

COLABORACIÓN ESPECIAL

Recibido: 16 de mayo de 2019

Aceptado: 14 de junio de 2019

Publicado: 15 de julio de 2019

**PROGRAMA DE AYUDA PARA DEJAR DE FUMAR EN NAVARRA.
25 AÑOS DE ANDADURA.**

Nerea Egiús Olazabal (1), Iosu Delfrade Osinaga (1), Sonia Dominguez Pascual (1), María José Pérez Jarauta (1), Marian Nuin Villanueva (2), Antonio López Andrés (3), Santos Indurain Orduna (2), Margarita Echauri Ozcoidi (1), Cristina Agudo Pascual (3) y Koldo Cambra Contín (1)

(1) Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra (ISPLN). Pamplona. España.

(2) Gerencia de Atención Primaria. Servicio Navarro de Salud - Osasunbidea. Pamplona. España.

(3) Subdirección de Farmacia. Servicio Navarro de Salud - Osasunbidea. Pamplona. España.

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés.

RESUMEN

En Navarra el Programa de Ayuda a Dejar de Fumar (PAF) nace en 1994 fruto de la colaboración entre Salud Pública y Atención Primaria y desde 2001 se integra en el Plan Foral de Acción sobre el Tabaco, junto con otras dos líneas de actuación: prevención al inicio y espacios sin humo. El PAF incluye dos niveles de intervención, básico e intensivo, con apoyo educativo programado individual y grupal y periodos de financiación farmacológica. En diciembre de 2017 se reintrodujo la financiación de los fármacos para la deshabituación tabáquica en las mismas condiciones que el resto de medicamentos, limitada a un tratamiento por paciente y año, siempre en el contexto de un programa de apoyo educativo. En 2018 se beneficiaron de la financiación 6.139 personas, la mitad mujeres y 6 de cada 10 con rentas inferiores a 18.000 euros. Los resultados de la evaluación preliminar, realizada mediante encuesta telefónica, muestran una tasa declarada de abandono al año del 35%, que asciende al 40% si se recibe apoyo educativo.

Conclusiones: El PAF en Navarra cuenta con un modelo de intervención y una amplia experiencia en la colaboración entre Atención Primaria y Salud Pública, que es necesario mantener y reforzar. La financiación de los fármacos para ayudar a dejar de fumar en el PAF es efectiva. El éxito es mayor si la persona recibe apoyo educativo y contribuye a la equidad ya que favorece el acceso de personas con renta menor. Se vislumbran nuevos retos de futuro en las tres líneas de actuación del plan.

Palabras clave: Tabaco, Cesación tabáquica, Programas de deshabituación tabáquica, Tratamiento farmacológico del tabaquismo, Evaluación de resultados.

ABSTRACT**Assistance program in quitting tobacco use
in Navarra. 25 years on stage.**

In Navarre, the Smoking Cessation Program (PAF) was launched in 1994, result of the collaboration between Public Health and Primary Care. In 2001 it was integrated into the Tobacco Regional Action Plan, together with the other two lines of action: prevention of smoking initiation and promotion of smoke-free spaces. PAF includes two levels of intervention, a basic and an intensive one, with programmed educational support, individual and group. Medications for smoking cessation have been intermittently subsidized by the Health Department of Navarre. In December 2017, funding of medications for smoking cessation was reintroduced, in the same conditions of any other medication. Treatments are limited to one per patient and year, always including educational support. In 2018, 6139 people benefited from this funding, 50% women and 60% with yearly income lower than 18000 euros. We carried out a preliminary evaluation through a telephone survey. Overall, 35% of participants reported to keep abstinent after one year, 40% among those who also received intensive educational support.

Conclusions: PAF in Navarre is an intervention model based on a large experience of collaboration between Primary Care and Public Health, which is necessary to promote. Funding medications for smoking cessation have proved to be effective within PAF program and it may contribute to equity as it facilitates the access to people with lower income. Success rates are greater receiving educational support. There are new challenges in the future related to all action lines of the Action Plan.

Key words: Tobacco, Smoking cessation, Smoking cessation programs, Smoking drug treatment, Outcome Assessment.

