



Artículo especial

Año SEPAR 2007. Año para la Prevención y el Tratamiento del Tabaquismo

SEPAR Year 2007. A year for Smoking Prevention and Treatment

Carlos A. Jiménez-Ruiz*, Ángela Ramos Pinedo y Juan Antonio Riesco Miranda

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 18 de mayo de 2009

Aceptado el 28 de mayo de 2009

On-line el 4 de agosto de 2009

Introducción

Durante el año 2007, la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR) y la Fundación Respira celebraron el Año SEPAR 2007 para la Prevención y el Tratamiento del Tabaquismo¹. Se encuadró este evento dentro del contexto Años SEPAR, que esta sociedad científica desarrolla anualmente. A lo largo del artículo expondremos los objetivos y las actividades que tuvieron lugar durante dicho año. Haremos especial referencia a la amplia producción científica que los neumólogos y cirujanos torácicos españoles han desarrollado sobre esta disciplina.

Objetivos

El Año SEPAR 2007 para la Prevención y el Tratamiento del Tabaquismo cumplió con 3 importantes objetivos: *a)* incrementar la sensibilización de la población general española sobre la prevención y el control del tabaquismo; *b)* colaborar con otras instituciones españolas —político-sanitarias, científicas, públicas y privadas— en el control global del tabaquismo en nuestro país, y *c)* promocionar el papel de la neumología y de la cirugía torácica en esta disciplina.

Actividades sociales

El Año SEPAR 2007 para la Prevención y el Tratamiento del Tabaquismo, que se desarrolló bajo la presidencia de honor de Su Alteza Real la Princesa de Asturias, celebró su ceremonia de inauguración el 23 de enero de 2007. A ella acudieron numerosas personalidades del mundo de la cultura y de la sanidad. Durante el acto se expusieron los principales mensajes que se divulgaron durante ese año. Entre ellos cabe destacar: *a)* evitar que los

jóvenes se inicien en el consumo de tabaco es crear salud; *b)* el tabaquismo es una enfermedad crónica; *c)* dejar de fumar es la decisión más saludable que un fumador puede tomar en toda su vida; *d)* dejar de fumar es posible; *e)* hay tratamientos médicos seguros y eficaces para ayudar a los fumadores a dejar de serlo; *f)* si quieres dejar de fumar, acude a tu neumólogo/a, ellos pueden ayudarte, y *g)* los neumólogos/as somos los profesionales sanitarios especializados en el tratamiento del tabaquismo. Todos estos mensajes fueron divulgados en todas las actividades públicas que se celebraron durante dicho año, para lo cual contamos con la colaboración desinteresada de 12 líderes sociales del mundo de la moda, la radio, la televisión, el cine, el deporte, etc.: Isabel Coixet, Pedro Piqueras, Gomaespuma, Patricia Conde, David Meca, Alvaro Bultó, Juan Imedio, Paula Vázquez, Bartolomé Beltrán, Ernesto Sáenz de Buroaga, Natalia Sánchez y Fernando Sánchez Dragó. Cada uno de ellos prestó su imagen a un determinado mes de ese año para lanzar nuestros mensajes a favor de la prevención y el tratamiento del tabaquismo. Además realizamos una campaña itinerante utilizando un gran tráiler de 18 m de longitud que recorrió la geografía española durante 45 días, visitando un total de 36 ciudades españolas. En todas ellas difundimos nuestros mensajes mediante la distribución de folletos informativos, trípticos y calendarios, y la proyección de una película 3D².

Actividades científicas

Las actividades científicas que sobre prevención y tratamiento del tabaquismo se desarrollaron a lo largo de ese año fueron numerosas y variadas. Hay que tener en cuenta que, en los últimos años, los neumólogos y cirujanos torácicos españoles han cumplido un papel clave en diferentes aspectos relacionados con el tratamiento del tabaquismo en nuestro país. Fueron los primeros en dar recomendaciones científicas basadas en la evidencia sobre el tratamiento del tabaquismo^{3,4}. Además, ejercieron un liderazgo indiscutible en la obtención del

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: carlos.jimenez@salud.madrid.org (C.A. Jiménez-Ruiz).

documento de consenso sobre diagnóstico y tratamiento del tabaquismo, que fue suscrito por las más importantes sociedades científicas interesadas en esta disciplina: SEPAR, *Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC)*, *Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN)* y *Sociedad Española de Especialistas en Tabaquismo (SEDET)*⁵.

