



Asociación de  
Neumología y  
Cirugía Torácica  
del Sur



Unión de Consumidores  
de Andalucía-UCA/UCE

**Las sociedades científicas y de consumidores se unen para presentar un MANIFIESTO COMÚN SOBRE EL TABAQUISMO, la primera causa de muerte evitable en nuestra sociedad.**

**NEUMÓLOGOS, MÉDICOS DE FAMILIA Y CONSUMIDORES PIDEN QUE SE ESTUDIE LA FINANCIACIÓN DEL TRATAMIENTO DEL TABAQUISMO AL IGUAL QUE SE FINANCIAN LOS DE OTRAS ENFERMEDADES ASOCIADAS A HÁBITOS DE VIDA POCO SALUDABLES**

**Subrayan que hay suficiente evidencia científica para poder afirmar que al menos se gana tanta calidad y cantidad de vida dejando de fumar, como normalizando los niveles de colesterol o hipertensión, y apuntan que los tratamientos son además más coste-eficientes y baratos que los de estas otras patologías.**

**Insisten, en cualquier caso, en que las medidas preventivas son siempre las mejores, desde el punto de vista sanitario y económico, tanto en Tabaquismo como en el resto de patologías, pero que eso no significa que haya que dejar de ayudar a los fumadores a abandonar su adicción.**

**Piden medidas fiscales más duras contra el tabaco, pues por cada 10% que sube el precio de venta al público de las cajetillas, disminuye la prevalencia de tabaquismo en los adolescentes entre un 7-10%.**

**Demandan un generoso esfuerzo de sensibilización por parte de todos para combatir el tabaquismo pasivo en el hogar. Consideran fundamental que se inicien políticas específicas de género para prevenir el tabaquismo en mujeres, pues, mientras que el consumo en hombres se estanca, en mujeres sigue creciendo, y lo hace además de forma alarmante en adolescentes.**

**Advierten que la media de fumadores diarios sigue sin disminuir en Andalucía y es mayor que la del conjunto del territorio nacional, habiendo crecido llamativamente en Granada, y de forma significativa en Almería, Huelva y Málaga, descendiendo ligeramente en Sevilla y Córdoba y de forma más importante en Cádiz y Jaén**

**Sevilla, 31 de mayo de 2011.-** La Asociación de Neumología y Cirugía Torácica del Sur (NEUMOSUR), las tres sociedades científicas andaluzas de Atención Primaria (SAMFyC, SEMERGEN-Andalucía, y SEMG), y la organización de consumidores UCA-UCE han presentado hoy un MANIFIESTO COMÚN SOBRE EL TABAQUISMO que servirá de base para la elaboración de un posterior documento de consenso entre estas sociedades científicas sobre su abordaje y tratamiento en el que también colaborarán asociaciones de pacientes.

1. El tabaquismo es la primera causa de muerte evitable en nuestra sociedad. En Andalucía, representa la causa directa del 14,6% de muertes, una quinta parte de las muertes que se producen en el territorio nacional por este motivo. Alrededor de 10.000 personas mueren anualmente en nuestra Comunidad como consecuencia directa del tabaco.

2. A pesar de los esfuerzos realizados en Andalucía con la implementación del PITA y la puesta en marcha del Proceso Asistencial de Atención a las Personas Fumadoras, la evolución del tabaquismo en nuestra Comunidad no ha sido favorable. Según los datos que aporta la Encuesta Andaluza de Salud de 2007, pese a la entrada en vigor de la Ley Antitabaco 28/2005, la prevalencia de consumo de tabaco en Andalucía se ha mantenido en el mismo 31,1% de 2003 (que eran los últimos datos disponibles). En España, la media es del 29,5%, y todas las provincias andaluzas, salvo Cádiz, se sitúan por encima de la media nacional. Además, el número de personas que han dejado de fumar en Andalucía ha descendido casi un punto, del 14,3% al 14,4%, y este descenso recae sobre todo en las mujeres, a las que no se ha logrado motivar suficientemente para que abandonen el tabaco.

3. Los datos son concluyentes y requieren de un esfuerzo compartido de todos (médicos, administraciones, sociedades científicas, familias y los propios pacientes) para luchar contra la adicción al tabaco, esfuerzo que debe partir del reconocimiento público por parte de la Administración del tabaquismo como una enfermedad, y de los fumadores, como enfermos, consideración que se debe realizar a todos los efectos: programas de información y sensibilización a la opinión pública; tratamiento legislativo y fiscal del tabaco; y políticas públicas de prevención, tratamiento y abordaje del tabaquismo.

