

# Plan contra el Tabaquismo, a juego con la futura ley

Las estrategias autonómicas para luchar contra el consumo de tabaco responden a las exigencias de la legislación nacional antitabaco que entra en vigor a principios de año

El consumo de tabaco está considerado como la primera causa aislada de enfermedad y muerte en los países occidentales, suponiendo no solamente un riesgo para la salud del individuo fumador, sino también para las personas que conviven cotidianamente con él. En España fuma a diario el 36% de la población (en Extremadura el 34%), según la Encuesta Domiciliaria sobre Consumo de Drogas 2003. En nuestro país, la edad media de inicio al consumo de tabaco está en los 13,1 años; de los jóvenes comprendidos entre los 14 y los 18 años el 32,8% son fumadores habituales (chicas un 37% y chicos un 27,3%); y si observamos el colectivo de jóvenes de 18 años, la mitad fuma habitualmente, todo esto según datos de la Encuesta Escolar sobre Consumo de Drogas 2004.

Más de 50.000 personas mueren al año por el consumo de tabaco en España y, en Extremadura, la mortalidad atribuible al consumo de tabaco en 2002 representó el 34% de la mortalidad total en ambos géneros (el 38% en varones y el 29% en mujeres). Las causas más importantes de dicha mortalidad fueron el tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón, la enfermedad cerebro vascular y las enfermedades crónicas de las vías respiratorias, según datos del segundo borrador del análisis de la situación del Plan Integral contra el Cáncer de Extremadura.

## FUTURA LEY

La futura Ley de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco, viene a proteger a todos, intentando poner freno a esta pandemia, una vez demostrados los efectos perniciosos del consumo de tabaco para la salud de los fumadores y de los que están a su lado.

Las actuaciones en prevención del tabaquismo implican a varios sectores que trascienden el sanitario: los medios de comunicación, la publicidad, la regulación de la venta, la regulación de espacios sin humo, el ámbito educativo, los agentes sociales en el medio laboral, las ONG que vienen desarrollando tareas preventivas, etc.

En cuanto a los abordajes que se deben realizar para que los fumadores dejen de fumar se requeriría: 1. Convencer a los fumadores para que lo dejen por sí mismos: en este campo las campañas publicitarias, los medios de comunicación, el incremento de precios, etc., han demostrado dar frutos; 2. Consejo mínimo (médico, de enfermería, psicológico, farmacéutico, etc.) y aportación de guías para dejar de fumar o folletos: consigue entre un 2 y un 5 % de éxitos al año, lo cual puede parecer poco, pero es muy importante dada la elevada población a la que se llega en poco tiempo y a bajo coste; 3. Intervención

	ALGUNA VEZ		ÚLTIMOS 12 MESES		ÚLTIMOS 30 DÍAS	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Alcohol	79,6	80,8	78,4	79,8	66,2	65,5
Tabaco	31,2	42,6	-	-	27,3	37,0
Tranquilizantes	3,3	6,9	2,4	4,1	0,7	2,2
Cannabis	37,6	37,9	32,5	32,0	23,2	20,3
Cocaína	8,2	6,8	7,3	5,5	3,8	3,9
Heroína	0,7	0,7	0,7	0,5	0,7	0,5
Speed y Anfetaminas	5,0	4,0	3,7	3,1	2,5	1,4
Éxtasis	6,3	5,3	5,1	3,3	2,3	1,9
Alucinógenos	3,5	2,7	2,9	1,2	2,0	0,6
Sustancias volátiles	3,3	1,5	1,6	0,9	1,3	0,3

del médico de atención primaria aportando ayuda farmacológica (terapia sustitutiva de nicotina o bupropion como fármacos de primera elección); 4. Tratamientos especializados con programas multicomponentes donde la intervención farmacológica y psicológica ha demostrado una efectividad de entre el 30 % y 40 %; y 5. Tratamientos más especializados para pacientes con adicción a la nicotina y comorbilidad psiquiátrica.