PREÁMBULO

Los estudios del Plan Nacional sobre Drogas reflejan en Navarra una tendencia decreciente en el consumo del tabaco, tanto en mujeres como en hombres^(1,2). En población de 15 a 64 años, la prevalencia de consumo diario de tabaco en Navarra es de 24,2% frente al 34,0% del conjunto de España. En estudiantes de 14 a 18 años la prevalencia es 9,7% frente al 8,8% de España (figura 1).

Otras encuestas realizadas en Navarra también ponen de manifiesto este descenso. La Encuesta Social y de Condiciones de Vida de Navarra 2017 (ESyCV 2017), dirigida a población navarra mayor de 15 años, encuentra una prevalencia de consumo diario de tabaco del 19,5% (el 24,4% de los hombres y el 14,6% de las mujeres)⁽³⁾.

En el conjunto de la población, la prevalencia más alta se observa en el grupo de 35-49 años con cifras superiores al 25% y la más baja en el grupo de 65 años y más (5,7%). La proporción de exfumadores supera a la de fumadores a partir de los 50 años (figura 2).

En todos los grupos de edad la prevalencia de tabaquismo es mayor en hombres que en mujeres, y en los grupos de estratos sociales y niveles educativos menores (65% más alta en población con estudios primarios que con estudios superiores)⁽³⁾.

A pesar de que la evolución del consumo de tabaco en Navarra ha sido positiva en los últimos años, prevalencias por debajo del 15%, como las de los Países Nórdicos, nos indican que todavía existe un importante margen de mejora. Ello hace necesario reforzar todas las intervenciones en los distintos grupos de edad, manteniendo una mirada de género y de equidad social.

INTRODUCCIÓN

Navarra tiene una larga experiencia en la ayuda a dejar de fumar desde que en 1994 un

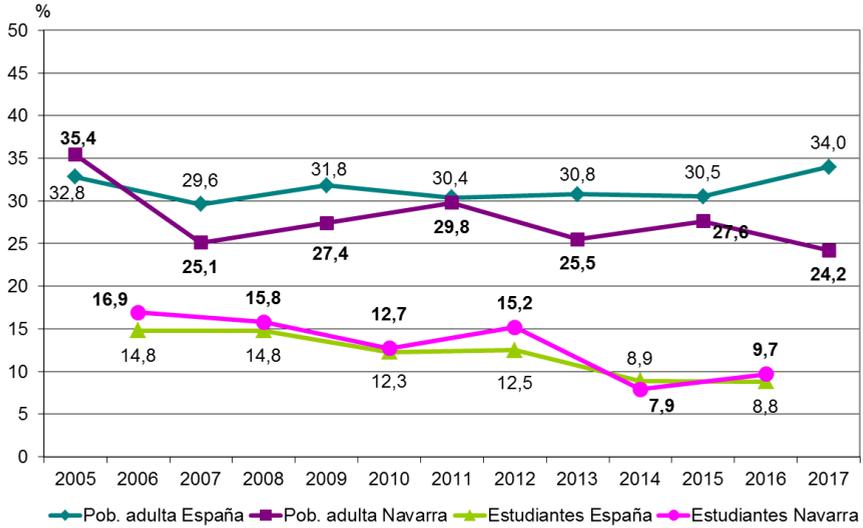
grupo de trabajo multidisciplinar, dirigido por el Instituto de Salud Pública del Departamento de salud, estudió las diferentes estrategias para proveer de ayuda a quienes fumaban en nuestra comunidad. De ahí surgió el Programa de Ayuda a Dejar de Fumar (PAF) en Atención Primaria y Salud Laboral, que editó el primer Protocolo educativo para profesionales de salud, ya actualizado, y otros muchos materiales para profesionales y población general⁽⁴⁾.

