

¿POR QUÉ EL TABACO?

OBJETIVOS INSTITUCIONALES

III PLAN ANDALUZ DE SALUD

-LINEAS TRANSVERSALES: Promoción y Prevención del tabaquismo

-LINEAS PRIORITARIAS

-LINEA 2: MEJORAR LA SALUD DESDE LOS ENTORNOS SOCIALES MEDIANTE EL FOMENTO DE HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES. En relación al tabaco se puntualiza la necesidad de desarrollar actividades de promoción, prevención y deshabituación en los ámbitos sanitario, educativo, laboral y comunitario, restricción de la publicidad y venta.

-Objetivo 2: Fomentar la salud de los niños, adolescentes y jóvenes con especial atención en reducir el número de fumadores.

-Objetivo 6: Promoción de Estilos de vida Saludables impulsando las actuaciones de educación para la salud dirigidas a la prevención y abandono del consumo de tabaco y alcohol y desarrollar actuaciones contempladas en el PLAN Andaluz de Prevención de Tabaquismo.

-Objetivo 7: Promover la salud en los centros de trabajo a través del desarrollo del Plan de Empresas Saludables... con especial hincapié en el tabaco...

-LINEA 4: REDUCIR LA MORBIMORTALIDAD PREMATURA Y LA DISCAPACIDAD A TRAVÉS DE PLANES INTEGRALES

OBJETIVOS INSTITUCIONALES

III PLAN ANDALUZ DE SALUD. SU PRIORIZACIÓN EN CÓRDOBA

ANÁLISIS PROVINCIAL. SE SELECCIONAN LOS PROBLEMAS DE SALUD CON LOS QUE HEMOS DE TRABAJAR DE FORMA ESPECIAL

1. Brucelosis en el Área Sanitaria Norte
2. Tuberculosis
3. Control de Instalaciones con Riesgo de Transmisión de Legionelosis.
4. **Tabaquismo**
5. Riesgos Alimentarios
6. Maltrato. Violencia Doméstica
7. Conductas de Riesgo en Jóvenes: Alcohol y tráfico
8. ETS
9. Causas de Morbimortalidad: Enfermedades cardiovasculares, metabólicas y cancer (Tabaco)

OBJETIVOS INSTITUCIONALES

CONTRATO PROGRAMA 2009

Grupos de deshabituación tabáquica con población general en cada Unidad de Gestión Clínica

Formación Básica en atención al tabaquismo para todos los profesionales sanitarios.

PITA

*Plan Integral
Tabaquismo*



- **“INSTRUMENTO ESTRATÉGICO Y DE COORDINACIÓN** con el que se pretenden aunar esfuerzos para hacer frente al que constituye el **principal problema de salud de nuestra comunidad Autónoma: el Tabaquismo”**.

OBJETIVOS PITA

Disminuir prevalencia e incidencia: Promoción, Prevención y tratamiento

Reducir Morbimortalidad

Mejorar calidad de vida Fumadores/no fumadores. Colectivos especiales y de relevancia social

Atención sanitaria de Calidad. Continuidad

Formación Profesionales Sanitarios

Investigación

Aumentar conocimiento Información no sesgada

Adecuar la oferta de Servicios-necesidades

Unidad de Apoyo ¿Qué es?

Es el marco de referencia que el Plan Integral de Tabaquismo de Andalucía ha instaurado en cada uno de los distritos o áreas sanitarias de cada provincia andaluza

¿QUÉ FUNCIÓN GENERAL TIENE?

- **IMPULSAR, DINAMIZAR, COORDINAR Y SUPERVISAR LAS ACTUACIONES DE PREVENCIÓN, PROMOCIÓN Y ASISTENCIA DESARROLLADAS EN EL ÁREA.**

Epidemiología



Fuente: OMS. 2002

AREA SANITARIA NORTE DE CORDOBA
UNIDAD DE APOYO PARA EL TRATAMIENTO DEL TABAQUISMO



Epidemiología



Fuente: OMS. 2006

AREA SANITARIA NORTE DE CORDOBA
UNIDAD DE APOYO PARA EL TRATAMIENTO DEL TABAQUISMO



EPIDEMIOLÓGIA

CHAPTER 2

MALE SMOKING

"As a man who smoked regularly for 45 years ... I feel I should inform the future smokers that to smoke means to write off part of your own freedom."

