



Federación de
Sociedades Científicas

IMV

DOCUMENTO DE POSICIONAMIENTO
SOBRE EL TABAQUISMO DEL INSTITUTO
MÉDICO VALENCIANO Y LA FEDERACIÓN DE
SOCIEDADES CIENTÍFICAS

Instituto Médico Valenciano, febrero 2025.

DOCUMENTO DE POSICIONAMIENTO SOBRE EL TABAQUISMO DEL INSTITUTO MÉDICO VALENCIANO Y LA FEDERACIÓN DE SOCIEDADES CIENTÍFICAS

EL TABAQUISMO.

Las enfermedades no transmisibles (cardiovasculares, cáncer, pulmonares y respiratorias o diabetes) provocan cada año alrededor de 38 millones de muertes en el mundo, de las que 16 millones podrían evitarse mediante medidas preventivas del consumo de tabaco, alcohol y sal, y la adopción de aquellas que favorezcan la actividad física y el deporte. En el ámbito mundial se ha estimado que el consumo de tabaco es responsable de la muerte de más de 6 millones de personas cada año. En la Unión Europea, ocasiona cerca de 700.000 muertes anuales, de las cuales 60.000 se producen en España.

El tabaquismo es una enfermedad adictiva crónica, capaz de producir muerte prematura en más de la mitad de aquellos que la padecen. Supone la primera causa evitable de muerte en el mundo. La prevención y tratamiento del tabaquismo es, por lo tanto, una de las formas más eficaces de contribuir a la reducción de la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles.

En la Comunitat Valenciana, 1 de cada 5 personas adultas es fumadora y se calcula que alrededor de 6.500 personas mueren cada año por causas relacionadas con el tabaco. Según datos de la Encuesta de Salud de la Comunitat Valenciana de 2022, el 17,6% de los adultos mayores de 15 años se declara fumador habitual y un 2,6% fumador esporádico, como puede observarse en la tabla y figuras siguientes.

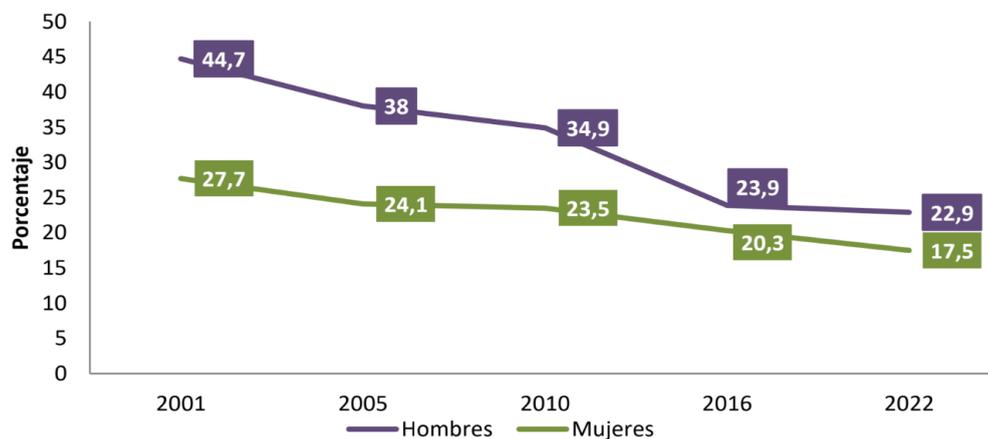
Evolución de la prevalencia del consumo de tabaco en personas fumadoras, fumadoras ocasionales, exfumadoras y no fumadoras. Comunitat Valenciana 2001-2022

	2001	2005	2010	2016	2022
Fumadores habituales (%)	32,0	26,8	24,8	19,9	17,6
F ocasionales (%)	4,0	4,1	4,3	2,6	2,6
Exfumadores (%)	11,8	19,4	19,1	17,5	14,3
No fumadores (%)	52,2	48,8	51,7	60,5	65,6

