

INFORME DÍA MUNDIAL SIN TABACO 2022

DEPARTAMENTO DE SANIDAD

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA



Índice

Agradecimientos	3
Día Mundial Sin Tabaco.....	4
1- Legislación relacionada con el uso del tabaco y los dispositivos electrónicos de administración de nicotina en España y Aragón	6
2- Informe sobre los Cigarrillos Electrónicos: Situación actual, evidencia disponible y regulación. 2022.....	8
3- Plan Integral de Prevención y Control del Tabaquismo (PIT) 2022-2025.....	11
4- Labor Inspectora en Aragón	13
5- Datos venta de tabaco	14
6- Datos sobre consumo de tabaco y cigarrillos electrónicos en España y Aragón	15
6.1 Encuesta ESTUDES 2021.....	15
6.2 Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en España 2019-2020	18
6.3 Encuesta Nacional de Salud y Encuesta Europea de Salud	23
7- Actuaciones de prevención y abordaje del tabaquismo en Aragón durante el año 2021.....	25
8- Formación para profesionales	30
9- Campañas y redes sociales.....	32



Agradecimientos

Son muchas las personas, instituciones y organizaciones que intervienen en la prevención del consumo de tabaco, el control del cumplimiento de la normativa vigente y finalmente en el proceso de deshabituación tabáquica.

En este documento queremos recoger información relacionada con estos aspectos y poner de relieve el trabajo que se está llevando a cabo por multitud de profesionales en toda la Comunidad Autónoma, para conseguir que con pequeños cambios finalmente se consigan grandes mejoras en la salud de todos.

La información contenida en este informe ha sido posible gracias a la colaboración de todos los veterinarios y farmacéuticos de administración sanitaria que diariamente vigilan el cumplimiento de las normas en materia de tabaco, así como a las personas de las unidades de sanciones y régimen jurídico. Agradecer también a los y las profesionales de asistencia sanitaria que realizan intervenciones para deshabituación tabáquica y desarrollan programas de prevención y de seguimiento con pacientes fumadores a las personas de la Dirección General de Asistencia Sanitaria y de la Dirección General de Salud Pública que recogen la información, la trabajan y la hacen útil para planificar y mejorar los programas existentes.

La visibilidad de todo este trabajo y la información contenida en este documento, debe servir para reconocer los avances que en materia de tabaquismo se están llevando a cabo y animar a seguir atentos ante las amenazas que los nuevos productos y presentaciones suponen para la salud sobre todos y en especial para la de la población más joven.



Día Mundial Sin Tabaco

Cada año, el 31 de mayo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y socios globales celebran el Día Mundial Sin Tabaco (DMST). La campaña anual es una oportunidad para crear conciencia sobre los efectos nocivos y mortales del consumo de tabaco y la exposición al humo de segunda mano, y para desalentar el uso de tabaco en cualquier forma.



Este año, bajo el título "Tabaco: Amenaza para nuestro medio ambiente", la OMS lanza su [campaña mundial 2022 para el Día Mundial Sin Tabaco](#). La campaña tiene como objetivo crear conciencia entre el público sobre el impacto ambiental del tabaco, desde el cultivo, producción, distribución y desperdicio. Esta campaña dará a los consumidores de tabaco un motivo más para dejarlo.

La campaña apunta también a denunciar el empeño que pone la industria tabacalera en dar un barniz «verde» a su reputación y sus productos, presentándose y presentándolos como algo inocuo para el medio ambiente.

Esta industria, cuyas emisiones de gases de efecto invernadero equivalen a 84 millones de toneladas anuales de dióxido de carbono, contribuye al cambio climático y reduce la resiliencia ante este cambio, además de desperdiciar recursos y dañar los ecosistemas.

Cada año se destruyen unos 3,5 millones de hectáreas de tierras para cultivar tabaco en ellas. Este cultivo favorece la deforestación, especialmente en el mundo en desarrollo. La eliminación de espacios forestales para implantar plantaciones de tabaco deteriora los suelos y merma el rendimiento, esto es, la capacidad de las tierras para sostener el crecimiento de cualquier otro cultivo o planta.



«Las consecuencias ambientales del consumo de tabaco agregan una presión innecesaria sobre los ya escasos recursos y los frágiles ecosistemas de nuestro planeta. Esto resulta especialmente peligroso para los países en desarrollo, pues en ellos se concentra la mayor parte de la producción tabacalera,» declaró el Dr. Ruediger Krech, Director de Promoción de la Salud de la OMS. «Cuando usted se fuma un cigarrillo, está literalmente quemando recursos allí donde ya escasean, quemando recursos de los que depende nuestra propia existencia.»

La carga ambiental recae en los países que menos preparados están para hacerle frente y los beneficios van a parar a empresas tabacaleras transnacionales que tienen su sede en países de renta alta.

Dado que cerca del 90% de toda la producción de tabaco se concentra en el mundo en desarrollo, este producto tiene un impacto sumamente desigual en los distintos grupos socioeconómicos de países. En los países de renta baja y de renta mediana, muchos agricultores y responsables gubernamentales ven en el tabaco un cultivo comercial que puede generar crecimiento económico, aunque los beneficios económicos que depara el cultivo a corto plazo quedan anulados por sus consecuencias a largo plazo: aumento de la inseguridad alimentaria; endeudamiento de los agricultores, a menudo duradero; enfermedades y pobreza entre los peones agrícolas; y degradación a gran escala del medio ambiente en los países de renta baja o mediana.

La industria tabacalera también ha invertido mucho en "lavar la cara" a sus procederes ecológicamente dañinos, notificando el impacto ambiental de sus actividades y financiando proyectos y entidades de responsabilidad social de la empresa en su vertiente ambiental. Si semejante cortina de humo llega a funcionar es porque nos faltan datos objetivos y porque la legislación es limitada e incoherente a nivel tanto internacional como local.

Es preciso entender que la reducción del consumo de tabaco constituye un resorte fundamental para poder cumplir el conjunto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, y no solo aquellos que guardan relación directa con la salud.

En esta campaña se exhorta a gobiernos e instancias normativas a que endurezcan la legislación, y sobre todo a que apliquen y refuercen los dispositivos existentes para obligar a los productores a hacerse responsables de los costos ambientales y económicos de los residuos derivados de productos de tabaco.



Mensajes Clave:

El tabaco daña el medio ambiente
Haz que la industria tabacalera limpie su
desorden
Deja el tabaco para salvar nuestro planeta
Ayudar a los productores de tabaco a cambiar
a cultivos sostenibles

Llamadas a la Acción Dirigidas a:

Público en general
Jóvenes y futuras generaciones
Ministerios y legisladores
ONG y sociedad civil
Cultivadores de tabaco
Academia y organizaciones
intergubernamentales



1- Legislación relacionada con el uso del tabaco y los dispositivos electrónicos de administración de nicotina en España y Aragón

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](#) supuso un hito importante en la política de la lucha contra el tabaquismo, tanto en lo que se refiere a la prohibición de fumar en lugares públicos como a las medidas encaminadas a potenciar la deshabituación de tabaco y a tratar de erradicar a medio y largo plazo el hábito de fumar.

Esta ley fue modificada por la [Ley 42/2010, de 30 de diciembre](#), que amplía la protección de la salud de la ciudadanía prohibiendo fumar en espacios públicos cerrados y colectivos. Uno de los ejes principales de la reforma es eliminar la presencia del humo ambiental de tabaco en todos los espacios cerrados de uso público o colectivo.



La [Directiva 2014/40/UE del Parlamento Europeo y del Consejo de 3 de abril de 2014 relativa a la aproximación de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas de los Estados miembros en materia de fabricación, presentación y venta de los productos del tabaco y los productos relacionados](#) y por la que se deroga la [Directiva 2001/37/CE](#) entró en vigor el 20 de mayo 2016.

La Directiva tiene por objetivo la aproximación de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas de los Estados miembros por lo que respecta a:

- a) Los ingredientes y las emisiones de los productos del tabaco y las obligaciones de información relacionadas, así como los niveles máximos de emisión de alquitrán, nicotina y monóxido de carbono de los cigarrillos.
- b) Determinados aspectos del etiquetado y envasado de los productos del tabaco, incluidas las advertencias sanitarias que deberán figurar en las unidades de envasado de los productos del tabaco y en todo embalaje exterior, así como la trazabilidad y las medidas de seguridad aplicables a los productos del tabaco a fin de garantizar el cumplimiento de las disposiciones de la presente Directiva.
- c) La prohibición de comercialización del tabaco de uso oral.
- d) Las ventas a distancia transfronterizas de productos del tabaco.
- e) La obligación de presentar una notificación en relación con los productos del tabaco novedosos.
- f) La comercialización y el etiquetado de determinados productos relacionados con los productos del tabaco; en concreto los cigarrillos electrónicos y los envases de recarga, y los productos a base de hierbas para fumar.

En relación con la transposición de la Directiva 2014/40/UE se publicó en el BOE el [Real Decreto 579/2017 de 9 de junio](#), que deroga el [RD 1079/2002](#), por el que se regulan determinados aspectos relativos a la fabricación, presentación y comercialización de los productos del tabaco y los productos relacionados; y el [Real Decreto-Ley 17/2017 de 17 de noviembre](#) por el que se modifica la Ley 28/2005.

Mediante estos textos se introducen las siguientes novedades:

- a) Se regulan por primera vez los productos relacionados con el tabaco, como son los cigarrillos electrónicos y las hierbas para fumar. La nueva normativa los equipara a los productos del tabaco en cuanto que regula su composición, etiquetado y requisitos de seguridad, priorizando la protección a menores.
- b) Se introduce la prohibición de comercialización de los productos del tabaco con aromas característicos, vitaminas, cafeína, taurina y otros aditivos asociados con energía y vitalidad, colorantes, aditivos que faciliten la ingesta o la inhalación de nicotina, y aditivos que tengan propiedades tóxicas, carcinogénicas o mutagénicas.



- c) Se exige a los fabricantes e importadores de productos del tabaco, cigarrillos electrónicos y sus envases de recarga la comunicación de la lista de ingredientes y los niveles de emisiones a los países donde tengan pensado comercializar los productos.
- d) En relación a las advertencias sanitarias, la mayoría de los fabricantes ya habían adoptado en España la forma de etiquetado que contempla el Real Decreto que pasa a ser de obligado cumplimiento con su publicación y que armoniza las advertencias en toda la Unión Europea.
- e) Se intensifican las medidas para la eliminación del Comercio Ilícito.

