

CARTA A TODOS LOS SENADORES.

En fechas recientes y coincidiendo con la entrada en el Senado de la Proposición de Ley por la que se modifica la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco; procedente de el Congreso de los Diputados, la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica, SEPAR hizo llegar a todos los miembros de la Comisión de Sanidad de esta alta institución de el estado una carta mediante la cual se ofrecía a prestar todo su apoyo a este grupo de senadores al objeto de que dispusieran de la información científica más relevante para que la modificación de la actual ley pudiera cumplir con el mejor control y prevención del tabaquismo en España.

Hemos tenido conocimiento de los textos de las enmiendas que los diferentes grupos políticos de el Senado han realizado al texto de la modificación de la Ley 28/2005 que desde el Congreso de los Diputados les ha llegado. Desde la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica, SEPAR y a través de su Foro Autonómico de Tabaquismo, que incluye a todas las Sociedades Científicas de Neumología y Cirugía Torácica de las diferentes Comunidades Autónomas de nuestro País, queremos seguir reiterando nuestro compromiso de apoyo científico a sus señorías y por este motivo les remitimos esta información que, centrada en los diferentes aspectos que se tratan en las enmiendas que están discutiendo, estamos seguros les será de gran utilidad para conseguir la mejor norma legislativa que permita controlar el tabaquismo en nuestro país.

A continuación les exponemos la información científica más relevante que puede ayudarles a la mejor redacción de esta importante norma.

- 1) Es imprescindible que todos los espacios públicos cerrados sean libres de humo de tabaco, independientemente de las actividades que en ellos se realicen. Existen multitud de razones científico-médicas que avalan esta afirmación: a) El tabaquismo pasivo es la tercera causa de muerte evitable en nuestro país. Estimaciones a la baja han encontrado que este problema produce alrededor de 3200 defunciones cada año en España. Ello supone 57 muertes cada semana. Como ven se trata de una cifra de mortalidad tan importante o más que la causada por los accidentes de tráfico (*López MJ et al. Mortality attributable to passive smoking in Spain. Tob Control 2007.*). b) El tabaquismo pasivo es un problema sanitario para todos los ciudadanos.

El humo ambiental del tabaco produce enfermedad y muerte no sólo en niños y recién nacidos sino, también, en mujeres embarazadas y en adultos. Por ello, las enmiendas en las que sus señorías proponen la ampliación de los espacios donde se pueda consumir tabaco a aquellos lugares que no son visitados por niños y adolescentes, no son adecuadas para salvaguardar la salud pública, pues el humo ambiental del tabaco también es causa de muerte y enfermedad en todos los adultos y en especial en mujeres embarazadas, todos ellos ciudadanos que pueden visitar esos lugares. (*The consequences of involuntary exposure to tobacco smoke. US Department of Health and Human Services. A report of the Surgeon General. 2006.*) c) El humo del cigarrillo contamina el medio ambiente que rodea al fumador. En el humo del cigarrillo se han encontrado hasta 4500 sustancias tóxicas algunas de ellas por sus específicas características físico-químicas se adhieren al mobiliario y a las paredes de las habitaciones donde se consume tabaco. Lamentablemente no existen aparatos de extracción de humo que sean lo suficientemente potentes como para limpiar de forma adecuada todas las sustancias tóxicas que el humo de los cigarrillos y cigarrillos deja en el aire ambiental de los espacios donde es consumido. Por ello, las enmiendas en las que sus señorías proponen la ampliación de los espacios donde se pueda consumir tabaco a aquellos lugares que dispongan de extractores, no son adecuadas para salvaguardar la salud pública, pues el humo ambiental del tabaco no puede ser totalmente eliminado por este tipo de aparatos. (*Smoking and Health. US Department of Health and Human Services. A report of the Surgeon General. 1964.*)

- 2) Entendemos la preocupación que sus señorías muestran en sus enmiendas sobre el posible efecto negativo que la implantación de la nueva Ley tendría en los ingresos económicos de el sector de la hostelería. Por esta razón queremos mostrarles los resultados de los estudios que se han realizado fuera y dentro de nuestro país y que hablan de que la implantación de este tipo de normativa no tiene impacto negativo para la economía de este sector.

Una revisión bibliográfica realizada por Scollo y colaboradores sobre 49 estudios en los que se analizaba el impacto que la legislación de espacios públicos libres de humo de tabaco había tenido en la actividad económica de la hostelería encontró que en 47 de los 49 analizados la ley de control del tabaquismo no había tenido ningún efecto negativo sobre el sector de la hostelería. (*Scollo et al. Disponible en <http://www.vctc.org.au/tc-res/hospitalitysummary.pdf>*) Es más un estudio realizado en España que ha analizado la evolución de el número de personas ocupadas y de el volumen de negocio en restaurantes y establecimientos de bebidas desde el año 2000 al 2007, encontró que desde el año 2004 se ha seguido una tendencia ascendente tanto en el número de personas ocupadas en estos lugares como en sus volúmenes de negocio. La entrada en vigor de la Ley 28/2005 no supuso ningún efecto negativo ni para el negocio ni para la oferta de trabajo de estos locales. (*Evaluación del impacto de la Ley de medidas sanitarias frente al tabaquismo. Ministerio de Sanidad y Política Social. 2009*) . Por ello, las enmiendas en las que sus señorías proponen la ampliación de los espacios donde se pueda consumir tabaco en los lugares de la hostelería basándose en protegerlos de una supuesta pérdida económica no son adecuadas y no pueden estar basadas en los datos que la experiencia ha mostrado. Tengan en cuenta que la obtención de bares, restaurantes y locales de ocio completamente libres de humo de tabaco es una de las medidas legislativas que más y mejor impacto tiene en la salud pública de un país y sin influencia negativa para la economía del sector hostelero.