En Extremadura, dentro del Plan de Prevención y Tratamiento del Tabaquismo, se abordará el problema desde tres ejes básicos: estrategias destinadas a evitar la incorporación de nuevos fumadores y retrasar la edad de inicio, estrategias destinadas a promover el abandono del hábito tabáquico y, por último, estrategias destinadas a proteger la salud de la población no fumadora.

## El aumento del consumo de tabaco entre los jóvenes responde a una estrategia de mercado

El aumento del consumo de tabaco por parte de la población más joven no es casual, responde a una estudiada estrategia de mercado de las empresas tabacaleras.

La población adulta de los países desarrollados se encuentra en un evidente proceso de abandono del tabaco debido en gran parte a las estrategias implementadas para reducir la adicción al mismo. En EE.UU. la mitad de la población mayor de edad era fumadora en los cincuenta, mientras que en 1993 sólo lo era un 25%.



Si a este evidente retroceso se le añade el elevado número de muertes atribuibles al tabaquismo (55.000 al año sólo en España) se comprende que las grandes multinacionales del tabaco no escatimen esfuerzos para "reponer clientes", esfuerzos que van especialmente dirigidos, tanto a través de publicidad directa como indirecta, a hacer agradable la imagen del joven fumador, a que el consumo del tabaco constituya una conducta distintiva entre la juventud y a mantener ese halo atractivo del tabaco, ya trasno-

chado para muchos fumadores adultos. Sería deseable que la nueva Ley de medidas sanitarias contra el tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco, permita proteger especialmente a los más jóvenes, que aún están en proceso de maduración, para que no adquieran unos hábitos adictivos de los que tardarían en ser conscientes y que, aunque muy rentables para la industria del tabaco, serán altamente perjudiciales para su salud.

## Fumadores pasivos

Se entiende por fumar pasivamente la exposición involuntaria de los no fumadores al humo de tabaco ambiental (HTA), en el que se han encontrado más de 4.000 compuestos, algunos irritantes y tóxicos, (monóxido de carbono, amoníaco...) y otros carcinógenos (benzopireno, arsénico,...) Biomarcadores del humo como la cotinina, muestran que los no fumadores absorben el HTA ocasionándoles no sólo "molestias". Estudios epidemiológicos proporcionan evidencia de la relación del HTA con múltiples enfermedades, tanto en niños como en adultos, sin que exista una dosis umbral: cualquier nivel de exposición implica un riesgo para la salud. Desde la evidencia científica sobre los efectos deletéreos del HTA debe plantearse una intervención pública adecuada para la protección de los no fumadores, intervención que en el caso del establecimiento de los espacios sin humo previstos en la futura Ley de medidas sanitarias contra el tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco, no supone más que la garantía del derecho de la población no fumadora a respirar aire no contaminado, sin que, en ningún momento, las limitaciones al consumo de tabaco originadas por la existencia de dichas áreas deban ser entendidas como una nueva "caza de brujas" contra los que voluntariamente deciden proseguir con el consumo de tabaco.

## Cultivo del tabaco

Las medidas de control del tabaquismo no están reñidas con la producción del mismo en la región. Si aquí su producción desaparece, el problema del tabaquismo continuaría. Por tanto, eliminarla no es ninguna solución. Los fumadores seguirán comprando tabaco y las multinacionales lo importarán de otros países, como ya lo hacen. Todas las medidas demuestran que se reduce muy significativamente el consumo de tabaco, pero siempre existirá un grupo que por diversos motivos (decisión personal, adicción intensa, patologías psiquiátricas asociadas...), seguirá demandando tabaco. Por otro lado, la industria farmacéutica, para la producción de los fármacos sustitutivos de nicotina, también precisa que se mantenga el cultivo. No existen planteamientos para hacer del tabaco una sustancia ilegal, dado que ello crearía más problemas de mercado negro que soluciones pudiera aportar. Por este motivo, la mayoría de expertos en tabaquismo abogan porque el tabaco sea una sustancia muy controlada que se consuma en lugares donde no perjudique a los demás y se proteja a la población joven para que no se inicie en el consumo.