

## A LA MESA DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

**Marta Martín Llaguno, Diputada del Grupo Parlamentario Ciudadanos**, al amparo de lo dispuesto en el artículo 185 y siguientes del Reglamento de la Cámara, presenta la siguiente pregunta para la que se solicita respuesta por escrito sobre las limitaciones de las últimas medidas adoptadas por el Gobierno sobre los tratamientos contra el tabaquismo en el marco del Sistema Nacional de Salud.

Congreso de los Diputados, 8 de enero de 2020

### EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El 23,3% de la población española es fumadora, con una media de consumo de 10,7 cigarrillos diarios. El tabaquismo supone un problema sanitario de primer nivel, que cada año causa más de 58.000 fallecimientos en España, el 29% de naturaleza cardiovascular.

Para hacer frente a esta adicción, una de las más extendidas en España, se aprobó la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco, posteriormente modificada por la Ley 42/2010, de 30 de diciembre.

Además de estas iniciativas en el ámbito legislativo, desde el Gobierno de España se han impulsado numerosas campañas y programas para prestar información, asesoramiento y apoyo a las personas que tuviesen intención de dejar de fumar. La más reciente fue anunciada por el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social nada más iniciarse 2020, cuando confirmó que comenzaría a financiar un segundo fármaco para ayudar a dejar de fumar, el bupropion, que se suma así a la vareniclina, que ya recibía financiación pública.

Estos medicamentos podrán ser recetados por los médicos de familia de la Atención Primaria en el marco de un tratamiento que se prolonga durante doce semanas y sus beneficiarios tendrán que cumplir una serie de requisitos, entre los que se incluyen participar en sesiones de terapia contra el tabaquismo, tener motivación expresa de dejar de fumar constatable con al menos un intento en el último año, fumar diez o más cigarrillos al día y tener un alto nivel de dependencia del tabaco.

Aunque el desarrollo de estas medidas para ayudar a dejar de fumar, incluida la financiación de un segundo fármaco, contribuyen a mejorar los instrumentos en la lucha contra el tabaquismo –la evidencia indica que la eficacia del tratamiento se eleva desde el 5-10% hasta el 30-40% cuando va acompañada de estos medicamentos–, numerosos médicos de

familia y expertos en adicciones han alertado sobre las limitaciones de diseño y de puesta en práctica de las medidas que han sido adoptadas concretamente por el Gobierno.

Para empezar, como está demostrando el arranque de esta medida, desde el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social ni se ha previsto ni se ha coordinado con las Comunidades Autónomas una agenda específica para las intervenciones relacionadas con estos tratamientos. En ese sentido, los facultativos sanitarios consideran el consumo de este tipo de medicamentos debe ir integrado dentro de un programa de intervención que incluya una entrevista inicial y visitas sucesivas con tiempo suficiente para poder hacer un seguimiento del tratamiento, de su efectividad y de los efectos secundarios.

Además, el Gobierno también ha impuesto que estos tratamientos sólo puedan ser recetado una vez al año, una limitación que no sólo carece de todo sentido terapéutico, sino que además estigmatiza al fumador que recae tras el tratamiento, lo cual contradice los principios básicos de intervención en casos de adicción como lo es el tabaquismo.

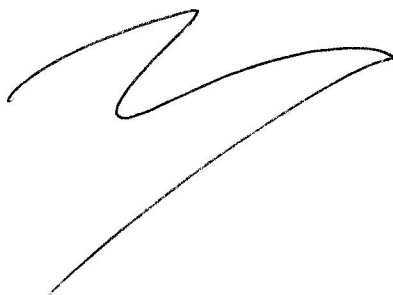
Por otro lado, como se viene señalando desde la a Sociedad Española de Especialistas en Tabaquismo (SEDET), resulta incomprensible que el Gobierno anunciase la financiación de la vareniclina y ahora del bupropion y, sin embargo, deje fuera de la cobertura pública la tercera alternativa terapéutica, los tratamientos sustitutivos de nicotina, en particular a través de parches, chicles o comprimidos, que constituye por otra parte la primera opción por la que suelen decantarse muchas de las personas que deciden dejar de fumar. Los especialistas señalan la conveniencia de incluir estos tratamientos dentro de la cobertura pública, pues cada uno tiene sus efectos y contraindicaciones propios y por tanto cada uno puede resultar más indicado para diferentes perfiles de paciente.

Teniendo presente todo lo anterior, se formula la siguiente pregunta:

1. ¿Qué razones de tipo terapéutico justifican la decisión del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social de limitar la financiación pública de los fármacos contra el tabaquismo (vareniclina y bupropion) a una única prescripción por paciente al año?
2. ¿No considera el Gobierno que sería más deseable desde el punto de vista estrictamente terapéutico, en aras a garantizar una adecuada adherencia, que la prescripción de estos fármacos se pudiese producir más de una vez al año y, en todo caso, según criterio del facultativo médico que supervise el tratamiento?
3. ¿Es consciente el Gobierno de las limitaciones que padecen los médicos de familia y que dificultan que pueden prestar toda la atención y seguimiento que serían deseables en relación con estos tratamientos para dejar de fumar?
4. ¿Tiene previsto el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, a través del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, coordinar con los servicios

públicos de salud de las Comunidades Autónomas una agenda específica para las intervenciones relacionadas con estos tratamientos?

5. ¿Por qué motivos el Gobierno ha dejado fuera de la cobertura financiera pública los tratamientos sustitutivos de nicotina, como los parches, a pesar de su extendida utilización y de las recomendaciones de los especialistas en materia de tabaquismo?



Marta Martín Llaguno  
Diputada del Grupo Parlamentario Ciudadanos

C.DIP 4847 09/01/2020 16:44