



Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo
C/Fuencarral 18, 1º Dcha
28004 Madrid
Tif. 91 522 99 75
Fax: 91 522 99 79



BIBLIOTECA LAS CASAS – Fundación Index
<http://http://www.index-f.com/lascasas/lascasas.php>

Cómo citar este documento

Comunicado del CNPT con motivo del Día Mundial Sin Tabaco-2004. Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo. Biblioteca Lascasas, 2005; 1. Disponible en <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0048.php>



Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo
C/Fuencarral 18, 1º Dcha
28004 Madrid
Tlf. 91 522 99 75
Fax: 91 522 99 79

Día Mundial Sin Tabaco 2004

Comunicado del CNPT con motivo del Día Mundial Sin Tabaco

El problema social y sanitario que causa el tabaco en España es grave: si no cambian las cosas, entre tres y cuatro de los actuales 40 millones de ciudadanos españoles pueden morir por su culpa. Por ello es necesario un esfuerzo de todos: para cambiar las cosas de forma urgente y radical, **ayudar a los fumadores que así lo desean a dejar de fumar, y evitar que tantos adolescentes empiecen a fumar** antes de alcanzar la mayoría de edad legal.

Como la nicotina que contiene el tabaco es muy adictiva, quienes empiezan a fumar tienen serias dificultades para dejarlo. Al haber sectores que ganan dinero con el tabaco, hay una fuerte promoción de este producto tan dañino. Por ello, **la sociedad debe fijar políticas de control sólidas**. Nuestro objetivo al promover políticas de control no es hostigar a los fumadores, sino mejorar la salud pública: proteger a los menores de edad contra una promoción abusiva que les lleva a empezar a fumar sin tener capacidad para elegir; proteger a toda la sociedad contra los costes sociales excesivos del tabaco; y proteger a todos del humo de tabaco ambiental.

Con motivo de la próxima celebración del Día Mundial Sin Tabaco, el Comité quiere recordar la situación en que estamos, y las prioridades para la prevención que la sociedad necesita y que creemos que las autoridades deben impulsar. **Asistimos con inquietud a la parálisis del Plan Nacional de Prevención y Control del Tabaquismo** aprobado hace más de un año por el Ministerio de Sanidad y Consumo y las Consejerías de Sanidad de las Comunidades Autónomas con grandes expectativas del movimiento de prevención. Si no se traduce en acciones concretas dirigidas a lograr sus objetivos pronto, como la entrada en vigor de nuevas regulaciones referidas al tabaco y mayor financiación de servicios para ayudar a los fumadores a dejar de fumar, habrá sido una mera cortina de humo y una burla a las esperanzas de muchos de nosotros.

Ante el cambio de gobierno, **pedimos a los nuevos responsables políticos que concedan una prioridad real y no sólo retórica a este problema**. Planteamos cuatro prioridades:

1. La pronta adopción de nuevas normas sobre publicidad que cumplan con la necesaria trasposición de la Directiva Europea y vayan más allá, protegiendo a nuestros niños y adolescentes contra la presión de la industria.
2. La adopción de una política fiscal más exigente, que resulte en un impuesto más lineal que haga subir de forma relevante el precio de las marcas más baratas y contribuya así a disminuir el consumo.



3. La actualización de las débiles normas sobre espacios libres de humo de 1988, con una regulación efectiva del humo de tabaco en los lugares de trabajo que proteja a la mayoría de los trabajadores contra este agente carcinógeno ambiental.
4. Más servicios de apoyo a dejar de fumar, en concreto: i) una línea telefónica potente que pueda ser publicitada en las mismas cajetillas de tabaco, ii) más programas y centros de cesación, y iii) acceso a los tratamientos farmacológicos eficaces para quienes los precisan más.

En este documento se revisa la situación en España, con énfasis en las desigualdades sociales que provoca el tabaquismo hoy.

Consumo de tabaco:

La mayoría de la población en España no fuma: lo hace menos de uno de cada tres españoles mayores de 15 años. En los últimos años ha disminuido mucho la proporción de fumadores. Se aprecia un descenso muy importante del consumo en los varones, parcialmente compensado por un incremento entre las mujeres jóvenes. Según las encuestas nacionales de salud, se observa que el porcentaje de hombres fumadores descendió del 55% en 1987 al 42% en 2001, mientras que el porcentaje de mujeres fumadoras se incrementó del 23% en 1987 al 27% en 2001.

