



PROCURADOR DEL COMÚN
DE CASTILLA Y LEÓN

Consejería de la Presidencia de la Junta de Castilla y León
Ilma. Sra. Directora de Relaciones Institucionales y Acción Exterior
C/ Santiago Alba, 1
47008 VALLADOLID

Expediente: 1394/2025

Asunto: Solicitud de financiación pública de medicamentos para personas con obesidad mórbida / Resolución

Centro directivo: Consejería de Sanidad y Bienestar Social

Ilma. Sra.:

De nuevo nos dirigimos a V.I. una vez recibido el informe solicitado en relación con el expediente que se tramita en esta Institución con el número arriba indicado, referencia a la que rogamos haga mención en ulteriores contactos que llegue a tener con nosotros.

Como recordará V.I., el motivo de la queja era la solicitud de financiación pública de medicamentos indicados para el tratamiento de la obesidad mórbida en aquellas personas que, por la gravedad de su enfermedad y su situación económica, no pueden acceder a ellos.

Según manifestaciones del autor de la reclamación, XXX padece obesidad mórbida, una enfermedad crónica reconocida por la Organización Mundial de la Salud (OMS), asociada a un elevado riesgo de morbilidad y a numerosas comorbilidades que comprometen gravemente la salud y la calidad de vida de quienes la padecen.

Desde hace menos de tres semanas se encuentra en tratamiento con Mounjaro (tirzepatida), prescrito por su médico especialista en Endocrinología. En este breve periodo ha experimentado una pérdida de peso de 7,5 kilogramos, resultado que no había conseguido anteriormente mediante dietas, cambios en el estilo de vida u otros tratamientos. Esta evolución evidencia la eficacia del tratamiento y la importancia de garantizar su continuidad.



No obstante, este medicamento, al igual que otros fármacos indicados para el tratamiento de la obesidad, no está financiado por el Sistema Nacional de Salud cuando su indicación es la obesidad. El coste mensual del tratamiento, en la dosis de 5 mg, asciende a 271 euros, cantidad que representa aproximadamente el 50 % de la pensión no contributiva por discapacidad que percibe la compareciente, fijada en 564,70 euros mensuales.

Debe añadirse que XXX tiene reconocido un grado de discapacidad del 65 % por trastornos mentales, circunstancia que incrementa notablemente su situación de vulnerabilidad económica y social y limita de forma objetiva su capacidad para asumir el coste de un tratamiento indispensable para su salud.

En España se estima que existen entre 230.000 y un millón de personas con obesidad mórbida, si bien las cifras varían según la metodología empleada en los distintos estudios epidemiológicos. En cualquier caso, todas ellas se encuentran con la misma barrera de acceso: la imposibilidad de recibir financiación pública para un tratamiento que ha demostrado ser eficaz. Resulta difícil justificar que otras enfermedades crónicas, como la diabetes mellitus, sí dispongan de medicamentos financiados, mientras que la obesidad, igualmente reconocida como enfermedad crónica y asociada a graves complicaciones e incluso a un mayor riesgo de muerte prematura, quede excluida de dicha cobertura.

Esta diferencia de trato genera una situación de desigualdad que afecta especialmente a las personas con menos recursos económicos, condicionando el acceso al tratamiento en función de su capacidad de pago y no de sus necesidades clínicas, lo que compromete el principio de equidad que debe regir el Sistema Nacional de Salud.

Asimismo, la obesidad constituye un problema de salud de carácter familiar en la línea materna de la interesada, afectando especialmente a las mujeres de su familia, quienes tampoco pueden acceder a estos tratamientos por motivos estrictamente económicos. Ello pone de manifiesto el importante impacto social y sanitario de esta enfermedad y las dificultades reales que encuentran numerosas familias para acceder a terapias eficaces.

XXX padece, además, diversas patologías asociadas a la obesidad, entre ellas apnea del sueño, condromalacia rotuliana y graves limitaciones de movilidad, circunstancias que reducen significativamente su calidad de vida y aumentan el riesgo de futuras complicaciones. A ello se suma el estigma y la discriminación social que con frecuencia sufren las personas con obesidad, agravando aún más las consecuencias de esta enfermedad.

