



Asociación de
Neumólogos
del **Sur**

NOTA DE PRENSA

-Con motivo del Día Mundial sin Tabaco, Neumosur presenta un nuevo documento de consenso para el abordaje del Tabaquismo en Andalucía

NEUMÓLOGOS Y CONSUMIDORES ANDALUCES PIDEN QUE SE PROHÍBA FUMAR TOTALMENTE EN ESPACIOS PÚBLICOS CERRADOS Y DENUNCIAN RELAJACIÓN EN LA APLICACIÓN DE LA LEY DE PREVENCIÓN DEL TABAQUISMO

-Según un reciente informe de la OMS, la prohibición total de fumar en espacios públicos cerrados hace que disminuya un 16% el consumo de tabaco.

-También consideran necesario reforzar las medidas fiscales, pues por cada 10% que sube el precio de venta al público del tabaco, disminuye la prevalencia de tabaquismo en los adolescentes entre un 7-10%.

-El consumo de tabaco, principal causa aislada de morbilidad y mortalidad prematura prevenible, se mantiene en Andalucía en niveles similares en los de 2003.

-Dos de cada tres fumadores quiere dejar de fumar, por lo que neumólogos y consumidores insisten en que el sistema público de salud financie los tratamientos de deshabituación.

- Defienden que esta inversión es, en todo caso, muy inferior a la que genera una enfermedad como la EPOC, cuyos costes sociales, laborales y sanitarios suponen 2.400 millones de euros/año (2% presupuesto anual del Ministerio de Sanidad y Consumo y un 0,25% del PIB).

Miércoles, 27 de mayo de 2009. - “La actual Ley de Prevención del Tabaquismo es una ley que se ha quedado corta en su contenido. Además, su aplicación deja mucho que desear, tanto por la interpretación de la Ley que se está haciendo en algunas Autonomías, con la publicación de Decretos Autonómicos que no se ajustan a la misma, como por su aplicación real”. Así de claro lo ven desde Neumosur, la sociedad científica que agrupa a los neumólogos andaluces y extremeños y así lo han expresado hoy durante la presentación del **Documento de Consenso para el abordaje del Tabaquismo**, apoyados en su argumentación por la Unión de Consumidores de Andalucía (UCA). Neumólogos y consumidores, representados por el presidente de Neumosur, Francisco J. Álvarez, el coordinador del Grupo de Tabaquismo, Pedro J. Romero, y el vicepresidente de UCA, Miguel A. Ruiz, han pedido que la ley de Prevención del Tabaquismo se amplíe y se prohíba fumar totalmente en espacios públicos cerrados.

Según un reciente informe de la OMS, la prohibición total de fumar en espacios públicos cerrados hace que disminuye un 16% el consumo de tabaco. Por tanto, según los neumólogos, la ampliación de la actual Ley de Prevención del Tabaquismo, con una prohibición total del consumo de tabaco en cualquier espacio público cerrado, favorecería una reducción a medio plazo de la prevalencia en la población general. Según los expertos, esta reducción se consigue por dos mecanismos: 1) refuerzo de la percepción de que fumar no es un comportamiento normal; 2) ayuda al abandono del tabaquismo haciendo que los fumadores que intentan dejar de fumar y trabajan en un entorno libre de humo tengan menos estímulos para recaer. Además, cuando una empresa o institución prohíbe fumar, un 10-20% de los fumadores intenta abandonar este hábito.

Exponen los neumólogos en su argumentación que el ejemplo más claro de que la ley es insuficiente es el sector hostelero, el punto más débil de esta norma, ya que sólo se regulan los locales de 100 m² o más (20% del total de la hostelería). “Si la contaminación ambiental por humo de tabaco (CAHT) es perjudicial para la salud de cualquier cliente, mucho más aún lo será para los trabajadores de este sector, en los que la aparición de una neoplasia pulmonar debería contemplarse como una enfermedad profesional puesto que están totalmente desprotegidos y expuestos a los efectos tóxicos y cancerígenos del tabaco”, subrayan.