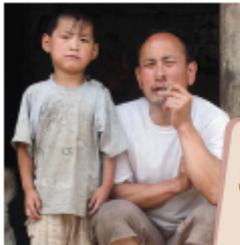
—VÁCLAV HAVEL, PRESIDENT OF THE CZECH REPUBLIC, 2000

Smoking is marketed as a masculine habit, linked to health, happiness, stress, wealth, power, and virility. In reality, it leads to sickness, premature death, sexual impotence, and infertility.

Almost 1 billion men in the world smoke—about 35 percent of men in high-resource countries, and 50 percent of men in developing countries. Male smoking rates have now peaked, and trends in low- and middle-resource countries indicate slow but sure declines. However, this extremely slow trend is progressing over decades while, in the meantime, tobacco is killing about 5 million men every year. In general, higher-educated men are abandoning tobacco addiction, leaving the smoking habit to poorer, less-educated men.

China deserves special mention because of the enormity of the tobacco problem and the danger it poses. Nearly 60 percent of Chinese men are smokers, and the country consumes more than 47 percent of the world's cigarettes.

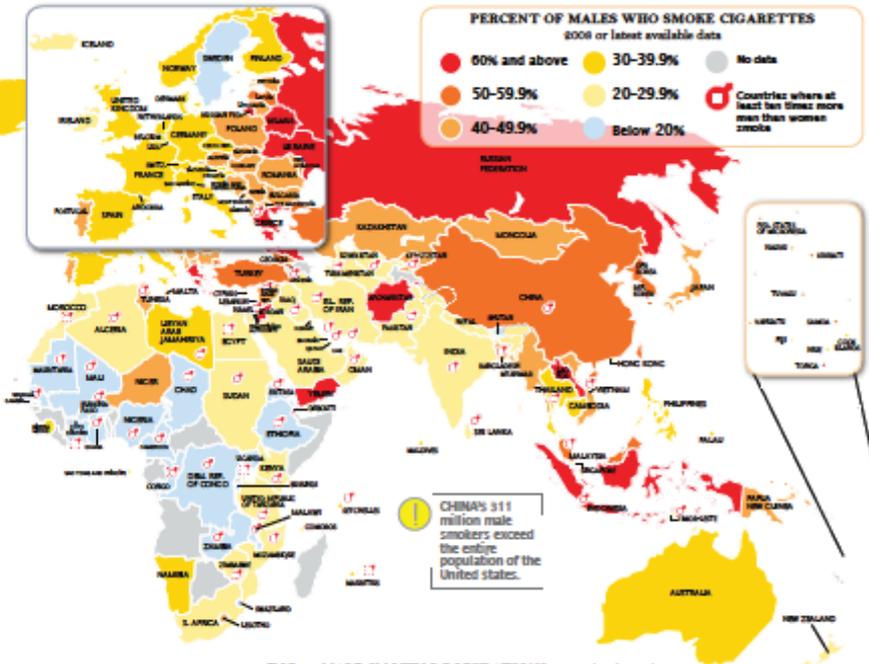
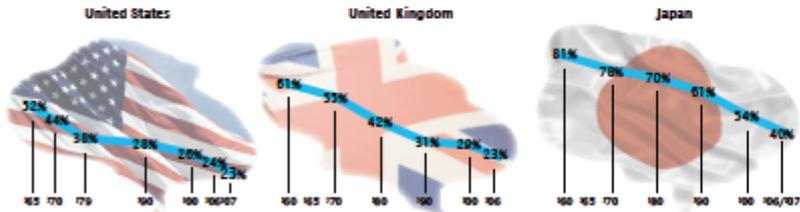
China's monumental addiction is, according to Philip Morris, "the most important feature on the landscape." Escalating health and economic tolls imposed by tobacco threaten to impede the stable development of this major world power.



