



COMITÉ NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DEL TABAQUISMO

DOCUMENTO DE PRESENTACIÓN CNPT



1 de marzo de 2014



CNPT: COMITÉ NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DEL TABAQUISMO

Coalición sociedades científicas:

Conformado por 30 Sociedades Miembros y 4 Socios Colaboradores

ASOCIACIÓN DE ECONOMÍA DE LA SALUD (**AES**), ASOCIACIÓN DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD (**ADEPS**), ASOCIACIÓN ESPAÑOLA CONTRA EL CÁNCER (**AECC**), ASOCIACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DEL TABAQUISMO EN ARAGÓN (**APTA**), ASOCIACIÓN DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y LIGA ESPAÑOLA PARA LA LUCHA CONTRA LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL (**SEH-LELHA**), CENTRO DE ESTUDIOS SOBRE PROMOCIÓN DE LA SALUD (**CEPS**), CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE PSICÓLOGOS (**COP**), CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE ODONTÓLOGOS Y ESTOMATÓLOGOS DE ESPAÑA (**CGOE**), EDEX, ESCUELA ANDALUZA DE SALUD PÚBLICA (**EASP**), FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES PARA LA DEFENSA DE LA SANIDAD PÚBLICA (**FADSP**), FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES DE ENFERMERÍA COMUNITARIA Y ATENCIÓN PRIMARIA (**FAECAP**), SOCIDROGALCOHOL, SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ALERGOLOGÍA E INMUNOLOGÍA CLÍNICA (**SEAIC**), SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ARTERIOSCLEROSIS (**SEA**), SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA (**SEC**), SOCIEDAD ESPAÑOLA DE EPIDEMIOLOGÍA (**SEE**), SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ESPECIALISTAS EN TABAQUISMO (**SEDET**), SOCIEDAD ESPAÑOLA DE FARMACIA COMUNITARIA (**SEFaC**), SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA (**SEGG**), SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA DE FAMILIA Y COMUNITARIA (**semFYC**), SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA GENERAL Y DE FAMILIA (**SEMG**), SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA (**SEMI**), SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO (**SEMST**), SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MÉDICOS DE ATENCIÓN PRIMARIA (**SEMERGEN**), SOCIEDAD ESPAÑOLA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA (**SEORL**), SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PSIQUIATRÍA (**SEP**), SOCIEDAD ESPAÑOLA DE SALUD PÚBLICA Y ADMINISTRACIÓN SANITARIA (**SESPAS**), ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL (**OMC**), ASOCIACIÓN NACIONAL DE INFORMADORES DE LA SALUD (**ANIS**), SOCIEDAD VASCO-NAVARRA DE PREVENCIÓN DE TABAQUISMO (**SVNPTab**)



HISTORIA CNPT

- **CNPT** surgió en 1995, bajo el estímulo de la Conferencia Mundial de Tabaco celebrada en París
- **Constituido** el 15 de septiembre de 1995
- Declarado de **utilidad pública** en 2007



FINALIDAD

Promoción de la salud dirigida a disminuir el tabaquismo

FINES:

- Organizar coloquios, conferencias...
- Promover estudios y trabajos que desarrollen conocimiento sobre el tabaquismo.
- Editar, publicar y distribuir revistas, programas, publicaciones sobre conocimiento en tabaquismo.
- Impulsar medidas legislativas dirigidas al control del tabaquismo.



OBJETIVOS

- Lograr una vida libre de tabaco
- Fomentar los ambientes sin humo de tabaco
- Recomendar la prohibición de la publicidad, promoción y patrocinio productos tabaco
- Proporcionar información y ayuda para dejar de fumar
- Promover recursos para prevención del tabaquismo
- Impulsar una política fiscal impositiva
- Bloquear nuevos productos de tabaco
- Monitorizar la efectividad de las medidas de prevención
- Crear alianzas en promoción salud y prevención del tabaquismo



ESTRATEGIAS

- I. **Mejorar la información de la población**
- II. **Abogacía por la salud: Medidas legislativas**
- III. **Establecer Alianzas**
- IV. **Promover documentación científica y de apoyo al movimiento de control del tabaquismo**