En la Comunidad Autónoma de Aragón la [Ley 3/2001, de prevención, asistencia y reinserción social en materia de drogodependencias](#) constituye el marco básico de actuación. Considerando que la prevención de las drogodependencias es un elemento relevante, la Ley regula en el Título I, donde se establecen los objetivos generales y una serie de medidas destinadas a reducir tanto la demanda como la oferta de todo tipo de drogas. Destaca en dicho Título el Capítulo III, dedicado a la reducción de la oferta. Este capítulo incluye cuatro secciones, encaminadas a limitar la publicidad y la promoción, así como la venta y el consumo de bebidas alcohólicas y tabaco, con especial referencia y protección a menores de 18 años.

Por último, en el marco de la amplia producción normativa que se ha llevado a cabo durante la **Pandemia por Covid-19**, resultado de la publicación de la [Ley 3/2020, de 3 de diciembre](#), la [ORDEN SAN/86/2021, de 3 de marzo](#) y la [ORDEN SAN/498/2021, de 14 de mayo](#) que la modifica, quedó prohibido fumar en las terrazas de los establecimientos de hostelería y restauración y las instalaciones deportivas al aire libre, así como consumir cigarrillos electrónicos en el interiores de establecimientos públicos de la comunidad autónoma de Aragón.

Esta prohibición se ha mantenido tras la reciente publicación de la [ORDEN SAN/20/2022, de 4 de febrero, de declaración del nivel de alerta sanitaria 1 y de levantamiento y modulación de las restricciones aplicables en las provincias de Huesca, Teruel y Zaragoza](#), en la que se recoge en su artículo tercero que “no se podrá fumar en la vía pública o en espacios al aire libre cuando no se pueda respetar una distancia mínima interpersonal de, al menos, 2 metros. Asimismo, no se podrá fumar en las terrazas de los establecimientos ni en espectáculos al aire libre. Dicha limitación será aplicable también para el uso de cualquier dispositivo de inhalación de tabaco, como pipas de agua, cachimbas o asimilados, tanto en el interior como en el exterior del establecimiento”.

2- Informe sobre los Cigarrillos Electrónicos: Situación actual, evidencia disponible y regulación. 2022

El presente año se ha elaborado por parte de la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Sanidad el [Informe sobre los Cigarrillos Electrónicos: Situación actual, evidencia disponible y Regulación](#).



Los Dispositivos susceptibles de liberación de nicotina (DSLN), conocidos también como cigarrillos electrónicos son todos aquellos productos, o cualquiera de sus componentes, incluidos los cartuchos y el dispositivo sin cartucho, que puedan utilizarse para el consumo de vapor que contenga nicotina a través de una boquilla. Los cigarrillos electrónicos pueden ser desechables, recargables mediante un contenedor de carga, o recargables con cartucho de un solo uso. Estos dispositivos consisten en un pequeño depósito o cartucho que contiene el líquido con o sin nicotina, propilenglicol, glicerina, saborizantes y otros compuestos químicos y que, mediante un sistema electrónico con una batería (generalmente recargable) y un atomizador, vaporiza la mezcla. Simulando a los cigarrillos tradicionales, se utilizan inhalando el aerosol producido y emiten parte de este aerosol al ambiente. En los últimos años se ha dado un rápido crecimiento en el mercado de estos productos. Han sido adquiridos y desarrollados en varios casos por las grandes empresas tabacaleras, quienes están realizando potentes campañas de marketing.

En este informe se recogen cuestiones relativas a estos productos, tales como sus efectos para la salud tanto para los que los usan como en la exposición pasiva al aerosol, los patrones de uso tanto en jóvenes como en adultos, su eficacia como ayuda para dejar de fumar y su regulación nacional e internacional.

Las conclusiones que arroja son las siguientes:

1. Los cigarrillos electrónicos no son seguros para el consumidor.

- A corto plazo se han visto evidencias de su efecto sobre las vías respiratorias dando lugar a nuevas patologías como EVALI.
- El aerosol del cigarrillo electrónico contiene sustancias tóxicas y carcinogénicas, con lo cual, a largo plazo, puede inducir la aparición de cáncer en consumidores y personas expuestas pasivamente a este aerosol.
- El concepto de la reducción de riesgo frente al tabaco tradicional responde a estrategias comerciales. No es factible desde el punto de vista sanitario el consumo de un producto nocivo independientemente de su comparación con otros productos.
- El uso de los cigarrillos electrónicos como terapia sustitutiva debe ser tomado con cautela, sobre todo ante la nueva evidencia científica. En su caso el uso de estos dispositivos como terapia sustitutiva debería ser realizada y prescrita por un facultativo.

2. El consumo de cigarrillos electrónicos aumenta entre las edades jóvenes.

- Actualmente la mitad de jóvenes en nuestro país ha consumido en al menos una ocasión cigarrillos electrónicos.
- Su uso es minoritario en mayores de 35 años.
- La publicidad de este tipo de productos tiene un impacto en el aumento de su uso.

3. La eficacia de los cigarrillos electrónicos como ayuda para dejar de fumar no ha sido demostrada.



- No existe actualmente una evidencia sólida que sugiera que los cigarrillos electrónicos pueden ser útiles como herramienta para la cesación del tabaquismo
- A partir de datos procedentes de encuestas sistemáticas de ámbito nacional no se observa que las personas consumidoras de este tipo de productos disminuyan a medio/largo plazo el consumo de tabaco tradicional.

4. Se deben seguir las líneas de actuación aprobadas por la Comisión de Salud Pública en mayo de 2019 [49] que señalan los avances futuros en la regulación de los cigarrillos electrónicos.

- Equiparar la regulación de prohibición del consumo y de la publicidad, promoción y patrocinio de los dispositivos susceptibles de liberación de nicotina a la de productos del tabaco.
- Regular la comercialización y puntos de venta de DSLN y envases de recarga.
- Promover la integración y coordinación de los programas educativos de prevención del tabaquismo en educación primaria y secundaria, completándolo con campañas informativas dirigidas a padres y madres, especialmente sobre los DSLN.
- Equiparar de la fiscalidad de los productos del tabaco y sus productos relacionados como los DSLN.

CIGARRILLO ELECTRÓNICO
INFORMACIÓN SANITARIA
Y NORMATIVA APLICABLE

Cigarrillo electrónico ¿QUÉ ES?

Es un **dispositivo electrónico** utilizado para inhalar un vapor que **habitualmente contiene nicotina**. El vapor procede de un líquido con diversos sabores. Pueden ser recargables o de un solo uso. Tiene distintas formas

NO contiene tabaco.
NO es una alternativa saludable.
NO es vapor de agua.
EMITE aerosol.

EFFECTOS en la salud

No es inocuo para quien consume ni para las personas de alrededor.

- El aerosol contiene sustancias tóxicas, algunas pueden generar cáncer.
- Tiene efectos en las vías respiratorias pudiendo ocasionar diferentes patologías.

No está demostrado que sea menos nocivo que el tabaco o que ayude a dejarlo.

- Generalmente tiene nicotina, una sustancia tóxica y nociva.

Impacto negativo en población joven.

- Es un producto llamativo para jóvenes.
- En muchos casos su uso precede al consumo de tabaco y/o cannabis.

¿Qué NORMATIVA se le aplica?

Es un producto relacionado con el tabaco por lo que

- Prohibida la venta a menores de 18 años
- Promoción, publicidad y patrocinio limitados

Uso prohibido en determinados espacios:

- Centros y dependencias de las Administraciones Públicas.
- Centros, servicios y establecimientos sanitarios.
- Centros docentes y formativos.
- Medios de transporte público urbano e interurbano.
- Recintos de parques infantiles y áreas o zonas de juego.

Normativa vigente:

- Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas frente al tabaquismo.
- Real Decreto 579/2017, de 9 de junio sobre fabricación, presentación y comercialización.
- Consulte la normativa específica en su comunidad autónoma, especialmente aquella relacionada con la COVID-19

Por último, ten en cuenta que algunas informaciones sobre los cigarrillos electrónicos pueden ser incorrectas y responder a intereses de tipo comercial.

GOBIERNO DE ESPAÑA
MINISTERIO DE SANIDAD



3- Plan Integral de Prevención y Control del Tabaquismo (PIT) 2022-2025

La Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Sanidad ha elaborado durante los años 2021 y 2022 el Plan Integral de Prevención y Control del Tabaquismo (PIT) 2022-2025, cuyo borrador se envió a las sociedades científicas relevantes en el campo de la prevención y el abordaje del tabaquismo a nivel nacional. A la fecha de elaboración de este informe todavía está pendiente de ser aprobado por la Secretaría de Estado y la Secretaría General Técnica del Ministerio por lo que es posible que se puedan introducir algunas modificaciones. La elaboración de este documento es fruto de un trabajo colaborativo en el que han participado expertos de todas las Comunidades Autónomas.

Tras la experiencia del anterior Plan Nacional de Prevención y Control del Tabaquismo 2003-2007 y habiendo transcurrido más de una década desde que se produjo la última modificación sustancial 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 los productos del tabaco, que colocó a España a la cabeza de Europa por el carácter pionero de varias de sus medidas, en esta legislatura, el Ministerio de Sanidad ha considerado urgente impulsar las acciones frente al tabaquismo. Con ello, el Ministerio de Sanidad se impone el objetivo de lograr una política de prevención y control integral del tabaquismo acorde con los estándares y recomendaciones actuales tanto en el marco de la Unión Europea como a nivel global por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Esta iniciativa recoge el alto grado de consenso existente entre los órganos responsables públicos de las comunidades y ciudades autónomas, las sociedades científicas que agrupan a profesionales del ámbito sanitario, organizaciones y asociaciones que trabajan frente al tabaquismo, así como la propia ciudadanía, que no cesa de reclamar que se adopten medidas más contundentes y eficaces.

Las diferentes medidas incluidas en el Plan pueden ser clasificadas en varios ámbitos que se vertebran en 4 ejes básicos de actuación: sanitario, normativo, protección del medio ambiente y coordinación.

Se han definido 5 Metas y 21 Objetivos. Para lograr estos últimos se aborda la realización de acciones específicas y de carácter integral que conforman las bases de la política de prevención y control del tabaquismo.