Plan Foral de Acción sobre el tabaco. El PAF se incluyó en el Plan Foral de Acción sobre el Tabaco que fue aprobado por la Comisión de Salud del Parlamento de Navarra el 27 de abril de 2001 y que ya entonces contemplaba las tres líneas de trabajo que se han mantenido hasta la actualidad⁽⁵⁾. Además del Programa de Ayuda a dejar de fumar (que se describe más adelante), las otras dos líneas son:

- Prevención del inicio del consumo: La prevención del inicio del consumo de tabaco de adolescentes y jóvenes se ha focalizado en nuestra Comunidad fundamentalmente en el ámbito escolar y familiar y también en el municipal. Incluye un convenio con el Departamento de Educación para el desarrollo de la Educación para la Salud y la Promoción de la Salud en el ámbito escolar, en el marco del trabajo en “Escuelas Promotoras de Salud”, estableciendo como líneas clave la Salud y el Desarrollo Personal y Social en la Infancia y Adolescencia, la Educación Parental y el apoyo al trabajo en red de los Centros de Salud, de Salud Mental, los Servicios Sociales de Base y las organizaciones profesionales y sociales. Se han realizado también actividades de información, formación e investigación.

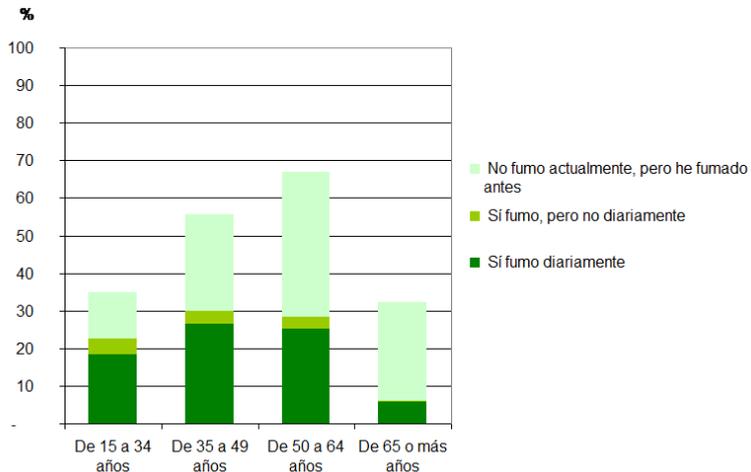
- Espacios sin humo: La prevención del tabaquismo pasivo, la protección de la infancia y adolescencia y la promoción del no fumar como la norma social deseable se ha ido sustentando en diferentes normativas reguladoras: a nivel nacional el Real Decreto 192/1988, de 4 de marzo, sobre limitaciones en la venta y uso de tabaco para protección

Figura 1
Tendencia de consumo de tabaco a diario en España y Navarra en la población 15-64 años y en estudiantes de enseñanzas secundarias (14-18 años). EDADES y ESTUDES.



Fuente: Observatorio de Salud Comunitaria de Navarra

Figura 2
Prevalencia de personas fumadoras y exfumadoras por grupos de edad. ESyCV 2017.



Fuente: Observatorio de Salud Comunitaria de Navarra

de la salud de la población y su posterior modificación a través del Real Decreto. 1293/1999, en Navarra la Ley Foral 6/2003, de 14 de febrero, de prevención del consumo de tabaco, de protección del aire respirable y de la promoción de la salud en relación al tabaco y las estatales Ley 28/2005 y Ley 42/2010 así como otras normas, por ejemplo las de regulación de la publicidad^(6,7,8,9,10).

La regulación de los espacios libres de humo ha tenido una buena aceptación social en Navarra y ha contribuido a reducir el consumo y a aumentar el número de personas no fumadoras. No obstante, el incumplimiento en una parte de los espacios y en algunas franjas horarias podría producir un retroceso en la reducción del tabaquismo, especialmente en la gente joven. Por ello, es importante realizar campañas a favor de los espacios sin humo y reforzar el cumplimiento de la ley.

En la regulación estatal queda pendiente aún un largo camino por recorrer en lo referente al precio, al etiquetado y al empaquetado genérico, al patrocinio de marcas o a una mayor presión fiscal a estos productos, dentro del marco europeo, que está comenzando a abordarse en la actualidad.

PROGRAMA DE AYUDA A DEJAR DE FUMAR

El Programa de Ayuda a Dejar de Fumar (PAF) en Atención Primaria de Salud en Navarra incluye dos niveles de intervención, uno básico y otro intensivo con apoyo educativo programado, que puede ser individual o grupal, y apoyo farmacológico. Cuenta con la Sección de Promoción de Salud del Instituto de Salud Pública, que trabaja tanto en la formación y elaboración de guías y protocolos educativos para profesionales, como de materiales para la población. Estas intervenciones se incluyeron en la Cartera de Servicios de los centros de salud, y se desarrollan por parte de profesionales tanto de medicina como de enfermería.

