



Sacyl receta los fármacos para dejar de fumar a 24.500 adictos en el último año

- ▶ Se han triplicado en cinco años por el acceso a nuevos medicamentos
- ▶ Los expertos perciben más demanda de «ayuda estructurada» para decir adiós al cigarrillo

M. ANTOLÍN
VALLADOLID



Dispuestos a decir adiós definitivamente al cigarrillo, cada vez son más los que se deciden a acudir a la consulta de Atención Primaria para recibir «una ayuda estructurada». Allí se inscriben en lo que se conoce como programa de deshabituación tabáquica -una prestación que desde hace tiempo está en la cartera de servicios de Sacyl- y se traza la mejor manera de ayudar a abandonar la nicotina. Puede hacerse de la mano de fármacos, «de manera motivacional o combinada», apunta la responsable del área de tabaquismo y coordinadora médica del Centro de Salud de La Victoria en Valladolid, Beatriz Vielba.

Desde hace cinco años, Sanidad financia tres tipos de medicamentos -vareniclina, bupropión y citicisiniclina- para dejar de fumar. En concreto, el pasado año Sacyl recetó a más de 24.500 pacientes un total de 25.289 envases de estas pildoras. Una cifra que ha aumentado con el tiempo porque también se ha incrementado el número de productos a dispensar en el mercado. Si en 2020 fueron 9.390 a quienes se dispensó el tratamiento; en 2021, a 6.576 y se produjo un bajón importante en 2022 -con 3.099 registrados- debido al desabastecimiento de uno de los fármacos. Ya al año siguiente, con ese problema solucionado y otro medicamento con este mismo objetivo incorporado en las farmacias, los pacientes crecieron hasta los 23.577 y el ejercicio pasado -último del que existen datos contabilizados- llegaron a 24.540.

La Seguridad Social financia estos tratamientos, pero siempre que se cumplan una serie de requisitos. Para empezar, solo se permite un intento al año, pero además se exige al interesado «compromiso» y que participe en los programas de deshabituación tabáquica que se llevan a cabo desde los centros de salud. Un servicio pilotado desde Atención Primaria que también ha visto crecer de forma importante



El 28,6 por ciento de la población de entre 15 y 64 años fuma a diario en Castilla y León // RUBÉN ORTEGA



Beatriz Vielba, responsable del área de tabaquismo en un centro de salud // ABC

su demanda en los últimos tiempos. Al cierre del pasado ejercicio, Sacyl tenía expediente abierto para intentar dejarlo a casi 270.000 pacientes.

Además, debe tener un «deseo expreso» de dejar de fumar con carácter inmediato. Es decir, que esté en una fase «de preparación o de acción», tal y como explica la neumóloga del Hospital Río Hortega de Valladolid Tania Álvaro, que indica que tiene que haber habido por parte del paciente al menos «un intento previo» dentro del

último año. A esto se añade que existe un «mínimo» numérico: diez o más cigarrillos al día. El interesado debe mostrar, también, «alta dependencia» a la nicotina, algo que se mide por parte de los sanitarios mediante un test. Con todo ello, el profesional puede dar luz verde a la receta del fármaco.

Todos los tratamientos se suministran en pastilla y la gran diferencia entre los tres tipos es la duración. Así, van desde los 25 días a los tres meses. En el caso del primero, que se admi-

nistra de forma gradual, «se ha visto más tasa de éxito», al ser el tiempo menor, y es, además, un «fármaco bastante bien tolerado», apunta, ya que otros tenían algunos «efectos secundarios» como las náuseas o los vómitos. El medicamento elegido dependerá de la situación de cada persona, la «interacción» con otros tratamientos que pueda estar tomando y también «las preferencias» del interesado.

«No hay un perfil único»

Para quienes deciden dar el paso, «el primer recurso» y la «puerta de entrada» es la Atención Primaria, explica Beatriz Vielba. Desde allí, un «espacio seguro», se ven los casos de forma individualizada, hacen el «asesoramiento inicial» y el «seguimiento». Y es que «más allá del tipo de tratamiento», el «éxito» se construye sobre todo vía «acompañamiento» de los pacientes. El cara a cara, la «escucha» y el «refuerzo» que se hace desde las consultas es esencial, detalla la doctora.

Si ha visto crecer el número de personas que atienden desde los programas de deshabituación. Algo que tiene que ver, dice, con «mayor disponibilidad de recursos», con el trabajo de «sensibilización» y prevención entre los más jóvenes -también a través de estos médicos de cabecera- y la «normalización social» de pedir ayuda para decir adiós al tabaco.

«No hay un perfil único» de quienes buscan ese apoyo, expresa. Entre las razones que argumentan para participar en estos programas está la de cuidar «su salud» y «también la de sus

LOS DATOS

Tres opciones

En la actualidad existen tres fármacos financiados por la Seguridad Social para dejar el tabaco -bupropión, citisiniclina y vareniclina-. La duración del tratamiento va de los tres meses a los 25 días.

25.839

fueron el número de envases de este tipo de pastillas que se recetaron desde Castilla y León, según los datos aportados por la Consejería.

El proceso

La puerta de entrada para poder acceder a estos fármacos es la Atención Primaria. Entre los requisitos, fumar más de diez cigarrillos diarios y solo se financiará un intento al año.

28,6

Según la encuesta Edades sobre consumo de tabaco, alcohol y otras drogas, en 2024 el número de fumadores diarios bajó a 28,6 por ciento de la población de entre 15 y 64 años.

hijos». Hay quienes ponen encima de la mesa incluso «razones económicas» o simplemente consideran que «ya es el momento», indica Beatriz Vielba.

Según la encuesta Edades, sobre consumo de alcohol, tabaco y otras drogas entre la población de entre 15 y 65 años, en 2024 el porcentaje de personas que fumaban a diario en Castilla y León era del 28,6 por ciento, la cifra más baja desde el año 2015, cuando fue tan sólo unas décimas inferior - 28,1-.

La visión personal de la neumóloga Tania Álvarez es que «aún sigue fumando mucha gente». Si cree que en la pandemia el consumo bajó, pero también percibe que se «remontó un poco» después. «Sigue siendo la droga más adictiva que existe», opina, «pero no está visto como tal». Eso, explica, si se habla del «cigarrillo convencional» porque, a mayores, ven un «peligro», sobre todo entre los más jóvenes, los dispositivos electrónicos. «No tienen concienciación de que sean dañinos y lo son y mucho», detalla. «Vemos ahora muchos fumadores duales, que consumen las dos cosas», indica la doctora. Pero hay, incluso, «gente mal informada, porque no existen estudios científicos ni nada que lo avale» que los «usan como deshabitación y estamos totalmente en contra. No funciona ni está destinado para eso», defiende. Por eso, anima a quien esté dispuesto a dejar de fumar a que dé el paso y «pida ayuda», ya que es una labor «muy difícil» en la que se necesitan «profesionales». Coincide, además, en que a los fármacos se les debe añadir la terapia cognitiva-conductual en consulta para garantizar el «éxito».