

Comité Nacional de Prevención del Tabaquismo. Recomendaciones del Comité Nacional de Prevención del tabaquismo. En: Becoña E (Coord) Libro blanco de prevención del tabaquismo. Barcelona: Glosa Ediciones, 1998; 253-258.

1. Introducción

El consumo de tabaco causa 46.000 muertes cada año en España. Esto significa que una de cada cuatro muertes producidas en varones y una de cada cincuenta muertes producidas en mujeres son atribuibles al consumo de tabaco, lo que representa el 14% de todas las muertes que se producen en nuestro país. Así, cada hora que pasa mueren en España cinco personas debido al uso del tabaco.

El vínculo causal entre el tabaco y la incidencia de distintas enfermedades se demostró científicamente a mediados de este siglo. En la actualidad, las evidencias permiten afirmar que fumar tabaco, y en especial cigarrillos, constituye un factor causal y/o agravante de un gran número de enfermedades entre las que hay que destacar el cáncer de pulmón, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, la cardiopatía isquémica, la enfermedad cerebrovascular, etc. Algunas de estas enfermedades, como el cáncer de pulmón, eran prácticamente desconocidas a principios de este siglo, cuando el consumo de tabaco era todavía un fenómeno minoritario en nuestra sociedad.

A pesar de que las enfermedades vinculadas al tabaquismo se conocen ya desde hace varias décadas, los pasos para reducir de modo importante el consumo epidémico de tabaco han sido lentos debido a la confluencia de distintos factores. Los más importantes son los enormes intereses económicos que defienden las compañías tabaqueras, la adicción que produce la nicotina entre sus consumidores, la recaudación de impuestos por parte de las haciendas públicas, y la escasa

sensibilización política respecto al problema del tabaquismo. Aun así, la prevalencia del consumo de tabaco presenta una tendencia decreciente que puede todavía ser reducida sustancialmente, con la finalidad de reducir la mortalidad y morbilidad que produce el hábito tabáquico. Un bien de todos, como es la salud, debe ser preservado. Pero hoy todavía fuma un 37% de la población adulta en España: el 47% de los varones y el 27% de las mujeres. Por tanto, es mucho lo que hay que hacer para mejorar la expectativa de vida y la calidad de los años vividos en nuestra sociedad.

Por todo ello, el Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo (CNPT), después de analizar en los capítulos anteriores toda la información de que disponemos sobre el tabaco, basados en el conocimiento científico disponible y en otras recomendaciones de organismos de salud internacionales (ej., Organización Mundial de la Salud, Unión Internacional contra el Cáncer, Comité de Expertos Oncólogos de la Comisión Europea, etc.), pasa a exponer a continuación las recomendaciones que, en su opinión, son necesarias implantar para reducir y controlar la epidemia del tabaquismo en España. Estas son las siguientes:

- 1) El CNPT recomienda el despliegue y evaluación periódicos de una política global de prevención del tabaquismo en España que integre medidas de carácter legislativo, económico, informativo, educativo y asistencial, capaz de garantizar y proteger el derecho de las niñas y los niños españoles a crecer en una sociedad libre de las presiones actuales promotoras del consumo de tabaco.
- 2) El CNPT recomienda la aplicación de una política que permita a la mayoría de no fumadores en la población conocer su derecho constitucional a poder respirar un aire no contaminado por el humo de tabaco. Los derechos de los no fumadores a respirar un aire limpio deben ser preservados y prevalecer siempre sobre los de los fumadores. La

evidencia científica hoy es clara: el fumador pasivo tiene un mayor riesgo de padecer distintas enfermedades producidas por el humo del tabaco.

Nos corresponde a todos hacer el mundo más habitable y evitar la enfermedad y la muerte prematura. Preservar la salud de los no fumadores y, estimular a los fumadores para que dejen de fumar cuanto antes, es un modo efectivo de hacerlo.