La celebración del Año SEPAR 2007 ha ayudado a consolidar esta posición, e incluso a incrementarla. Por un lado, se han realizado estudios serios para determinar la eficacia de las diferentes intervenciones terapéuticas en fumadores⁶⁻¹⁰. Por otro, se han publicado las últimas recomendaciones de la SEPAR para el tratamiento del tabaquismo¹¹. Este nuevo documento de recomendaciones aporta algunas novedades. Sin duda, la más importante de ellas es que presenta una propuesta de financiación por parte de la sanidad pública de los tratamientos farmacológicos para dejar de fumar. La propuesta es una proposición científica, coherente, universal, asequible y basada en criterios de evidencia científica que posibilita la financiación pública de este tipo de tratamientos. Es bien conocida la excelente relación coste/beneficio que cumplen todas las formas de tratamiento farmacológico del tabaquismo^{12,13}. Estas nuevas recomendaciones de la SEPAR han pretendido elevar, formalmente, a las autoridades político-sanitarias de nuestro país una propuesta para su financiación.

Dos importantes estudios científicos se llevaron a cabo a lo largo de ese año. En 2005, antes de la aprobación de la ley de medidas sanitarias para el control del tabaquismo, la SEPAR realizó una encuesta nacional representativa en la que investigó la prevalencia y actitudes que con respecto al tabaquismo pasivo había en la sociedad española¹⁴. La ley fue aprobada e implantada en todo el ámbito nacional durante 2006¹⁵. En 2007, justo al cabo de un año de la implantación de la ley, aprovechando la celebración del Año SEPAR, se volvió a repetir la encuesta. De esta forma la SEPAR se convirtió en la única sociedad científica española que tuvo datos fiables sobre el impacto que la ley había tenido en la población general española. Se encuestó a un total de 6.533 españoles en la primera encuesta, realizada en 2005¹⁴, y en 2007, un año después de la entrada en vigor de la normativa, se llevó a cabo un nuevo análisis sobre un total de 3.907 españoles. Los resultados mostraron: a) que la exposición global al aire contaminado por humo de tabaco descendió desde el 49,5 al 37,9% (un 22% de reducción); b) que las reducciones más altas se encontraron en el medio escolar, donde la exposición pasó de un 29,7 a un 8,8% (reducción del 49,8%), y en el medio laboral, donde la exposición bajó del 25,8 al 11% (reducción de un 58,8%), y c) que las reducciones menos notables se registraron en bares y locales de ocio, donde el descenso fue de tan sólo un 8% (desde el 29,5 hasta el 21,4%), y en el hogar, donde fue del 27% (pasó del 29,5 al 21,4%)¹⁶.

El tabaquismo pasivo se ha convertido en la tercera causa evitable de muerte en nuestro país¹⁷. Respirar aire contaminado por humo de tabaco se ha asociado al padecimiento de graves enfermedades respiratorias, cardiovasculares y tumorales¹⁸⁻²². El tabaquismo pasivo se ceba fundamentalmente con la salud de los más débiles: feto, recién nacidos, niños y adolescentes²³⁻²⁵. El Año SEPAR 2007 quiso poner de manifiesto esta realidad. Para ello llevó a cabo un estudio en colaboración con la Comunidad Europea, que desde hace varios años viene realizando diferentes actividades en 27 países europeos con el objetivo de incrementar la sensibilización sobre el tabaquismo entre todos sus ciudadanos. Se trata de la campaña "HELP, por una vida sin tabaco". En 2007 se presentaron los resultados del estudio CO-mets, que es uno de los estudios que esta campaña viene realizando. En esta actividad colaboró el Año SEPAR 2007 para la Prevención y el Tratamiento del Tabaquismo. El estudio analizó los resultados de 111.835 cooximetrías realizadas en 27 países europeos. De esas

cooximetrías, 62.433 correspondieron a fumadores y 49.392 a no fumadores. Los resultados fueron las siguientes:

1. Los valores medios de monóxido de carbono (CO) en aire espirado de los no fumadores no expuestos fueron de 3,9 ppm, mientras que en los no fumadores expuestos fueron de 8 ppm y en los fumadores fueron de 17,5 ppm.
2. En países donde el control legislativo del consumo de tabaco en lugares públicos es alto, los valores de CO entre los no fumadores no expuestos son de 2,5 ppm (es decir, 1,4 ppm por debajo de la media), en tanto que en países donde el control legislativo no existe esta cifra es de 5,2 ppm, es decir, 2,7 ppm por encima de la media. Diferencias similares se observaron cuando se comparaban países donde los precios de las labores del tabaco eran baratos con aquellos donde eran caros.
3. Se encontró que los varones no fumadores expuestos tenían un riesgo mayor de desarrollar enfermedades cardiovasculares que los no fumadores no expuestos.

