

DECLARACIÓN ENDGAME DEL TABACO EN ESPAÑA 2030

Por una Generación Libre de Humo, Tabaco y Nicotina



El consumo de tabaco y nicotina es la principal causa de muerte prematura evitable en España: ocasiona la pérdida de más de 60.000 vidas al año y un coste humano, familiar y económico ingente. Para la pandemia del tabaquismo no hay vacuna, pero sí tratamiento y prevención a través de la actuación de la ciudadanía, gracias a sus representantes gubernamentales y no-gubernamentales.

A comienzos de la tercera década del siglo XXI, en el que nuestro sistema nacional de salud se encuentra cada vez más desbordado –por el envejecimiento de la población y por la presencia de epidemias víricas relativamente inesperadas– tratar las enfermedades asociadas al consumo de tabaco y nicotina supone un sobreesfuerzo, en gran parte evitable. **Conseguir reducir la prevalencia de tabaquismo a un porcentaje residual a lo largo de la próxima década**

–además de mejorar notablemente la salud poblacional– se puede traducir en un alivio de la carga de trabajo de nuestro sistema sanitario y en una reducción del sobre coste que suponen las patologías asociadas.

España ha firmado y ratificado el primer tratado universal de salud pública, el **Convenio Marco de la OMS para el control del tabaco (CMCT)**. Debe también por ello actuar de forma contundente para cumplir con el objetivo de este: proteger a las generaciones presentes y futuras frente a las devastadoras consecuencias sanitarias, sociales, ambientales y económicas del consumo de tabaco y la exposición al humo de tabaco. Algo que debemos esforzarnos por conseguir sin reparos, sin restricciones, y al margen de las injerencias de intereses económicos, poniendo de forma clara y contundente la salud pública, en su más amplio espectro, por encima de otros intereses particulares, por muy poderosos que estos sean o puedan ser.

A pesar de los esfuerzos realizados para controlar el tabaquismo, como las leyes de 2005 y 2010, la prevalencia del tabaquismo en España sigue siendo elevada, y especialmente preocupante entre la población joven y adolescente. **A los 18 años, la prevalencia de consumo de tabaco en los últimos 30 días es del 40,9% en las chicas y del 32,2% en los chicos¹.**

Mientras que la mayoría de los países de la Unión Europea definen, avanzan y consolidan sus estrategias a corto y largo plazo en la lucha por el control del tabaco, España parece acabar cediendo a los intereses de la industria tabacalera, posponiendo la protección del derecho a la salud de la ciudadanía. Un ejemplo a

¹ Ministerio de Sanidad (2021). *Encuesta sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias en España (ESTUDES) 1994-2021*. Disponible en https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/ESTUDES_2021_Informe_de_Resultados.pdf

seguir es Nueva Zelanda, que se ha fijado el objetivo de que los nacidos después del 1 de enero de 2009 no puedan comprar tabaco legalmente nunca.

Ha llegado el momento de plantearse el objetivo de **conseguir que el consumo de tabaco sea residual y con una tendencia marcada a desaparecer en la sociedad española**. Como durante todos estos años la sociedad se ha ido empoderando, ya no solo exige la ampliación de los espacios sin humo de tabaco o aerosoles/vapores y la protección de la salud de la población, sino que también aspira a un objetivo claro de cambio, que ponga punto final al tabaquismo, y que marque cada una de las pautas y acciones, de las políticas y normativas a favor de la salud y contra los intereses y actuaciones de una industria que daña la salud y bienestar de la población.

Los firmantes de esta Declaración, construyendo sobre los retos marcados en la *Declaración de Madrid-2018 por la salud y por el avance de la regulación del tabaco en España*², **instamos al Gobierno de España a establecer los cimientos de la primera generación sin humo, tabaco y nicotina, y llegar al final de la epidemia tabáquica, conocido internacionalmente como el *tobacco endgame*, o final de partida para el tabaco, en el año 2030**, para, como muchos países europeos, salvar de forma decidida decenas de miles de vidas.