La situación actual, según los especialistas, es insostenible, pero para cambiarla hace falta, además, que junto a las sociedades científicas, los sindicatos de trabajadores, comités de empresa y asociaciones de pacientes y los consumidores, como en este caso, reclamen la ampliación de la Ley y la prohibición total de fumar en espacios públicos cerrados y que se arbitren las medidas para su cumplimiento. Durante 2006, al amparo de la Ley del Tabaco se realizaron 15.800 inspecciones y se incoaron 586 expedientes sancionadores. Si se compara con las cifras de un país como Holanda en el primer año de aplicación de una ley similar, donde se hicieron 35.000 inspecciones con una población 10 veces menor que España, se ve que la ley española es muy poco coercitiva. “En nuestro país se deberían haber hecho 350.000 inspecciones, es decir 20 veces más que las que se han hecho”.

Con sus luces y sus sombras, los expertos observan no obstante algunos efectos positivos derivados de la Ley: la prevalencia de tabaquismo parece haber caído en un 8%, lo que supone 750.000 fumadores menos que en 2005 (encuesta CIS), las ventas de tabaco se redujeron en un 2,8% en 2006 y los niveles de nicotina ambiental en los centros de trabajo en un 83% y en un 53% en restaurantes. La caída menor de las ventas de tabaco de lo esperado, se debe que España continúa manteniendo precios relativamente bajos comparado con los países limítrofes, por lo que neumólogos y consumidores han pedido también la aplicación de medidas fiscales más efectivas, pues por cada 10% que sube el precio de venta al público del tabaco, disminuye la prevalencia de tabaquismo en los adolescentes entre un 7-10%.

Prevalencia

Según la Encuesta Nacional de Salud (ENSE), realizada por el Ministerio de Sanidad y Consumo en 2006, el 29,5% de los españoles mayores de 16 años son fumadores (26,44% fumadores diarios y 3,06% fumadores ocasionales). Comparando estos datos con los obtenidos en la misma encuesta en 1987, en el que las cifras de fumadores se situaban en el 37,2%, se observa un ligero descenso en el consumo en España, dato que ya se refleja en algunos índices de mortalidad.

Estas cifras son claramente superiores a las de otros países europeos como Suecia (20%), Portugal (23,3%), Reino Unido (27%), Dinamarca (27%), Italia (27,5%) o los Países Bajos (27,5%). La recomendación de la OMS es reducir a menos del 20% el número de fumadores de cada país, y aunque se aprecia cierto descenso, la realidad es que estamos lejos de cumplir este objetivo: subrayan los neumólogos.

Los patrones de consumo de tabaco varían considerablemente según el sexo y la edad. Al analizar la evolución del tabaquismo en España desde 1987 a 1997, se observa que el consumo de tabaco en los hombres ha descendido sensiblemente (de 50,8% a 35,3%), en contraposición con el aumento que ha experimentado el consumo en las mujeres inicialmente para estabilizarse en los últimos años (de 23,6% a 23,8%). Además de ser mayor el porcentaje de fumadores en hombres, también los varones tienen un mayor consumo de cigarrillos. El 50,2% de los hombres fumadores consume 20 o más cigarrillos al día frente al 31,6% de las mujeres fumadoras. Esto supone sin duda un mayor daño acumulado por parte de los varones fumadores en relación con las mujeres que fuman.

A nivel social también se aprecia, según los especialistas, cómo el tabaquismo recae más sobre poblaciones más desfavorecidas. En nuestro país, la población parada fuma más que el resto, tanto mujeres como hombres.

Los jóvenes

Los datos derivados de la última encuesta Estatal sobre Uso de Drogas en Estudiantes de Enseñanzas Secundarias (ESTUDES) 2006-2007 continúan siendo preocupantes. Según esta encuesta, el consumo de tabaco está bastante extendido entre los estudiantes de 14 a 18 años, siendo la segunda sustancia más consumida entre ellos después del alcohol. En 2006, un 46,1% de los estudiantes afirmaba haberlo probado alguna vez, un 34% haber fumado en los últimos 12 meses, y un 27,8% en los últimos 30 días. De la misma encuesta se desprende que el porcentaje de fumadores diarios era de un 14,8% y ascendía al 29,6% entre los estudiantes de 18 años.