De estos datos se deduce que la principal fuente de contaminación por CO en el ser humano no es el humo de los motores de los automóviles ni el de las calefacciones o industrias, sino la exposición a aire contaminado por humo ambiental de tabaco.

El estudio IBERPOC fue el primer estudio científico que determinó la prevalencia de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica en España²⁶. Se ha convertido en un estudio clave y pionero de entre los realizados por la SEPAR. La celebración del Año SEPAR 2007 facilitó la divulgación de muchas de sus conclusiones. En los últimos años, han aparecido nuevos análisis sobre la prevalencia y las características clínicas de este proceso que no han hecho más que confirmar la gran repercusión sanitaria que esta enfermedad sigue teniendo en nuestra sociedad²⁷⁻²⁹.

Impacto científico

Teniendo en cuenta toda esta actividad científica, no cabe duda de que la celebración del Año SEPAR 2007 supuso un gran avance para el impacto científico que la SEPAR tiene en materia de tabaquismo. No obstante, no podemos olvidar toda la trayectoria anterior. La producción científica desde el Área de Tabaquismo de nuestra sociedad científica ha sido muy intensa e importante en los últimos años, y sería prolijo enumerar las publicaciones que han realizado sus miembros. Para ratificar y argumentar esta afirmación podemos referirnos al trabajo de González Alcaide et al³⁰. Se trata de una revisión donde el grupo de estudios bibliométricos de la Universidad de Valencia, uno de los más prestigiosos de España, totalmente al margen de la SEPAR, concluye que los 2 autores más productivos durante el período 1999-2004 en materia de adicciones (no sólo en referencia al tabaco) han sido 2 neumólogos españoles pertenecientes al Área de Tabaquismo de la SEPAR. Por otro lado, este mismo grupo concluyó que el conjunto de neumólogos españoles integrados en el Área de Tabaquismo constituyó la principal red española de colaboración en investigación sobre tabaquismo entre los años 1999 y 2003³¹. No en vano, en otro estudio se encontró que en ese mismo período España había contribuido con un 8,34% de la producción científica en esta disciplina en el Science Citation Index³².

Impacto social

Durante ese año no sólo se realizaron actividades científicas, también hubo tiempo para la puesta en marcha de actividades de

divulgación social. Para su desarrollo contamos con la colaboración de otras sociedades médico-científicas y de las asociaciones de pacientes. Un ejemplo de este tipo de actividades fue la elaboración del “Documento de consenso sobre prevención y tratamiento de tabaquismo”, en el que trabajamos en colaboración 2 sociedades médicas —SEPAR, en representación de las sociedades médicas especializadas, y SEMERGEN, en representación de las sociedades de atención primaria— y 4 asociaciones de pacientes³³: Federación Española de Laringectomizados y Asociaciones sin Humo (FLEASH), Asociación Española de Enfermos con EPOC y Otras Patologías Respiratorias Crónicas (AEPOC), Asociación de Pacientes Coronarios (APACOR) y Coalición de Pacientes con Enfermedades Crónicas. Este grupo de asociaciones de pacientes representa a más de 2 millones de afectados de enfermedades crónicas y/o asociadas al consumo del tabaco. El documento aborda de forma clara, concisa y divulgativa los diferentes aspectos relacionados con la epidemiología, la patología y el tratamiento del tabaquismo. Al final se expone un decálogo para la prevención y el tratamiento del tabaquismo, en cuyos 10 puntos se dejan claros todos los mensajes del año SEPAR 2007. Se editaron 10.000 ejemplares del documento, que se distribuyeron entre todas las sociedades y asociaciones que participaron en su elaboración. Todos los miembros de la SEPAR recibieron asimismo un ejemplar en envío personalizado a sus domicilios.