Entre los niños, la experimentación con el tabaco es menor que años atrás, aunque la proporción de fumadores frecuentes entre adolescentes se mantiene estable, pero con un diferencial entre géneros muy amplio. La edad media de inicio al consumo de tabaco son los 16 años, cifra estable en los últimos tiempos. Hoy fuman más las chicas de 16 años que los chicos de la misma edad, aunque a los 20 años la cifra se ha igualado.

Uno de los procesos de mayor importancia es el cambio social respecto al tabaco. Los fumadores quieren dejar de fumar, y cada vez hay más fumadores que lo dejan a edades medias o incluso tempranas. Cada vez hay más exfumadores jóvenes. Años atrás fumaban por igual los varones de todas las clases sociales. Hoy los de mayor nivel de ingresos e instrucción fuman mucho menos. Este cambio empieza a apuntarse también en las mujeres. En buena parte es debido a que los varones de clase trabajadora parecen sufrir más dificultades para dejar de fumar que los de clase alta, tema que ampliamos a continuación. Los exfumadores, sensibilizados respecto a los riesgos del tabaco, son un factor de cambio social y vehículos de ampliación de los espacios sin humo en su entorno personal y laboral.



El tabaco y las desigualdades sociales en la salud

Hoy en día el tabaquismo afecta de forma diferente a los diversos grupos socio-económicos, y esto contribuye a incrementar las desigualdades sociales y sanitarias. Los estudios sobre las causas de las desigualdades sociales en salud ponen de manifiesto que buena parte de las diferencias de mortalidad por clase social son debidas al tabaco. Las desigualdades sociales en salud se reducirían drásticamente si desapareciera el actual diferencial social en el tabaquismo.

Entre los actuales fumadores que no consigan dejar de fumar, uno de cada dos morirá debido al tabaquismo, y uno de cada tres perderá una media de 20 años de vida viendo sensiblemente reducida la calidad de los años vividos. Afortunadamente, cada vez más fumadores lo dejan en nuestro país, ahorrándose las peores consecuencias del tabaco. Pero, aunque el consumo de tabaco está empezando a disminuir en España, el tabaquismo no se está reduciendo por igual en todos los grupos socio-económicos. Las personas con menos recursos económicos encuentran más dificultades en dejar de fumar. Y esta realidad se observa tanto entre los diversos grupos socio-económicos de la población española, como entre los países ricos y pobres. Entre las mujeres este efecto se confunde por los cambios en diversos grupos de edad, pero es ya también visible en los estudios que analizan a la vez el tabaquismo por género, edad y clase social.

Desde el punto de vista de un plan de acción para controlar el tabaquismo, es importante conocer qué grupos de población son los que tienen menor probabilidad de abandonar el tabaquismo y, si fuera posible, identificar las causas por las que esos grupos abandonan el consumo con menor frecuencia que otros. En este sentido, en España, al igual que en otros países desarrollados, actualmente la asociación más importante se produce entre el nivel socio-económico de los individuos y la persistencia del tabaquismo. Concretamente, la relación entre la proporción de ex-fumadores y la posición socio-económica, medida a través de la clase social o a través del nivel de estudios, se caracteriza por un marcado gradiente social, de tal forma que los individuos pertenecientes al grupo de trabajadores manuales no cualificados o los individuos con menor nivel de estudios son los que presentan la menor proporción de ex-fumadores.

¿Porqué entre estos individuos de nivel socio-económico bajo la probabilidad de dejar de fumar es menor? No se trata de que no sepan el daño que hace el tabaco ni que no deseen dejar de fumar. El gradiente socio-económico en el abandono del consumo de tabaco refleja los límites de la mera información.

