfomas, cirrosis biliar primaria, hepatitis C, insuficiencia renal crónica, alergias oculares, conjuntivitis y pacientes oncológicos.



#### ANTITUSSÍGENOS



Semfyc defiende que los comprimidos de codeína deberían mantenerse financiados, dada su utilidad para la tos seca e irritativa. Junto a éstos, Semergen critica la decisión de desfinanciar el dextrometorfano, "que es un medicamento considerado esencial por la Organización Mundial de la Salud" y que como antitusivo tendría una excelente eficacia.

#### ANTIVIRALES

El farmacólogo Antonio Aguilar expone que la desfinanciación del aciclovir conllevará una infrautilización en los procesos herpéticos, aunque no se atreva a vaticinar las consecuencias terapéuticas. Semfyc señala que debería mantenerse su financiación especialmente si la infección es ocular, ya que los riesgos de secuelas, como las complicaciones inflamatorias en la superficie del ojo, serían más importantes.



Fuente: elaboración propia.

neumonía que en un resfriado".

El Ministerio ha abierto un periodo de alegaciones que podría conducir a cambios en el listado. De mantenerse tal cual se encuentra, los expertos entienden que se producirán consecuencias más o menos graves. Baixauli sostiene que, "entre la desfinanciación y el copago, habrá un incremento en hospitalizaciones y urgencias", aunque "será difícil determinar si se debe a que el paciente no ha querido o no ha podido pagar un tratamiento".

Retirar de la financiación mucolíticos, lo que podría afectar al tratamiento de la EPOC y de fibrosis pulmonares, ha sido una de las

cuestiones más criticadas por los expertos (ver tabla). Llisterri señala que otros fármacos que deberían mantenerse financiados por su eficacia son el dextrometorfano, la codeína como analgésico y antitusivo, o el uso de ácidos grasos omega 3 en hipertriglicemia en cardiopatía isquémica (Omacor, de Ferrer).

Pero la eficacia no es el único criterio que esgrimen los expertos. Aguilar reclama que se atienda a la situación de vulnerabilidad económica de gran parte de los usuarios de lágrimas artificiales, que son personas mayores con enfermedades crónicas. También en geriatría, Hernández apunta que debería mantenerse la fi-

nananciación del plantago ovata, para evitar una desviación hacia alternativas menos aceptables.

El deslizamiento más claro que observan los expertos en la prescripción se produciría de los compuestos de aluminio a los inhibidores de la bomba de protones, con peor perfil de seguridad. Aguilar expone que, atendiendo a la experiencia de otros países, se han producido estas desviaciones hacia productos financiados, con lo que, además de las consecuencias terapéuticas de no indicar los tratamientos de primera elección, tampoco se han alcanzado los ahorros previstos.

Por otra parte, los expertos resaltan que insistir en

términos como "baja utilidad terapéutica", la retirada de la financiación o los cambios de estatus a publicitarios puede conducir a una banalización del medicamento. Aguilar recuerda que todos estos medicamentos "tienen un balance beneficio riesgo positivo", y desde Sefac insisten en "su valor terapéutico". Además, Llisterri resalta que "es importante que, al menos en un primer momento, se mantenga la indicación del médico". La desfinanciación dota de un mayor protagonismo al farmacéutico en el uso adecuado del medicamento. Esta es, a juicio de Aguilar, la tarea "más urgente" que se debería acometer en España.