



Prevención del Tabaquismo

ÁREA DE TABAQUISMO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE NEUMOLOGÍA Y CIRUGÍA TORÁCICA (SEPAR)

Editorial

- El Plan Regional de Prevención y Control del Tabaquismo de la Comunidad de Madrid.
L. Velázquez Buendía, A.L. Guirao García
- El consumo de tabaco en Italia y el papel de la *European Respiratory Society*.
G. Viegi
- Consejo antitabaco y función pulmonar.
P. de Lucas Ramos, J.M. Rodríguez González-Moro

Originales

- Diferencias evolutivas en las actitudes respeto al tabaquismo en médicas y enfermeras de la Comunidad de Madrid según el nivel asistencial.
M.A. Arias Álvarez, M. Sánchez Bayle, M.L. Fernández Ruiz

- Efectividad del consejo antitabaco en fumadores con espirometría normal y con espirometría obstructiva (EPOC).
J.I. Jaén Díaz, M.J. Gontán García-Salamanca, F. López de Castro, C. de Castro Mesa, B. Cordero García, S. Callejas Pérez
- Prevalencia del hábito tabáquico en trabajadores de oficinas de farmacia.
J.F. Colom Beltrán, A. Pérez Trullén, E. Rubio Calvo, M.L. Clemente Jiménez, I. Herrero Labarga

Revisiones

- Evolución histórica del consumo de tabaco en España: personal sanitario, neumólogos y cardiólogos.
C. Escudero Bueno
- Las batallas históricas perdidas en la lucha contra el tabaquismo.
J. Sauret Valet

• **Cartas al Director**

INCLUIDA EN EL IME
Y EN EL IBECs

Índice Médico Español (IME)
Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECs)

El consumo de tabaco en Italia y el papel de la *European Respiratory Society*

G. Viegi

Investigador principal CNR, Responsable de la *Unità di Epidemiologia Ambientale Polmonare del Istituto di Fisiologia Clinica CNR*, y Profesor de "Efectos de la contaminación sobre la salud", Curso de Doctorado en Ciencias y Tecnología para el Medio Ambiente, *Università degli St di Pisa*. Presidente electo de la *European Respiratory Society (ERS)*

En todo el mundo, los fumadores suponen aproximadamente mil millones. Aunque en las sociedades occidentales e industrializadas este número se mantiene estable o está disminuyendo (con algunas diferencias de comportamiento entre hombres y mujeres), en los grupos de población de rentas bajas persiste una tendencia al aumento del hábito del consumo de tabaco, especialmente en los países en vías de desarrollo. Se prevé que, a menos que se produzca una inversión de la tendencia actual, el año 2025 el número de fumadores podría suponer más de 1,6 miles de millones (Organización Mundial de la Salud) (OMS) (www.who.int).

El consumo de tabaco es la principal causa evitable de morbilidad y mortalidad en el mundo.

Actualmente, el consumo de tabaco es responsable, en el mundo, de 1 de cada 10 muertes de adultos; esta relación aumentará hasta 1 de cada 6 muertes en el año 2030. En concreto, en el año 2000, el consumo de tabaco provocó cerca de 4,83 millones de muertes en el mundo (un 12% de la mortalidad global en los adultos de edad > 30 años), de ellos cerca de 2,41 millones en países en vías de desarrollo y 2,43 millones en países industrializados (9% y 19% de la mortalidad total en adultos, respectivamente) (Ezzati & Lopez, *Lancet* 2003). Las enfermedades cardiovasculares (1,69 millones), la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) (0,97 millones) y el cáncer de pulmón (0,85 millones) han sido las principales causas de muerte relacionadas con el tabaco.

La dependencia del consumo de tabaco se reconoce como proceso patológico en la décima revisión de la clasificación de enfermedades de la OMS y en el manual diagnóstico y estadístico de la Asociación Americana de Psiquiatría.

