



COMUNICADO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA DE
FAMILIA Y COMUNITARIA – semFYC

**ANTEPROYECTO 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**

ALEGACIONES DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA FAMILIAR Y
COMUNITARIA (semFYC)

El 9 de junio de 2017 el Consejo de Ministros aprobó, a propuesta de la Ministra de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Dolors Montserrat, el Real Decreto 579/2017 por el que se regulan determinados aspectos relativos a la fabricación, presentación y comercialización de los productos del tabaco y los productos relacionados. Además, el Consejo de Ministros informó favorablemente de la **propuesta de modificación de 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 productos de tabaco, dando luz verde a la tramitación de la misma por trámite de urgencia con el fin de culminar la trasposición de la normativa europea de tabaco, la Directiva 2014/40/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 3 de abril de 2014.

Como primer paso en el proceso, el Ministerio anunció un breve período de audiencia e información pública, con objeto de recabar la opinión de los ciudadanos titulares de derechos e intereses legítimos afectados por el proyecto normativo, directamente o a través de las organizaciones o asociaciones que los representen, así como obtener cuantas aportaciones adicionales puedan realizar otras personas o entidades.



**COMUNICADO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA DE
FAMILIA Y COMUNITARIA – semFYC**

La Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (semFYC) tras analizar la propuesta del Ministerio, quiere enfatizar la idea de que modificar la actual Ley de Tabaco debería ser una oportunidad para introducir mejoras importantes en la prevención del tabaquismo en nuestro país. Por ello, la modificación de la Ley 28/2005 no debe limitarse a una mera adaptación de la Ley a las normas de obligado cumplimiento que recoge la Directiva Europea 2014/40/UE, Un aspecto fundamental es que dicha modificación contribuya a la deseada desnormalización del tabaquismo en España.

La Encuesta de la Semana Sin Humo realizada por la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (semFYC) con motivo de la Semana Sin Humo en la que ha participado 9.045 personas de toda España, refleja un apoyo de la población al aumento de medidas de control del tabaco. Un 51,6% está a favor de regular el consumo de tabaco en vehículos privados cuando hay niños y el 65,9% de los encuestados están de acuerdo en aumentar el precio y los impuestos al tabaco. Además cuando se le pregunta a la población por la medida más efectiva para reducir el consumo de tabaco, el 38% considera que es avanzar en las medidas reguladoras del consumo en espacios con niños y espacios deportivos, el 33% opina que es aumentar el precio del tabaco y un 28% opina que es financiar los tratamientos farmacológicos.

La semFYC considera que las propuestas e iniciativas que pueden ayudar a que se cumpla El Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco y la Estrategia MPOWER en España son:

1) **Empaquetado neutro:** Tal y como refleja el posicionamiento del CNPT (12 razones para apoyar el empaquetado neutro en España¹ y el informe de la

¹ 12 razones para apoyar el empaquetado neutro en España. Comité Nacional Para la Prevención del Tabaquismo, 2016
<http://www.cnpt.es/documentacion/publicaciones/aeffbde576178d0befd1718b7bcb50dcad4f8d49fe048b28e927a55b74e101db.pdf>

COMUNICADO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA DE
FAMILIA Y COMUNITARIA – semFYC

OMS del 2017², es una medida eficaz para reducir la demanda de tabaco, y que repercute tanto en prevenir el inicio del consumo como en fomentar el abandono. Existen evidencias científicas que demuestran que el envasado genérico, disminuye la incorporación de nuevos fumadores, sobre todo jóvenes, y neutraliza el mecanismo psicológico inconsciente, que hace que el fumador fije su atención en el envoltorio del tabaco y olvide el carácter nocivo que su consumo produce. Convierte a las cajetillas de tabaco en paquetes poco atractivos sobre todo para los adolescentes y los jóvenes y elimina el estímulo visual muy incentivado por las tabacaleras. Además hay estudios que sugieren que favorece la motivación y los intentos de abandono. Recordemos que el empaquetado genérico es una recomendación del Convenio Marco de Control del Tabaquismo, auspiciado por la OMS, para reducir el consumo de tabaco, del que España es firmante. Esta medida ha sido implantada en Australia, Nueva Zelanda, Reino Unido, Irlanda y Francia y está implantándose en Eslovenia y Hungría.

