

Basta ya de cortinas de humo

Podréis leerlo en la sección de *Actividades de la SEMG*, pero seguro que no os sorprenderá. Porque ni es nuevo, ni extraño, que la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia se posicione a favor tanto de la salud como de las estrategias que permitan prevenir la enfermedad, aunque a algunos les suene (equivocadamente) a "imposición a golpe de ley".

Lo hicimos (y lo volveríamos a hacer) para apoyar la medida que pretendía dar un primer paso en el control del abuso de alcohol entre adolescentes y jóvenes, y que otros intereses, obviamente lejos de la salubridad, consiguieron aparcarse, aunque crean que la desbancaron. Ahora nos hemos vuelto a posicionar claramente en un tema que debería preocuparnos a todos, aunque a veces parezca que sólo a unos cuantos nos interesa (ahora sí que en pro de lo salubre): la SEMG ha manifestado explícitamente a la ministra de Sanidad y Política Social, Trinidad Jiménez, su apoyo al proyecto de ley que pretende evitar que se pueda, legalmente, fumar en los establecimientos, sean del tamaño que sean. Una nueva iniciativa a favor de la salud pública que, inexplicablemente, vuelve a crear bandos enfrentados, con argumentos varios en contra y a favor. Y, sin intención de crear precedente ni de faltar a las normas de la cortesía, por una vez empezaremos por los nuestros, que son los que conocemos mejor. Sí, éstos que llevamos años repitiendo y a los que cada vez más resultados científicos apoyan, no sólo meras palabras y vaticinios economicistas infundados que pretenden a la vez defender una malentendida libertad individual.

¿Argumentos a favor? Exacto, todos éstos que los médicos conocemos y que deberíamos repetir a la población más a menudo: el tabaco mata, así de crudo, y más desde que tenemos constancia de que tanto al que lo fuma como al que lo inhala pasivamente. Porque, como recuerda el Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo (el CNPT, del que la SEMG forma parte), se estima que hoy en España habrán muerto 140 personas por fumar tabaco... y otras 9 por

inhalarlo. Unas cifras diarias que, si sumamos, nos llevarán a caer en la cuenta de que cada año mueren más de 50.000 personas por causas atribuibles al tabaco. Como citan los expertos españoles, la Organización Mundial de la Salud (OMS) también lo dice claro: el tabaco es el responsable en el mundo de una de cada diez defunciones de adultos, es decir, de más de 5 millones de muertes al año. Las cifras de este organismo internacional van –desgraciadamente– más allá: cada 8 segundos se produce alguna muerte debido a enfermedades relacionadas con el tabaquismo, mientras al mismo tiempo otra persona fuma su primer cigarrillo. ¿Qué hacer contra esta letal espiral?

Podríamos repetir hasta la saciedad los datos médicos: que el tabaquismo es la primera causa de muerte evitable en el mundo; que el humo del tabaco causa daños en casi todos los órganos del cuerpo; que se sitúa en los primeros lugares del *ranking* de factores de riesgo de otras enfermedades comunes (trastornos cardíacos, cáncer, enfermedades respiratorias, ictus...); que si la cosa sigue así, si se mantienen estas pautas, en 2030 el consumo de tabaco provocará 10 millones de muertes al año; que la mitad de las personas que actualmente fuma morirá por culpa de esta enfermedad, sí, enfermedad, y así hemos reivindicado muchas veces que se la contemple y también que se la trate. Y debemos seguir repitiendo todo esto, quizá con más ímpetu; porque, si bien los estudios demuestran la efectividad del consejo médico para el abandono de este hábito, el CNPT afirma que 68% de la población española subestima el verdadero riesgo del tabaco (frente al 35-40% de países como Suecia o Francia) y recuerda, alarmante pero cierto, los datos del Eurostat: 1 de cada 3 españoles piensa que el humo del tabaco es inocuo.

Podríamos intentarlo (deberíamos seguir haciéndolo) también en términos económicos (que, a nuestro pesar, parece que son los que más peso acaban teniendo), y decir aquí de nuevo que las cifras indican que en Europa 6-12% de los costes sanitarios son atribuibles

al tabaco (en España, el coste sanitario de las enfermedades asociables al tabaco asciende a casi 4.000 millones de euros al año), todo ello sin entrar a valorar los costes que generan estas enfermedades en cuanto a productividad laboral. Y también podríamos añadir que entre las estrategias que han demostrado ser más coste-efectivas para la reducción de la epidemia tabáquica (las directamente dirigidas a la población, como la concienciación, la prohibición de publicidad directa o indirecta, el aumento de los impuestos y precios de los productos del tabaco, los mensajes en las cajetillas...) está, también recogida en el *Convenio Marco para el Control del Tabaquismo* de la OMS, como todas las anteriores, los espacios sin humo en los lugares públicos y lugares de trabajo.

Todos tenemos conciencia de que si lo hubiéramos hecho *bien* hace más de tres años muchos empresarios no se estarían preguntando quién les abona ahora la inversión; no obstante, el sentido común nos hacía pensar que cuando se promulgó la en este momento vigente ley se adoptaba una medida parcial y transitoria, que antes o después debería conducir a la decisión global y definitiva que ahora apoyamos, con mayor motivo si se tiene en cuenta lo pacato e incluso contrario al espíritu de la ley de algunos desarrollos reglamentarios efectuados por ciertas Comunidades Autónomas. Porque, de hecho, los argumentos en contra que vamos oyendo van desde la apología de la libertad individual (encomio ficticio, porque no tiene en cuenta que “la libertad de uno se acaba donde empieza la del vecino”), hasta la exaltación del equilibrio y autocontrol personal (razonamiento, en este tema, utópico, porque ni consiguiendo la medida sería sano), pasando por el recurrente vaticinio agorero que ya apuntábamos: el de los daños que provocaría en la economía de algunos establecimientos, sino su cierre. Y para esta última afirmación no tenemos paréntesis, tan sólo varias -¿ingenuas?- preguntas y una -ferviente- reivindicación: ¿en igualdad de condiciones para todos los establecimientos, el cierre de algunos podría ser realmente atribuible al tabaco? ¿Ha sido así en países donde hace ya tiempo que se aplica, como Irlanda o Italia? ¿Hay quizás alguna otra razón? Hablemos claro, por favor. Basta ya de cortinas de humo.