[*Prev Tab* 2005; 7(2): 39-41]

En cuanto a Italia, el 26% de los adultos de edad ≥ 15 años declara ser fumador (el 30% de los varones y el 22,5% de las mujeres) (Encuesta Doxa, marzo-abril de 2004: 3.050 entrevistas en una muestra representativa de la población italiana adulta > 15 años). Los ex-fumadores suponen el 17,9% de la muestra (el 24,8% de los varones y el 11,2 de las mujeres). Los que declaran no haber fumado nunca suponen del 55,9% de la muestra (el 45,2% de los varones y el 66,3% de las mujeres).

En lo referente al consumo diario medio de cigarrillos, el 11,7% de los sujetos declara fumar como media menos de 15 cigarrillos/día, mientras que el 12,1% declara 15-24 cigarrillos/día. Los grandes fumadores, esto es, los que fuman 25 o más cigarrillos al día, constituyen el 2,4% de los italianos adultos.

Entre los jóvenes de edad comprendida entre 15 y 24 años, los fumadores habituales suponen el 32,9% de los varones y el 26,7% de las mujeres. Estos valores aumentan, respectivamente, al 38,7% y al 30,5% en el grupo de edad comprendido entre 25 y 44 años.

En el grupo de edad comprendido entre 45 y 65 años, el hábito de fumar desciende significativamente, pasando al 25,8% en los hombres y el 23,0% en las mujeres.

Estudios epidemiológicos italianos han confirmado una mayor prevalencia de tos y expectoración crónicas y de obstrucción de la vía aérea en los fumadores que en los no fumadores (Viegi et al., *Int. J. Tuberc Lung Dis* 1999, *Chest* 2000, *Respiration* 2001, *Chest* 2004).

En colaboración con el *Observatorio Fumo Alcohol Droga del Istituto Superiore di Sanità*, la *Unità di Ricerca di Epidemiologia Ambientale Polmonare del Istituto di Fisiologia Clinica* del CNR, Pisa, ha elaborado y presentado el 31 de mayo de 2004, en Roma, en ocasión de la Jornada Mundial "sin tabaco" (*No Tobacco Day*), el primer Libro Blanco Italiano del Riesgo de EPOC ([PREVENCIÓN DEL TABAQUISMO vol. 7 n° 2, Abril-Junio 2005](http://www.oss-</p></div><div data-bbox=)

fad.iss.it), basado en la interacción de los factores de riesgo que suponen tabaco, exposición laboral y exposición a la contaminación medioambiental. Dicho Libro Blanco presenta un instrumento, de fácil uso para cualquiera, para cuantificar la probabilidad personal de poder contraer una EPOC, estimada tomando en consideración la edad, el hábito tabáquico, la exposición a agentes nocivos en el medio de trabajo y la contaminación atmosférica externa.

En este contexto epidemiológico de gran carga para la salud humana, es preciso considerar la promulgación, el 10 de enero de 2005, de la nueva ley italiana que prohíbe fumar en ambientes cerrados públicos, con la excepción eventual de espacios especiales reservados para los fumadores, espacios que deben encontrarse dotados de potentes aspiradores.

Los primeros datos de la venta de cigarrillos publicados en la prensa diaria en los meses inmediatamente posteriores han evidenciado una disminución del 10-20%.

Aunque aún no se han comunicado todavía los datos relativos a la actividad de los distintos Centros Antibacaco, la impresión, hablando con los colegas que trabajan en ellos, es que se ha producido un cierto aumento en la demanda de sus servicios. En especial, la ley parece haber hecho socialmente visible el impacto de la dependencia farmacológica del tabaco que sufre una parte no despreciable de los fumadores habituales. Por otro lado, cada vez más frecuentemente, los fumadores declaran, como motivo personal para abandonar definitivamente el cigarrillo, la incomodidad que supone abandonar los locales públicos para fumar.

Ello parece confirmar que una política activa dirigida a reducir la aceptación social del tabaco, además de proteger la salud de los no fumadores, puede inducir a muchos fumadores, ya en fase "precontemplativa o contemplativa" (es decir, próximos a tomar la decisión de intentar cambiar su hábito), a abandonar el tabaco, con notables beneficios también sobre su salud. De hecho, el quincuagésimo año de seguimiento de médicos ingleses varones ha demostrado que abandonar el tabaco conlleva beneficios de salud en todas las edades (Doll, BMJ 2004).