- 3) El CNPT recomienda un mayor desarrollo de la legislación encaminada a la restricción del uso del tabaco. Ello sirve de pilar al resto de las acciones destinadas a conseguir que no se incorporen nuevos jóvenes al consumo de tabaco y que los que fuman vayan dejando de hacerlo.

Actualmente se halla vigente el Decreto 192/1988 (B.O.E. 9-3-88) sobre limitaciones en la venta y uso del tabaco para protección de la salud de la población. Este Decreto ha quedado en algunos casos obsoleto por tener transferidas las Comunidades Autónomas aspectos del mismo y no haber desarrollado la mayoría de ellas el régimen sancionador. No obstante, se han hecho importantes desarrollos legislativos en varias comunidades autónomas (p.ej., Andalucía, Castilla y León, Cataluña, Galicia), permiten ver con cierto optimismo el futuro del control de la epidemia del tabaquismo.

La legislación existente, en estos años previos, ha favorecido que hoy no se fume en muchos lugares públicos y que en otros se haya restringido el consumo de tabaco, pero todavía queda un largo camino por recorrer hasta ponernos a la altura de los países más avanzados en el control del tabaquismo.

- 4) A pesar de la reiterada negativa de la industria a reconocerlo, la publicidad del tabaco va fundamentalmente dirigida a los jóvenes y a las mujeres, dada la necesidad de las compañías tabaqueras de reclutar nuevos fumadores entre los grupos sociales más rentables en términos de fidelidad al producto. El CNPT considera que no existe justificación para mantener la promoción, directa o indirecta, de un agente carcinógeno conocido. Por lo tanto, recomienda con la mayor vehemencia que el

Ministerio de Sanidad y Consumo presente al Parlamento una ley de prohibición total de la publicidad y el patrocinio de marcas y productos de tabaco.

En 1993 el Congreso instó al gobierno a que prohibiera la publicidad del tabaco, tanto de tipo directa como indirecta. Esta legislación no ha sido adoptada: el CNPT insiste en la necesidad de adoptar una legislación efectiva en este ámbito, capaz de ir más allá de los logros alcanzados en Europa. Tal como ya han hecho otros países europeos (Francia, Portugal, Finlandia, Italia y Bélgica), se debería adoptar una ley de prohibición total de la publicidad, tanto directa (p.ej., anuncios de cigarrillos en la prensa, revistas, vallas publicitarias, reparto gratuito de tabaco, etc.) como indirecta (p.ej., patrocinio de campeonatos deportivos, conciertos de música, etc).

- 5) A la vista de los indicios de que los aumentos de precio tienen una función disuasoria, afectan más a los niños y adolescentes, y que son necesarios de forma repetida para mantener su efecto disuasorio, el CNPT recomienda el desarrollo de una política impositiva dirigida a la equiparación de los precios del tabaco en nuestro país con la de los países europeos con mayor nivel impositivo.
- 6) El CNPT recomienda el desarrollo de programas informativos desde la administración sanitaria en los medios de comunicación: prensa, radio y televisión. Este tipo de programas ayudan a promover la percepción pública de que el tabaco no es inocuo. Sin embargo, esta medida es inútil si no va acompañada de las anteriormente citadas, y de otras que veremos a continuación.
- 7) El CNPT recomienda el desarrollo de programas educativos de prevención del tabaquismo. Su implantación no es sólo necesaria sino imprescindible para detener esta epidemia. Una campaña preventiva puede llevarse a cabo en un ámbito restringido, lo cual es preferible a no hacer nada. Sin embargo, si se quiere llevar a cabo en toda la comunidad, es necesario que haya también desarrollos legislativos que restrinjan el uso del tabaco,

programas informativos, programas de tratamiento y toma de conciencia social del problema, etc. En ese caso la eficacia de las campañas es muy superior. Por otra parte, hoy existen programas -especialmente escolares- que muestran como en pocos años se puede producir un descenso continuo del número de jóvenes que empiezan a fumar. Hay que insistir también en que si prevenimos el consumo de tabaco estamos previniendo el consumo de otras drogas, que causan mayor alarma social y estamos mejorando de modo muy importante la salud de la población a corto, medio y largo plazo.

