

Políticas de prevención y control del tabaquismo

El tabaquismo es el mayor problema de salud pública en los países occidentales desarrollados, entre los que nos situamos, y es un problema fundamentalmente social cuya solución exige un abordaje global que debe ser planteado desde el marco político. Ya en 1981, Sir George Young, ministro de salud del Reino Unido, señaló: *«la solución al tabaquismo no se encontrará en los laboratorios de investigación, ni en los quirófanos de los hospitales, sino en los Parlamentos de las naciones democráticas»*.

En el mes de octubre de 2004 se ha publicado el documento de la Comisión Europea¹ «Tabaco o salud en la Unión Europea. Pasado, presente y futuro», en el que se examina la evidencia del impacto de las políticas de control del tabaquismo sobre su prevalencia en Europa. España figura, junto con la República Checa, Letonia, Luxemburgo y Austria, en el grupo de países de la Unión Europea (UE) que aplican políticas menos efectivas para prevenir y atender los problemas relacionados con el tabaquismo. Esta situación es especialmente grave si tenemos en cuenta que se trata de un problema evitable cuando se adopta una política adecuada, como demuestran los buenos resultados obtenidos durante las últimas 4 décadas en países de nuestro entorno, como Francia, Reino Unido, Portugal y los Países Escandinavos².

Después de años de planes de prevención y control del tabaquismo, así como de discusión acerca de políticas sanitarias gubernamentales, la llave del cambio en el momento actual es hacerlas efectivas e implementarlas, no discutir las. Hay que empezar a aplicar las medidas correctoras donde haya evidencias de su coste-efectividad y, si no las tenemos, deberíamos pilotar nuevas ideas y estrategias, así como evaluarlas y paralizarlas si la evidencia no las apoya.

Se han descrito 6 intervenciones con una buena relación coste-efectividad para el control del tabaquismo:

- Incremento del precio del tabaco y de otros productos relacionados. El aumento del precio del paquete de cigarrillos y los impuestos es la estrategia con una mejor relación coste-efectividad, con especial impacto entre los fumadores jóvenes y con bajos ingresos económicos. Un aumento del precio del tabaco de un 10% disminuye su consumo aproximadamente un 4%, sin que se reduzca la recaudación de impuestos de los gobiernos. Los cigarrillos continúan siendo un producto muy barato y accesible en nuestro país; las marcas más demandadas han mantenido siempre unos precios más económicos que en el resto de

los países de la UE, tanto en valor absoluto como relativo, ajustados a la capacidad adquisitiva. Todavía hoy, la carga fiscal sobre los productos de tabaco en España es de las más bajas de la UE en relación con nuestra riqueza. Dado que se dispone de una sólida evidencia sobre la función disuasoria del precio, especialmente entre la población infantil y adolescente, es «urgente desarrollar un sistema fiscal que garantice el incremento mantenido del precio, siempre por encima del incremento de la inflación». El tabaco no es un producto de primera necesidad y, tal como recomienda la Organización Mundial de la Salud, el incremento de los impuestos del tabaco deberá ir acompañado de su exclusión de la cesta que compone el Índice de Precios al Consumo (IPC), como se ha hecho en Francia y otros países.

- Prohibición de la publicidad y la promoción de todos los productos del tabaco, así como los logotipos y las marcas comerciales. La evidencia empírica demuestra que prohibir la publicidad del tabaco en todos los medios publicitarios y todas las formas de publicidad directa o indirecta disminuye el consumo. Se estima que la prohibición de la publicidad puede disminuir en un 7% el consumo del tabaco. El tabaco es la única sustancia altamente dañina para la salud humana que en España se puede publicitar; así pues, es «urgente el desarrollo y la aprobación de una Ley que prohíba todo tipo de publicidad directa e indirecta, y las actividades de promoción, patrocinio y distribución gratuita de muestras de tabaco» en todo el territorio del Estado Español.

- Prohibiciones y restricciones de fumar en lugares públicos y en el lugar de trabajo. Las prohibiciones y restricciones para fumar en lugares públicos no sólo protegen a los no fumadores sino que también crean un ambiente social que anima a los fumadores a disminuir el consumo o a dejar de fumar. En Estados Unidos, en una revisión de 26 estudios acerca del efecto de la ausencia de humo de tabaco en los lugares de trabajo se concluye que un lugar de trabajo en el que no se pueda fumar se asocia con una reducción del 4% de fumadores si se compara con la de los lugares de trabajo donde está permitido fumar. En Europa, algunos países ya han puesto en marcha la prohibición total de fumar en los lugares de trabajo, incluidos los bares y los restaurantes, como Irlanda, Noruega, Italia y pronto Suecia. El aire contaminado por humo de tabaco (AHT) es uno de los carcinógenos a los que más trabajadores se ven involuntariamente expuestos en nuestro país. Debido a ello, se trata de uno de los agentes causales más importantes de