ACTIVIDADES

- Mantener el **derecho** a una **vida libre del tabaco**
- Establecer por ley el derecho a **espacios libres de tabaco**
- Recomendar la **prohibición de la publicidad**, la promoción y el patrocinio de productos de tabaco
- **Informar** de los peligros derivados del uso del tabaco
- Asegurar disponibilidad de la **ayuda para dejar de fumar**
- Promover desincentivación financiera
- **Prohibir nuevos métodos de distribución** de productos del **tabaco**
- Monitorizar la efectividad de las medidas emprendidas
- Establecer **alianzas** en prevención del tabaquismo



JUNTA DIRECTIVA



Cargo	Nombre y apellidos
Presidente	Francisco Rodríguez Lozano
Vicepresidente	Francisco Camarelles Guillem
Vicepresidente 2º	Esteve Saltó Cerezuela
Secretaria	Regina Dalmau González-Gallarza
Tesorera	Adelaida Lozano Polo
Vocal	Andrea Gallego Valdeiglesias
Vocal	Joseba Zabala Galán



I- INFORMAR: Página Web y Redes Sociales

Dejar de fumar Contacto Localización

CNPT SALA DE PRENSA SOCIEDADES Y GRUPOS DE TRABAJO AREA INTERNACIONAL CENTRO DE RECURSOS ENLACES AGENDA DE EVENTOS

El CNPT (Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo) pretende colaborar con todos los profesionales, entidades e instituciones implicadas en la prevención y control del tabaquismo en España.

Noticias > VER MÁS

La Ley del Tabaco ha reducido en 950.000 el número de personas fumadoras

Numerosa evidencia científica muestra los beneficios de la Ley de tabaco

> | AMPLIAR INFO

El CNPT cree que la declaración de cinco CCAA sobre la Directiva Europea

La Ley del Tabaco ha reducido en 950.000 el número de personas

El CNPT ve indignante que el presidente de Cantabria convoque una “cumbre”

Recursos > VER MÁS

Evaluación de Impacto de la propuesta de Directiva sobre los productos del tabaco

> | AMPLIAR INFO

Posicionamiento de la Junta Directiva del CNPT sobre la Directiva Europea de productos de tabaco

> | AMPLIAR INFO

Propuesta de Directiva europea sobre fabricación, presentación y venta de los productos del tabaco y los productos relacionados

> | AMPLIAR INFO



I- INFORMAR & SENSIBILIZAR

POR QUÉ NOSOTROS NO?

Acción Ciudadana por la Salud y el cambio de la Ley de Tabaco

XQNN | únete | Testimonios | Blog | Vídeos | Participa | Descargas

212.000.000 de europeos ya conviven en bares y restaurantes

Ya somos **1.329.524**

UNETE

Organizaciones adheridas

PARTICIPA EN EL CONCURSO

Últimos vídeos



Vuestras opiniones

sin humo

razones para unirse

NO FUMO

FUMO

HOSTELERÍA

POI

LOS
DIA

15/03

TOL

15/03



sin humo

www.porquenosotrosno.org

TENEMOS MUCHOS MOTIVOS PARA SER OPTIMISTAS ... Y 50.000* PARA MEJORAR

*Número de muertes anuales atribuibles al tabaquismo en España

PORQUE NOSOTROS SÍ!

Acción ciudadana para el cumplimiento de la Ley de Tabaco

UNETE | Testimonios | Blog | Vídeos | Opina | Descargas

Compartir con amigos 2469

Ya somos **2.089.391**

FIRMA y UNETE

Organizaciones adheridas

DÓNDE SÍ DÓNDE NO

Denuncia el incumplimiento de la ley del tabaco

Vuestras opiniones agradecido

El trabajo constante de los hosteleros, que en vez de trabajar para reinventarse...

257.000.000 de europeos convivimos en bares y restaurantes

Sin Humo

44 días
14 horas
28 minutos
22 segundos

conviviendo en espacios Sin Humo

+ Aplaudir



I- INFORMAR: Informes Efectos de la Ley

“100 días después de la nueva ley“

Moderador: Rodrigo Córdoba. Vicepresidente del CNPT

-
- Gaspar Llamazares Trigo.**
Presidente de la Comisión de Sanidad, Congreso de los Diputados.
 - Antonino Joya.**
Organización de Consumidores y Usuarios (OCU).
 - Albert Jovell.**
Presidente del Foro Español de Pacientes.
 - Francisco Cañizares.**
Presidente de la Asociación Nacional de Informadores de la Salud (ANIS).
 - Rosa Ramírez.**
Subdirectora
Gral de Promoción de la Salud y Epidemiología.
Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.