Pedimos al Gobierno un paso al frente para lograr:

1. El final del tabaquismo y las nuevas formas de consumo (**endgame**) en España en el año **2030**, que se traduce en **alcanzar una prevalencia de consumo de tabaco del 5% o inferior**.
2. Conseguir reducir la prevalencia de consumo de tabaco del **2% o inferior para 2040**.

Para ello, consideramos necesarios los siguientes elementos:

A) DE MANERA GENERAL debe tenerse en cuenta que los objetivos de la industria del tabaco, cuyos intereses se alinean con lo que se conoce como “determinantes comerciales de la salud” son fundamentalmente:

- **a corto plazo**, la siembra de dudas sobre la toxicidad de sus productos o las medidas de control, con el fin de GANAR TIEMPO, generar confusión y posponer todo tipo de regulación lo máximo posible;

² CNPT-ENSP. Declaración de Madrid, junio de 2018. Disponible en: <https://cnpt.es/assets/docs/declaracion-madrid.pdf>

- **a medio-largo plazo**, contribuir a la NORMALIZACIÓN de los consumos ya establecidos y de los nuevos consumos.

Por ello, en todo lo que se haga o proponga hacer frente al tabaquismo **debe priorizarse** por todos los medios posibles:

- **Evitar** todo aquello que suponga una **dilación en la aplicación de las medidas** adoptadas, evitando entrar en controversias pseudolegales o pseudocientíficas. Debe procurarse que las medidas entren en vigor lo más pronto posible una vez adoptadas, así como no posponer injustificadamente la toma de decisiones.
- **Evitar todo aquello que contribuya a la normalización del consumo** de tabaco u otros productos de consumo que contengan nicotina, aplicando las medidas que se consideren convenientes y sin entrar al juego de estrategias que conllevan la normalización del consumo de nicotina y que están al servicio de la industria tabacalera.

B) UNA ESTRATEGIA A CORTO PLAZO, QUE INCLUYA ENTRE OTROS ELEMENTOS:

Espacios libres de humo del tabaco

- 1. La consolidación de los espacios sin humo de tabaco ni aerosoles/vapores (Artículo 8 CMCT):** una hostelería 100 % sin humos tanto en espacios interiores como exteriores (incluidas las terrazas), los espacios deportivos, campus universitarios, los perímetros de seguridad de al menos 10 metros en los accesos a centros educativos y hospitales, accesos a centros comerciales, paradas de autobuses, andenes de medios de transportes, playas y otros espacios naturales, piscinas, colas y situaciones donde se produzcan agrupaciones de personas, etc., por motivos educativos, medioambientales y con amplio apoyo social.
- 2. Declarar todos los medios de transporte, públicos o privados, libres de humo de tabaco:** para evitar la exposición pasiva de cualquier persona, especialmente menores, así como por motivos de seguridad vial.
- 3. Establecer una protección legal a todas aquellas personas afectadas por el humo de tabaco en sus domicilios,** humo procedente del consumo de tabaco por parte de otros habitantes del mismo edificio, en zonas comunes, ventanas, balcones o patios de luces. La contaminación del domicilio privado por humo de tabaco procedente del exterior del mismo ha de ser incluida en la regulación normativa como una actividad insalubre que ha de estar prohibida y ser sancionable para asegurar la protección de la salud de las personas afectadas.
- 4. Suprimir las excepciones de la Ley 28/2005**

- a. **Eliminar la figura de club privado de fumadores** por ser normalizadora del consumo en quienes ya fuman y por innecesaria, ya que nada impide reunirse a quienes fuman donde quieran y como quieran, y por haber sido facilitadora del fraude de ley.
- b. **Suprimir la excepción en los hoteles**, hostales y establecimientos análogos por innecesaria.
- c. **Suprimir las excepciones** en los establecimientos **psiquiátricos**, los establecimientos **penitenciarios** y los centros **residenciales** de mayores o personas con discapacidad, de acuerdo con informes emitidos por expertos en cada sector.