Tipo de Intervenciones:

- Nivel básico de intervención o consejo sistematizado para el abandono del tabaco, que consiste en una información personalizada sobre los beneficios del dejar de fumar o los riesgos del fumar y una propuesta de cambio. Incluye también un folleto y la oferta de ayuda intensiva si el paciente no se siente capaz de dejarlo sin ayuda profesional. Se plantea en el marco de una relación profesional-usuario de empatía, aceptación y respeto. No se trata de presionar sino de invitar, sugerir, promover y favorecer un cambio.
- El nivel intensivo proporciona apoyo educativo programado individual (API) o grupal (APG) con varias consultas individuales o sesiones grupales, con protocolos educativos en formato largo y corto, que de 2003 a 2012 incluyó, además, la financiación del tratamiento farmacológico, financiación que se ha vuelto a retomar a finales de 2017, como se comenta más adelante.

Contenido de las intervenciones. El contenido de la intervención considera las 3 fases del proceso de abandono:

- Preparación al cese. Ayudar a la persona o al grupo a ser más consciente de su situación, reforzar su motivación y buscar apoyos y alternativas para dejarlo, prestando atención tanto a los motivos que se tienen para fumar como para dejar de fumar.
- Cese. Ayuda para desarrollar recursos (autoestima, autoeficacia, expectativa de resultados...) y habilidades para controlar el síndrome de abstinencia: manejo de la ansiedad, ejercicio, control de automatismos, reorganizar algunos aspectos de la vida, comunicación, etc.
- Consolidación del cese. Ayuda para mantenerse sin fumar y para la prevención de recaídas, tanto las que se producen precozmente durante el proceso de abandono como las que aparecen posteriormente.

Un enfoque educativo, de educación para la salud. En Navarra la intervención se basa

en un enfoque educativo, de educación para la salud. No constituye una terapia ni un tratamiento psicológico. Ello requiere, por parte del o la profesional de enfermería o medicina, del desarrollo de un determinado rol como educador o educadora y de la utilización de determinadas técnicas pedagógicas, bien individuales o bien grupales, que posibilite a quienes quieren abandonar el consumo de tabaco ir desarrollando las etapas de un proceso de aprendizaje eficaz:

- Investigar y expresar su realidad, autoexplorarse, conocer mejor sus motivaciones, evaluar ventajas e inconvenientes.
- Profundizar en el tema, disponer de más conocimientos, analizar su implicación, movilizar sus propios recursos, identificar sus necesidades para el abandono, analizar dificultades y buscar alternativas.
- Abordar la situación, valorar distintas alternativas y decidir las más útiles, desarrollar habilidades, experimentar y revisar sus propias acciones para el cambio. Las decisiones son suyas.

Las técnicas pedagógicas que se utilizan son activas y participativas acordes a los contenidos, los objetivos y diferentes etapas del proceso de aprendizaje.

El rol es de ayuda y facilitador de aprendizajes, poniendo en marcha actitudes de aceptación, empatía y valoración positiva y habilidades de escucha y comunicación.

Tratamiento farmacológico en el PAF y su financiación. Hasta el año 2003, la financiación pública del tratamiento farmacológico dentro del PAF se limitaba a una subvención del 33% del coste de la terapia sustitutiva con nicotina, reembolsada tras culminarlo⁽¹¹⁾.

En 2003 se incorporaron en el programa de ayuda los tratamientos farmacológicos considerados de probada eficacia en aquel momento (Decreto foral DF139/2003),

ampliándose la subvención de los parches transdérmicos de nicotina (al 60% para activos y con gratuidad para pensionistas) e incluyendo el bupropion por la vía normal de receta médica⁽¹²⁾. En 2012 se dejaron de financiar⁽¹³⁾.

En diciembre de 2017 se reintrodujo y se regularon de nuevo en Navarra las condiciones de la financiación de fármacos en el PAF (DF 111/2017)⁽¹⁴⁾. Esta decisión se basó en la propuesta realizada en 2017 por la Subdirección de Farmacia del Departamento de Salud, basada en la revisión de la Agencia Canadiense de evaluación de medicamentos y tecnologías sanitarias (CADTH) sobre la efectividad clínica de la terapia sustitutiva de nicotina (TSN), bupropion y vareniclina⁽¹⁵⁾. Asimismo se recomendó la TSN como tratamiento de primera elección en base a su mayor consistencia en la eficacia a largo plazo y su perfil de seguridad a priori más aceptable⁽¹⁶⁾.