- 3) Clubes privados de fumadores.-La proposición que han recibido desde el Congreso de los Diputadoa da luz verde a los “clubes privados de fumadores”. Si bien es cierto que el articulado que contempla este tipo de locales, lo hace acotándolos de manera muy estricta: “*A los efectos de esta Disposición -se dice en la ley- para ser considerado club privado de fumadores deberá tratarse de una entidad con personalidad jurídica, carecer de ánimo de lucro y no incluir entre sus actividades u objeto social la comercialización o compraventa de cualesquiera bienes o productos consumibles.*”.

También es cierto que no se comprende bien por qué, a pesar de ello, siguen manteniendo esa figura en la Ley. Hay que tener en cuenta que en ninguno de los países europeos que disfrutaban de buenas y eficaces legislaciones se contempla esta excepción. El permiso para la presencia de clubes privados de fumadores en la legislación de nuestro país pudiera ser interpretado como una concesión a la industria tabaquera y nuevamente nuestra legislación pasaría a ser el icono de las “legislaciones apoyadas” por la Industria tabaquera.

- 4) La alta accesibilidad a la compra de las labores del tabaco es uno de los aspectos que debe ser reformado en nuestro país. Hemos observado que algunas de las enmiendas que sus señorías proponen producirían, de ser llevadas a la práctica, una mayor y más fácil accesibilidad a las labores del tabaco por parte de los ciudadanos. Queremos manifestarles que al incrementar la accesibilidad del tabaco a la ciudadanía se está facilitando que los fumadores consuman más tabaco y con ello incrementen sus posibilidades de desarrollar enfermedades asociadas al consumo de esta droga. Además, se está facilitando que los jóvenes se inicien al consumo del tabaco.
- 5) Asistencia sanitaria pública para ayudar a los fumadores a dejar de fumar.- La asistencia sanitaria a los fumadores sigue siendo un tema pendiente en la actual proposición de Ley. Este aspecto es abordado sin ningún tipo de concreción. Agradeceríamos a sus señorías que introdujesen algún nuevo artículo en el que se concretasen aún más los diferentes aspectos sobre la creación de recursos en el sistema sanitario público español directamente dirigidos a ayudar a los fumadores a dejar de fumar. Además, sería muy conveniente que la Ley mencionase la obligatoriedad de que, después de el correspondiente acuerdo obtenido en el seno del Consejo Interterritorial de Salud, se financiasen los tratamientos que científicamente han demostrado ser eficaces para ayudar a los fumadores a dejar de serlo, igual que se financian los tratamientos de cualquier otra enfermedad crónica.
- 6) Queremos felicitarles por la enmienda en la que proponen que el humo del tabaco sea considerado como un cancerígeno laboral. Estamos totalmente de acuerdo con la justificación que de ello realizan y nos ponemos a su disposición para suministrarles cualquier tipo de información científica que pudieren necesitar.

- 7) Queremos, igualmente, felicitarles por la enmienda en la que proponen incrementar el tipo impositivo del impuesto sobre las labores del tabaco, y que las cantidades obtenidas por el incremento de el mismo sean destinadas a la financiación de planes de prevención y tratamiento del tabaquismo. Nos parece una enmienda muy necesaria y que serviría para mejorar sustancialmente el actual articulado de la Ley. Con una medida de este tipo se cumplirían dos importantes objetivos: a) el incremento de los precios de las labores de tabaco conduciría a que un menor número de jóvenes se iniciaran al consumo del mismo y b) la facilitación de la asistencia sanitaria a los fumadores conseguiría que muchos de ellos dejaran definitivamente de consumir tabaco. No olviden que la mayoría de los fumadores de la población general española quieren dejar de fumar y muchos no lo consiguen por falta de ayuda sanitaria en sus intentos. (Jimenez Ruiz CA, Riesco Miranda JA, Barrueco Ferrero M, Solano Reina S, de Granda Orive JI, et al. *Recomendaciones para el tratamiento del tabaquismo. Propuestas de financiación. Arch Bronconeumol. 2008; 44: 213-9* y Solano Reina S, de Granda Orive JI, Vaquero Lozano P, Florez Martin S, Ramos Pinedo A, Jimenez Ruiz CA. *Esperanza ante la futura ley de control y prevención del tabaquismo. Rev Patol Resp. 2010; 13: 49-51*)

Esperamos que toda esta información que les envíamos sea útil y provechosa para su trabajo de mejora de la Proposición de reforma de Ley que les ha llegado desde el Congreso de los Diputados. Estamos convencidos que les hemos proporcionado información científica suficiente para ayudarles a la buena redacción de la Ley. Nos ponemos a sus disposición por si consideran que podemos servirles de alguna ayuda. Les reiteramos que no olviden que están legislando para prevenir y controlar el tabaquismo que es una enfermedad que en España está causando 53.000 muertes anuales y que nuestro país ha ratificado en todas las reuniones de la Organización Mundial de la Salud, OMS, los diferentes artículos del Convenio Marco para el Control del Tabaquismo en los que las autoridades políticas españolas se comprometen a proteger la salud de los no fumadores frente al aire contaminado por el humo del tabaco, a evitar que los jóvenes se inicien al consumo de esta droga y a ayudar a que los fumadores la abandonen de manera definitiva.