CONSECUENCIAS SANITARIAS Y DE CONSUMO DE LAS ÚLTIMAS LEYES



Francisco Rodríguez Lozano
Presidente del CNPT



Colaboradores del Observatorio para la Prevención del Tabaquismo del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad



II-ABOGACÍA: Legislación apoyada

- Ley 22/**1999** sobre Directiva UE 1994 de regulación de publicidad tabaco en medios
- RD 1079/**2002** regulación contenidos máximos de nicotina y alquitrán
- Plan Nacional de Tabaquismo **2003**
- Ley 28/**2005** sobre espacios sin humo en medio laboral y regulación de la publicidad
- Ley 42/**2010** sobre eliminación excepciones espacios públicos sin humo
- RD 639/2010 sobre modificación etiquetado de productos de tabaco (entro en vigor en Mayo **2011**)
- Directiva Europea de productos del Tabaco en tramite



II.I- Apoyo a la Ley 42/2010

● Jornadas Debate: EUROVEGAS Y LA LEY DE TABACO.

Martes, 12 de noviembre de 2013 http://www.cnpt.es/detalle-agenda.asp?id_actividad=111



- ✓ CNPT
- ✓ OMC
- ✓ SEC
- ✓ SESPAS
- ✓ ANIS
- ✓ QXNS! PORQUÉ NOSOSTROS SI!
- ✓ AEACaP
- ✓ OCU
- ✓ Partidos políticos
- ✓ Sindicatos

CONCLUSIONES: http://www.cnpt.es/detalle-noticia.asp?id_noticia=227



II.I- Apoyo a la Ley 42/2010

- Rueda de Prensa con Colegios Profesionales para apoyar la Ley de Tabaco:
“LA SANIDAD EN BLOQUE SE OPONE A CUALQUIER RETROCESO DE LA LEY DEL TABACO” (13/06/13)

 Nota de prensa 13 de junio de 2013

LA SANIDAD EN BLOQUE SE OPONE A CUALQUIER RETROCESO DE LA LEY DEL TABACO

MÉDICOS, DENTISTAS, PSICÓLOGOS, ENFERMEROS y CNPT COMUNICAN AL GOBIERNO SU OPOSICIÓN A CUALQUIER MARCHA ATRÁS, EXCEPCIÓN O RETROCESO EN LA LEY DE TABACO

La entrada en vigor de la nueva Ley del tabaco 42/2010 de 30 de diciembre de 2010, ha supuesto un gran avance en la protección de la salud de los españoles. La evidencia científica concluye que el tabaco es un carcinógeno ambiental para el cual no hay un nivel seguro de exposición, cualquier cantidad es peligrosa para la salud causando enfermedades como el cáncer de pulmón o el infarto de miocardio en no fumadores. Además también puede favorecer los episodios de asma infantil e infecciones respiratorias, y se relaciona con una mayor incidencia de muerte súbita del lactante.

La Sanidad Española en bloque representada por los presidentes de los Consejos Generales de los Colegios Profesionales de Médicos, Dentistas, Psicólogos y Enfermeros, comunica al Gobierno su oposición a cualquier marcha atrás, excepción o retroceso en la Ley de Tabaco 42/2010 aportando 10 definitivas razones:

10 razones para no cambiar la Ley del tabaco (y no permitir fumar en Eurovegas)

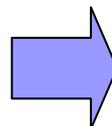




II.I- Apoyo a la Ley 42/2010



Reunión con la Industria del Tabaco



 COMITÉ NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DEL TABAQUISMO
C/ Fuencarral 18, 1º Dcha. 28004 Madrid
TEL. 91 522 99 75 - 679 416 469 / Fax: 91 522 99 79
www.cnpt.es

NOTA DE PRENSA a/a: Sanidad / Salud / Informativos

El CNPT cree que la declaración de cinco CCAA sobre la directiva europea del tabaco es incoherente