La celebración de los Años SEPAR no sólo persigue un incremento de la producción y de las actividades científicas sobre el tema elegido. También pretende incrementar la sensibilización y el conocimiento de la población general en todos los aspectos relacionados con el tema. En este sentido, el Año SEPAR 2007 tuvo un gran impacto en los medios de comunicación social. Hemos valorado el número de impactos que nuestra campaña tuvo en la población general española, utilizando sólo los imputados a las apariciones en televisión y en prensa escrita, y obviando el resto de medios de comunicación. Las apariciones televisivas procuraron 36.435.678 impactos y las de la prensa escrita supusieron 37.807.975. Estas cifras arrojan un total de 74.243.653 impactos. Ésta es una cifra importante si se tiene en cuenta, además, que sólo contempla las apariciones en televisión y en prensa escrita, y obvia las que se obtuvieron en radio y en los medios digitales de comunicación³³.

Bibliografía

- Jiménez-Ruiz CA, Ramos Pinedo A, Miranda JA, Bermúdez JA. Año SEPAR 2007: Año para la Prevención y el Control del Tabaquismo. Arch Bronconeumol. 2007;43:423–4.
- Respiración. Tu salud está en el aire. 2007. Año SEPAR del Tabaquismo. CD. SEPAR-Fundación RESPIRA. Año 2007. Disponible en la secretaría SEPAR.
- Jiménez Ruiz CA, Solano Reina S, González de Vega JM, Ruiz Pardo M, Flórez Martín S, Ramos Pinedo A, et al. Normativa para el tratamiento del tabaquismo. Arch Bronconeumol. 1999;335:499–506.
- Jiménez Ruiz A, Granda JI, Solano Reina S, Carrión Valero F, Romero Palacios J, Barrueco Ferrero M, et al. Recomendaciones para el tratamiento del tabaquismo. Arch Bronconeumol. 2003;39:409–16.
- Jiménez Ruiz CA, Barrueco Ferrero M, Solano Reina S, Torrecilla García M, Domínguez Grandal F, Díaz-Maroto Muñoz JL, et al. Recomendaciones en el abordaje diagnóstico y terapéutico del tabaquismo. Documento de consenso. Arch Bronconeumol. 2003;39:35–41.
- Nerín I, Novella P, Beamonte A, Gargallo P, Jiménez-Muro A, Marqueta A. Resultados del tratamiento del tabaquismo en una unidad especializada. Arch Bronconeumol. 2007;43:669–73.
- Barrueco M, Gómez Cruz G, Torrecilla M, Pérez Trullén A, Bartolomé Moreno C. Valor de la intervención breve y los tratamientos farmacológicos para dejar de fumar en adolescentes. Arch Bronconeumol. 2007;43:334–9.
- Barrueco Ferrero M, Torrecilla García M, Hernández Mezquita MA, Jiménez Ruiz CA, Morales Sánchez A, Alonso Díaz A, et al. Deshabitación tabáquica. Valor del resultado en la fase de acción sobre el resultado en la fase de consolidación. Arch Bronconeumol. 2007;43:136–42.
- Nerín I, Beamonte A, Gargallo P, Jiménez-Muro A, Marqueta A. Ganancia ponderal al dejar de fumar y su relación con la ansiedad. Arch Bronconeumol. 2007;43:9–15.
- Sánchez Agudo L, Carreras Castellet JM. Unidades de tabaquismo por internet. Arch Bronconeumol. 2007;43:1–3.
- Jiménez-Ruiz CA, Riesco Miranda JA, Ramos Pinedo A, Barrueco Ferrero M, Solano Reina S, De Granda Orive JI, et al. Recomendaciones para el tratamiento farmacológico del tabaquismo. Propuestas de financiación. Arch Bronconeumol. 2008;44:213–9.
- Fiore MC, Bailey WC, Cohen SJ, Dorfman SF, Goldstein MG, Gritz ER, et al. Treating tobacco use and dependence. Clinical practice guideline. Rockville, MD: US Department of Health and Human Services. Public Health Service; 2000.
- De Granda Orive JI, Gutiérrez Jiménez T, Martínez Albiach JM. Financiación de los tratamientos para ayudar a dejar de fumar por los sistemas nacionales de salud: ¿mejorarían los resultados de cesación? Arch Bronconeumol. 2006;42:666.
- Carrión Valero F, Jiménez Ruiz CA, Riesco Miranda JA, De Granda Orive JI, Solano Reina S, Ramos Pinedo A. Epidemiología del tabaquismo pasivo en España antes de la ley 28/2005, de medidas sanitarias frente al tabaquismo. Resultados de un estudio de base poblacional. Prev Tab. 2008;10:86–94.