Fuente: Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública. Encuestas de Salud de la Comunitat Valenciana 2001, 2005, 2010, 2016 y 2022

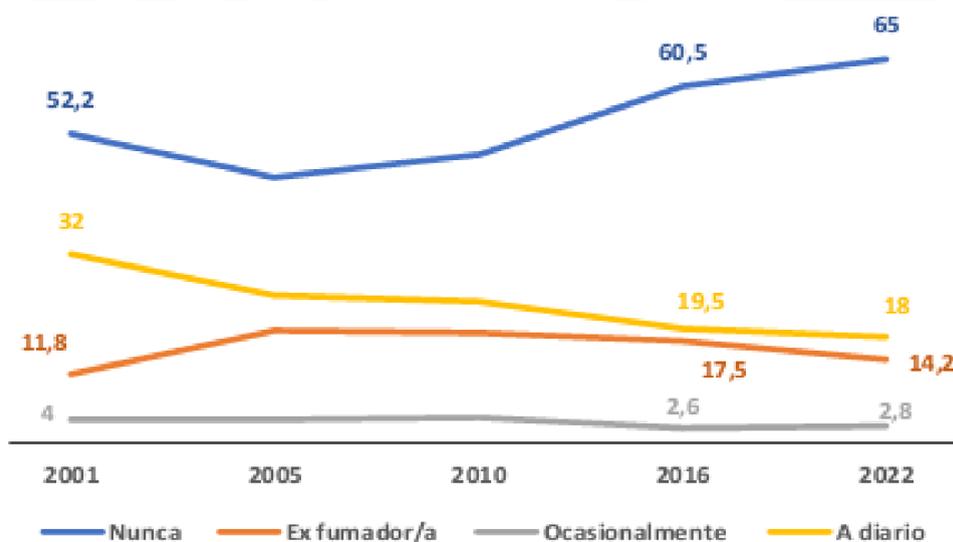
Documento de posicionamiento sobre el tabaquismo del instituto médico valenciano y la federación de sociedades científicas

Evolución del consumo de tabaco (a diario y esporádicamente) según sexo, en población mayor de 15 años. Comunitat Valenciana 2001-2022.



Fuente: Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública. Encuestas de Salud de la Comunitat Valenciana 2001, 2005, 2010, 2016 y 2022

Evolución del consumo de tabaco en población mayor de 15 años, Comunitat Valenciana, 2001-2022.



Fuente: Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública. Encuestas de Salud de la Comunitat Valenciana 2001, 2005, 2010, 2016 y 2022

Documento de posicionamiento sobre el tabaquismo del instituto médico valenciano y la federación de sociedades científicas

El tabaquismo pasivo o la exposición involuntaria al humo ambiental del tabaco, también supone un importante riesgo para la salud, tanto antes de nacer, como en la infancia y en la edad adulta. El tabaquismo durante el embarazo duplica el riesgo de muerte fetal y en el primer año de vida, en España se han cifrado en 750 las muertes anuales por esta causa, de la que 75 corresponderían a la Comunitat Valenciana. Afortunadamente, este exceso de riesgo desaparece si la gestante deja de fumar al principio del embarazo

Por otro lado, cada vez hay más datos que indican que los riesgos asociados al vapeo y a otras formas del consumo de nicotina podrían ser equiparables a los del propio tabaquismo, y se ha advertido que representa una vía principal para el inicio al consumo de tabaco entre los adolescentes. Tanto los cigarrillos electrónicos como los productos de tabaco por calentamiento no se consideran una alternativa segura a los cigarrillos tradicionales ni un método válido para ayudar a dejar de fumar

El papel que juegan los profesionales sanitarios en el control del tabaquismo es fundamental, y deben estar preparados para abordar su prevención y tratamiento de la manera más adecuada y eficaz. En los últimos años se han producido avances importantes, que no sólo han abarcado aspectos de prevención, sino que también han mejorado los relacionados con el diagnóstico y con el tratamiento. A pesar de ello, es bien conocido que muchos pacientes de tabaquismo no reciben tratamiento de acuerdo con las evidencias científicas, y es necesario trabajar para mejorar esta situación.