"No se puede poner una vela a Dios y otra al diablo", señalan los profesionales sanitarios

La OMS ya ha advertido de la interferencia de la industria tabaquera en la política

Retirada del proyecto de Eurovegas

EUROVEGAS

El Gobierno decide cancelar el proyecto Eurovegas

Por José Manuel Arias **economía** 13-12-2013

Comentar Imprimir Enviar Traducir 135

Sheldon Adelson propuso hace unas semanas que el Ejecutivo español cargase con todas las pérdidas en caso de que el proyecto resultase deficitario. También exigía que se le revertiera lo invertido en caso de un cambio normativo. La gota que colmó el vaso fue la solicitud de una compensación económica si el proyecto no llegaba a triunfar. Según han informado fuentes gubernamentales, aceptar las peticiones del magnate estadounidense supondría un atentado contra el derecho comunitario porque se distorsionaría la libre competencia.

 **Nota de Prensa**

Las Vegas Sands no continúa con su proyecto en España y se mantiene en la búsqueda intensa de oportunidades en Asia

Las Vegas, NV (Diciembre 13, 2013) — Después de meses de conversaciones continuadas a varios niveles con el Gobierno de España y de un análisis a fondo (*Due Diligence*), Las Vegas Sands Corp. (NYSE: LVS) ha anunciado hoy que no presentará una propuesta formal de invertir 30 mil millones de dólares en una serie de Resorts Integrados en Madrid.



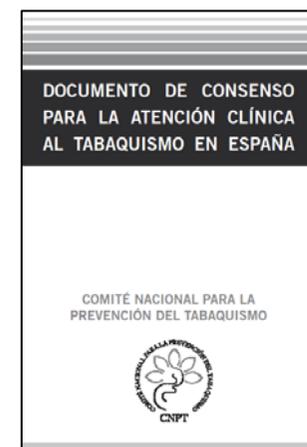
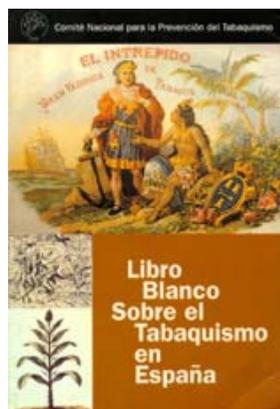
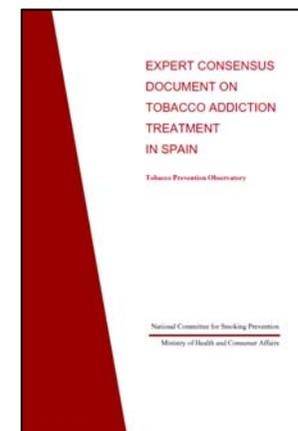
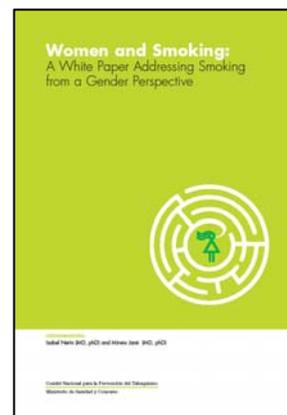
III-ALIANZAS

- Miembro del European Network for Smoking and Tobacco Prevention (**ENSP**)
- Asociado a **Smoke Free Partnerships**
- Asociado a **Global Smoke Free Partnerships**
- Organismos Oficiales Nacionales e Internacionales





IV- DOCUMENTACIÓN CIENTÍFICA





IV- DOCUMENTACIÓN CIENTÍFICA

Atención TABACO y publicidad en España

El tabaco hace daño

Por el momento que sigue, los riesgos de la exposición al humo de tabaco en el hogar son considerables. Aunque los efectos que se atribuyen a la exposición al humo de tabaco en el hogar son similares a los que se atribuyen a la exposición al humo de tabaco en el trabajo, la evidencia científica es más limitada en este caso.

Hay que evitar la exposición al humo de tabaco en el hogar

La evidencia científica indica que la exposición al humo de tabaco en el hogar es una fuente importante de exposición al humo de tabaco. La exposición al humo de tabaco en el hogar puede causar enfermedades respiratorias y cardiovasculares, así como cáncer.