Productos relacionados

5. **La equiparación legal de los dispositivos susceptibles de liberación de nicotina, los productos a base de hierbas para fumar, los productos de tabaco por calentamiento (PTC) y otros productos novedosos para el consumo de tabaco, con los productos tradicionales del tabaco** en términos fiscales (equiparación al alza de los impuestos) y legislativos (idénticas restricciones al consumo, a la comercialización y a las limitaciones a la publicidad, promoción y patrocinio), haciendo mención explícita a dispositivos como las pipas de agua o cachimbas.

Fiscalidad del tabaco y productos relacionados

6. **La subida de los impuestos del tabaco**, con independencia del producto de tabaco/nicotina o similar de que se trate, para tener una carga impositiva al nivel de los países más desarrollados en cuanto a las políticas de prevención y control del tabaquismo de la Unión Europea, que permita reducir de forma sustancial la accesibilidad y, consecuentemente, el consumo (Artículo 6 CMCT).
7. **Destinar un 2 % de los impuestos especiales del tabaco a prevención y control del tabaquismo**, incluyendo investigación e implementación de intervenciones en grupos en situación de mayor vulnerabilidad.

Empaquetado genérico

8. **Empaquetado genérico**: como ya han implementado 9 países europeos y 18 países en todo el mundo, para reducir el atractivo del producto en la población, especialmente entre la infantil y adolescente, aumentar su percepción de riesgo y, en definitiva, disuadir de su consumo.

Acceso a tratamiento para dejar de fumar

- 9. Ampliar la financiación y el acceso a los tratamientos para dejar de fumar:** que las personas fumadoras puedan acceder a todas las terapias farmacológicas y conductuales cuya eficacia y seguridad para dejar de fumar se haya demostrado científicamente.

Puntos de venta

- 10. Eliminar** la posibilidad de vender tabaco y nuevas formas de consumo en **máquinas expendedoras, la hostelería, estaciones de servicio y tiendas de conveniencia.**
- 11. Restringir la venta de cualquier producto del tabaco y similares a las expendedorías de tabaco del Estado.**
- 12. Reforzar la prohibición de la venta a menores y nuevas formas de consumo,** a través de la obligación de los establecimientos en los que se venda tabaco y/o productos relacionados, de comprobar la edad de toda persona que vaya a comprar tabaco y/o productos relacionados, así como la labor de inspección y, en su caso, sanción por incumplimiento de esta norma.
- 13. Eliminar la publicidad y las promociones del tabaco y nuevas formas de consumo de tabaco y nicotina** en los puntos de venta, incluyendo las botoneras de las máquinas expendedoras.
- 14. Eliminar el régimen transitorio de las denominaciones comunes,** para evitar que se vendan productos incluso fuera de estancos con logotipos y marcas comerciales de tabaco.

Publicidad y promoción

- 15. Establecer un control en las producciones audiovisuales y escénicas** para reducir la influencia de intereses económicos no declarados que ocasiona una sobreabundancia de escenas de consumo de tabaco y nicotina, así como evitar el uso de productos de tabaco reales.
- 16. Abordar la publicidad encubierta a través de *influencers* en las redes sociales:** Considerar publicidad y promoción, a efectos legales, las publicaciones en redes sociales que promuevan el consumo, exhiban consumos de forma incentiva, citen marcas comerciales de productos del tabaco o de nuevas formas de consumo, muestren dichas marcas o sus logotipos identificativos, o muestren los productos de cualquier manera que

se puedan identificar, aun cuando no se estén utilizando o consumiendo.