Finaliza el escrito de queja señalando que resulta especialmente preocupante que, existiendo en la actualidad tratamientos farmacológicos innovadores cuya eficacia ha quedado acreditada científicamente para lograr una pérdida de peso mantenida y reducir



las complicaciones asociadas a la obesidad, su acceso quede reservado, en la práctica, a quienes disponen de recursos económicos suficientes para costearlos.

Admitida la queja a trámite e iniciada la investigación oportuna sobre la cuestión planteada, nos dirigimos a V.I. en solicitud de información correspondiente a la problemática que constituye el objeto de aquélla.

En atención a nuestra petición de información, se remitió por esa Administración autonómica informe, en el cual se hacía constar que la financiación pública de los medicamentos incluidos en la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud se rige por lo dispuesto en el Real Decreto legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, así como por el Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud.

Conforme a dicha normativa, corresponde al Ministerio de Sanidad, en el ejercicio de sus competencias y mediante el procedimiento legalmente establecido, resolver sobre la inclusión de los medicamentos en la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud y determinar, en su caso, las condiciones de financiación y el precio de los mismos, previo proceso de evaluación científica, clínica y económica. Esta competencia se ejerce con el fin de garantizar la equidad en el acceso a los medicamentos en todo el territorio nacional.

Los artículos 92 y 94 del Real Decreto legislativo 1/2015 establecen que la decisión sobre la financiación pública de los medicamentos debe fundamentarse en criterios objetivos, entre los que se encuentran la gravedad de la patología, el valor terapéutico y social del medicamento, su beneficio clínico incremental, la relación coste-efectividad, el impacto presupuestario, el grado de innovación y la existencia de alternativas terapéuticas. Asimismo, la citada norma prevé la revisión y actualización periódica de los medicamentos incluidos en la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud conforme a la evolución del conocimiento científico y de los criterios de uso racional.

Mounjaro® (tirzepatida) cuenta con autorización para su utilización, entre otras indicaciones, como complemento de una dieta hipocalórica y del incremento de la actividad física para el control del peso, incluida la pérdida y el mantenimiento del mismo, en personas adultas con obesidad o sobrepeso que cumplan los criterios establecidos en su ficha técnica autorizada.

No obstante, en el momento de emisión del presente informe, la indicación correspondiente al tratamiento de la obesidad no se encuentra incluida en la financiación pública del Sistema Nacional de Salud. En consecuencia, el medicamento no forma parte de la prestación farmacéutica financiada para dicha indicación y su dispensación debe realizarse con cargo al paciente.



La situación administrativa de financiación de este medicamento puede consultarse en el Buscador de la Información sobre la Situación de Financiación de los Medicamentos (BIFIMED) del Ministerio de Sanidad.

Por otra parte, debe señalarse que otros medicamentos autorizados para el tratamiento de la obesidad (como orlistat, liraglutida o semaglutida) tampoco se encuentran financiados por el Sistema Nacional de Salud, sin perjuicio de que puedan disponer de financiación cuando se utilizan en otras indicaciones autorizadas distintas de la obesidad, en los supuestos previstos por la normativa vigente.

El tratamiento farmacológico de la obesidad constituye una medida complementaria a las intervenciones sobre los hábitos de vida, incluyendo la alimentación saludable, el incremento de la actividad física y las intervenciones conductuales, reservándose habitualmente su utilización para pacientes que cumplen determinados criterios clínicos establecidos en las correspondientes fichas técnicas y guías de práctica clínica.

La decisión de incorporar un medicamento a la financiación pública corresponde exclusivamente a la Administración General del Estado, tras el correspondiente procedimiento de evaluación. En consecuencia, la Comunidad de Castilla y León carece de competencia para acordar, de forma unilateral, la financiación pública de medicamentos que no hayan sido previamente incluidos en la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud por el Ministerio de Sanidad.

Por ello, aun comprendiendo las dificultades económicas que pueden concurrir en determinados pacientes y las circunstancias de vulnerabilidad expuestas en la queja, esta Consejería no dispone de habilitación jurídica para establecer un régimen de financiación distinto al previsto en la normativa estatal.

Concluye el informe remitido que esta Administración sanitaria actúa de conformidad con el marco competencial y normativo vigente, sin perjuicio de que continúe prestando la asistencia sanitaria que corresponda a los pacientes afectados y de que el Ministerio de Sanidad pueda revisar, en el ejercicio de sus competencias, la financiación de estos medicamentos si así lo aconsejan la evidencia científica disponible y los criterios legalmente establecidos.