Es extremadamente importante que uno de los países europeos más populosos del área meridional de Europa haya tenido el coraje y la clarividencia política de tomar una decisión de este tipo en el año de la ratificación del Protocolo de Kyoto y del progresivo incremento del número de países signatarios de la *Framework Convention on Tobacco Control* (FCTC) de la Organización Mundial de la Salud (OMS), ratificada por la Comisión Europea en junio de 2004.

La comunidad médico-científica italiana hace votos porque una ley similar se adopte inmediatamente en otros paí-

ses europeos y porque la Comisión Europea y el Parlamento Europeo adopten una directiva en este sentido.

El 4 de septiembre de 2004, en Glasgow (Escocia), durante el Congreso Anual de la *European Respiratory Society* (ERS), en el que participaron cerca de 14.000 delegados, la ERS concedió un premio especial por la consecución de un "resultado excepcional" al Ministro de Sanidad y para la Infancia de la República de Irlanda, Micheál Martin, por la actividad política, de varios años de duración, que culminó con la entrada en vigor (20 de marzo de 2004) de una ley que prohíbe fumar en casi todos los ambientes de trabajo, incluidos pub y restaurantes. Esta ley irlandesa es una de las primeras en Europa en este campo, junto con la finlandesa y la noruega. A pesar de que sus opositores habían pronosticado unas consecuencias económicas catastróficas y habían mantenido que la ley suponía una violación de los derechos civiles y que no sería aplicable, se ha evidenciado que la ley se aplica en el 95% de los pub y restaurantes de Irlanda, que, por cierto, no han mostrado signo alguno de crisis económica. Por otro lado, ha resultado también en que los fumadores consuman menos tabaco, ya que deben salir de los locales públicos para fumar. El Ministro fue premiado por la ERS porque "sus acciones van a salvar muchas vidas y porque han inaugurado el camino a recorrer también en otros países europeos".

La ERS tiene cerca de 7.500 miembros, procedentes de cerca de 90 países. En Europa, es una de las sociedades de especialidades médicas más importantes. Forma parte del *Forum of International Respiratory Societies* (FIRS). La Sociedad se subdivide en 10 secciones disciplinarias ("Asambleas"), de las que una se denomina *Occupation and Epidemiology Assembly* y posee un Grupo de Estudio, llamado *Tobacco, smoking control & health education*. Este Grupo de Estudio está formado esencialmente por neumólogos que trabajan en Centros Antibacaco, donde se ayuda a los fumadores a abandonar su hábito a través de técnicas comportamentales y farmacológicas. En estos momentos, el Grupo de Estudio está trabajando para elaborar un *position paper* sobre la organización y el funcionamiento de las unidades ambulatorias de neumólogos especializados para el abandono del tabaco en los pacientes neumológicos. Existe también el *Smoking Prevention Committee*, que coordina la participación de la ERS en las iniciativas de prevención primaria del tabaquismo, como el apoyo a la FCTC.

El 25 de noviembre de 2003, en Bruselas, la ERS presentó al Parlamento Europeo y al Comisario para la Salud y la Protección de los Consumidores, David Byrne, la primera edición del *European Lung White Book*, que repre-

senta la primera evaluación global de la salud respiratoria en Europa. Es un volumen de 200 páginas que contiene datos sobre las causas y los métodos de prevención y de tratamiento de una amplia serie de enfermedades respiratorias, junto con datos epidemiológicos relativos a 51 países de la Región Europea de la OMS. Contiene también datos detallados sobre los costes de las enfermedades respiratorias en Europa, que ascienden anualmente a 102 miles de millones de euros (de ellos, 39 debidos a la EPOC, una de las enfermedades, como el cáncer de pulmón, más relacionadas con el consumo de tabaco). Tres capítulos (enfermedades respiratorias ocupacionales; consumo de tabaco; factores de riesgo medioambientales) tratan ampliamente del impacto sanitario del tabaco y de las posibles medidas de intervención preventivas. Esta publicación se ha traducido también al francés, alemán, italiano, ruso y holandés, encontrándose en curso las traducciones a español y polaco. Puede obtenerse una mayor información sobre esta obra consultando la página de internet www.ersnet.org/whitebook.