4. De forma consecuente con esta consideración del tabaquismo como enfermedad, que recoge la propia OMS, es preciso reflexionar con serenidad y a la luz de la mejor evidencia disponible, acerca de la conveniencia y factibilidad, máxime en estos momentos de dificultad económica, la financiación de algunos de los tratamientos farmacológicos de la adicción tabáquica, al menos en determinadas circunstancias específicas y bajo supervisión médica, del mismo modo que los tratamientos de otras patologías provocadas por hábitos y estilos de vida poco saludables que sí están cubiertos por el sistema público de salud. En este sentido, hay que considerar que cualquier inversión pública que se haga en la lucha contra el tabaquismo siempre será inferior a la que genera una enfermedad como la EPOC (atribuible en el 70% de los casos al tabaquismo), y cuyos costes sociales, laborales y sanitarios suponen 2.400 millones de euros/año, el 2% presupuesto anual del Ministerio de Sanidad y Consumo y un 0,25% del PIB. Se estima que entre 42.000 y 102.000 pacientes andaluces requerirían un tratamiento específico contra el tabaquismo. Si además consideramos los costes de enfermedades cardiovasculares y neoplásicas, de las que el cáncer de pulmón, laringe y vejiga son los más importantes, la relación coste-beneficio no ofrece lugar a la duda.

5. No obstante, en el tabaquismo, como en cualquier otra patología, las políticas de prevención son siempre las más deseables y eficaces desde el punto de vista sanitario y económico. La experiencia internacional demuestra que el incremento del precio de los cigarrillos y la prohibición total de fumar en recintos públicos son las dos medidas más

eficaces para prevenir el tabaquismo. Por cada 10% que sube el precio de venta al público de las cajetillas, disminuye la prevalencia de tabaquismo en los adolescentes entre un 7-10%.

6. La reciente aprobación de la nueva Ley antitabaco, con la consiguiente prohibición total de fumar en los espacios públicos, supone un avance notable en nuestro país, que hay que reforzar con medidas para incrementar el precio de los cigarrillos y con una legislación internacional más severa para que las tabaquerías informen de la composición exacta de los cigarrillos, y particularmente de las sustancias añadidas de forma artificial para modificar sus propiedades, sustancias que hoy están protegidas como secreto industrial, y en las que investigaciones realizadas en EEUU han detectado aditivos para aumentar el grado de absorción de la nicotina, y por tanto, de adicción tabáquica, así como sustancias radioactivas como el Polonio (Po), cuya radiación ejerce un importante efecto sinérgico con otros carcinógenos químicos del tabaco.

7. Es necesario acompañar esa prohibición del tabaco en los recintos públicos cerrados con un generoso esfuerzo de sensibilización por parte de todos para combatir el tabaquismo pasivo en el hogar, especialmente en menores. La población debe conocer que con exposiciones al humo de tabaco de una hora, se produce una marcada reacción inflamatoria y descensos significativos en la función pulmonar. Dos horas producen congestión nasal y aumento de los síntomas de la rinitis, y tres horas comprometen seriamente la respuesta fisiológica a la actividad física en individuos que no hacen deporte habitualmente. Cuando la exposición es más prolongada y se produce cada día, aproximadamente en un mes, ya se puede encontrar alteraciones más serias, como alteraciones de remodelado vascular o enfisema.

8. En el ámbito de la prevención, también resulta fundamental iniciar políticas específicas de género para prevenir el tabaquismo en mujeres, en las que el tabaquismo sigue creciendo, y de forma alarmante en el público adolescente. Es preciso unir esfuerzos para contrarrestar la influencia de las estrategias de marketing de las tabacaleras dirigidas al público femenino adolescente. Unas estrategias que se basan en mensajes y conceptos como la emancipación, el atractivo sexual, la delgadez y la belleza, y que, según confirman múltiples estudios, representan el factor clave que se esconde detrás del incremento del tabaquismo de las mujeres jóvenes en todo el mundo. A nivel mundial, el 20% de los fumadores son mujeres. En Andalucía esta prevalencia es algo mayor, del 23%. En ambos casos, este porcentaje va camino de aumentar si no se hace nada para evitarlo.

9. En el ámbito del abordaje y tratamiento del tabaquismo en Andalucía, es preciso elaborar una nueva estrategia, que mejore los resultados del Plan Integral de Tabaquismo (PITA) y del Proceso Asistencial de Atención a las Personas Fumadoras, el cual parte de la consideración del tabaquismo como una enfermedad con un abordaje complejo que requiere un seguimiento específico del paciente por parte de un equipo multidisciplinar. Este abordaje no puede soportarse únicamente sobre el voluntarismo de los médicos y requiere la creación de Unidades Específicas en Tabaquismo, tanto en el ámbito hospitalario como en el de la Atención Primaria, que sean las que coordinen y se ocupen de forma específica de la intervención terapéutica en tabaquismo.

10. Para garantizar una actuación coordinada en el ámbito de la prevención y tratamiento del tabaquismo, las sociedades científicas firmantes de este Manifiesto se comprometen a elaborar un documento de consenso, con la participación de los consumidores y asociaciones de pacientes, que sienta las bases para el abordaje de esta enfermedad en Andalucía, y que pueda servir igualmente de modelo para otras comunidades autónomas.

**Para más información, contactar con Manuela Hernández. Gabinete de Prensa de NEUMOSUR. 954 62 227 27/ 651 86 72 78**