Meta 1: Prevenir el inicio del consumo de tabaco y de productos relacionados

Objetivos:

- Reducir el porcentaje de jóvenes que inician el consumo de tabaco y productos relacionados
- Reducir por debajo del 7%, la prevalencia de consumo diario de tabaco en los últimos 30 días en estudiantes de 14-18 años de ambos sexos, y por debajo del 20%, la prevalencia diaria en población de 15 años en adelante.
- Desnormalizar el consumo de tabaco y productos relacionados en espacios públicos y en el ámbito privado
- Impulsar la sensibilización y capacitación de profesionales de la educación y la pediatría



- Reforzar el cumplimiento y el seguimiento de la legislación vigente

Meta 2: Fomentar el abandono del tabaquismo y facilitar ayuda a la población para dejar de fumar

Objetivos:

- Incrementar el porcentaje de personas exfumadoras (EX) con respecto a las que han fumado (EX+F) en 3 puntos porcentuales para el 2025.
- Garantizar dentro del SNS, la equidad a toda la población en el acceso a programas de cesación tabáquica con intervenciones de eficiencia reconocida.
- Favorecer la intervención a la persona fumadora en todos los niveles asistenciales y activos comunitarios.
- Desarrollar actuaciones específicas de cesación para colectivos vulnerables y de especial interés.
- Promover estándares homogéneos en la intervención en tabaquismo en las CCAA.
- Promover la formación sobre tabaquismo en el currículo de los Grados de Ciencias de la Salud, en la formación sanitaria especializada y en la formación continuada de profesionales sanitarios.

Meta 3: Reducir la exposición ambiental de las emisiones de tabaco y productos relacionados en espacios públicos y privados y reducir la huella ecológica

Objetivos:

- Promover la modificación y el cumplimiento de la ley en espacios sin humo
- Promover campañas de sensibilización a la población sobre la exposición al HAT y otros contaminantes como riesgo para la salud.
- Impulsar medidas para reducir los efectos medioambientales ocasionados por el tabaco y productos relacionados en coordinación con el MITERD.
- Buscar alternativas al cultivo de tabaco en coordinación con el MAPA.

Meta 4: Promover la investigación y la monitorización en el control del tabaquismo

Objetivos:

- Potenciar la investigación en epidemiología, prevención y tratamiento del tabaquismo considerando los determinantes de salud.
- Impulsar la investigación relacionada con los efectos en la salud del consumo y de la exposición de los productos del tabaco, de los dispositivos susceptibles de liberación de nicotina, productos a base de hierbas para fumar y otras formas de consumo.
- Estimular la investigación sobre los aromas usados en tabaco y cigarrillos electrónicos.
- Fomentar la investigación de la relación entre el consumo de tabaco y otras conductas adictivas.
- Promover la investigación sobre la huella ecológica del tabaco y de los productos relacionados.

Meta 5: Potenciar la coordinación y el establecimiento de alianzas

Objetivos:

- Promover la coordinación institucional
- Fomentar la participación social y del tercer sector
- Promover la coordinación internacional

Las líneas de acción se agrupan en “líneas estratégicas” y, según el cronograma de su realización, se consideran acciones a corto, medio y largo plazo o acciones de proceso.



La monitorización del Plan y el seguimiento de su cumplimiento se llevará a cabo bienalmente mediante la recogida de los indicadores obtenidos, de proceso y de resultados en salud. Se contará con las comunidades y ciudades autónomas en la valoración de la utilidad, factibilidad y validez de los indicadores, de tal forma que puedan ser calculados a partir de los sistemas de información disponibles en el Sistema Nacional de Salud.

4- Labor Inspectoral en Aragón

Desde el Servicio de Seguridad Alimentaria y Salud Ambiental se realiza el control oficial de los establecimientos que forman parte de la cadena alimentaria en las fases posteriores a la producción primaria. Tras la entrada en vigor de la Ley 42/2010 en enero de 2011, se incorporó el control de las medidas frente al tabaquismo en las inspecciones de este tipo de establecimientos, además del control oficial respecto al cumplimiento de las normas higiénico-sanitarias.

Las inspecciones en restauración y comedores son las que se realizan por parte de salud pública en las que se incorporó de forma específica el control del cumplimiento de la normativa frente al tabaquismo. El 2021 las inspecciones realizadas y presión inspectora por fase de la cadena alimentaria 2021 según el tipo de establecimientos fueron los siguientes:

Fases	Nº establecimientos	Nº inspecciones	Presión inspectora
Fabricantes y envasadores	1.657	7.718	4,66
Almacenes y distribuidores	1.095	6.533	5,97
Comercio minorista (sin restauración colectiva)	5.489	10.307	1,88
Restauración colectiva	8.867	14.733	1,66
Mataderos, lonjas y mercados mayoristas	125	814	6,51
Total	17.233	40.105	2,33

Se constata el adecuado cumplimiento de la normativa del tabaco en nuestra Comunidad Autónoma, tal y como ocurre en el resto de España. Así mismo, se constata la elevada colaboración de la población tanto en el cumplimiento de la norma como en la denuncia de aquellas situaciones en las que se produce alguna infracción.



Al margen de los incumplimientos recogidos en las actas de inspección del personal técnico de Salud Pública, Farmacéuticos y Veterinarios de Administración Sanitaria, habitualmente llegan a la Dirección General de Salud Pública actas de inspección o denuncia derivadas de la intervención de los diferentes cuerpos de seguridad, dependiendo del ámbito dónde está situado el establecimiento en el que se da el incumplimiento. Por tanto, se trata de comunicaciones por Inspección rutinaria o por denuncia de la Policía Local, la Policía Nacional adscrita al Gobierno de Aragón o la Guardia Civil.

Denuncias presentadas por incumplimiento de la Ley 28/2005 Tabaquismo. Aragón 2021	
Provincia Teruel	0
Provincia Huesca	13
Provincia Zaragoza	174
Total Aragón	187

Denuncias presentadas por incumplimiento normativa relacionada con Tabaco y Covid-19 Aragón 2021	
Provincia Teruel	157
Provincia Huesca	103
Provincia Zaragoza	3.487
Total Aragón	3.747

5- Datos venta de tabaco

El Comisionado para el mercado de tabacos es un Organismo autónomo de la Administración General del Estado adscrito a la Subsecretaría del Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas ejerce competencias "de carácter regulador y de vigilancia para salvaguardar los criterios de neutralidad y las condiciones de libre competencia efectiva en el mercado de tabacos en todo el territorio nacional" (Art. 5.3 de la Ley 13/1998, de 4 de mayo, de Ordenación del Mercado de Tabacos y Normativa Tributaria).

Según [datos publicados por el Comisionado para el mercado del Tabaco en Aragón](#) la venta de cajetillas de tabaco en Aragón ha mantenido durante este año la tendencia descendente que ya se observaba desde 2010, con un total de 66.380.850 cajetillas vendidas en 2021 frente a las 67.112.276 cajetillas vendidas en 2020.

En el caso del tabaco de liar, se ha producido este año una disminución de la venta que contrasta con la tendencia ascendente que se observaba desde 2017. En 2021 se vendieron 170.813 Kg de tabaco de liar, frente a los 173.938 Kg que se habían vendido en 2021. Habiendo sido éste un año tan atípico con la llegada de la pandemia, habrá que esperar a los próximos años para poder valorar si este dato es puntual o se enmarca dentro de una nueva tendencia descendente.



Gráfico 1. Evolución venta cajetillas tabaco Aragón 2010-2021

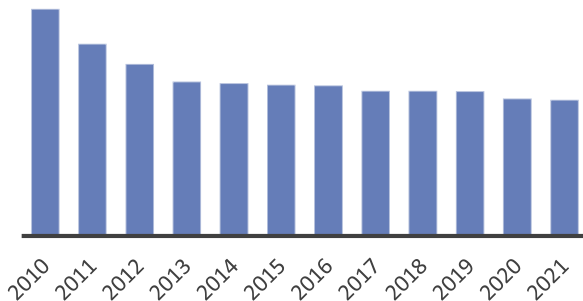
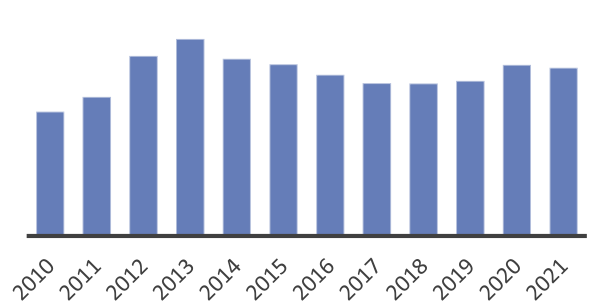


Gráfico 2. Evolución venta tabaco liar Aragón 2010-2021



6- Datos sobre consumo de tabaco y cigarrillos electrónicos en España y Aragón

Los datos sobre consumo de tabaco y su evolución en el tiempo se obtienen de diferentes encuestas y fuentes de información:

- ✓ Encuesta ESTUDES
- ✓ Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES)
- ✓ Encuesta nacional de salud (ENSE)
- ✓ Encuesta europea de salud en España (ESEE)

6.1 Encuesta ESTUDES 2021

Se viene realizando en España de forma bienal desde 1994 con el objetivo de conocer la situación y las tendencias del consumo de drogas entre los estudiantes de 14 a 18 años que cursan Enseñanzas Secundarias. La última encuesta disponible es la de 2018-2019. El objetivo general es conocer la situación y las tendencias del consumo de drogas entre los estudiantes de Enseñanza Secundaria, Bachillerato y Formación Profesional (Ciclos Formativos de Grado Medio) a nivel estatal y autonómico con la finalidad de obtener información útil para diseñar y evaluar políticas dirigidas a prevenir el consumo y los problemas de drogas, dirigidas sobre todo al medio familiar y/o escolar.