2) Equiparar la regulación del **Cigarrillo electrónico** a los productos del tabaco. Los cigarrillos electrónicos representan un riesgo para la salud pública, pues su uso puede conllevar a ser una puerta de entrada al consumo de cigarrillos entre los jóvenes, volver a normalizar el tabaquismo además de convertir a los fumadores que habrían dejado de fumar, en consumidores de cigarrillos electrónicos, evitando la abstinencia completa y exponiendo a la persona a un nuevo y desconocido tóxico. No es un producto inocuo. Desde semFYC se propone considerar a los cigarrillos electrónicos como un producto de tabaco, informando de los peligros para los niños, adolescentes y embarazadas, limitando la publicidad, tal como está vigente en los productos del tabaco y prohibiéndose su uso en todos los lugares públicos cerrados, en los mismos términos que los cigarrillos tradicionales. Esta regulación ya se ha

² Empaquetado neutro de los productos de tabaco: pruebas empíricas, diseño y aplicación. OMS, 2017. <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/255271/1/9789243565224-spa.pdf?ua=1>

**COMUNICADO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA DE
FAMILIA Y COMUNITARIA – semFYC**

realizado en algunos países europeos como Bélgica, Luxemburgo, Finlandia, Hungría, Grecia, Portugal, Lituania, Letonia, Eslovaquia y Polonia³.

3) Fiscalidad de los productos del tabaco. Se ha demostrado ampliamente que el aumento del precio de venta de los productos del tabaco contribuye eficazmente a reducir el inicio del consumo entre adolescentes y jóvenes. Así mismo sabemos de la efectividad del incremento de los impuestos al tabaco.

4) Ampliar espacios sin humo que promuevan la desnormalización del consumo de tabaco. Por un lado entornos de ámbito privado donde se pone en riesgo la salud de los menores, por ejemplo interior de vehículos privados. Por otro lado, espacios al aire libre dirigidos a eventos deportivos (estadios⁴), culturales (salas de conciertos, plazas de toros, cines...), y los accesos de instituciones públicas. Tenemos como ejemplo la muy recientemente aprobada y publicada Ley Vasca de Adicciones 1/2016 donde se regulan los espacios al aire libre de los polideportivos y estadios como libres de humo y considerar todas las estaciones y paradas de transportes públicos como espacios libres de humo.

5) Desde semFYC solicitamos la adscripción al área europea de hospitales libres de humo de tabaco. La [Red Europea de Hospitales sin Humo \(ENSH-Global Network for Tobacco Free Health Care Services\)](http://www.ensh-network.org/) ha desarrollado un modelo de Hospital Sin Humo basado en medidas de probada eficacia dirigidas a capacitar al personal en cesación tabáquica, identificar y ayudar a las personas a dejar de fumar; establecer espacios 100% sin tabaco y desarrollar acciones de información, sensibilización y promoción de salud en la comunidad. A día de hoy esta iniciativa se ha ido extendiendo aplicándose

³ The best and worst countries to eat, drink, smoke, & vape in the EU. <http://nannystateindex.org/wp-content/uploads/2017/05/NSI-Full-no-back-pages.pdf>



**COMUNICADO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA DE
FAMILIA Y COMUNITARIA – semFYC**

también a los Centros de Atención Primaria y centros de media y larga estancia. Son muchos los países europeos que pertenecen a dicha red y algunas autonomías españolas (Cataluña, Galicia, Euskadi...). Su misión es fortalecer la capacidad de los servicios sanitarios para desarrollar iniciativas de control del tabaquismo promoviendo el desarrollo de redes nacionales o regionales y favorece una política común “sin tabaco” en los servicios sanitarios. Por eso creemos conveniente pertenecer a la red como elemento tractor y potenciador de políticas de control común del tabaquismo y esto nos permitiría tener actuaciones comunes y más homogéneas en el abordaje del tabaquismo.

6) Poner en marcha **Campañas de Prevención del Tabaquismo**, para distintos colectivos.

7) **Prohibición de tirar colillas a la vía pública bajo sanción** dada la contaminación medioambiental y tóxica que producen estos productos.

8) Mejorar la **atención a las personas fumadoras** incidiendo en la Atención Primaria como pilar básico de la atención, y subvencionando los tratamientos farmacológicos con demostrada evidencia científica sobre su seguridad y eficacia para dejar de fumar.

Con la intención de impulsar estas medidas, y teniendo en cuenta la propuesta de Anteproyecto 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, la semFYC hace llegar las siguientes enmiendas/alegaciones para incorporar en la citada normativa.

I. Modificar el Artículo 12. De los programas de deshabituación tabáquica.



**COMUNICADO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA DE
FAMILIA Y COMUNITARIA – semFYC**

“Las Administraciones públicas competentes promoverán el desarrollo de programas sanitarios para la deshabituación tabáquica en la red asistencial sanitaria, en especial en la atención primaria. Asimismo, se promoverán los programas de promoción del abandono del consumo de tabaco en instituciones docentes, centros sanitarios, centros de trabajo y entornos deportivos y de ocio. La creación de unidades de deshabituación tabáquica se potenciará y promoverá en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, que también definirá los grupos prioritarios que resulten más vulnerables.