Actualmente las personas titulares de la Tarjeta Individual Sanitaria cuyo garante sea el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea (SNS-O) pueden acceder a la financiación de los fármacos para dejar de fumar. Los medicamentos prescriptibles incluidos son la TSN (presentación galénica en parches), Bupropion y Vareniclina. La persona que solicita la prestación debe haberse acogido al programa de ayuda a dejar de fumar ofertado principalmente por los centros de salud del SNS-O, en el marco de los protocolos técnicos establecidos desde el Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra, ya sea de forma individual o grupal.

La prescripción se circunscribe fundamentalmente a los equipos de Atención Primaria y se realiza exclusivamente en los aplicativos informáticos de prescripción electrónica del SNS-O, con fin de poder llevar a cabo el seguimiento adecuado de pacientes y obtener la información necesaria para la evaluación posterior del programa.

Estos fármacos tienen las mismas condiciones de financiación que el resto

de medicamentos, según el Decreto Foral que regula la prestación farmacológica en Navarra, mediante copago en función de la renta. No se puede financiar a una misma persona más de un tratamiento por año.

El SNS-O firmó un convenio con el Colegio de Farmacéuticos para que desde las oficinas de farmacia se reforzara el mensaje y la dinámica de trabajo de los equipos de AP cuando los pacientes recojen los medicamentos prescritos.

RESULTADOS DEL PAF CON FINANCIACIÓN DEL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN EL AÑO 2018

Participación y financiación. En 2018 6.139 personas se beneficiaron del programa de ayudas para dejar de fumar del Departamento de Salud: 3.085 mujeres y 3.054 hombres. Los grupos de edad con mayor número de participantes fueron el de 50-64 años (41,9%; n=2.571) y el de 35-49 años (38,5%; n=2.366). La mayoría de las personas beneficiarias de la financiación (61%) tenían un nivel de renta inferior a los 18.000 euros, lo cual es un punto destacable, ya que la prevalencia de tabaquismo es más alta en la población con niveles socioeconómicos y educativos más bajos, lo que contribuye a disminuir las desigualdades y mejorar la equidad en salud.

El 74,2% de las prescripciones fueron de vareniclina (2.282 mujeres y 2.271 hombres), el 17,4% de parches de nicotina (554 mujeres y 514 hombres) y el 8,4% de bupropion (249 mujeres y 269 hombres).

El Departamento de Salud destinó a la financiación de estos fármacos 734.000 euros en 2018. El coste medio del tratamiento completo para las personas participantes con ingresos menores de 18.000€, que estén en el régimen de activos, es de 114€ para vareniclina, 119€ para los parches de nicotina y 77€ para el bupropion; para las que tienen ingresos entre 18.000 y 100.000€ de 143€ para vareniclina, 148€ para los parches de 96€ para el bupropion. En Navarra, en virtud de las ayudas establecidas

para el copago de los medicamentos, todos los usuarios, activos o pensionistas, con rentas inferiores a 18.000€ que lo soliciten, cuentan con un reintegro importante, de forma que el pago máximo por todos sus medicamentos al mes (incluidos éstos) no supera los 8,23€. En el caso de los pensionistas con ingresos entre 18.000 y 100.000€ la aportación máxima es de 18,52€ al mes por todos los medicamentos⁽¹⁷⁾.

Efectividad: resultados preliminares. En marzo de 2019 se ha realizado una evaluación preliminar del programa, correspondiente a las personas que entraron en el mismo en enero-febrero de 2018 con los objetivos de:

- Evaluar las tasas de abandono al año.
- Identificar subgrupos de población con resultados distintos.

Durante los dos primeros meses del programa accedieron a la financiación 1.948 personas, lo que supone un 31,7% del total de personas que se beneficiaron del programa en 2018. Sus características, en cuanto a grupo de edad y nivel de renta, fueron similares a las del total de personas participantes en 2018. Entre ellas, se seleccionaron aleatoriamente 1.010 (505 hombres y 505 mujeres) a quienes, mediante encuesta telefónica, se preguntó tanto por el consumo actual de tabaco como por las características del apoyo educativo recibido.