A la vista de lo informado, procede hacer una serie de consideraciones.

En primer término es necesario destacar que esta Institución comparte la afirmación de la Administración sanitaria relativa a la distribución competencial existente en materia de financiación pública de medicamentos. En efecto, corresponde al Ministerio de Sanidad, mediante los procedimientos legalmente establecidos y previo informe de los órganos técnicos competentes, decidir qué medicamentos se incorporan a la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud y en qué condiciones. Por ello, no puede



considerarse que la Administración autonómica puede incurrir en irregularidad cuando actúa en aplicación de la normativa vigente, como ha sido el caso.

No obstante, el análisis de esta Procuraduría no puede agotarse en la constatación anterior, pues la función del Procurador del Común consiste también en examinar si la actuación administrativa responde a los principios constitucionales de buena administración, protección efectiva del derecho a la salud y defensa de las personas especialmente vulnerables.

Pues bien, la obesidad constituye actualmente una enfermedad crónica compleja, como tal reconocida por la comunidad científica internacional, cuya elevada prevalencia representa uno de los mayores problemas de salud pública de las sociedades desarrolladas. No se trata, en efecto, exclusivamente de un problema estético o de hábitos de vida, sino de una patología multifactorial que incrementa de forma notable el riesgo de diabetes mellitus tipo 2, enfermedad cardiovascular, hipertensión arterial, apnea obstructiva del sueño, determinados tipos de cáncer, limitaciones funcionales, discapacidad y mortalidad prematura. A ello se une un importante componente de estigmatización social, con consecuencias psicológicas, laborales y económicas especialmente intensas para quienes la padecen.

Todo ello obliga a las administraciones públicas a abordar esta enfermedad desde una perspectiva integral, evitando planteamientos reduccionistas que no se corresponden con el actual conocimiento científico.

En el presente expediente concurre además una circunstancia especialmente relevante ya que la interesada reúne simultáneamente varios factores de vulnerabilidad: obesidad mórbida; discapacidad reconocida del 65 %; patologías asociadas; situación económica muy precaria e imposibilidad material de sostener el tratamiento farmacológico prescrito.

Desde esta perspectiva resulta evidente que la ausencia de financiación pública produce un impacto especialmente intenso precisamente sobre quienes presentan mayor necesidad clínica y menor capacidad económica.

Aunque esta circunstancia no habilita jurídicamente a la Comunidad Autónoma para financiar un medicamento cuya inclusión corresponde al Estado, sí evidencia la necesidad de que las administraciones sanitarias impulsen activamente aquellas iniciativas encaminadas a garantizar una mayor equidad en el acceso a los tratamientos.

El artículo 43 de la Constitución reconoce el derecho a la protección de la salud y encomienda a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública mediante medidas preventivas y prestaciones necesarias. Igualmente, el artículo 9.2 del mismo Texto impone a todos los poderes públicos la obligación de promover las condiciones para que la



igualdad sea real y efectiva, removiendo los obstáculos que impidan o dificulten su plenitud. Principios que adquieren una especial intensidad cuando afectan a personas con discapacidad y recursos económicos limitados, cuya protección reforzada deriva igualmente de los artículos 49 y 50 de la Constitución y de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

El informe remitido por la Consejería se limita esencialmente a exponer el marco competencial y normativo existente. Sin embargo, no consta que la Administración sanitaria autonómica haya realizado actuaciones dirigidas a trasladar al Ministerio de Sanidad la problemática detectada respecto del acceso a estos tratamientos por parte de pacientes especialmente vulnerables; y tampoco se ha hecho referencia a la existencia de estudios específicos, propuestas institucionales o iniciativas encaminadas a promover la revisión de la financiación de estos medicamentos para determinados colectivos de alto riesgo.

La ausencia de competencia decisoria no excluye, sin embargo, el deber institucional de colaboración entre administraciones ni impide que las comunidades autónomas, y en particular a esa Administración autonómica, como responsable de la asistencia sanitaria a las personas de Castilla y León, pueda promover e impulsar propuestas fundamentadas ante los órganos estatales competentes cuando detecten necesidades asistenciales relevantes.