Sensibilización, educación y formación

- 17. Realizar campañas de marketing social segmentadas** a los diversos perfiles de población para la correcta percepción del riesgo sobre el consumo de tabaco, asegurando siempre la necesaria dotación presupuestaria anual.
- 18. Implementar programas de prevención del tabaco en los entornos escolares.**
- 19. Desarrollar currículos educativos** sobre la prevención y el control del tabaco en los grados superiores y universitarios de Ciencias de la Salud.

Régimen sancionador del incumplimiento de la ley

- 20. Revisar y actualizar la clasificación de las infracciones y los importes de las sanciones,** de acuerdo con lo previsto en la Ley.

Transparencia y control de la interferencia de la industria tabacalera

- 21. Evitar cualquier interferencia de la industria del tabaco** en el diseño e implementación de las políticas de control del tabaco (Artículo 5.3 CMCT).
- 22. Establecer un sistema de trazabilidad independiente** de los productos del tabaco, en cuyo diseño y control no intervenga la industria tabaquera.
- 23. Incorporar en la administración pública mecanismos de transparencia y rendición de cuentas a la ciudadanía** sobre el impacto de la legislación relacionada con la prevención y control del tabaco, **de su cumplimiento y de las relaciones de la Administraciones públicas con la industria tabacalera. Facilitar sistemas ágiles de denuncia activa de la población ante los incumplimientos y de respuesta por parte de la administración.**

Tabaquismo y COVID-19

- 24. Establecer un mecanismo de prevención de la COVID-19 derivada del consumo y exposición al tabaco:** es necesario considerar el control del tabaquismo como un eje de la gestión de la pandemia de la COVID-19. A ello pueden contribuir las medidas indicadas en el apartado 1 (espacios sin humo) y 14 (campañas de concienciación) de este punto.

C) UNA ESTRATEGIA A MEDIO PLAZO, QUE INCLUYA ENTRE OTROS ELEMENTOS:

- 1. La reconversión industrial y profesional del sector del tabaco, tanto de la distribución como de los sectores agrícolas regionales afectados** mediante la creación de un fondo para la reconversión y asignación de un programa específico de reciclaje profesional de las personas trabajadoras y empresarias afectadas, con especial atención a las circunstancias territoriales.
- 2. La inversión pública en investigación tanto en prevención del consumo como de las patologías asociadas a la exposición al humo y del consumo de tabaco** con la finalidad de evitar el acceso de los menores de edad y mejorar la esperanza y calidad de vida de las personas ya afectadas por estas enfermedades. La inversión en investigación es una responsabilidad social de las instituciones, especialmente para con las personas afectadas por la enfermedad del tabaquismo, ya que su salud se ha visto comprometida por la aplicación tardía e insuficiente de medidas de protección de la salud pública en este ámbito.
- 3. La restricción lo más exhaustiva posible de la adquisición de tabaco o nuevas formas de consumo a todas aquellas personas nacidas en 2007 y en adelante** a partir del momento en que adquieran la mayoría de edad (a partir de **2025**), con la finalidad de paralizar el flujo de entrada a la población fumadora, y apostando por disuadir a las futuras generaciones del consumo de tabaco (Artículo 2.1 CMCT).

Sería conveniente que todas estas estrategias a corto estén incluidas en un **Plan Integral de Prevención y Control del Tabaco** que se sustente económicamente mediante un Fondo de Lucha contra el Tabaco procedente, de forma finalista, de los impuestos y de los gravámenes establecidos a la industria de tabaco en aplicación de un criterio similar al establecido por Francia desde 2016 y que ha servido para reducir de forma altamente coste- efectiva sus tasas de consumo.

Los abajo firmantes solicitamos al Gobierno de España que modifique 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, para incorporar los elementos de estrategia a corto plazo y medio plazo que establece esta propuesta de **DECLARACIÓN ENDGAME DEL TABACO EN ESPAÑA 2030**.

Para ello cuentan con nuestro total apoyo, tanto social como técnico y profesional.

(Edición actualizada a 19 de septiembre de 2022).

DECLARACIÓN ENDGAME DEL TABACO ESPAÑA 2030