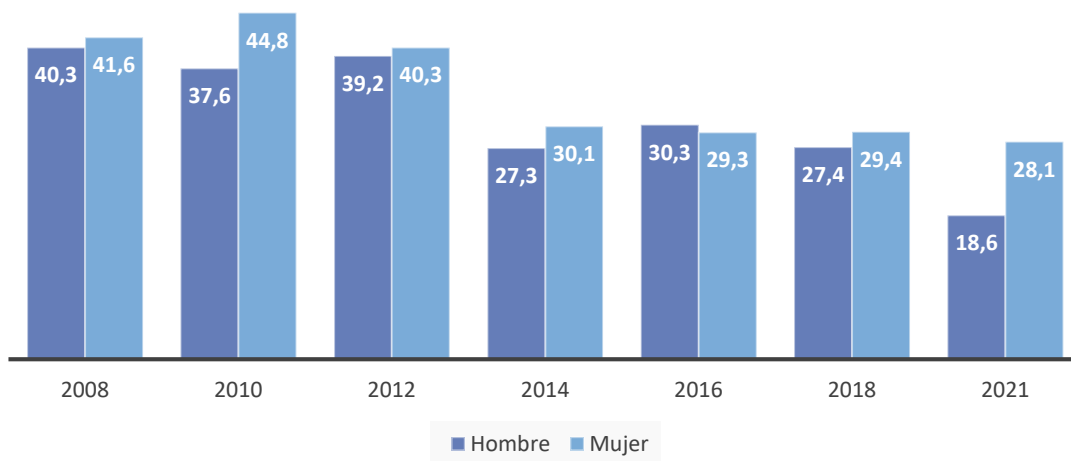
En esta edición de la encuesta y debido a la situación de pandemia no se han podido realizar ampliaciones en las comunidades autónomas que arrojen datos representativos sobre los consumos de todas las sustancias y otras adicciones. No obstante, se han podido extraer [datos representativos sobre el consumo de tabaco en Aragón](#) debido a ser éste un problema con alta prevalencia en la



sociedad. Estos datos muestran que la edad de inicio de consumo ha ido aumentando a lo largo de toda la serie, pasando de ser 13 años en 2008 a 14 años en 2021. Esta tendencia se observa también a nivel nacional.

La tendencia de consumo, sigue siendo femenina. El porcentaje de chicas que fumaron en los últimos 30 días es mayor que el de los chicos en toda la serie, pero en la última encuesta la diferencia se ha intensificado, siendo de casi 10 puntos entre un sexo y el otro.

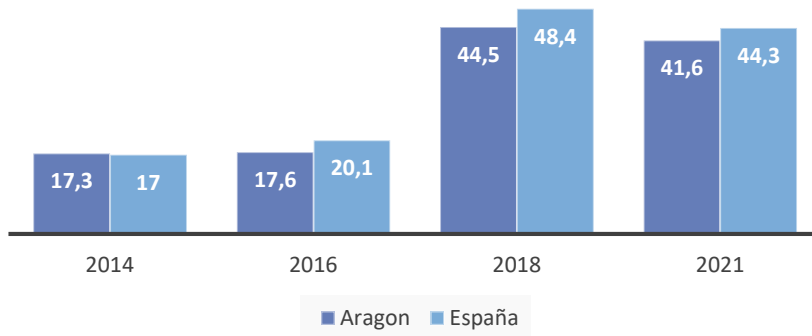
**Gráfico 3. Prevalencia de consumo tabaco ult. 30 días por sexo.
Aragon 2008-2021**



En cuanto al consumo de cigarrillos electrónicos vemos que, en 2016 el 17,6% de estudiantes aragoneses entre 14 y 18 años habían utilizado cigarrillos electrónicos alguna vez en la vida (en España el porcentaje fue de 20,1%). Este consumo sufrió un muy notable incremento tanto a nivel autonómico como nacional en el año 2018. En 2021 parece haberse llegado a una estabilización en este incremento, con datos que indican que casi la mitad de jóvenes de entre 14 y 18 años de Aragón y de España ha consumido cigarrillo electrónico durante los últimos 30 días.



**Gráfico 4. Prevalencia consumo cigarrillos electrónicos.
Aragón-España 2014-2021**



Atendiendo al género, las mayores prevalencias de consumo alguna vez en la vida se encuentran en los hombres, tanto a nivel autonómico, como a nivel estatal, aunque la tendencia a lo largo de la serie temporal es a que se igualen los valores de uno y otro sexo.

El tamaño de la muestra no ha permitido tener datos a nivel de Aragón de consumo por grupos de edad. Únicamente se disponen de estos datos a nivel nacional donde se observa, como en ediciones anteriores, que el consumo de estos dispositivos alguna vez en la vida sigue aumentando conforme aumenta la edad.

**Gráfico 5. Consumo de cigarrillo electrónico por sexo.
Aragón-España 2021**

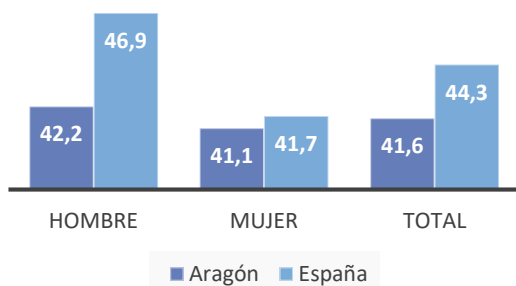
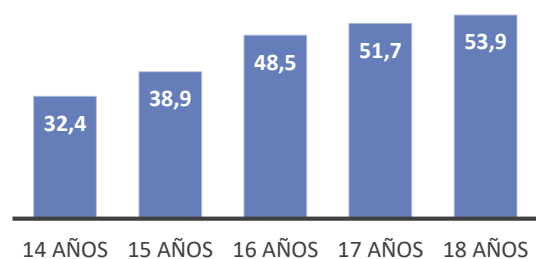


Gráfico 6. Consumo de cigarrillos electrónicos alguna vez en la vida por edad. España 2021





6.2 Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en España 2019-2020

Tiene como objetivo conocer la situación y las tendencias del consumo de drogas en la población general de 15 a 64 años. Su financiación y promoción corresponden a la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas del Ministerio de Sanidad y cuenta con la colaboración de los Gobiernos de las Comunidades Autónomas. La metodología es similar a la utilizada en otros países de la Unión Europea y Estados Unidos, lo que permite realizar comparaciones internacionales.

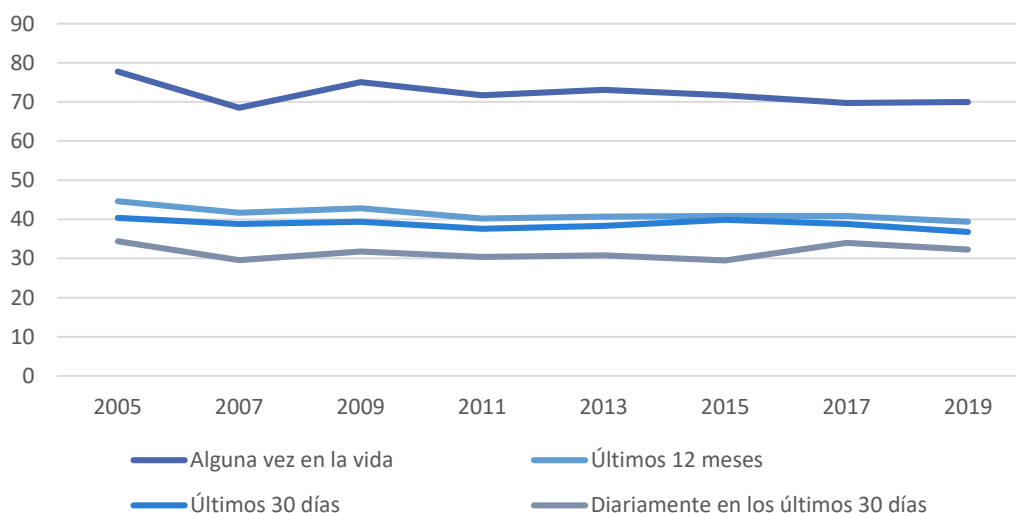
La [Encuesta EDADES 2019-2020](#) arroja los siguientes datos sobre el hábito tabáquico de la población española de entre 15 y 65 años de edad.

La prevalencia del consumo de tabaco, alguna vez en la vida, se mantiene por encima del 70% desde el año 2009. En 2015, el 71,7% de la población de 15 a 64 años había fumado en alguna ocasión, seis puntos por debajo de la prevalencia en 2005.

En cuanto al consumo diario, se ha mantenido alrededor del 30% desde el año 2007, cuando se produjo, tras la ley de tabaquismo de 2006, la mayor caída en el consumo diario de tabaco en España (casi cinco puntos entre 2005 y 2007). En el año 2015 la prevalencia de consumo diario entre la población de 15 a 64 años fue del 29,5%.

Prevalencia de consumo de tabaco. España 2005 - 2019 (EDADES)								
	2005	2007	2009	2011	2013	2015	2017	2019
Alguna vez en la vida	77,7	68,5	75,0	71,7	73,1	71,7	69,7	70,0
Últimos 12 meses	44,6	41,7	42,8	40,2	40,7	40,9	40,9	39,4
Últimos 30 días	40,4	38,8	39,4	37,6	38,3	39,9	38,8	36,8
Diariamente últimos 30 días	34,4	29,6	31,8	30,4	30,8	29,5	34,0	32,3

Gráfico 8. Prevalencia de consumo de tabaco. España 2005 - 2019 (EDADES)





La edad en la que las personas encuestadas dicen haber empezado a fumar también se mantiene estable a lo largo del período estudiado, en torno a los 16 años, si bien la edad en la que empezaron a tener un consumo diario asciende hasta los 18 años.

Evolución de la edad media de inicio de consumo de tabaco. España 2005 – 2019 (EVADES)								
	2005	2007	2009	2011	2013	2015	2017	2019
Edad media de inicio	16,4	16,5	16,5	16,5	16,4	15,9	16,4	16,6

En lo que se refiere a cigarrillos electrónicos (con y sin nicotina) se observa un incremento de la prevalencia de consumo alguna vez en la vida respecto al 2017 (8,8%) en 2019 se pasa al 10,5% (12% de los hombres y 8,9% de las mujeres). La prevalencia de consumo es mayor en hombres para todos los tramos de edad, excepto en el tramo de 45 a 54 años, en el que las mujeres registran mayores porcentajes de consumo alguna vez en la vida y en el último año.

Respecto a la edad, el grupo de 15 a 24 años es el que muestra las mayores prevalencias, tanto entre hombres como entre mujeres. A medida que aumenta la edad, los porcentajes de consumidores de cigarrillos electrónicos descienden. En el consumo en el último año, a medida que aumenta la edad desciende el consumo de cigarrillos electrónicos (9,0% entre los más jóvenes hasta un 1,5% entre los más mayores).

