



EDITORIAL

Actitudes de los españoles frente a los espacios libres de humo de tabaco

Spanish attitudes to tobacco smoke-free spaces

Rodrigo Córdoba García^{a,*} y Concepción Sanz Andrés^b

^a Medicina de Familia y Comunitaria, Centro de Salud Universitario Delicias Sur, Zaragoza, España

^b Centro de Salud Universitario Bombarda-Monsalud, Zaragoza, España

Recibido el 25 de febrero de 2012; aceptado el 28 de febrero de 2012

Disponible en Internet el 13 de junio de 2012

Un año después de aprobación por amplia mayoría en el Parlamento de la nueva Ley del tabaco 42/2010 de 30 de diciembre de 2010, en vigor desde el 2 de enero del 2011, hay acuerdo de que ha supuesto un gran avance en la protección de la salud de los ciudadanos en nuestro país. El tabaco es un carcinógeno ambiental para el cual no hay un nivel seguro de exposición. Cualquier cantidad es peligrosa y perjudicial. La ciencia ha demostrado sin duda ninguna que el humo de tabaco ambiental es capaz de causar enfermedades como el cáncer de pulmón o el infarto cardiaco en no fumadores sanos. Hay muchos motivos para dejar la ley del tabaco como está. La ley esta funcionando y su impacto en el consumo es evidente. Durante 2011 se han consumido 600 millones menos de cajetillas, lo que supone un descenso del 17% según el Comisionado para el Mercado de Tabacos dependiente del Ministerio de Hacienda. Y menos tabaco equivale, sin duda, a más salud. La ley esta ha sido aceptada con naturalidad por los españoles como demuestra un apoyo superior al 60% y un cumplimiento muy alto, salvo incidentes puntuales como cualquier otra norma¹. Las leyes que son claras y no dan resquicio a la interpretación se cumplen mejor y consumen menos recursos de inspección; así lo han entendido en países como Chile, Hungría, Bulgaria o Brasil, que están cambiando sus leyes imitando la ley española. Hay una satisfacción generalizada sobre sus beneficios, incluso entre la población fumadora

que, no olvidemos, desean dejar de fumar en un 70% de los casos. La contaminación en el interior de los locales por las partículas finas del humo del tabaco en el aire (PM_{2,5}), peligrosas para la salud, ha pasado de 233,3 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ antes de la ley a 23,3 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ lo que supone un descenso del 90%². A la espera de los datos oficiales, el Grupo de Tabaco de semFYC ha estimado que, al menos, 600.000 fumadores se han desenganchado definitivamente del tabaco en 2011 y que la ley puede ayudar a muchos miles más a dejarlo o a no recaer en los próximos 10 años. Los menores se están iniciando menos en el consumo de tabaco al desnormalizar su consumo en lugares públicos cerrados³. Los ingresos hospitalarios por infarto agudo de miocardio se van a reducir probablemente más de un 10% en 2011 y, además, los ingresos por asma infantil se reducirán más de un 15% porque los menores no inhalan humos nocivos en locales de ocio y también se ha reducido la exposición en los hogares por una mayor conciencia social de los riesgos que eso supone para ellos⁴. Las mejoras en salud tienen además implicaciones importantes en ahorro de costes sanitarios y sociales. Además, el dinero que los ex fumadores gastaban en tabaco no se evapora del circuito económico, sino que se utiliza en otros productos y servicios que generan empleo y otros beneficios sociales. La ley no ha generado ni conflictos, ni disputas, ni ha alterado la armonía social. Solo algunas informaciones catastrofistas, poco fundamentadas e interesadas, han asustado y preocupado al sector de la hostelería. La mayoría de los trabajadores y también empresarios de hostelería apoyan la ley cuando pueden manifestar individual y libremente su opinión. Por el contrario, un retroceso o modificación legislativa daría motivos a disputas, conflictos y problemas

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: rcordoba1954@gmail.com,
rcordobag@papps.org (R. Córdoba García).

puesto que grandes colectivos sociales: menores, personas frágiles, embarazadas, trabajadores y otros verían retroceder su salud de forma inmediata. La sociedad ha optado por una convivencia en espacios más saludables, anteponiendo los intereses de salud de todos, a los posibles intereses personales de algunos en fumar en determinados lugares. La ley no ha tenido efectos negativos en la frecuentación a bares y restaurantes ni en el turismo que ha aumentado un 7,7% en 2011 en el conjunto del Estado. Cualquier excepción o paso atrás pondrá en riesgo no solo los logros ya obtenidos, sino todos sus potenciales beneficios futuros. A pesar de todos estos avances, queda mucho camino por recorrer. Mientras España tiene más de un 25% de población fumadora, otros territorios como Canadá, California, Australia, Nueva Zelanda o Suecia tienen menos del 15% porque han tomado más medidas y más pronto que nosotros. Pero no podemos quedarnos aquí. Hay que alinear la fiscalidad del tabaco de liar con lo cigarrillos que actualmente es muy baja. Hay que avanzar, junto con la UE, hacia un etiquetado uniforme de las cajetillas y productos de tabaco. Hay que promover la formación de los profesionales y dar asistencia adecuada a los fumadores que quieren dejar de fumar pero su adicción se lo impide. Hay que denunciar la promoción y publicidad ilícita del tabaco que sigue haciéndose de forma sutil y encubierta. Hay que informar de forma adecuada y sistemática a la población sobre los verdaderos riesgos del tabaco, como se hace desde la Dirección General de Tráfico para prevenir los accidentes de tráfico⁵. Los médicos de familia y los demás profesionales de la salud que vemos

cada día lo que ocurre en las consultas y en los centros sanitarios apoyaremos todas las medidas encaminadas a reducir el impacto devastador del consumo de tabaco en nuestros pacientes.

Bibliografía

1. Martín-Blasco E, González JM. La nueva ley del tabaco-Encuesta a la población española de 18 a 75 años OCU Organización de Consumidores y Usuarios [consultado 15 May 2011]. Disponible en: <http://www.ocu.org/habitos-y-prevencion/100-dias-sin-tabaco-s537974.htm>.
2. Córdoba R, Nerin I, Galindo V, Alayeto C, Villaverde-Royo MV, Sanz C. Impacto de la nueva legislación sobre tabaquismo en locales de hostelería. *Gaceta Sanitaria de Barcelona*. 2012. En prensa. doi:10.1016/j.gaceta.2012.03.007.
3. Ministerio de Sanidad, Política Social e igualdad. Delegación del gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Encuesta estatal sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias (ESTUDES) 2010, España. Disponible en: <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/observa/estudios/home.htm> [consultado 20 Feb 2012].
4. Villalbí JR, Castillo A, Cleries M, Saltó E, Sánchez E, Martínez R, et al. por el Grupo de Evaluación de Políticas de Regulación del Tabaco de Barcelona. Estadísticas de alta hospitalaria del infarto agudo de miocardio: declive aparente con la extensión de espacios sin humo. *Rev Esp Cardiol*. 2009;62:812-5.
5. Levy DT, Chaloupka F, Gitchell J. The Effects of Tobacco Control Policies on Smoking - Rates: A tobacco Control Scorecard. *J Public Health Management Practice*. 2004;10:338-53.