La persistencia del tabaquismo en determinados grupos de población sugiere que esta conducta es una forma de respuesta a las condiciones materiales de vida. Concretamente, las personas con menor poder, prestigio, riqueza,



Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo
C/Fuencarral 18, 1º Dcha
28004 Madrid
Tif. 91 522 99 75
Fax: 91 522 99 79

bienestar material, nivel de estudios, etc. mantienen su consumo de tabaco porque este les ayuda a amortiguar el estrés y manejar los problemas de la vida diaria a los que se enfrentan, debido a los menores recursos económicos y sociales que poseen para resolverlos. Además, las personas de niveles socioeconómicos altos tienen mayor control sobre los acontecimientos estresantes de la vida, lo que les refuerza la confianza en su capacidad para romper la adicción al tabaquismo.

Paradójicamente, sabemos que el abandono del tabaquismo conduce a un menor sensación de estrés percibido, es decir, el tabaquismo sería un desencadenante del estrés y el abandono del mismo lo reduciría. No obstante, el análisis de la Encuesta Nacional de Salud ha puesto de manifiesto que los fumadores y fumadoras divorciados/as o separados/as, los hombres fumadores sin empleo y las mujeres fumadoras dedicadas a las labores del hogar tienen una tasa muy baja de abandono del tabaquismo. Las circunstancias vitales que rodean a la mayoría de estas personas apoyarían la teoría de la utilización del tabaquismo como respuesta al estrés, de tal forma que la nicotina en sangre podría ser una forma de reducir la ansiedad en estos fumadores.

Lo que pasa es que el tabaquismo es tan destructivo que sus consecuencias son letales para muchos de sus usuarios. Por ello esta información debe llevarnos a comprender las dificultades reales de muchos fumadores para dejar de fumar aunque lo desearían, y ayudarles con programas de apoyo y creando un ambiente más favorable a no fumar. Sería un error grave no actuar para cambiar esta situación.

En resumen, si el abandono del tabaquismo sin ayuda es arduo para muchos fumadores, mucho más difícil lo es para aquellas personas que viven en condiciones materiales adversas y/o que tienen que hacer frente a acontecimientos estresantes de la vida. Además, a ello hay que unir los mayores niveles de dependencia de nicotina en esos grupos de población, lo que les dificulta aún más la consecución del éxito en los intentos para dejar de fumar.

Por todo ello, la estrategia que posiblemente tenga más éxito a corto plazo es la que se basa en la reducción del daño que ocasiona el tabaco, mediante terapias que consiguen que los fumadores abandonen el tabaquismo. Además, las políticas de control del tabaquismo que integren medidas asistenciales contribuirán a la disminución de las diferencias socioeconómicas en la incidencia de problemas de salud relacionados con el tabaquismo, siempre y cuando todos los grupos de población consigan beneficiarse de este tratamiento de igual manera.

Para los fumadores que pertenecen a grupos económicos desfavorecidos, el coste del tratamiento del tabaquismo puede constituir una barrera para su



Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo
C/Fuencarral 18, 1º Dcha
28004 Madrid
Tif. 91 522 99 75
Fax: 91 522 99 79

utilización. Además, dado que se observa una mayor dependencia de nicotina en las personas pertenecientes a los grupos socioeconómicos bajos, la financiación del tratamiento farmacológico puede constituir una medida altamente efectiva para esta población.

Dada la importante contribución que el tratamiento del tabaquismo puede hacer para la mejora de la salud y el incremento de la esperanza de vida de la población fumadora, y teniendo en cuenta la posibilidad de que el consumo de tabaco acabe concentrándose en las clases sociales menos favorecidas, la oferta del tratamiento del tabaquismo desde el sistema sanitario, puede contribuir a mejorar las actuales diferencias en salud.

Una cobertura universal del consejo médico para dejar de fumar y la financiación del tratamiento farmacológico adecuado, canalizados a través de la Atención Primaria de salud permitiría la incorporación de un enfoque proactivo, en especial para aquellas personas sometidas a mayores factores de riesgo y con menores recursos para acceder a información relevante, así como para costearse tratamientos farmacológicos y/o acudir a ofertas asistenciales para dejar de fumar actualmente disponibles en el ámbito de la asistencia privada, y no siempre basadas en métodos probadamente eficaces para dejar de fumar.