- Ley de Medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco. Ley 28/2005. BOE n.º 309, de 27 diciembre de 2005.
- Jiménez-Ruiz CA, Riesco Miranda JA, Hurt RD, Ramos Pinedo A, Solano Reina S, Carrión Valero F. Study of impact of laws regulating tobacco consumption on the prevalence of passive smoking in Spain. Eur J Public Health. 2008;18:622–5.
- Banegas Banegas JF, Díez Gañán L, González Enríquez J, Villar Álvarez F, Rodríguez Artalejo F. Disminución de la mortalidad atribuible al consumo del tabaco en España. Med Clin (Barc). 2005;124:769–71.
- US Department of Health and Human Services. The health consequences of involuntary smoking. Rockville, MD: US Department of Health and Human Services, Public Health Service, Centers for Disease Control, Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office of Smoking and Health; 1986 [DHS Publication No. (CDC) 87-8398].
- Nerín I. El fumador pasivo, ¿mito o realidad? Arch Bronconeumol. 2006;42(Supl 2):25–31.
- Bellido Casado J. Asma y tabaco: una unión inconveniente. Arch Bronconeumol. 2007;43:340–5.
- Riesco Miranda JA. Efectos “no respiratorios” del tabaco. Arch Bronconeumol. 2007;43:477–8.
- Cayuela A, Rodríguez-Domínguez S, Otero R. Deterioro de la calidad de vida relacionada con la salud en fumadores varones sanos. Arch Bronconeumol. 2007;43:59–63.
- California Environmental Protection Agency. Health effects of exposure to environmental tobacco smoke. Smoking and Tobacco Control Monograph, 10. Bethesda, MD: National Cancer Institute; 2001.
- González Barcala FJ, Takkouche B, Valdés L, Temes E, Leis R, Cabanas R, et al. Tabaquismo parental y función pulmonar en niños y adolescentes sanos. Arch Bronconeumol. 2007;43:81–5.
- García-Algar O. Síndrome de abstinencia neonatal de la nicotina. Arch Bronconeumol. 2008;44:509–11.
- Sobradillo V, Miravittles M, Gabriel R, Jiménez Ruiz CA, Villasante C, Masa F, et al. Geografic variations in prevalence and underdiagnosis of COPD in Spain. Chest. 2000;118:981–9.
- López Varela MV, Muiño A, Pérez Padilla R, Jardim JR, Tálamo C, Montes de Oca M, PLATINO Group, et al. Tratamiento de la EPOC en 5 ciudades de América Latina: estudio PLATINO. Arch Bronconeumol. 2008;44:58–64.
- Ancochea J, Badiola C, Durán-Tauleria E, García Río F, Miravittles M, Muñoz L, et al. Estudio EPI-SCAN: resumen del protocolo de un estudio para estimar la prevalencia de EPOC en personas de 40 a 80 años en España. Arch Bronconeumol. 2009;45:41–7.
- García-Aymerich J, Gómez FP, Antó JM, en nombre del Grupo Investigador del Estudio PAC-COPD. Caracterización fenotípica y evolución de la EPOC en el estudio PAC-COPD: diseño y metodología. Arch Bronconeumol. 2009;45:4–11.
- González Alcaide G, Valderrama Zurián JC, Alexandre Benavent R, Alonso Arroyo R, De Granda Orive JI, Villanueva Serrano S. Redes de coautoría y colaboración de las instituciones españolas en la producción científica sobre drogodependencias en biomedicina 1999–2004. Trastornos Adictivos. 2006;8:78–114.
- Villanueva Serrano SJ, De Granda Orive JI, Benavent RA, Río FG, Zurián JC, Arroyo AA. Análisis de la red de colaboración científica sobre tabaquismo entre centros sanitarios españoles a través del Science Citation Index (1999–2003). Arch Bronconeumol. 2007;43:378–85.
- De Granda-Orive JI, García Río F, Alexandre Benavent R, Valderrama Zurián JC, Jiménez Ruiz CA, Solano Reina S, et al. Producción española en tabaquismo a través del Science Citation Index (1999–2003). Situación en el contexto mundial y de la Unión Europea. Arch Bronconeumol. 2007;43:212–8.
- Jiménez-Ruiz CA, Ramos Pinedo A, Riesco Miranda JA. Año SEPAR 2007. Año para la Prevención y el Tratamiento del tabaquismo. Resumen de actividades. Prev Tab. 2008;10:20–5.