- 8) El CNPT recomienda la adopción de una política de formación continuada de los profesionales de la salud que garantice la generalización del consejo médico sistemático de ayuda a los fumadores que quieren dejar de fumar. El consejo médico tiene varias dimensiones. Por una parte, el médico puede mostrar un papel ejemplar en esta epidemia que causa tanta mortalidad y morbilidad anualmente, tanto dejando de fumar si es fumador como ayudando a los demás a dejar de fumar. Por otra parte, el consejo sistemático es el procedimiento que presenta una mejor relación coste-efectividad de los que disponemos para ayudar a los fumadores a que dejen de fumar. Su generalización conseguiría, como se ha demostrado en diversos estudios, reducir sensiblemente el número de fumadores.

- 9) El CNPT considera deseable una mayor implantación de programas de tratamiento especializado. Estos programas son necesarios para los fumadores más dependientes y para los que no son capaces de dejar de fumar por sí mismos o con procedimientos de autoayuda. El buen desarrollo de estos programas facilita un efecto sinérgico, al dar lugar a que se amplíen las medidas para dejar de fumar a colectivos mayores y se asuma la necesidad de dejar de fumar. Los programas de tratamiento son igualmente útiles insertados como parte de los programas preventivos, ya que muchos niños y adolescentes que fuman quieren dejar los cigarrillos. Por ello, es también necesario en estas poblaciones, implantar programas para el abandono del tabaco.

Por tanto, es necesario que todo aquel fumador que lo desee disponga de procedimientos para dejar de fumar, desde formatos breves y de autoayuda hasta tratamientos especializados.

- 10) El CNPT recomienda desincentivar económicamente la producción, manufactura y venta de tabaco. El tabaco acarrea graves problemas de salud actualmente, y es lógico ir eliminando este producto por los efectos nocivos que acarrea. Al tiempo se hace necesario proporcionar alternativas a los sectores relacionados con la producción y la comercialización del tabaco para que puedan encontrar alternativas a su actividad. Estas alternativas son viables y pueden aplicarse de forma escalonada. El CNPT se muestra preocupado por la implicación de nuevos sectores en la distribución y venta del tabaco en España en los últimos años -así como por el crecimiento del contrabando de tabaco.
- 11) El CNPT propone dedicar un porcentaje de los ingresos obtenidos por la hacienda pública de los impuestos del tabaco a hacer posible todas las medidas anteriores y de este modo conseguir una reducción del número de fumadores y, consecuentemente, una importante reducción de gasto sanitario consecuente a ese abandono en los siguientes años.
- 12) El CNPT recomienda evaluar la eficacia de las distintas acciones implantadas e incidir en aquellas que muestren tener mayor impacto en la población de fumadores para que abandonen su hábito.

Las medidas anteriores, llevadas a cabo coordinada y simultáneamente, producirían en el espacio de pocos años efectos notables en la reducción de la prevalencia de nuestros fumadores. Junto a las medidas legislativas para el control del tabaquismo, hay que crear y desarrollar la conciencia social de que los perjuicios que el tabaco produce en la salud, tanto en fumadores activos como pasivos, son claros y además, evitables.

Es mucho el camino que queda por recorrer en este tema y cuanto más lo retrasemos más difícil será. La salud de la población debe ser el interés prioritario. Perseguir la salud para todos como propugna la Organización

Mundial de la Salud, es un objetivo razonable, y avanzar hacia un máximo de un 20% de fumadores es un objetivo a lograr, para evitar sufrimiento y muerte a muchos de nuestros ciudadanos, víctimas de una sustancia tan adictiva y de tan letales consecuencias.