



La ministra de Sanidad anuncia en el Congreso que las modificaciones legales del Plan Antitabaco llegarán este año

- Mónica García ha dicho ante la Comisión Mixta de Adicciones que las prioridades de su departamento son el anteproyecto de ley de alcohol y menores, el Plan Integral de Prevención y Control del Tabaquismo y una Guía para la Prescripción de Psicofármacos.
- El borrador del anteproyecto de ley de la Memoria de Análisis de Impacto Normativo de la ley de alcohol ha sido ya remitido a la Secretaría General Técnica del Ministerio de Sanidad para su revisión y se espera en breve iniciar el trámite para su aprobación.
- El Comisionado de Salud Mental del Ministerio de Sanidad está trabajando en el desarrollo de una guía de prescripción de psicofármacos.

Madrid, 15 de abril de 2024.- La ministra de Sanidad, Mónica García, ha anunciado en el Congreso de los Diputados que la estimación del Gobierno de España es que para finales de año buena parte de las modificaciones legislativas que marca el Plan Integral de Prevención y Control del Tabaquismo hayan llegado a buen puerto.

En su comparecencia ante la Comisión Mixta de Adicciones, García ha señalado como prioridades de su departamento el anteproyecto de ley de alcohol y menores, el Plan Integral de Prevención y Control del Tabaquismo y una Guía para la Prescripción de Psicofármacos.

Según ha recalcado, el objetivo es que “haya menos consumo, que si hay consumo sea más tardío y que quienes consuman se expongan a menos riesgos”, porque el consumo de sustancias psicoactivas (tanto legales como ilegales) sigue siendo una de las amenazas más persistentes en nuestra sociedad para la salud y el bienestar.

Este consumo afecta directa o indirectamente a la vida de millones de personas en nuestro país, además de suponer un elevado coste económico, pero especialmente social, ha recordado García.



La ministra también ha recordado que las adicciones “no son un vicio, ni son fruto de una debilidad del carácter; son enfermedades recogidas en el Manual Diagnóstico y Estadístico (DSM) de referencia en psiquiatría, y por eso debemos ofrecer una respuesta científica y asistencial”.

Se cuenta con un espacio de relación con todos los actores implicados, administración, sociedad civil y expertos, que es el CEDOA, el consejo asesor. Y, además, existe la Conferencia Sectorial del Plan Nacional sobre Drogas y la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

Existe también una red de tratamiento a las adicciones. La red la iniciaron los municipios más castigados por la heroína y entidades del tercer sector creadas por los familiares de las víctimas, que crearon centros que fueron incorporando profesionales. Las comunidades autónomas los financiaron parcial o totalmente y las apoyaron, las regularon, en diversos casos los convirtieron en servicios públicos, y algunas los han integrado totalmente en su servicio autonómico de salud.

Hay mucha diversidad y mucha variabilidad, pero en general en todas las regiones hay dispositivos financiados con fondos públicos que ofrecen atención gratuita a las personas con problemas y con vocación de cobertura universal.

Consumo de sustancias

Las encuestas que hace el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones señalan que las sustancias con mayor frecuencia de consumo son las más disponibles, o sea las sustancias adictivas de curso legal.

En primer lugar, el alcohol, muy barato, presente en todas partes, y objeto de una promoción intensa por la industria. En segundo lugar, el tabaco, que por otra parte es mucho más adictivo que el alcohol. En tercer lugar, los medicamentos hipnosedantes. Finalmente, están los fármacos para el dolor que son opioides, también incluidos en los convenios internacionales y objeto de mayor control.

Respecto a las drogas ilícitas, ser ilícitas su consumo es muy inferior. Son más caras, están mucho menos disponibles, no hay promoción directa de su uso. La más consumida en nuestro país, y también a nivel global, es el cannabis (10% alguna vez el último año). Las demás tienen frecuencias de consumo muy inferiores. Entre ellas destacan por el volumen de consumo la cocaína (2,4% el último año).

Hace años, las personas que acudían a pedir ayuda eran casi todas personas con dependencia a la heroína. Hoy en día, la mayoría de estas personas lleva años en tratamiento, y el perfil de las personas que inician tratamiento ha cambiado: la



primera causa es el alcohol (unas 25.000 personas al año); la cocaína (unas 20.000); el cannabis (unas 12.000); y después la heroína (unas 7.000).

Le siguen las adicciones comportamentales (unas 4.000, básicamente con trastorno por juego de apuestas); y solo después, con cifras muy inferiores, otras sustancias como los hipnosedantes (unos 1.000), la metanfetamina y las anfetaminas (unos 800), el éxtasis (unas 100), y otras.

Tabaco

“Desde el Gobierno de España estamos muy orgullosos de, en apenas cinco meses de legislatura, haber dado un paso en la lucha contra el tabaquismo que llevaba sin darse 14 años”, ha dicho también la ministra.

Las enfermedades relacionadas con el tabaquismo le quitan la vida a 50.000 personas al año y el objetivo del Plan es dar más años a la vida y más vida a los años, puesto que no solo reduce la mortalidad, sino que aumenta la calidad de vida y el bienestar de millones de personas.

Es un plan que pone en el centro a las personas, pero especialmente a las personas más vulnerables.