cáncer en el ámbito laboral. Con el actual conocimiento sobre los efectos derivados de la exposición al ACHT para la salud humana es inevitable regular su presencia en los recintos cerrados de trabajo y ocio, de forma que se garantice la protección de la salud de toda la población: es «urgente el desarrollo y la aprobación de una Ley que asegure el derecho de toda la población a respirar aire libre de humo de tabaco en lugares públicos» (centros laborales, centros de ocio, recintos deportivos, etc.) que permita mejorar el entorno medioambiental en el que todos nos movemos y aumentar sensiblemente la seguridad contra incendios.

– Mejorar la información al consumidor y al público en general mediante la inclusión de campañas públicas de información en los medios de comunicación de masas y la publicidad. En nuestro país, las «Semanas Sin Humo» de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC) han contribuido a sensibilizar a la población y a los profesionales sanitarios acerca de las consecuencias sanitarias del tabaquismo. Este año vamos a celebrar de nuevo, del 23 al 29 de mayo de 2005, la VI Semana Sin Humo con el lema «la decisión es tuya, el apoyo es nuestro», a la que estamos todos invitados a participar.

– Advertencias sanitarias sobre los efectos del consumo de tabaco en los paquetes de cigarrillos. Estas advertencias son una efectiva forma de informar a los fumadores sobre los peligros del tabaco (animándoles a dejar de fumar) y pueden disuadir a los no fumadores de empezar a fumar. La evaluación de estas advertencias concluye que son efectivas si contienen mensajes duros, directos y tienen un impacto visual.

– Tratamiento para ayudar a los fumadores dependientes a dejar de fumar, incluido el acceso a las medicaciones. Tratar a los fumadores dependientes es efectivo y tiene una buena relación coste-efectividad. Muchos fumadores quieren dejar de fumar, pero necesitan ayuda porque son dependientes del tabaco. Las tasas de abandono se pueden aumentar sustancialmente mediante la promoción de la ayuda en los centros sanitarios, la creación de líneas telefónicas para ayudar a dejar de fumar, así como la ayuda psicológica y farmacológica, incluida la terapia sustitutiva con nicotina y el bupropión. Las políticas de tratamiento de fumadores tienen un relativo pequeño efecto sobre la prevalencia de fumadores, con reducciones alrededor del 1-2%; sin embargo, este efecto se puede incrementar y es muy importante ayudar a los fumadores que tienen más dificultades para reducir el consumo o dejar de fumar. Dos

de cada 3 personas que fuman en España quieren dejar de fumar. Sin embargo, la mayoría no lo consigue debido a que en nuestro país no se dispone de los recursos asistenciales necesarios para responder de manera adecuada a esta necesidad.

La experiencia internacional ha demostrado que los mejores resultados se consiguen cuando todas estas medidas se llevan acabo de forma conjunta y coordinada.

Los profesionales sanitarios y sus organizaciones sanitarias, profesionales y científicas tienen un papel muy importante en el apoyo y la implementación de las políticas de prevención y control del tabaquismo. La semFYC, su Programa de Actividades Preventivas y Promoción de la Salud (PAPPS) y el Grupo de Abordaje del Tabaquismo (GAT) apelan a sus socios a apoyar las políticas de prevención y control del tabaquismo en nuestro país. Nuestra situación actual se encuentra determinada por la adopción de una política inadecuada e insuficiente que es necesario cambiar.

De nuevo citamos a Sir George Young, que afirma: «*Históricamente la Nación se ha dirigido a sus médicos para mejorar su salud, ahora deberían dirigirse a los miembros del Parlamento*».

«The solution to many of today's medical problems will not be found in the research laboratories of our hospitals but in our Parliaments. For the prospective patient, the answer may not be cure by incision at the operating table, but prevention by decision at the Cabinet table. Historically, a nation would look to its doctors for better health. Now they should look to their Members of Parliament.» (Sir George Young, 1981)

F. Camarelles Guillem

Médico de Familia. Coordinador del Grupo de Abordaje al Tabaquismo (GAT) de la semFYC.

Bibliografía

1. Tobacco or health in the European Union, past, present and future. European Comission. Luxembourg. Office for official Publications of the European Communities. Disponible en: www.europa.eu.int/comm/health
2. Effective Tobacco Control Policies in 28 European Countries: Brusels: ENSP, october, 2004. Disponible en: www.ensp.org