La evolución científica de los nuevos tratamientos farmacológicos frente a la obesidad ha supuesto un cambio sustancial respecto del panorama existente hace apenas unos años. En efecto, diversos estudios clínicos han puesto de manifiesto beneficios relevantes no sólo sobre la pérdida de peso, sino también sobre la reducción de determinadas complicaciones cardiovasculares y metabólicas en pacientes seleccionados.

Corresponde a los órganos estatales de evaluación valorar la relación coste-efectividad y adoptar las decisiones que procedan. No obstante, resulta razonable que dichas evaluaciones sean objeto de actualización permanente conforme avanza la evidencia científica y aparecen nuevos datos sobre eficacia, seguridad y eficiencia.

La protección de la sostenibilidad financiera del Sistema Nacional de Salud constituye un objetivo legítimo, pero igualmente lo es o más garantizar que los pacientes con mayor necesidad clínica no queden excluidos de tratamientos potencialmente beneficiosos exclusivamente por razones económicas cuando concurren circunstancias excepcionales de vulnerabilidad. Ambos principios deben conciliarse mediante procedimientos de evaluación rigurosos, transparentes y permanentemente actualizados.

Por todo ello cabe concluir que los principios de buena administración, equidad y protección efectiva del derecho a la salud exigen mantener una actitud proactiva en la identificación de necesidades asistenciales emergentes y en la colaboración con la



Administración General del Estado para favorecer el acceso equitativo a tratamientos cuya utilidad clínica vaya siendo confirmada por la evidencia científica, especialmente considerando aquellos casos en que las personas afectadas se encuentren en situación de especial vulnerabilidad económica, social o por razón de discapacidad.

No se puede obviar que la decisión final sobre la financiación pública corresponde al Estado; sin embargo, la mera invocación de la falta de competencia no agota las responsabilidades institucionales de una administración sanitaria comprometida con la protección del derecho a la salud de los ciudadanos. La colaboración interadministrativa, el impulso de propuestas de mejora y la defensa activa de las necesidades de los pacientes forman parte del principio de buena administración y constituyen instrumentos legítimos para avanzar hacia un sistema sanitario más equitativo, particularmente respecto de quienes padecen enfermedades crónicas graves y, a la vez, carecen de recursos suficientes para acceder a tratamientos que pueden resultar determinantes para su salud y calidad de vida.

En virtud de todo lo expuesto, y al amparo de las facultades conferidas por el Estatuto de Autonomía de Castilla y León y por la Ley 2/1994, de 9 de marzo, del Procurador del Común, consideramos oportuno formular la siguiente **Resolución**:

PRIMERA: Que se valore la oportunidad de promover ante el Ministerio de Sanidad el traslado de la problemática existente respecto del acceso a los tratamientos farmacológicos indicados para la obesidad mórbida en pacientes especialmente vulnerables, interesando que se valore la revisión de la financiación pública de estos medicamentos a la luz de la evidencia científica más reciente.

SEGUNDA: Que se analice la posibilidad de impulsar, en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y en cuantos foros técnicos resulte procedente, iniciativas dirigidas a analizar el impacto sanitario, social y económico derivado de la falta de financiación de estos tratamientos para pacientes con obesidad mórbida y escasos recursos económicos.

TERCERA: Que se refuerce la información y el acompañamiento de los pacientes afectados por esta patología mediante la elaboración y difusión de protocolos claros sobre las alternativas terapéuticas actualmente disponibles, los criterios de indicación farmacológica y las vías oficiales existentes para la eventual incorporación de nuevos medicamentos a la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud.

Esta es nuestra resolución y así se la hacemos saber, con el ruego de que nos comunique de forma motivada la aceptación o no aceptación de la misma por parte del órgano que corresponda de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social en el plazo de dos meses, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 19.2 de la Ley Reguladora de la Institución.



PROCURADOR DEL COMÚN
DE CASTILLA Y LEÓN

Una vez realizadas las comunicaciones oportunas, se acuerda publicar la presente Resolución en la página web de esta Institución, previa disociación de los datos de carácter personal que contuviera.

Pendiente de sus noticias, reciba un cordial saludo.

Atentamente

EL PROCURADOR DEL COMÚN
Tomás Quintana López