Hay que evitar la exposición al humo de tabaco en el hogar

La evidencia científica indica que la exposición al humo de tabaco en el hogar es una fuente importante de exposición al humo de tabaco. La exposición al humo de tabaco en el hogar puede causar enfermedades respiratorias y cardiovasculares, así como cáncer.

Atención TABACO y contaminación ambiental

El tabaco contribuye a la contaminación ambiental

El tabaco es una de las principales fuentes de contaminación ambiental. La combustión del tabaco libera una gran cantidad de partículas y gases que contribuyen a la contaminación del aire.

El tabaco contribuye a la contaminación ambiental

El tabaco es una de las principales fuentes de contaminación ambiental. La combustión del tabaco libera una gran cantidad de partículas y gases que contribuyen a la contaminación del aire.

Atención TABACO y fiscalidad en España

El coste real de los cigarrillos en España ha variado

El coste real de los cigarrillos en España ha variado significativamente en los últimos 10 años. Esto se debe a cambios en la fiscalidad y en el poder adquisitivo de los españoles.

El coste real de los cigarrillos en España ha variado

El coste real de los cigarrillos en España ha variado significativamente en los últimos 10 años. Esto se debe a cambios en la fiscalidad y en el poder adquisitivo de los españoles.

Atención TABACO y publicidad y fiscalidad en España

El coste real de los cigarrillos en España ha variado

El coste real de los cigarrillos en España ha variado significativamente en los últimos 10 años. Esto se debe a cambios en la fiscalidad y en el poder adquisitivo de los españoles.

El coste real de los cigarrillos en España ha variado

El coste real de los cigarrillos en España ha variado significativamente en los últimos 10 años. Esto se debe a cambios en la fiscalidad y en el poder adquisitivo de los españoles.

Atención TABACO y hostelería: mitos y realidades

Para un control eficaz de la exposición al Humo Ambiental de Tabaco (HAT), no sirven los sistemas de ventilación

La Agencia Internacional de Investigación sobre el Cáncer de la OMS y diversas de Agencias de gobiernos de todo el mundo han declarado el Humo Ambiental de Tabaco (HAT), como un carcinógeno para el cual no existe un umbral seguro de exposición; cualquier cantidad es perjudicial para las personas expuestas, siendo considerado además, como el principal contaminante de los espacios cerrados. Éste es el principal fundamento científico y médico de las regulaciones del consumo de tabaco en los lugares públicos.

Justamente cuando se plantean legislaciones para regular el humo ambiental de tabaco —y sólo entonces— surgen noticias sobre innovaciones técnicas que dicen ofrecer soluciones que permitan compartir espacios cerrados entre fumadores y no fumadores con separaciones supuestamente seguras.

Estos sistemas, lo mismo que los sistemas convencionales de aire acondicionado, pueden reducir una parte de las sustancias tóxicas del tabaco que se hallan en forma de partículas, pero no eliminan la nicotina ni la gran mayoría de las sustancias tóxicas del tabaco que se encuentran en forma gaseosa (óxido de carbono, amoníaco, formaldehído, Acetaldehído, Cianuro de Hidrógeno, Nitrosodimetilamina, etc.) en concentraciones peligrosas para la salud.

El informe de junio 2005 de la Asociación Americana de Ingenieros de Calefacción, Refrigeración y Aire Acondicionado (ASHRAE) concluye que no existen en el mercado sistemas capaces de depurar los vapores tóxicos del tabaco. La única protección es eliminar el tabaco de los espacios públicos cerrados o crear espacios físicamente separados (tabaqueros, manamparas, cristales...) con ventilación independiente del resto del local y evitando que sean zonas de paso para las personas que no fuman, tal como contempla la Ley 28/2003.

Ninguna tecnología de ventilación ni de aire acondicionado, incluyendo los llamados "desionizadores" y "generadores de corrientes de aire", ha demostrado eliminar los riesgos de la exposición al humo de tabaco. La evidencia científica sobre este asunto es concluyente.

En el caso de que la Ley no se pueda o no se quiera cumplir por los costes ocasionados, la opción de coste cero es convertir el local en un espacio totalmente libre de humo. La declaración de locales libres de humo, es una alternativa comparada además por la Ley 28/2003.