Prevalencia de consumo de cigarrillos electrónicos según frecuencia, sexo y edad. España 2019-2020 (EVADES)

	15-64 años			15-24 años			25-34 años			35-44 años			45-55 años			55-64 años		
	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M
Alguna vez vida	10,5	12,0	8,9	17,5	21,2	13,6	16,0	19,4	12,6	9,4	11,0	7,8	8,1	7,6	8,6	4,6	5,1	4,1
Último año	4,1	5,0	3,2	9,0	10,6	7,4	6,4	8,4	4,3	3,4	4,5	2,2	2,4	2,3	2,6	1,5	1,5	1,4
Último mes	1,8	2,4	1,2	3,1	3,9	2,3	2,5	3,5	1,4	1,9	2,7	1,0	1,2	1,3	1,0	0,9	1,0	0,8
A diario	1,1	1,4	0,7	1,4	1,9	0,8	1,6	2,4	0,8	1,1	1,8	0,5	0,9	1,0	0,8	0,5	0,4	0,6

Por otra parte, respecto al contenido de nicotina de los cartuchos, vemos que el 48,9% de los consumidores de cigarrillos electrónicos fumaron cartuchos o líquidos que contenían nicotina, el 26,7% sin nicotina y el 24,3% restante, fumaron cartuchos tanto con nicotina, como sin nicotina. Con independencia del sexo, los cartuchos o líquidos con nicotina se consumen en mayor medida conforme aumenta la edad. Respecto al consumo de cigarrillos electrónicos sin nicotina, la prevalencia es notablemente mayor entre jóvenes de 15 a 24 años, grupo en el que, con independencia del sexo, más del 36% consume este tipo de productos sin nicotina.

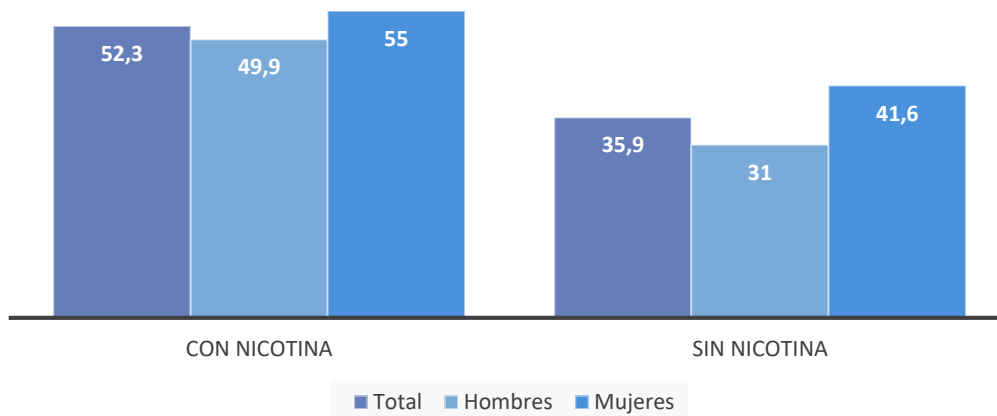


Prevalencia consumo cigarrillos electrónicos con o sin nicotina según sexo y edad. España 2019-2020 (EDADES)															
	15-64 años			15-24 años			25-34 años			35-44 años			45-55 años		
	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M
Con nicotina	48,9	47,9	50,3	38,8	38,9	38,5	47,3	45,3	50,6	56,9	57,8	55,5	54,0	53,8	54,2
Sin nicotina	26,7	24,4	30,0	36,5	35,2	38,7	27,4	26,3	29,2	10,7	16,4	24,5	23,2	15,8	29,4
Los dos tipos	24,3	27,7	19,7	24,7	25,8	22,8	25,3	28,5	20,3	23,4	25,8	20,0	22,8	30,4	16,3

*Nota: se excluye de la base el segmento de 55 a 64 años por presentar una base reducida

En cuanto a la razón de consumo de los mismos, los que consumen cartuchos con nicotina lo utilizan como sustituto del tabaco. Diferenciando por género, las mujeres son las que más utilizan el cigarrillo electrónico como estrategia para reducir el consumo del tabaco o para dejar de fumar.

Gráfico 9. Porcentaje de personas que utilizan los cigarrillos electrónicos con y sin nicotina como sustituto del tabaco España 2019-2020 (EDADES)

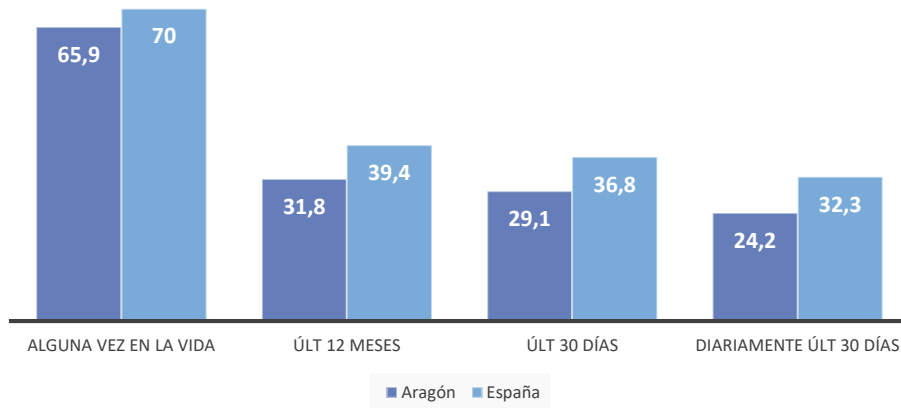


Desde 2013 con los datos procedentes de la Encuesta EDADES, el Instituto Aragonés de Estadística realiza la explotación de los datos referidos a Aragón. [Análisis de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en Aragón](#)

El consumo de tabaco en Aragón es algo inferior al de España en todas las frecuencias de consumo.



Gráfico 10. Prevalencia consumo tabaco por frecuencia de consumo España - Aragón 2019-2020 (EDADES)



La edad de inicio de consumo de tabaco se sitúa en Aragón en los 16 años y de consumo de tabaco diario en 17,4. Ambas son algo más bajas que las del conjunto de España y han experimentado pocas variaciones desde 2013.

En el estudio por sexo, la evolución de la prevalencia de consumo en los últimos 30 días y de consumo diario en los últimos 30 días, se observa una disminución en 2019 respecto a 2017 en ambos sexos. Esta disminución es más acusada en hombres, entre 17 y 14 puntos, en comparación con lo que se observa en mujeres, de entre 9 y 7 puntos.

Gráfico 11. Prevalencia de consumo de tabaco últ 30 días por sexo Aragón 2015-2019 (EDADES)

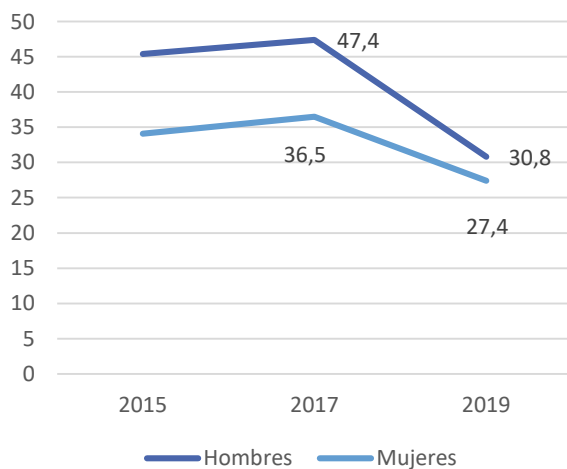
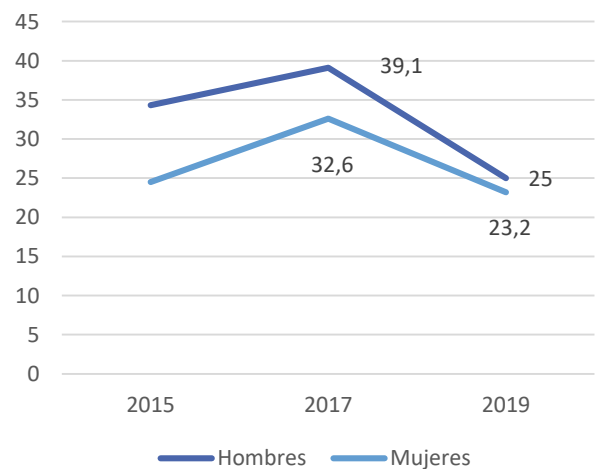


Gráfico 12. Prevalencia de consumo de tabaco diario últ 30 días por sexo Aragón 2015-2019 (EDADES)





La evolución del consumo de tabaco diario o puntual en los últimos 30 días por grupos de edad, presenta una tendencia de aumento en todos los grupos de edad entre 2015 y 2017 e importante disminución en 2019, excepto el grupo de jóvenes entre 15 y 24 que presenta una ligera disminución de la prevalencia en 2017 y un ligero incremento en 2019.