La tasa de respuesta a la encuesta fue superior al 92% y solo un 0,18% (2 personas) rechazaron contestar. Un 32,1% respondió haber recibido apoyo educativo (mujeres 36%; hombres 28%), mayoritariamente (94,4%) en los centros de salud y principalmente de forma individual (73%).

Para el cálculo de las tasas de cese al año, se consideró como fecha de abandono la fecha autorreportada, y se incluyeron como éxito de abandono las personas que declararon llevar 12 o más meses sin fumar.

Según los resultados de la encuesta, un 35% (IC95%: 31,9%-38,1%) de las personas

participantes en el programa refirieron haber dejado y haberse mantenido sin fumar al año de abandono. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en función del sexo, hombres 36,4% (IC95%: 32,0%-40,8%); mujeres 33,5% (IC95%: 29,1%-37,8%), grupo de edad, nivel de renta o área de salud.

Sin embargo, la tasa de abandono al año fue ocho puntos porcentuales superior en las personas que declararon recibir apoyo educativo (40,3%; IC95%: 34,7%-45,9%) frente a los que refirieron no haberlo recibido (32,4%; IC95%: 28,7%-36,1%).

El 78% de las personas que refirieron haber recibido apoyo educativo consideraron que éste había sido útil o muy útil. Este porcentaje es del 93% entre las personas que han conseguido dejar de fumar y desciende al 68% entre las que no lo han conseguido.

CONCLUSIONES Y RETOS DE FUTURO

El Plan de acción sobre el tabaco tiene en Navarra una alta prioridad y una larga y positiva trayectoria, con 25 años de andadura en sus tres líneas de trabajo: prevención al inicio, ayuda a dejar de fumar, y espacios sin humo.

El PAF se basa en un modelo de intervención dual, educativo y farmacológico y de estrecha colaboración entre Atención Primaria y Salud Pública, que cuenta con una amplia experiencia, y que es necesario mantener y reforzar.

Según los resultados del estudio preliminar, la financiación de los fármacos para ayudar a dejar de fumar en Navarra dentro del PAF se asocia a unas altas tasas de abandono del hábito tabáquico. El éxito es mayor si la persona recibe apoyo educativo. Los criterios específicos de financiación de medicamentos en Navarra contribuyen a la equidad en salud ya que favorecen que grupos con menor renta, con prevalencias más altas de consumo de tabaco, accedan en mayor medida. Es necesario evaluar el programa a medio largo plazo.

Como retos de futuro, en primer lugar, el Plan de tabaco se ha integrado recientemente en el “III Plan de prevención de drogas y adicciones de Navarra 2018-2023”⁽¹⁸⁾. En cuanto a la línea de trabajo de prevención al inicio, se prevé la elaboración de una Guía educativa global de sustancias y adicciones para el trabajo en aula. Respecto al PAF, se plantea el mantenimiento del apoyo farmacológico con el tipo de financiación establecida, junto con el apoyo educativo programado desde los centros de salud, y sigue requiriendo de apoyos a profesionales, tanto en formación y Protocolos educativos, como en materiales y actividades dirigidas a toda la población, con enfoques de género y equidad social. Se plantea así mismo la profundización en el trabajo sobre espacios sin humo, así como el apoyo a las políticas públicas estatales y europeas dentro del Convenio Marco de Control del Tabaco de la OMS^(19,20).

AGRADECIMIENTOS

A todas y todos los profesionales de los centros de salud de Navarra, del Instituto de Salud Pública y de otros Servicios de salud, Universidad Pública de Navarra, y Entidades profesionales, sociales y municipales, implicados en esta larga andadura, por su importante aportación a la ayuda a dejar de fumar y con ella a la mejora de la salud de la población navarra.