Aunque algunos sistemas de ventilación no sean caros, resultan ineficaces, por lo tanto son muchas más las ventajas que ofrece un local totalmente libre de humo.

Además de todo lo anterior, hay que recordar que los sistemas de ventilación para separar espacios de fumadores y no fumadores, no eliminan el humo de tabaco que la Ley 28/2003 especifica claramente que dicha separación debe ser física y completa.

Los fabricantes lo reconocen: Los sistemas de ventilación no protegen frente al HAT

Los propios fabricantes de sistemas de ventilación en forma de la incapacidad de sus sistemas para depurar los tóxicos del humo de tabaco, y por tanto, admiten

Atención TABACO y fiscalidad en España

El coste real de los cigarrillos en España no ha variado prácticamente en los últimos 10 años...

...y el incremento en poder adquisitivo de los españoles ha hecho que el tabaco sea más asequible.

Muchos ciudadanos tenemos la sensación de que todos los productos se han encarecido en los últimos años, especialmente tras la llegada del euro. (Todasí) ¡No!. Un producto muy nocivo para la salud resiste todavía. Los cigarrillos siguen costando hoy prácticamente lo mismo en términos reales que en 1997. Un paquete de Marlboro que hoy se vende a 2,95€ en los estancos se vendía en 1997 por 350 pesetas. El valor real de esas 350 pesetas de 1997 a fecha de hoy es aproximadamente 2,90€ (el gráfico 1 muestra la evolución de los precios reales y nominales también para la marca RYERLAND).

A pesar de que en los últimos años se han producido algunas reformas en los impuestos sobre el tabaco, un incremento de 15 céntimos en el coste real de 20 cigarrillos de la marca más demandada es un saldo escaso, que señala a la fiscalidad como instrumento de salud pública inadecuadamente desarrollado.

Una política fiscal coherente con los objetivos de salud pública recogidos en la Ley del Tabaco de 2006 y con el Tratado Marco para el Control del Tabaquismo firmado por España exigirá aumentar el coste de los cigarrillos a ritmos superiores a los incrementos en poder adquisitivo de la población. Afortunadamente en España éste último ha evolucionado positivamente. En el periodo 1997-2006 la pensión media de jubilación de los afiliados al Régimen General de la Seguridad Social, o el Salario Mínimo Interprofesional, han aumentado alrededor de un 50%. Es decir más de un 20% por encima de la inflación (gráfico 2). Sin embargo, al haberse mantenido el coste de los cigarrillos prácticamente en línea con la inflación, podemos afirmar que actualmente en España los precios no ejercen la necesaria función de prevención.

Gráfico 1: Precio en euros de los diez marcas más vendidas en España (Peseño 1997-2006)

Gráfico 2: Índice de precios al consumidor (IPC) y Salario Mínimo Interprofesional (SMI) (Peseño 1997-2006)



IV- DOCUMENTACIÓN CIENTÍFICA

Informe de Resultados

Encuesta sobre conocimientos, actitudes, creencias y conductas en relación al consumo de tabaco

Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo



Estudio realizado con la co-financiación del Ministerio de Sanidad y Consumo



IV- DOCUMENTACIÓN CIENTÍFICA



INFORME DE LA SMOKE FREE PARTNERSHIP

DIRECTIVA SOBRE PRODUCTOS DEL TABACO
REALIDAD, NO FICCIÓN








EL PRESENTE INFORME DE LA SMOKE FREE PARTNERSHIP:

1. Describe los fundamentos empíricos y recoge la evidencia científica en los que se basan las principales nuevas medidas incluidas en la versión modificada de la Directiva sobre productos del tabaco (DPT).
2. Desmiente los mitos que alega la industria tabacalera.
3. Expone los motivos por los que consideramos que ciertos aspectos de la DPT deberían revisarse y mejorarse.