Gráfico 13. Prevalencia de consumo de tabaco diario últ 30 días por grupos de edad Aragón 2015-2019 (EDADES)

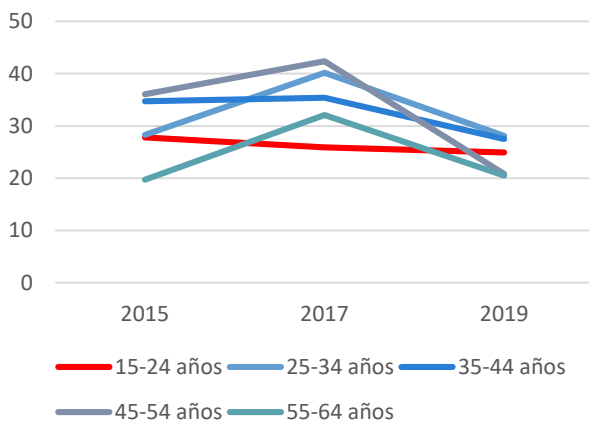
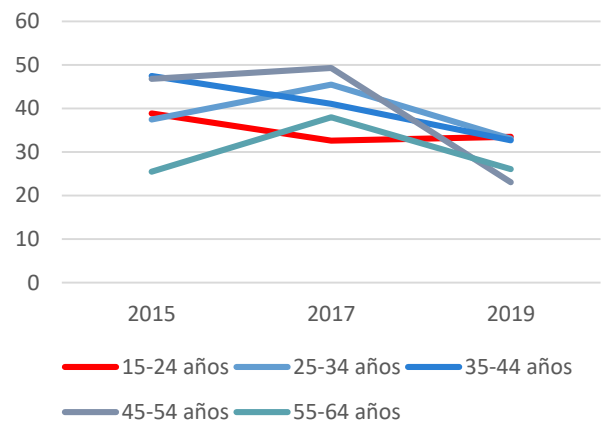
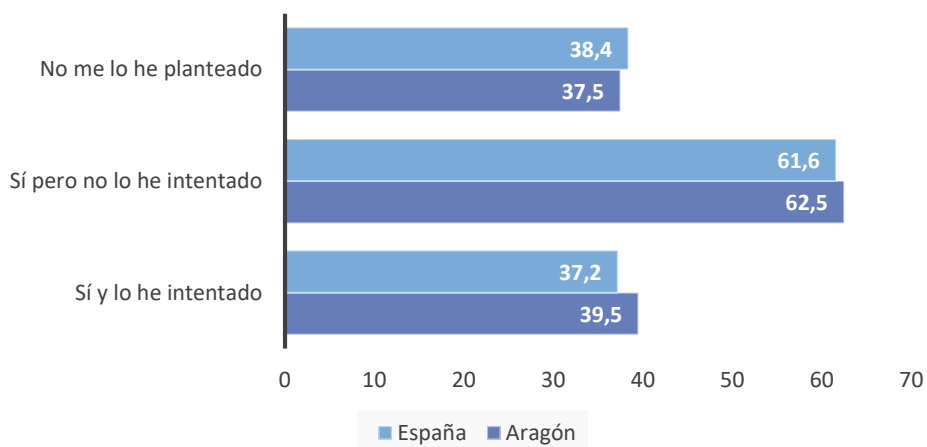


Gráfico 14. Prevalencia de consumo de tabaco últ 30 días por grupos de edad Aragón 2015-2019 (EDADES)



En relación a la intención de dejar de fumar, las cifras en Aragón y España son similares, cerca del 38% de personas han intentado dejar de fumar frente a un 62% que se lo ha planteado pero no lo ha intentado.

Gráfico 15. Consumidores últ 30 días ¿se ha planteado dejar de fumar? (%) España - Aragón 2019-2020 (EDADES)





6.3 Encuesta Nacional de Salud y Encuesta Europea de Salud

La Encuesta Nacional de Salud ENSE, es un estudio periódico realizado desde 1987 por el Ministerio de Sanidad que recoge información sanitaria relativa a toda la población sobre el estado de salud, los determinantes personales, sociales y ambientales de la salud y el uso y el acceso a los servicios sanitarios. Tiene periodicidad quinquenal, alternándose cada dos años y medio con la Encuesta Europea de Salud. Está dirigida al conjunto de personas de 15 y más años que reside en viviendas familiares en todo el territorio nacional. Ambas encuestas comparten un núcleo común que permite las comparaciones internacionales, ampliado en la versión española para poder responder a las necesidades de información de la administración sanitaria nacional y autonómica.

Las últimas encuestas disponibles corresponden al 2020 y al 2017, [Encuesta Europea de Salud en España](#) y [Encuesta Nacional de Salud](#) respectivamente.

Según los últimos datos de 2020, el 19,8% de la población de 15 y más años afirma que fuma a diario, el 2,3% es fumador ocasional, el 22% se declara exfumador y el 55,9% nunca ha fumado. Estas prevalencias, desagregadas por sexo se observa en los siguientes gráficos:

Gráfico 16. Prevalencia de consumo de tabaco **hombres**. Población de 15 y más años. Aragón y España ENSE 2020

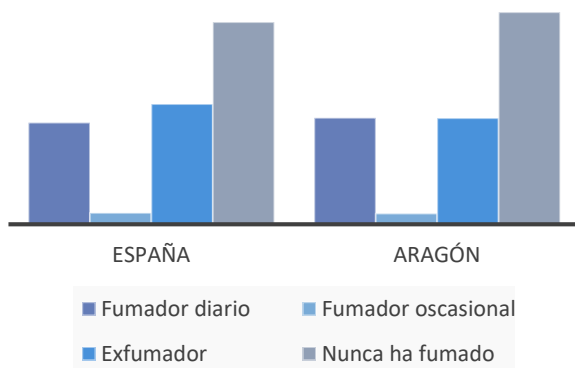
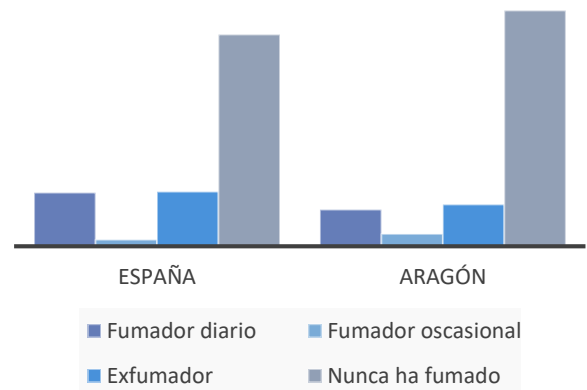


Gráfico 17. Prevalencia de consumo de tabaco **mujeres**. Población de 15 y más años. Aragón y España ENSE 2020



Siguen fumando más los hombres, aunque las diferencias son menores entre los jóvenes. El porcentaje de hombres fumadores en Aragón es del 27% y del 26% en España en hombres. Las mujeres que fuman en Aragón son el 15% y el 18,5% en España, 6 de cada 10 mujeres nunca han fumado, mientras que en hombres esta proporción es de 4 de cada 10. Entre personas exfumadoras nos encontramos 2 de cada 10 mujeres y 3 de cada 10 hombres.



Gráfico 18. Prevalencia de consumo diario de tabaco **hombres**. Aragón y España 2003-2020 ENS/EES

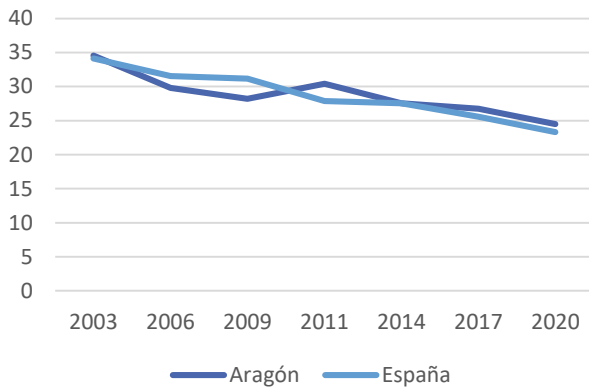
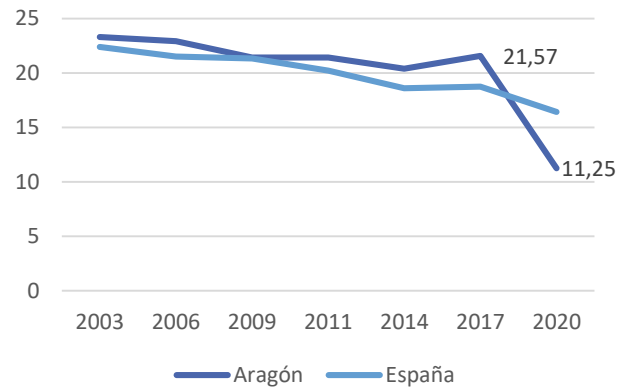
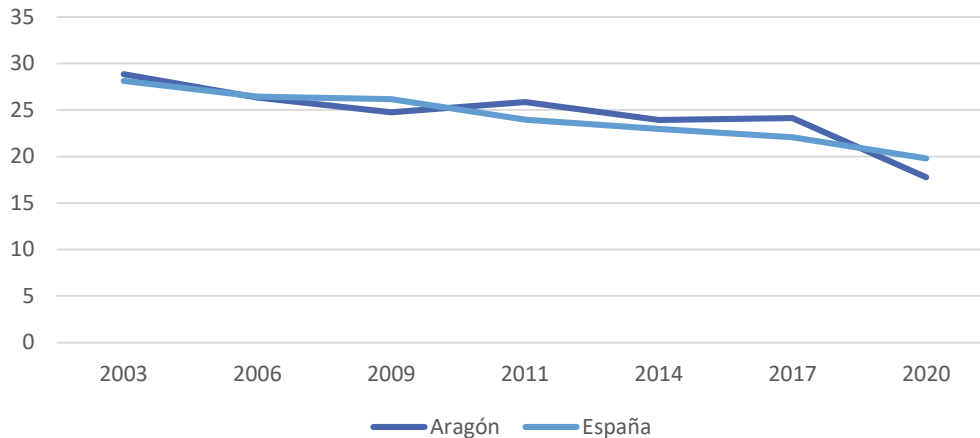


Gráfico 19. Prevalencia de consumo diario de tabaco **mujeres**. Aragón y España 2003-2020 ENS/EES



La evolución de los porcentajes de población que fuman diariamente va disminuyendo a lo largo de los años (grafico 17). La caída es de 10 puntos porcentuales desde 2003 hasta 2020. Esta misma caída se observa de manera muy llamativa en la prevalencia de consumo diario en mujeres en Aragón.

Gráfico 20. Prevalencia de consumo diario de tabaco total. Aragón y España 2003-2020 ENS/EES



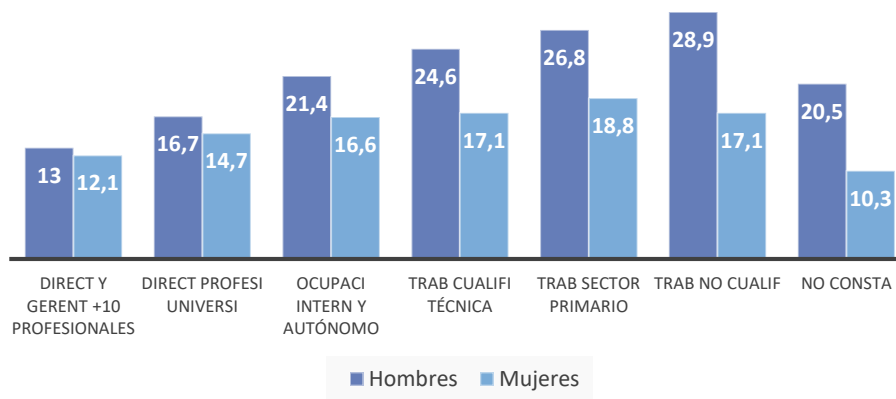
En 2020 la población que refirió no haber estado expuesta nunca o casi nunca al humo del tabaco en lugares cerrados fue 91,6% algo muy superior al año 2017 cuyo porcentaje estaba en 86,2%. Por sexos, el 92,2% de las mujeres y el 90,9% de los hombres refiere no haber estado nunca o casi nunca expuesto al humo del tabaco en lugares cerrados, lo que traduce un elevado cumplimiento de las leyes que regulan el consumo de tabaco en espacios públicos y la exposición al humo de tabaco en Europa.



