

COMENTARIO EDITORIAL

La regulación del uso del tabaco reduce la prevalencia de fumadores y su consumo

Regulation of smoking reduces the prevalence of smokers and tobacco consumption

Joan R. Villalbi

Agència de Salut Pública de Barcelona, Barcelona, España

Son muchos los médicos de atención primaria que cada día se esfuerzan en ayudar a sus pacientes fumadores a dejar de fumar. Su aportación es muy importante: en las encuestas, la mayoría de los fumadores refiere que su médico le ha aconsejado dejar de fumar, y la eficacia de esta intervención mínima, aunque modesta, está bien documentada^{1,2}. A veces se ha contrapuesto la intervención en la consulta de atención primaria con la mayor eficacia demostrada por las intervenciones intensivas. La eficacia de estas intervenciones se suele derivar de la documentada en el marco de los ensayos clínicos de los fármacos para dejar de fumar, pero esta extrapolación obvia la realidad de que los ensayos operan en un contexto que no es el poblacional, con pacientes seleccionados³. En realidad, los grandes determinantes poblacionales del abandono del tabaco siguen siendo las políticas regulatorias y fiscales, como se ha constatado en España tras la Ley 28/2005⁴.

El trabajo de Bauzá-Amengual et al en este mismo número de la revista documenta el impacto de la regulación en la población ocupada que consulta en atención primaria de salud⁵. La prevalencia del tabaquismo al inicio del estudio, antes de la entrada en vigor de la ley del año 2005, es similar a la descrita en poblaciones laborales comparables. Poco después, se registra una proporción de abandonos del tabaquismo superior a la habitual entre los fumadores laboralmente activos y atendidos en estas consultas, y los que siguen fumando reducen el consumo. Con el paso del tiempo, y pese a las recaídas esperables, este efecto se mantiene y se incrementa. No es descartable que los profesionales de atención primaria hayan estimulado el proceso de abandono, pero este añadido se ha dado sin duda en muchos centros de salud de nuestro país, donde muchos profesionales aprovechan cualquier estímulo externo para favorecer el abandono del consumo de tabaco en sus pacientes fumadores.

Aunque el impacto de la extensión de los espacios sin humo en el abandono del tabaco ya era conocido y se había cuantificado⁶, es la primera vez que se dispone de datos referidos a nuestro contexto, y además, en un momento muy oportuno, lo que confiere mayor valor a su publicación. En efecto, en estos mismos días está en discusión en España una

posible ampliación de la regulación del año 2005 para ampliar la prohibición de fumar en lugares de trabajo a todos los locales de restauración y hostelería, básicamente exentos de la regulación vigente. Algunos actores han contrapuesto a esta ampliación la propuesta de incrementar la oferta de tratamiento especializado y farmacológico. En realidad, como ya se ha documentado, la regulación tiene un impacto poblacional mucho mayor que el tratamiento especializado. Incluso en España, sabemos que el amplio acceso al tratamiento farmacológico ofrecido en algunas comunidades autónomas como Navarra no se ha traducido en prevalencias del tabaquismo sustancialmente menores. Esto no significa que no sea deseable poder ofrecer más apoyo a los fumadores para dejar de fumar: individualmente, muchos pacientes fumadores pueden beneficiarse de esto. Pero en términos poblacionales y de salud pública, la regulación tiene un impacto mucho mayor, a muy bajo coste económico. Además, sería erróneo (y tendría consecuencias negativas) dar a entender a los fumadores que para poder dejar de fumar necesitan tratamiento especializado: la mayoría de los ex fumadores, en España y en otros países, han dejado de fumar por su cuenta, con su motivación y el apoyo de personas cercanas y tras varios intentos y recaídas. Este es el proceso clave en el tránsito hacia una sociedad más libre de los estragos del tabaco. Los países que más han avanzado en esta dirección lo han hecho básicamente mediante medidas fiscales, de prohibición de la publicidad del tabaco, ampliando los espacios sin humo, informando e instruyendo a la población del daño que hace el tabaco mediante campañas institucionales y con la implicación activa de los profesionales sanitarios, lo que ha suscitado progresos en el proceso de abandono del tabaco de sus pacientes. Este es el camino que nosotros también deberíamos seguir.

Puntos clave

La regulación del consumo de tabaco en el lugar de trabajo estimula el abandono del tabaco por parte de los fumadores y el número de cigarrillos fumados por parte de quienes persisten en el consumo.

Los profesionales de atención primaria tienen un papel crucial al suscitar abandonos en los fumadores.

La eficiencia de las intervenciones regulatorias y de la intervención desde la atención primaria es muy superior a la del tratamiento especializado.

Bibliografía

1. Daban F, Pasarín MI, Rodríguez-Sanz MC, García-Altés A, Villalbí JR, Cano-Serral G, et al. Evaluación de la reforma de la atención primaria de salud: prácticas preventivas y desigualdades. *Aten Primaria*. 2007;39:339–47.
2. Martín-Cantera C, Córdoba-García R, Jané-Julio C, Nebot-Adell M, Galán-Herrera S, Aliaga M, et al. Evaluación a medio plazo de un programa de ayuda a los fumadores. *Med Clin (Barc)*. 1997;109:744–8.
3. Chapman S. The inverse impact law of smoking cessation. *Lancet*. 2009;373:701–3.
4. Villalbí JR. Valoración de la ley 28/2005 de medidas sanitarias frente al tabaquismo. *Rev Esp Salud Pública*. 2009;83:805–20.
5. Bauzá-Amengual ML, Blasco-González M, Sánchez-Vázquez E, Pereiró-Berenguer I, Ruiz-Varea N, Pericás-Beltrán J. Impacto de la ley del tabaco en el lugar de trabajo: estudio de seguimiento de una cohorte de trabajadores en España 2005–07. *Aten Primaria*. 2010. doi:10.1016/j.aprim.2009.11.009.
6. Ong MK, Glantz SA. Free nicotine replacement therapy programs vs implementing smoke-free workplaces: A cost-effectiveness comparison. *Am J Public Health*. 2005;95:969–75.

doi:10.1016/j.aprim.2010.02.001