LA ADICCIÓN AL TABACO AFECTA A NIÑOS Y ADULTOS JÓVENES -LA DPT AYUDARÁ A PROTEGER A LA PRÓXIMA GENERACIÓN

- Los fumadores se inician siendo niños y se convierten en adictos: el 70% de los fumadores comienza a consumir tabaco antes de los 18 años y el 94% antes de los 25.
- La adicción al tabaco es la principal causa evitable de enfermedad mortal prematura, y se cobra 700 000 vidas al año en la UE, más que las seis siguientes causas juntas (muertes por accidente de tráfico, consumo de drogas ilegales, suicidio, asesinato, sida) accidentes laborales).
- Se estima que en un plazo de cinco años, la DPT logrará reducir el número de fumadores de la UE en 2,4 millones, generar 224 nuevos puestos de trabajo en total, incrementar la economía 4 000 millones de euros y recuperar en 505 millones de euros el gasto médico anual, además de ahorrar 16,8 millones de años de vida.
- En países como Canadá y Australia, que cuentan con estrategias integrales de control del tabaco en las que se contemplan medidas como la

utilización de advertencias sanitarias gráficas de gran formato, se ha registrado un importante descenso anual continuado del número de jóvenes fumadores.

EL CONFLICTO DE INTERESES DE LA INDUSTRIA TABACALERA

Las multinacionales tabacaleras deben maximizar los beneficios de su accionariado y, por consiguiente, se resisten a los intentos de los Gobiernos de reducir la prevalencia del consumo de tabaco. La UE y sus Estados miembros (EM) son conscientes de la existencia de un conflicto de intereses irreconciliable entre la industria tabacalera y la salud pública. En calidad de miembros del Comité de la OMS, desentender por que los intereses creados y de índole comercial de las tabacaleras no obstaculicen las políticas de control del consumo de tabaco.

En el año 2000, el grupo tabacalero británico BAT afirmó que la DPT, que entonces se encontraba en proceso de negociación, era viable con el empleo de la industria de fabricación de tabaco del Reino Unido. Sin embargo, cuando

en 2005 BAT creó su producción fuera de la UE, lo que supuso la destrucción de más de 500 puestos de trabajo en Reino Unido e Irlanda, alegó en un comunicado de prensa que su decisión se debía a un intento de reducir costes, no a la DPT. Por otra parte, el Fondo Europeo de Adaptación a la Globalización señaló que los despidos en el sector tabacalero se debían principalmente a la globalización y NO a la normativa de control del consumo de tabaco.

Generalmente, los argumentos que esgrime la industria contra la DPT no se basan en información contrastada ni evaluada por entidades independientes. Sin embargo, la mayoría de los argumentos en favor de la DPT proceden de expertos en salud pública y de la comunidad médica, y estos han sido comprobados y validados por organismos independientes. A continuación se exponen los argumentos que desmientan los mitos en los que se basa la industria tabacalera. Todos los datos recogidos en esta publicación están debidamente documentados y las fuentes pueden consultarse en la versión digital disponible en www.smokefreepartnership.eu

- SMOKE FREE PARTNERSHIP INFORME -



Informe sobre los cigarrillos electrónicos

Diciembre 2013

El cigarrillo electrónico (e-cig) es un dispositivo en forma de cigarrillo convencional (también hay dispositivos con forma de puro o pipa) que libera determinadas dosis de nicotina sin medir combustión sino a través de un proceso de calentamiento electrónico que genera vapor de nicotina (Wayne 2006)¹. Actualmente este dispositivo se clasifica dentro de los Dispositivos Electrónicos de Liberación de Nicotina (ENDS en inglés). El llamado “vapeo” -- nuevo estilo de una antigua forma de administración de drogas por vía inhalada -- es un fenómeno emergente, debido a una expansiva estrategia comercial que aprovecha la novedad del dispositivo y la desregulación del sector. Puede ser utilizado para inhalar nicotina pero igualmente puede serlo para cualquier otra droga de abuso y de hecho la vaporización de cannabis es un mecanismo de administración que viene siendo utilizado con profusión en los últimos años, en ciertos entornos.

El aparato consta de una batería recargable, un atomizador y un depósito o cartucho con el líquido a vaporizar que contiene generalmente nicotina (habitualmente entre 6 y 24 mg), glicerina o propilenglicol (un alcohol volátil usado entre otros en algunas presentaciones farmacológicas) y aditivos alimentarios que dan diferentes sabores (menta, chocolate, regaliz, etc) que pueden ser particularmente atractivos para los adolescentes. Algunas compañías tabaqueras, que están entrando en la industria del cigarrillo electrónico, están empezando a producir cigarrillos con sabor a marcas de cigarrillos conocidas.