Analizando los consumos de tabaco por Comunidades Autónomas, nos encontramos con que en la mayoría de ellas se declaran fumadores diarios de tabaco en torno a un 20% de encuestados/as.

En el análisis de los datos de fumadores diarios, según sexo y clase social basada en la ocupación de la persona de referencia, se observa una mayor proporción de hombres fumadores entre los que realizan trabajos no cualificados 22,8% y trabajadores del sector primario y otros semicualificados 22,9%. Sin embargo, las mujeres que fuman a diario presentan porcentajes muy similares independientemente de la cualificación profesional que desarrollen. Es decir, existe un claro gradiente social entre los hombres que fuman, mientras que entre las mujeres la posición social tiene menos relevancia en cuanto a la prevalencia del consumo.

Gráfico 21. Prevalencia de consumo diario por ocupación y sexo. España 2020 (ESEE)



7- Actuaciones de prevención y abordaje del tabaquismo en Aragón durante el año 2021

El primer nivel de atención al fumador, donde puede encontrar apoyo en el proceso de dejar de fumar, lo constituyen los Centros de Salud. Personal médico y de enfermería de atención primaria de salud ofrecen la posibilidad, mediante intervención breve o intervenciones intensivas, de llevar a cabo un proceso de cesación del hábito tabáquico.



El segundo nivel de atención al fumador, donde se puede encontrar apoyo en el proceso de dejar de fumar está constituido por los centros especializados como las Unidades de Atención y Seguimiento de Adicciones (UASA), y Unidades hospitalarias que cuentan con consultas específicas. Los Centros de prevención comunitaria y diferentes entidades sin ánimo de lucro que colaboran con el Plan autonómico de drogodependencias y otras adicciones, ofrecen tratamiento.

Puede accederse a los recursos concretos en todo el territorio de la Comunidad Autónoma a través de la web de Salud pública, en el siguiente enlace: <https://www.aragon.es/-/dejar-de-fumar>

DETECCION TABACO EN ATENCIÓN PRIMARIA

El cálculo se realiza ente la población ≥ 15 años que ha acudido a consulta en el periodo de evaluación en quienes consta que se ha preguntado por si fuman o no entre el 1-ene del año anterior y la fecha de cálculo, siendo el denominador la población ≥ 15 años con algún registro en el periodo de evaluación.

Detección tabaco ≥ 15 años en los dos últimos años		
Sector	Nº Pacientes	% Pacientes
Alcañiz	16.232	31,7
Barbastro	22.506	28,5
Calatayud	10.456	32,1
Huesca	21.320	27,0
Teruel	19.482	36,2
Zaragoza I	32.037	22,6
Zaragoza II	58.199	20,8
Zaragoza III	44.611	20,4

INTERVENCION RELACIONADA CON EL TABAQUISMO

Durante 2021 el número de pacientes sobre los que se ha realizado algún tipo de intervención relacionada con el tabaquismo en los Centros de Atención Primaria entre pacientes igual o mayores de 15 años, se ha mantenido en toda la Comunidad Autónoma a pesar de las dificultades que ha supuesto la situación de Pandemia que todavía a lo largo de 2021 se ha vivido en Aragón y en España.

Intervenciones realizada en Aragón en 2021 en AP		
Sector	Nº Pacientes	% Pacientes
Alcañiz	5.433	65,2
Barbastro	8.728	66,4



Calatayud	4.557	72,8
Huesca	10.829	70,3
Teruel	6.653	72,7
Zaragoza I	17.586	67,0
Zaragoza II	27.641	57,9
Zaragoza III	26.431	63,1

Cuando se habla de intervenciones nos referimos a:

Intervención breve: abordaje oportunista mediante entrevista profesional/paciente centrada en el uso del tabaco y cuya duración no exceda los 10 minutos, no supere las 3 visitas anuales y la duración total anual no sobrepase los 30 minutos. Deberá tener cumplimentado el test de Richmond

Intervención intensiva: contactos cara a cara entre el profesional y el paciente dispuesto a dejar de fumar cuyo consumo de cigarrillos es >10 cigarrillos/día o fuma el primero en la primera hora de levantarse Pueden ser individuales o grupales, y deben de tener más de 10 minutos de duración, durante 4 o más sesiones y más de 30 minutos de duración total. Deberá tener cumplimentado el test de Fagerström y fijada la fecha de abandono.

CONSULTAS MONOGRAFICAS

A partir del impulso que ha proporcionado la Estrategia EPOC a la prevención y deshabituación de la adicción al tabaco, se han impulsado en todo el mapa de la Comunidad Autónoma consultas monográficas en el ámbito de la atención primaria dedicadas en exclusiva a este tema. Durante el año 2021 se constata la existencia de consultas monográficas de deshabituación tabáquica de forma desigual entre los diferentes sectores:

Nº de consultas monográficas de deshabituación tabáquica por Sectores 2021	
Alcañiz	5
Barbastro	41
Teruel	7
Zaragoza III	62
Total general	115

ESTRATEGIA EPOC EN ARAGON

El “Programa de Atención a la EPOC en el Sistema de Salud de Aragón” surge como una iniciativa del Departamento de Salud y Consumo del Gobierno de Aragón para el desarrollo operativo de la Estrategia en EPOC del Sistema Nacional de Salud, presentada por el Ministerio de Sanidad y Política Social en octubre de 2009.



Con este programa se aborda el conjunto de actuaciones que el sistema sanitario público debe llevar a cabo para prevenir la aparición de la enfermedad, controlar su evolución y tratar las secuelas posteriores que pueda producir.

Con esta finalidad incluye actividades de promoción de estilos de vida saludables y prevención y actuación sobre factores de riesgo, así como la atención sanitaria en la fase aguda de la enfermedad (exacerbación), en la fase estable (sin exacerbación) y, por último, cuando el pronóstico de vida es limitado.

En este sentido se está trabajando de forma colaborativa entre la Dirección General de Salud Pública y la Dirección General de Asistencia Sanitaria, puesto que se comparten objetivos y líneas prioritarias en la intervención preventiva y asistencial relacionada con el hábito tabáquico.

Los indicadores por Zona Básica de Salud sobre intervenciones realizadas en Atención Primaria relacionadas con tabaco EN 2022 por parte de los profesionales vinculados a la estrategia EPOC han sido recogidos a partir de los datos registrados en Historia Clínica a través del sistema OMI y son los siguientes:

Sector	Pacientes con espirometría	Pacientes sin espirometría	Fumadores	Porcentaje
Alcañiz	1.527	9.140	10.667	14,3
Barbastro	1.888	15.117	17.005	11,1
Calatayud	1.555	6.465	8.020	19,4
Huesca	1.549	18.355	19.904	7,8
Teruel	1.653	11.162	12.815	12,9
Zaragoza I	2.217	30.732	32.949	6,7
Zaragoza II	9	59.766	59.775	0,01
Zaragoza III	2.796	49.454	52.250	5,3
Aragón	13.194	200.191	213.385	6,2

Definición: Proporción de pacientes mayores de 40 años fumadores que tenga realizada una espirometría los 5 años previos al estudio.

a: número de pacientes >40 años fumadores, en los que consta el registro de realización de al menos una espirometría en los últimos 5 años.

b: Pacientes fumadores >40 años.

PRESCRIPCIÓN MEDICAMENTOS PARA DEJAR DE FUMAR

Desde 2020 se están financiados por el Sistema nacional de Salud los fármacos Vareniclina (Champix®) y Bupropion (Zyntabac®) de acuerdo a lo que establece la Resolución de la Dirección General de Cartera Básica de Servicios y Farmacia del Ministerio de Sanidad Consumo y Bienestar Social.

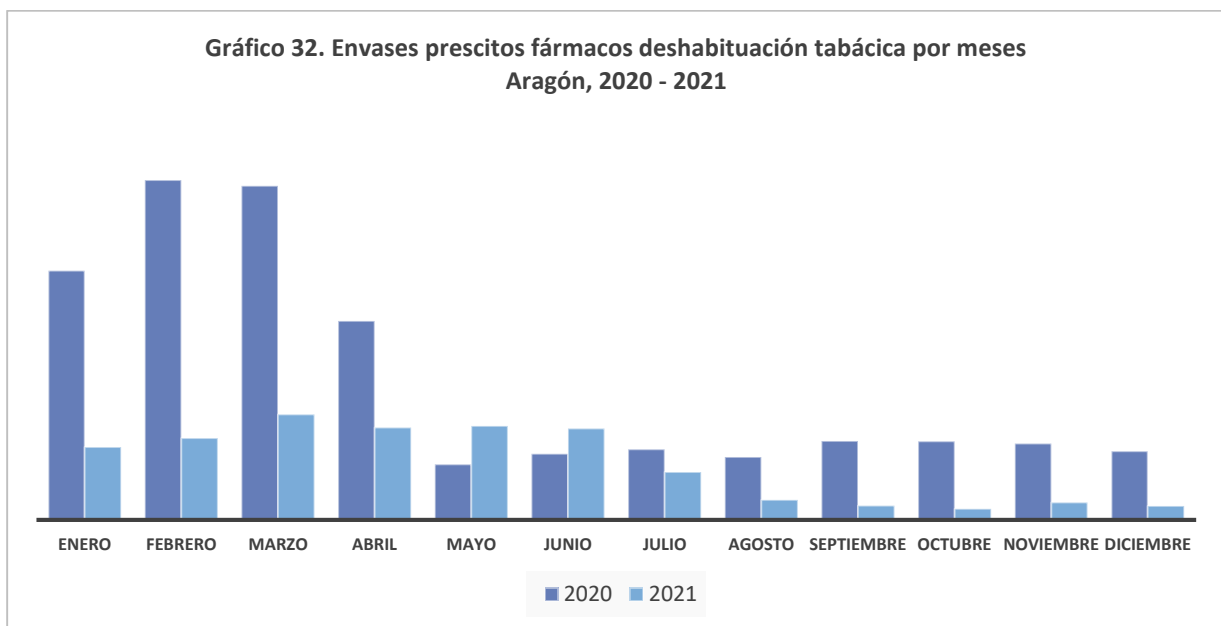
En Aragón, estos tratamientos los pueden prescribir todos los médicos de atención primaria titulares, y los especialistas en neumología. Excepcionalmente también pueden prescribirlos



otros profesionales autorizados que tengan programas de deshabituación tabáquica implementados.