El Documento: *"Las consecuencias del tabaquismo en la salud: 50 años de progreso. Un informe de la Dirección General de Servicios de Salud, 2014"*, describe 50 años de progreso en el control y la prevención del tabaquismo en Estados Unidos, presenta nuevos datos de las consecuencias que fumar tiene sobre la salud y trata las posibilidades de acabar con la epidemia del tabaquismo. Sus conclusiones están muy bien elaboradas y pueden ser extrapoladas, en función del tamaño poblacional, a otros países desarrollados como España.

De manera contundente, el documento señala que la evidencia científica establece:

Que la centenaria epidemia del consumo de cigarrillos ha causado una enorme catástrofe de salud pública en los Estados Unidos que pudo haberse evitado.

Documento de posicionamiento sobre el tabaquismo del instituto médico valenciano y la federación de sociedades científicas

Que, en los 50 años transcurridos desde la publicación del primer Informe en 1964, más de 20 millones de personas han muerto por fumar y, que, si la situación no mejora, millones de personas que ahora son menores de 18 años morirán prematuramente por enfermedades relacionadas con el tabaquismo.

Que, de los 20 millones de muertes asociadas al tabaquismo, 2.5 millones ocurrieron entre personas no fumadoras por enfermedades causadas por la exposición al humo de segunda mano y que alrededor de 100.000 bebés fallecieron por nacimiento prematuro, bajo peso al nacer y otros problemas durante el embarazo como resultado del tabaquismo en los padres.

Que se ha vinculado al tabaquismo con enfermedades en casi todos los órganos del cuerpo, lo que afecta gravemente a la calidad de vida de las personas expuestas al tabaco.

A pesar de los esfuerzos realizados en la Comunitat Valenciana, y en el resto de España, para mejorar la situación del tabaquismo (Ley 28/2005, Ley 42/2010, Decreto 53/2006 del Consell) , en la actualidad muchas personas siguen fumado o están expuestas al humo del tabaco, y pueden enfermar o morir prematuramente como consecuencia de ello, aunque la experiencia previa con la legislación sobre medidas sanitarias frente al tabaquismo, demuestra que la sociedad comprende y acepta la importancia de estas medidas.

El Instituto Médico Valenciano y la Federación de Sociedades Científicas de la Comunitat Valenciana no pueden ser ajenas a un problema de tanta magnitud en salud pública, y consideran que deben ponerse en marcha medidas más estrictas y contundentes para proteger mejor la salud de los ciudadanos y ciudadanas, como ha recomendado la Comisión Europea (*Propuesta de Recomendación del Consejo sobre los entornos libres de humo y aerosoles 2024/0230 (NLE) de 17 de septiembre*), y en especial:

1. Que sigue siendo necesario hacer explícito el mensaje "fumar mata".
2. Que se deben reforzar las campañas de prevención del tabaquismo y el vapeo.
3. Que se debe garantizar el acceso a las terapias reconocidas para el abandono del consumo de tabaco.
4. Que se deben ampliar los espacios sin humo de manera especial a las zonas recreativas

al aire libre con presencia de menores, como parques infantiles, parques de atracciones, playas, piscinas y zonas conectadas a centros docentes, centros sanitarios, instalaciones deportivas...etc. Estas medidas deberían incluir del mismo modo a los nuevos productos del tabaco como el vapeo.

5. Que se debe prohibir el consumo de tabaco o productos relacionados en las terrazas de bares y restaurantes. Esta medida, además de proteger a clientes y trabajadores, contribuirá a la reducción del consumo ya que se asocia con la desnormalización del tabaco.

6. Que se debe fomentar la formación de los profesionales sanitarios en los programas de reducción de la población fumadora.

7. Que se debe fomentar la investigación del control de tabaquismo.

8. Que se debe reforzar el estricto control de la legislación actual, especialmente en lo que se refiere al control de los espacios sin humo.