El plan va a suponer: equiparar la regulación de los productos relacionados del tabaco, como los cigarrillos electrónicos, a la del tabaco tradicional; modificar la fiscalidad del tabaco de la mano del Ministerio de Hacienda; aumentar los espacios libres de humo para proteger el derecho a respirar; impulsar la investigación sobre el tabaquismo y su impacto en la salud; e introducir el empaquetado genérico o neutro

Mónica García ha enviado un mensaje a aquellos sectores que todavía no comparten el espíritu del Plan. “Desde el Ministerio de Sanidad nos vamos a esforzar por escuchar, dialogar y llegar a acuerdos con todo el mundo”, ha dicho, pero “el barco ya ha zarpado y todo el mundo es bienvenido a subirse a ese barco, pero no vamos a dar ni un paso atrás”.

“Estoy francamente orgullosa de que este Plan nazca como un consenso entre sociedad civil, administraciones de diverso color político y Gobierno de España”, ha señalado también.

Alcohol

También se ha referido al anteproyecto de ley de protección de las personas menores de edad respecto al consumo de alcohol.



Según los datos de la encuesta ESTUDES del año 2023, el 75% de las personas entre 14 y 18 años habían consumido alcohol en los últimos doce meses y algo más de la mitad de personas entre 14 y 18 años lo habían consumido en los últimos 30 días. En relación a los consumos intensivos, dice haberse emborrachado en el último año el 42,1% de los estudiantes de entre 14 y 18 años.

En este sentido, ha recordado que la experiencia de intoxicaciones (borracheras) el último año aumenta a medida que lo hace la edad, pasando del 20% en los alumnos de 14 años hasta el 60% a los 18 años, y actualmente son más frecuentes entre las chicas.

El consumo en atracón de alcohol (binge drinking) lo ha realizado el 28% de los alumnos de 14 a 18 años en el último mes.

El consumo en botellón lo ha realizado el 47% de los estudiantes de entre 14 y 18 años en los últimos doce meses. Este tipo de acción de consumo de alcohol es más frecuente en las chicas.

Respecto a los estudiantes de 12 y 13 años se observa que un 30% habían consumido alcohol en el último año y un 21% en el último mes, mientras que un 2% refieren haberse emborrachado, sin apreciarse diferencias por sexo a esta edad.

Mónica García considera que “estos datos exigen una intervención”. “Queremos abordar con rigor la protección de las personas menores de edad frente al alcohol; nos sentimos obligados a ello y pensamos que es algo que nos concierne a todos y que podemos conseguir de manera transversal y consensuada”.

Para ello, en primer lugar, hay que plasmar en nuestro ordenamiento jurídico los compromisos asumidos por España en la protección integral de la infancia y la juventud, además de armonizar la normativa vigente a nivel estatal evitando la dispersión normativa, autonómico y municipal en relación con el consumo de bebidas alcohólicas por menores y su venta, así como su comunicación comercial, publicitaria y de otro tipo.

En segundo lugar, mejorar la normativa vigente, que se ha mostrado insuficiente para abordar esta problemática, incorporando la mirada de salud pública y de determinantes de la salud, con el fin de desarrollar una serie de políticas que permitan prevenir de forma eficaz el consumo de bebidas alcohólicas por las personas menores.



En tercer lugar, implementar una serie de medidas de lo que se conoce como prevención ambiental, para proteger a las personas menores del consumo de bebidas alcohólicas.

En cuarto lugar, incorporar herramientas que permitan abordar la prevención del consumo de alcohol desde el ámbito educativo y familiar y definir el papel de la sanidad y servicios sociales.

Y, en quinto lugar, promocionar los entornos saludables y favorecer las alternativas sociales y de ocio libres de bebidas alcohólicas, así como implicar a toda la sociedad en la prevención del consumo de bebidas alcohólicas por parte de los menores.

En definitiva, ha dicho, con este anteproyecto de ley, el Ministerio busca avanzar en materia de protección de la salud de los menores de edad y contribuir a un cambio cultural que modifique la percepción de riesgo de las bebidas alcohólicas con el fin de reducir su consumo entre los menores, sobre todo en las edades más tempranas.

El borrador del anteproyecto de ley como el de la Memoria de Análisis de Impacto Normativo han sido ya remitidas a la Secretaría General Técnica del Ministerio de Sanidad para su revisión, y se espera en breve iniciar el trámite para su aprobación.

Psicofármacos

Otro problema que requiere la atención urgente y acción decidida es el consumo y la prescripción de psicofármacos, y ha recordado que las personas más afectadas por este problema son aquellas que pertenecen a las clases bajas, donde la precariedad y los eventos adversos se acumulan.

La prevalencia de la toma de antidepresivos es ocho veces superior en rentas bajas que en rentas altas. Por eso, de debe poner el foco en abordar las situaciones sociales y adversas de la vida que generan ese malestar psíquico.

“Necesitamos cambiar el enfoque paulatinamente hacia una prescripción de tipo social para ofrecer respuestas de salud más ajustadas al problema”, ha dicho.

En esta línea, ha anunciado que el Comisionado de Salud Mental del Ministerio de Sanidad está trabajando en el desarrollo de una guía de prescripción de psicofármacos. Esta guía será una herramienta fundamental para profesionales sanitarios y la población en general.



Cannabis medicinal

Sobre el uso del cannabis medicinal, la ministra ha dicho que han recabado todos los informes necesarios para hacer ver que la regulación del cannabis medicinal viene a cubrir una necesidad de un grupo de población para abordar un problema de salud pública como es el del dolor.

“Esto no influye de ninguna manera en el ámbito de las adicciones”, ha recalcado.

Se va a llevar a cabo un abordaje basado en la mejor evidencia, riguroso y abordando el uso del cannabis terapéutico como un medicamento.

El objetivo es proteger a la población más vulnerable, especialmente la población joven, que es la que ahora mismo se ve expuesta a una relativa facilidad de consumo.