Debido a la falta de regulación y controles de calidad, la composición puede variar mucho entre diferentes marcas y dentro de una misma marca. Algunos contienen dosis detectables de otros tóxicos (nitrosaminas, metales pesados, etc...) que no aparecen en el etiquetado, como ha demostrado la Agencia de Medicamentos y Alimentos (FDA) de EEUU². Algunos estudios han mostrado efectos fisiológicos adversos a corto plazo sobre la función pulmonar de voluntarios sanos, sin que sea posible establecer claramente la relevancia clínica, y sin poder documentar por ahora los efectos de la exposición continuada, ni los efectos a medio y largo plazo (Vardavas 2012³, McCauley 2012⁴).

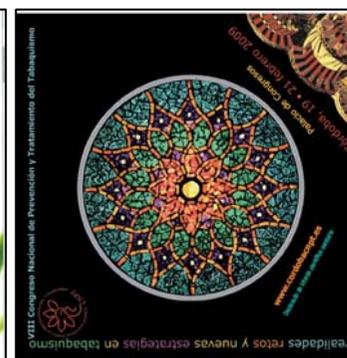
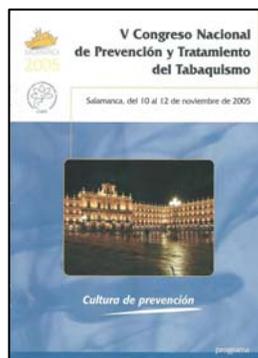
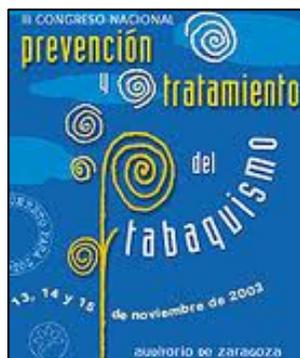
La eficacia de los cigarrillos electrónicos para ayudar a las personas a dejar de fumar no se ha demostrado científicamente. No hay suficientes estudios que muestren que pueden ser una ayuda efectiva y la mayoría de las afirmaciones que se hacen son inexactas, engañosas o están insuficientemente probadas. Se trata generalmente de estudios de pequeña envergadura (Polosa 2011⁵, Caponnetto 2013⁶), con limitaciones metodológicas claras y/o conflictos de intereses por parte de sus autores. Un estudio reciente realizado en Nueva Zelanda ha comparado la eficacia para ayudar a dejar de fumar de los cigarrillos electrónicos con los parches de nicotina, y estos fueron moderadamente eficaces para ayudar a los fumadores a dejar de fumar, con un logro similar de abstinencia (Bullen 2013⁷). Los autores concluyen que se necesita más investigación para establecer claramente sus beneficios generales y los daños a nivel individual y poblacional.

1) Papanicolaou DA, et al. 2006a. Healthc. 10: 91-92. 93-95. Pp. 91-92. 93-95.
 2) <http://www.fda.gov>
 3) <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3420000/>
 4) <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3420000/>

1



VIII CONGRESOS & IV JORNADAS





RETOS

1. “Desnormalizar” el consumo de tabaco
2. Aumentar la percepción de riesgo
3. Financiación de tratamientos
4. Apoyar las medidas legislativas a nivel nacional e internacional
5. Frenar nuevas formulas de consumo de tabaco (cigarrillo electrónico)



PREMIOS

- Premio **OMS** a la **mejor labor de prevención del tabaquismo en Europa** (2003)
- **Medalla de la orden Civil de sanidad** (Dic-2005)
- Premio a **labor sensibilización salud pública SEMG** (2009)
- **Premio Cruz Roja Fundación toxicomanías** (2010)





OTORGACIÓN DE PREMIOS

- **Sir Richard Doll (1912-2005)**
Primera Medalla de Oro del CNPT. A título póstumo
Entregada a David Simpson en Salamanca, Nov-2005
- **Dña. Elena Salgado. Ministra de sanidad**
Medalla de Oro del CNPT. Mayo 2006
- **Parlamentarios de las comisiones de Sanidad: Congreso y Senado**
Medalla de Oro del CNPT 2010





COMITÉ NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DEL TABAQUISMO



www.cnpt.es/