

Conclusiones del III Congreso Nacional sobre Prevención y Tratamiento del Tabaquismo

Ha tenido lugar el III Congreso Nacional sobre Prevención y Tratamiento del Tabaquismo, organizado por el Comité Nacional de Prevención del Tabaquismo los días 13-15 de noviembre de 2003 en Zaragoza. Unos 500 profesionales han participado en este encuentro en el que se ha tratado el tabaquismo desde diferentes perspectivas, desde las políticas de control a los tratamientos farmacológicos y su financiación. De los debates y trabajos presentados, se destacan las siguientes conclusiones.

Hay que eliminar la publicidad para proteger a los menores

Actualmente, la industria tabaquera necesita reclutar 480 nuevos fumadores diarios para mantener su negocio en España sustituyendo a los fumadores que fallecen o dejan de fumar. Estos surgen de los menores de edad, incapaces de decidir con conocimiento, y que una vez iniciados se ven obligados a seguir fumando por la adicción que causa la nicotina. La publicidad ejerce una presión importante sobre los jóvenes: por este motivo es necesario aplicar políticas de control de la publicidad rigurosas.

Los expertos reunidos reclaman la pronta transposición de la directiva europea de publicidad de tabaco por el gobierno. Además, reclaman la adopción de normas que impidan la presencia de publicidad en vallas y marquesinas, en cines y medios estáticos, y la distribución de muestras de tabaco gratuitas, (observada durante la celebración del Congreso en la misma ciudad).

Los asistentes reclaman una política fiscal que refuerce la prevención

Los participantes reclaman del gobierno una modificación de la fiscalidad en la línea del proceso que se está siguiendo en Francia, de modo que eleve el coste de fumar y especialmente el de las marcas mas baratas mediante un incremento sostenido del componente lineal del impuesto especial sobre las labores de tabaco.

Actualmente, el coste sanitario de sólo las seis enfermedades principales asociadas al consumo activo de tabaco supone por si mismo el 75% de la recaudación anual por impuestos sobre las labores del tabaco. La Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica tiene el coste más elevado, con 1.416 millones de euros. Cuando se comparan diferentes intervenciones de tabaquismo se comprueba que los tratamientos farmacológicos son coste efectivos. Dejar de fumar genera salud en el fumador, pero también ahorro en costes sanitarios para la colectividad.

La creación de espacios sin humo debe de ser un compromiso de los responsables políticos

Exposición involuntaria al humo de tabaco. Los expertos participantes han reclamado la necesidad de un compromiso firme por parte de las administraciones públicas y sus responsables políticos para establecer espacios sin humo. Como han demostrado los expertos en el Congreso, el humo ambiental del tabaco provoca enfermedades y muerte. Se ha estimado que en España cada año mueren al menos 700 personas por enfermedades generadas por el tabaquismo pasivo, siendo las más importantes el cáncer de pulmón, las enfermedades cardiovasculares y los trastornos respiratorios. Además existen otros efectos como irritación ocular, nasal y de garganta. En los niños, el humo ambiental puede provocar bronquitis, neumonía, otitis media, asma e incluso el síndrome de muerte súbita del lactante.

Hay datos recientes que demuestran que en las empresas y centros con zonas señalizadas donde se prohíbe fumar se alcanzan niveles muy bajos de concentración de humo cuando se cumple la restricción. Es posible alcanzar situaciones sin riesgo para los fumadores pasivos, lo que demuestra que esta medida es efectiva.

La realidad de que el aire contaminado por humo de tabaco es cancerígeno obliga a proteger a todos los trabajadores contra este riesgo. Las experiencias realizadas en algunas empresas que han asumido un compromiso firme con la salud de sus trabajadores muestran que es una opción viable, que debe extenderse a todos los centros de trabajo mediante una regulación rigurosa.

El tratamiento de la adicción a la nicotina debe formar parte de la cartera de servicios de atención primaria

El consejo adecuado del profesional sanitario a los pacientes fumadores es fundamental. Los participantes reclaman la necesidad de reforzar la ayuda al fumador desde la atención primaria. No basta con que muchos profesionales hayan integrado el consejo mínimo de dejar de fumar, que tiene que ampliarse. Hay que ofrecer más recursos desde el primer escalón, acceso a grupos y consultas, y tener opciones más especializadas para quienes las precisen. Un tratamiento adecuado puede multiplicar hasta por 10 las posibilidades de dejar de fumar con éxito si lo comparamos con el esfuerzo personal aislado del fumador sin apoyo profesional (de un 3% a un 30%).

Los participantes han reclamado a la administración sanitaria la inclusión en la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud de los tratamientos de deshabituación tabáquica. No es aceptable que los abordajes de eficacia probada de un problema que causa tanta enfermedad, invalidez y mortalidad evitables queden fuera de una cartera que en cambio recoge la atención a sus

consecuencias, y que además financia muchos otros tratamientos de inferior coste efectividad. La administración sanitaria no debe temer por el coste de la financiación de unos productos eficaces que solo utiliza un 3% del total de fumadores cada año, como han demostrado las experiencias de financiación en Navarra o el programa piloto de Cataluña.

Emergen nuevos aspectos en el tratamiento farmacológico

En cuanto a las terapias farmacológicas presentadas durante el Congreso, se constatan las ventajas de la terapia sustitutiva con nicotina (TSN) por su seguridad y eficacia. Se ha recomendado dar la opción a que los tratamientos combinen diversas formas de presentación (como los parches, los chicles de nicotina y los comprimidos para chupar). Esta combinación, aunque eleve la dosis no supone mayor riesgo y es más eficaz.

Por otra parte, también se han dado a conocer los últimos resultados científicos sobre porcentaje de éxito y seguridad de los tratamientos con Bupropion. Se trata de una terapia efectiva en todos los niveles de adicción, y que utilizada bajo supervisión médica es un fármaco seguro. Es especialmente eficaz en mujeres porque reduce la sensación de duelo y de desánimo por dejar de fumar. Además, su uso evita el incremento de peso al dejar de fumar.

Zaragoza, 15 de noviembre de 2003