La proporción de consumidores aumenta con la edad y es mayor en las chicas que en chicos en todas las edades. La edad media de inicio es la más temprana de todas las drogas consideradas (13,1 años) y está más o menos estabilizada desde hace 10 años, siendo similar para ambos sexos. La edad media de inicio en el consumo diario se produce un año después (14,2 años). Un aspecto positivo que reflejan las encuestas en la población adolescente es la tendencia a la disminución del consumo con respecto a años anteriores. La encuesta Nacional de Salud muestra una disminución del consumo entre los 14 y 18 años del 21,5% del 2004 al 14,8% del 2006.

Andalucía

En Andalucía, como en el resto de regiones europeas, el tabaquismo es uno de los principales problemas de salud pública. La prevalencia de consumo de tabaco en la Comunidad, según la Encuesta Andaluza de Salud (EASP 2003-2007) es de 31,1% (39,5 hombres y 23,1 mujeres). La prevalencia de fumadores, ex fumadores y no fumadores se mantiene en valores similares a los de 2003.

En 2007, la prevalencia más elevada en el tabaquismo diario se observa en las provincias centrales de Andalucía para los varones, y no se identifica ningún patrón geográfico claro para las mujeres.

Fumadores a diario por sexo y provincia, EAS 2003-2007

	2003			2007		
	Hombre%	Mujer%	Total %	Hombre%	Mujer%	Total%
Almería	42,02	17,79	30,01	38,75	24,49	31,98
Cádiz	38,88	26,61	32,63	35,70	22,04	28,63
Córdoba	43,95	23,60	33,45	43,87	22,69	32,87
Granada	37,31	20,94	28,88	43,09	25,00	33,78
Huelva	35,57	26,49	30,95	40,29	26,77	33,66
Jaén	50,37	24,21	37,03	43,61	20,74	32,09
Málaga	33,65	21,15	27,22	36,79	23,67	30,11
Sevilla	39,46	23,51	31,25	38,45	21,74	30,05
Total	39,47	23,12	31,10	39,36	23,05	31,10

El pico máximo de prevalencia se sitúa entre los 25 y 44 años (43%), seguido de la franja de edad 45-54 años (34,45%) y 16-24 años (33,43%). **Granada (33,78%), Huelva y Córdoba** son las provincias de mayor prevalencia, **Cádiz (28,63%), Sevilla y Málaga** las de menor. La provincia de Córdoba mantiene valores similares de consumo respecto a la EAS 2003. **La frecuencia de abandono del tabaco mantiene valores similares a los de 2003: 14,3%, un 19,5% hombres y un 7,5% mujeres.**

Exfumadores por sexo y provincia, EAS 2003-2007

	2003			2007		
	Hombre%	Mujer%	Total %	Hombre%	Mujer%	Total%
Almería	20,7	11,6	16,2	18,1	7,3	13,0
Cádiz	16,5	5,6	10,9	23,2	5,2	13,9
Córdoba	21,5	6,5	13,8	20,6	4,2	12,1
Granada	30,2	10,7	20,2	21,3	10,2	15,5
Huelva	18,5	4,6	11,4	20,4	13,6	17,1
Jaén	18,5	7,0	12,6	19,5	6,7	13,1
Málaga	25,0	10,4	17,5	15,6	5,3	10,3
Sevilla	18,9	5,8	12,2	19,2	9,8	14,4
Total	21,2	7,7	14,3	19,5	7,5	13,4

Fuente. Encuesta Andaluza de Salud. Epidemiología y SL. SG de Salud Pública. Consejería de Salud

Financiación de los tratamientos

Dos de cada tres fumadores quiere dejar de fumar, por lo que neumólogos y consumidores insisten en la necesidad que los tratamientos de deshabituación tabáquica sean financiados por el sistema público de salud para incentivar el abandono del hábito. Los neumólogos defienden que esta inversión es en todo caso muy inferior a la que genera una enfermedad como la EPOC, que en el 70% de los casos es atribuible al tabaquismo, y cuyos costes sociales, laborales y sanitarios suponen 2.400 millones de euros/año (2% presupuesto anual del Ministerio de Sanidad y Consumo y un 0,25% del PIB). El coste sanitario medio generado por cada paciente se ha estimado en 1.752 euros/año, de los cuales más del 80% corresponden a gastos hospitalarios y fármacos. Se calcula que el gasto sanitario medio que supone un individuo desde el momento en que se le diagnostica la enfermedad, alrededor de los 50 años, hasta el final de su vida asciende a unos 30.050 euros .