“El acceso a tratamientos de deshabituación tabáquica, cuya eficacia y coste-efectividad haya sido avalada por la evidencia científica, se potenciará y promoverá en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, valorando, en su caso, su incorporación a la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud”.

ENMIENDA: La semFYC solicita que se modifique el artículo en el siguiente sentido: “Las Administraciones públicas competentes promoverán el desarrollo de programas sanitarios para la deshabituación tabáquica en la red asistencial sanitaria, en especial en la atención primaria, potenciando el abordaje del tabaquismo por cualquier profesional sanitario y se promoverá dicha acción en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, que también definirá los grupos prioritarios que resulten más vulnerables”. Asimismo, se incluirán indicadores de calidad de tabaquismo en todos los acuerdos de gestión de los Programas sanitarios para la deshabituación de tabaco.

A fecha de hoy existe suficiente evidencia que avala la seguridad y eficacia de los fármacos de primera línea (vareniclina, sustitutos de la nicotina y bupropion) para dejar de fumar, por lo el GAT de semFYC solicita que se modifique el artículo en el siguiente sentido: “El acceso a tratamientos de deshabituación



COMUNICADO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA DE FAMILIA Y COMUNITARIA – semFYC

tabáquica, cuya eficacia y coste-efectividad haya sido avalada por la evidencia científica, se potenciará y promoverá desde el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, facilitando el acceso a dichos tratamientos en condiciones de equidad, e incorporándolos a la cartera básica de servicios del SNS”.

II. Fiscalidad de productos del tabaco

ENMIENDA: Incorporar un capítulo en relación a la fiscalidad de los productos del tabaco que iguale las medidas impositivas y contribuya a aumentar el precio de venta de todos los productos del tabaco, así como a los dispositivos susceptibles de liberación de nicotina, como los cigarrillos electrónicos y otros productos novedosos de tabaco.

III. Advertencias sanitarias y empaquetado neutro

La semFYC solicita que se regule la implantación del empaquetado neutro como medida sanitaria efectiva para reducir el inicio al consumo de tabaco, promover el abandono y para evitar la publicidad de los productos del tabaco en su embalaje.

La semFYC pide que, dado que el Real Decreto no ha incluido el empaquetado neutro de todas las labores del tabaco, se incorpore en la modificación de la Ley de tabaco (28/2005). El empaquetado neutro⁵ está incluido en el Convenio Marco de Control del Tabaquismo que ha firmado nuestro país junto a 168 gobiernos.

Australia, fue el primer país que adoptó el empaquetado neutro y diversos estudios reflejan el impacto que ha tenido esta medida. El porcentaje de

⁵ Información detallada sobre el etiquetado y envasado de las labores del tabaco. Smokefreepartnership. Mayo 2011. Disponible en http://www.smokefreepartnership.eu/IMG/pdf/ERS3977_Spotlight_Spain_Hr.pdf



**COMUNICADO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA DE
FAMILIA Y COMUNITARIA – semFYC**

fumadores mayores de 14 años ha bajado del 15,1% al 12,8% entre 2010 y 2013. Esta bajada muestra la influencia del empaquetado neutro así como del incremento en un 25% de los impuestos establecida en 2012.

IV. Ampliación de espacios sin humo

ENMIENDA. Modificar el artículo siete de la Ley 28/2005, incorporando un apartado que estipule la prohibición de fumar en el interior de los vehículos privados de forma general, especialmente en presencia de menores, tal y como se ha realizado en otros países europeos. Se ha de proteger la salud de las personas ocupantes del vehículo (sean cuales fueren los integrantes) y por la seguridad vial en general. Como hemos mencionado, esta medida contaría con el apoyo de la población, un 51,6% considera que debería estar prohibido fumar en vehículos privados cuando hay niños/as (Encuesta de la Semana Sin Humo realiza por semFYC). De la misma manera se solicita que se modifique los apartados correspondientes para que en las instalaciones deportivas y los lugares donde se desarrollen espectáculos al aire libre se prohíba el consumo de tabaco totalmente. Con respecto a los centros docentes, entidades públicas y servicios sanitarios, prohibición de fumar en los accesos inmediatos a edificios o aceras circundantes competencia de los centros docentes y formativos.

**Grupo de Abordaje al Tabaquismo (GAT)
de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (semFYC)**

21 de junio de 2017