Además de esta actividad de recomendación, especialmente digna de señalar en una sociedad médico-científica esencialmente clínica, la ERS está adoptando de manera progresiva una política de total independencia de las multinacionales fabricantes de cigarrillos. En efecto, en 2002 se adoptó una declaración de conflicto de intereses que tiene que ser firmada anualmente por todos aquellos que ejercen cargos directivos en esta Sociedad (Art. IX, *Conflict of Interest, ERS Bylaws*). En dicha declaración se señala explícitamente que no pueden ser candidatos al Comité Ejecutivo personas que hayan sido asesores o que hayan recibido una ayuda a la investigación de la industria tabacalera en los últimos 5 años. Actualmente se ha propuesto a la atención del *ERS Council* una modificación de sus estatutos (Art. IV, *ERS Constitution*) que se deberá exponer durante la Asamblea anual, a tener lugar en Copenhague en el próximo septiembre: si el *ERS Council* la votara favorablemente, no podrán ser miembros de la Sociedad quienes sean o hayan sido empleados, tanto a tiempo completo como a tiempo parcial, o incluso asesores, de la industria tabacalera en los 10 últimos años.

Es previsible que la actividad antitabáquica de la ERS pueda ayudar a las sociedades científicas nacionales en el

sentido de una Europa que fume menos cada vez, con la esperanza de llegar a una Europa sin tabaco.

En este contexto se encuentra la conferencia *Smoke Free Europe 2005* (www.smokefreeeurope.com), a celebrar en el Hotel Le Royal, Luxemburgo, el 2 de junio próximo. El comité organizador de este evento único son las *European Cancer Leagues*, la *European Heart Network*, la *European Respiratory Society* y la *Ligue Nationale Contre le Cancer*. La Conferencia se encuentra patrocinada por la Presidencia de la Unión Europea, en estos momentos, Luxemburgo. Además del Comisario Europeo de Sanidad y Asuntos de los Consumidores (Markos Kyprianou), intervendrán los Ministros de Sanidad de Irlanda, Italia, Suecia, Finlandia, Letonia, Polonia, Malta, República Checa, Hungría, Chipre y Luxemburgo, junto a representantes del Parlamento Europeo y de organizaciones no gubernamentales.

Tras los positivos resultados de la promulgación de leyes que regulan el consumo de tabaco en los ambientes laborales en países como Irlanda, Italia, Malta y Noruega, el objetivo de los organizadores de este evento único es examinar los efectos de la legislación en dichos países y las implicaciones políticas para la Unión Europea y sus Estados miembro.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ezzati M, Lopez AD. Estimates of global mortality attributable to smoking in 2000. *Lancet* 2003; 362(9387): 847-52.
2. Viegi G, Pedreschi M, Baldacci S, Chiaffi L, Pistelli F, Modena P, et al. Prevalence rates of respiratory symptoms and diseases in general population samples of North and Central Italy. *Int J Tuberc Lung Dis* 1999; 3(11): 1034-42.
3. Viegi G, Pedreschi M, Pistelli F, Di Pede F, Baldacci S, Carrozzi L, et al. Prevalence of airways obstruction in a general population: European Respiratory Society vs American Thoracic Society definition. *Chest* 2000; 117(5 Suppl 2): 339S-45S.
4. Viegi G, Scognamiglio A, Baldacci S, Pistelli F, Carrozzi L. Epidemiology of chronic obstructive pulmonary disease (COPD). *Respiration* 2001; 68(1): 4-19.
5. Viegi G, Matteelli G, Angino A, Scognamiglio A, Baldacci S, Soriano JB, et al. The proportional Venn diagram of obstructive lung disease in the Italian general population. *Chest* 2004; 126(4): 1093-101.
6. Doll R, Peto R, Boreham J, Sutherland I. Mortality in relation to smoking: 50 years' observations on male British doctors. *BMJ* 2004; 328(7455): 1519-27.