BIBLIOGRAFIA

1. Informe 2018. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España. Encuesta sobre uso de drogas en Enseñanzas Secundarias en España, (ESTUDES), 1994-2016. Disponible en: http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/ESTUDES_2018_Informe.pdf
2. EDADES 2017. Encuesta sobre alcohol y otras drogas en España (EDADES), 1995-2017. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Disponible en: http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/EDADES_2017_Informe.pdf
3. Temas de salud: Serie de Estilos de vida. Observatorio de Salud Comunitaria de Navarra. Disponible en: www.observatoriosalud.navarra.es

4. Boletín Oficial de Navarra. Orden Foral de 8 de agosto de 1994, del consejero de salud, por la que se establece un programa de ayuda al abandono del hábito del tabaco. BON núm. 112, de 19-09-1994.
5. Boletín Oficial de Navarra. Decreto Foral 127/2001, de 28 de mayo, por el que se establecen los órganos de dirección y coordinación del Plan Foral de Acción sobre el Tabaco. BON núm. 75, de 20-06-2001.
6. Boletín Oficial del Estado. Real Decreto 192/1988, de 4 de marzo, sobre limitaciones en la venta y uso del tabaco para protección de la salud de la población. BOE núm. 59, de 09-03-1988.
7. Boletín Oficial del Estado. Real Decreto 1293/1999, de 23 de julio, por el que se modifica el Real Decreto 192/1988, de 4 de marzo, sobre limitaciones en la venta y uso del tabaco para protección de la salud de la población. BOE núm. 188, de 07-08-1999.
8. Boletín Oficial de Navarra. Ley Foral 6/2003, de 14 de febrero, de prevención del consumo de tabaco, de protección del aire respirable y de la promoción de la salud en relación al tabaco. BON núm. 23, de 21-02-2003.
9. Boletín Oficial del Estado. 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. BOE núm. 309, de 27-12-2005.
10. Boletín Oficial del Estado. Ley 42/2010, de 30 de diciembre, por la que se modifica 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. BOE núm. 318, de 31-12-2010.
11. Azagra MJ, Echauri M, Pérez-Jarauta MJ, Marín P. Financiación pública de los fármacos para dejar de fumar: utilización y coste en Navarra (1995–2007). *Gac Sanit.* 2010; 24(5):428-30.
12. Boletín Oficial de Navarra. Decreto Foral 139/2003, de 16 de junio, por el que se establecen las condiciones de acceso a la prestación farmacológica de ayuda a dejar de fumar. BON núm. 84, de 04-07-2003.
13. Boletín Oficial de Navarra. Decreto Foral 3/2012, de 18 de enero, por el que se deroga el Decreto Foral 139/2003, de 16 de junio, por el que se establecen las condiciones de acceso a la prestación farmacológica de ayuda a dejar de fumar. BON núm. 18, de 26-01-2012.
14. Boletín Oficial de Navarra. Decreto Foral 111/2017, de 13 de diciembre, por el que se establecen las condiciones de acceso a la prestación farmacológica de ayuda a dejar de fumar. BON núm. 244, de 22-12-2017.
15. Nicotine Replacement Therapy, Bupropion and Varenicline for Tobacco Cessation: A Review of Clinical Effectiveness [Internet]. Ottawa (ON): Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health; 2016 Mar 8. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK355599/>
16. Saiz Fernández LC. “FUMANDO ESPERO. Estrategias para la deshabituación tabáquica”. Boletín de Información Farmacoterapéutica de Navarra (BIT), vol. 25, núm. 4. 2017. Disponible en:
https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/C02CFF38-ACC8-4540-9053-07A0C629E14B/419758/Bit_v25n5.pdf
17. Boletín Oficial de Navarra. Orden Foral 498E/2017, de 22 de junio, del Consejero de Salud, por la que se regulan las ayudas destinadas a facilitar la adherencia a los tratamientos médicos sujetos a financiación pública prescritos por personal del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea. BON núm. 127, de 03-07-2017.
18. III Plan de prevención: drogas y Adicciones 2018-2023. Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra. Departamento de Salud del Gobierno de Navarra.
19. Declaración de Madrid-2018 por la salud y para el avance de la regulación del tabaco en España. Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo (CNPT): Madrid. 2018. Disponible en:
<http://www.cnpt.es/documentacion/publicaciones/952eada3a05d805dbef5a769714d81452aa204eafea966c2a79718fa7906a3a6.pdf>
20. Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco. Organización Mundial de la Salud. 2003. ISBN 978 92 4 359101 8.