Fiscalidad y desigualdad

Los cigarrillos han sido tradicionalmente, y continúan siendo, un producto muy barato en España. Las marcas más demandadas se han mantenido siempre en niveles mucho más baratos que en el resto de los países de la UE, tanto en valor absoluto como relativo y ajustado a la capacidad adquisitiva. Durante varias décadas se produjo en España una constante disminución del precio relativo de los productos del tabaco: en relación con el IPC, una cajetilla de cigarrillos costaba la mitad en 1980 que en 1960.

A pesar del incremento en los precios desde la incorporación de España a la UE, nuestro país no alcanzó hasta 1995 el nivel mínimo de imposición estipulado por las Directivas europeas de impuestos sobre los productos de tabaco aprobadas en 1992 y de obligado cumplimiento a partir de Enero de 1993. Y todavía hoy, España mantiene una carga fiscal sobre el tabaco de las más bajas de la UE en relación a nuestra riqueza.

Las políticas de control del tabaquismo basadas en el aumento del precio del tabaco deben asegurar que el aumento mantenido de los precios del tabaco no resulte discriminatorio para los grupos socio-económicos menos favorecidos. Por ello defendemos que una política de precios al alza, imprescindible en nuestro país, debe ir necesariamente acompañada de una estrategia de reducción del daño que ocasiona el tabaco mediante la oferta de



Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo
C/Fuencarral 18, 1º Dcha
28004 Madrid
Tif. 91 522 99 75
Fax: 91 522 99 79

terapias eficaces para que los fumadores de mayor riesgo -especialmente aquellos con menos recursos económicos- consigan dejar de fumar y consolidar la abstinencia.

Perspectiva internacional:

La industria tabaquera se está trasladando a los países en desarrollo, donde está ampliando mercados de forma rápida. Actualmente, la tercera parte de los costes que el tabaquismo genera en el mundo se están generando en los países en vías de desarrollo, y si no se toman las medidas necesarias, este problema se incrementará rápidamente en los próximos años: cerca del 60% de los cigarrillos consumidos anualmente en el mundo y el 75% de las personas que los consumen, provienen de países en vías de desarrollo.

Por otra parte, la implicación de la industria en el contrabando internacional se ha puesto de manifiesto con diversas sentencias judiciales. Es incomprensible que un tercio del tabaco que sale de los países productores para el comercio internacional desaparezca de las estadísticas de comercio, es decir que pase a ser tabaco de contrabando. Un proceso de tales dimensiones sólo puede hacerse con un nivel de complicidad y corrupción elevados, que son una amenaza a la que hay que hacer frente.

La aprobación del Tratado Marco Internacional sobre el Tabaco es positiva, por que permitirá avances muy importantes en el control internacional del tabaquismo, en la línea de lo conseguido por los acuerdos previos sobre minas personales o sobre la protección de la capa de ozono. Valoramos la posición de apoyo a esta propuesta de la OMS de España y la UE, que debería traducirse hoy en su inmediata ratificación por el gobierno español.

Conclusiones:

Ante el Día Mundial Sin Tabaco, el Comité quiere:

- **Reiterar a la sociedad y a los medios de comunicación la gravedad de los daños que causa el tabaco, y la importancia de su prevención.**
- **Enfatizar a los numerosos fumadores que contemplan el dejar de fumar, que precisamente esto es lo más importante que pueden hacer por su salud. Dejar de fumar es posible, y los beneficios de hacerlo son claros e inmediatos, en todas las edades.**
- **Constatar la creciente implicación de los profesionales de la salud en la prevención, congratularse por este proceso y esperar su ampliación y su apoyo desde el sistema sanitario.**



Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo
C/Fuencarral 18, 1º Dcha
28004 Madrid
Tif. 91 522 99 75
Fax: 91 522 99 79

- **Valorar positivamente los nuevos recursos disponibles en algunas Comunidades Autónomas para ayudar a los fumadores a dejar de fumar, constatando la necesidad de su ampliación organizada.**
- **Urgir a la inmediata puesta en marcha de las acciones previstas en el Plan Nacional de Prevención y Control del Tabaquismo: sólo con políticas decididas que regulen la promoción, el precio del tabaco y los espacios sin humo, y con la dotación de recursos apropiados para ayudar a los fumadores será posible avanzar en su control social.**