Durante el año 2021 en Aragón se prescribieron 7.594 envases de Champix y 879 envases de Zyntabac. Hay que destacar que a partir del mes de septiembre se produjo un desabastecimiento de Champix en toda España después de que la Agencia Española del Medicamento detectara la presencia de una nitrosamina, la N-nitroso-vareniclina, un compuesto que puede llegar a ser cancerígeno.

Número envases prescritos de Champix y Zyntabac en Aragón por meses 2020 - 2021				
	Número de envases Champix		Número de envases Zyntabac	
	2020	2021	2020	2021
Enero	3113	914	78	17
Febrero	4250	1023	100	22
Marzo	4194	1330	81	19
Abril	2503	1155	43	28
Mayo	705	1181	6	23
Junio	844	1145	1	24
Julio	902	567	3	44
Agosto	798	185	6	70
Septiembre	997	81	11	103
Octubre	1001	8	3	132
Noviembre	971	5	7	217
Diciembre	866	0	11	180
Total	21.144	7.594	350	879





ACTUACIONES DE PREVENCIÓN EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA

La Dirección General de Salud Pública ofrece a los centros educativos programas escolares para que los docentes puedan trabajar con el alumnado la prevención de las adicciones. Estos programas incluyen de manera más o menos específica el consumo de tabaco como línea de prevención.

En el curso 2021-2022 se ofertó al profesorado de primaria el programa Cuentos para Conversar, que solicitaron 107 centros de todo Aragón, 29 de la provincia de Huesca, 19 de Teruel y 59 de Zaragoza.

Destinados al alumnado de secundario se ofrecieron los programas Educare, solicitado por un total de 30 centros, 19 pertenecientes a Huesca, 7 a Teruel y 4 a Zaragoza; y el programa Unplugged, solicitado por 38 centros de todo Aragón, 28 de Huesca, 6 de Teruel y 4 de Zaragoza.

Además, los Programas Especializados de Adicciones (PEAs), conformados por profesionales de los Servicios Sociales y referentes en prevención de adicciones en los ayuntamientos y comarcas de la Comunidad Autónoma, llevan a cabo programas de prevención dirigidos a población escolar, joven y adulta, en medios escolares y comunitarios.

Los PEAs han llevado a cabo durante el apoyo y acompañamiento al profesorado y han realizado diferentes actividades, charlas y talleres de prevención universal dirigidos tanto a adolescentes como a madres y padres dirigidas a la prevención del consumo de tabaco y también han realizado intervenciones de prevención selectiva e indicada en poblaciones vulnerables en el contexto de atenciones individuales o familiares llevadas a cabo en el ámbito de los servicios sociales.

Diferentes ONGs subvencionadas desde la Dirección General de Salud Pública han lanzado campañas y realizado intervenciones dirigidas a la prevención del consumo de tabaco y se han adherido a iniciativas de celebración del Día Mundial sin Tabaco.

8- FORMACION PARA PROFESIONALES

CURSO ABORDAJE DEL TABAQUISMO EN ATENCIÓN PRIMARIA 2021

Organizado por la Subdirección General de Promoción de Salud, Prevención y Calidad de la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Sanidad, con la colaboración de la Dirección General de Salud Pública y Servicio Aragonés de la Salud del Gobierno de Aragón, se llevó a cabo durante 2021 el curso [Abordaje del Tabaquismo en Atención Primaria](#). Con formato online y duración de 40 horas lectivas entre el 20 de septiembre y el 20 de diciembre de 2021, el curso estuvo acreditado con 1,5 ECTS por la Comisión de Acreditación de la Calidad de la Educación.



Este curso forma parte de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud (SNS), elaborada en el marco del abordaje de la cronicidad que tiene como objetivo general fomentar la salud y bienestar de la población, promoviendo entornos y un estilo de vida saludable.

Bajo el **objetivo** general de capacitar a profesionales de Atención Primaria para implantar consultas de deshabituación tabáquica, el curso recoge los siguientes objetivos específicos:

- 1- Motivar a profesionales para ofrecer a sus pacientes el apoyo que necesiten para dejar de fumar.
- 2- Facilitar a profesionales las herramientas adecuadas para realizar una intervención eficaz y que no active las zonas de resistencia de sus pacientes.
- 3- Recordar el manejo de la medicación que está en estos momentos financiada para que se utilice en los casos que sea necesaria.
- 4- Complementar los efectos de la medicación con la motivación y el refuerzo necesario para mantener la abstinencia.

El **programa** se estructura en tres módulos fundamentales que se presentan de manera amena, con información teórica, ejercicios de análisis y reflexión, vídeos formativos, planteamiento de casos clínicos y ejemplos prácticos e ideas clave para el trabajo diario.

- Módulo 1: Introducción y aspectos generales sobre el Tabaquismo
- Módulo 2: Intervención en cesación
- Módulo 3: Intervención en poblaciones especiales

Coordinación:

- Subdirección General de Promoción de la Salud y Vigilancia en Salud Pública . Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación. Ministerio de Sanidad.

Autores:

- Vidal Barchilón Cohen.
- Regina Dalmau González-Gallarza.
- M^º Jesús García Blanco.
- Adelaida Lozano Pobo.
- Cristina Nuez Vicente.
- M^º Luz Peña González.
- Josep M^º Suelves Joanxich.

Información :

Curso multidispositivo (pc, tablet, smartphone) disponible para su realización online, las **24 horas del día**, a través de una página web que se facilitará junto a las claves de acceso, al realizar la inscripción

Curso online sobre ABORDAJE DEL TABAQUISMO DESDE ATENCIÓN PRIMARIA

40 horas lectivas

ESTRATEGIA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN EN EL SNS

Abordaje del tabaquismo desde Atención Primaria

Introducción

Decídete a dejar de fumar

GOBIERNO DE ESPAÑA MINISTERIO DE SANIDAD



En el curso participaron un total de 49 profesionales, 46 mujeres y 3 hombres, casi un 70% procedentes de Zaragoza, 16% de Huesca y 14% de Teruel. El perfil profesional de participantes se repartió entre la enfermería (31) y la medicina (18). 33 de un total de 49 participantes, finalizaron el curso con éxito.

Sólo se disponen los datos sobre la valoración a nivel nacional del curso. De ellos se extrae que el 99% de profesionales participantes consideran que el curso les ha servido para mejorar su práctica diaria. Los aspectos mejor valorados han sido los materiales audiovisuales (vídeos), el material proporcionado y la claridad de la exposición. Los peor valorados han estado relacionados con el formato online y las dificultades para interacción fluida con el profesorado y otros participantes.

9- CAMPAÑAS Y REDES SOCIALES

CAMPAÑA DEL MINISTERIO DE SANIDAD 2022

A pesar de que la Campaña se corresponde con este año 2022, no queremos desaprovechar este informe para difundir la Campaña que ha preparado el Ministerio de Sanidad ha lanzado en 2022 en la que con un slogan corto y conciso nos animas a disfrutar de un entorno saludable sin fumar tabaco ni productos relacionados.

¿MALOS HUMOS? NO, GRACIAS

<https://www.sanidad.gob.es/campanas/campanas22/malosHumos.htm>

Con esta campaña se quiere resaltar que compartimos espacios comunes en múltiples ocasiones, en la calle al aire libre, en las terrazas, en la playa, jugando con los niños en el parque. Por eso, es necesario que respetemos como se merece esos espacios de convivencia.

Evita consumir productos del tabaco (cigarrillos, picadura de liar, tabaco calentado) o productos relacionados (cigarrillos electrónicos y hierbas para fumar) en entornos sociales y comunitarios.

La mejor opción es dejarlo, y si no lo has hecho aún, respeta en esos espacios a los demás, especialmente a personas vulnerables.





Esta campaña también tiene un video

https://www.youtube.com/watch?v=H9I_8MjIbVE

PRESENCIA EN LAS REDES SOCIALES: BLOG, FACEBOOK Y TWITTER

La Dirección General de Salud Pública, consciente del enorme uso e impacto que las redes sociales tienen en la sociedad actual especialmente entre jóvenes y adolescentes de nuestra Comunidad Autónoma, ha apostado por tener presencia en Facebook, Twitter, Instagram, así como mediante el blog “Aragón sin humo”. La puesta en marcha de estas iniciativas de información virtual actualizadas se realizó en 2011, tras la publicación de la Ley 42/2010 y tiene como objetivo facilitar el acceso a información contrastada y con alto nivel de evidencia sobre los efectos del tabaquismo, adaptando los contenidos a la población joven y adolescente a quienes van dirigidos:

- **Blog “Aragón sin humo”** con contenidos de artículos, jornadas, vídeos y demás eventos relacionados con la prevención al inicio al hábito tabáquico y sus efectos negativos. En los contenidos de este blog se priorizan actividades y eventos acaecidos en nuestra Comunidad Autónoma. Con **144.572** visitas desde junio de 2011.

Enlace: <http://aragonsinhumo.blogspot.com.es/>

- **Facebook página “Aragón sin humo”** con algunos de los contenidos del blog además de otros que puedan resultar de interés a la población general y especialmente a la juvenil que utiliza esta Red y así llegar a una interacción directa con la población diana. Actualmente cuenta con **1.216** seguidores.

Enlace: <https://www.facebook.com/AragonSinHumo/>

- **Twitter perfil “@SaludableAragon”** difusión más global de la información colgada en el blog “Aragón sin humo” entre los seguidores a dicho perfil. Con **1.074** seguidores actualmente.

Enlace: <https://twitter.com/saludablearagon>

- **Instagram perfil “@Saludablearagon”** perfil de prevención de adicciones impulsado en 2021 en el que también se recoge información sobre tabaquismo con **134** seguidores actualmente.

Enlace: <https://www.instagram.com/saludablearagon/>