"It is more important to concentrate on strong masculine and longevity than to risk dividing this income with low tax."
—A. J. Reynolds internal memorandum, 1990

SMOKING TRENDS

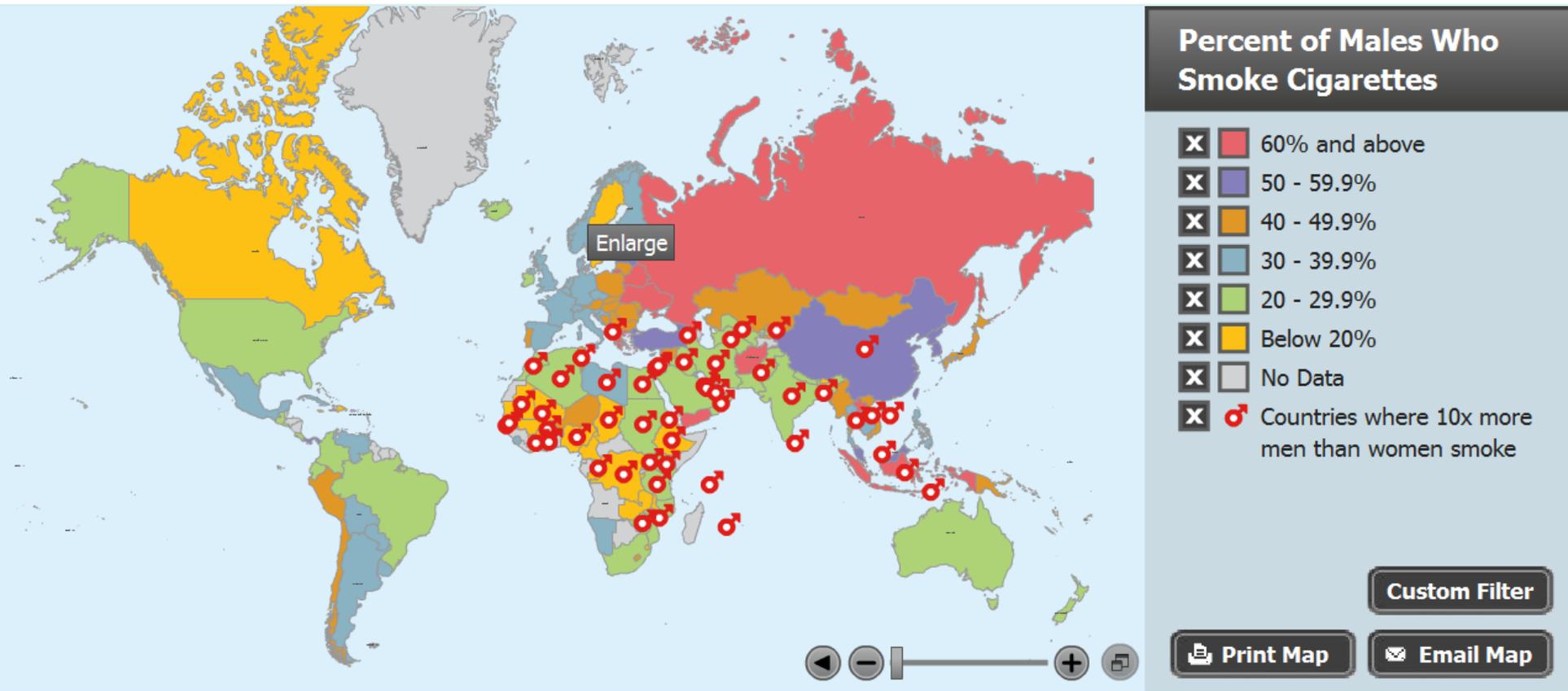
Adult male smoking prevalence, 1960–2007 (or most recent available year)



TOP 40 MALE SMOKING POPULATIONS, 2008 (estimate)

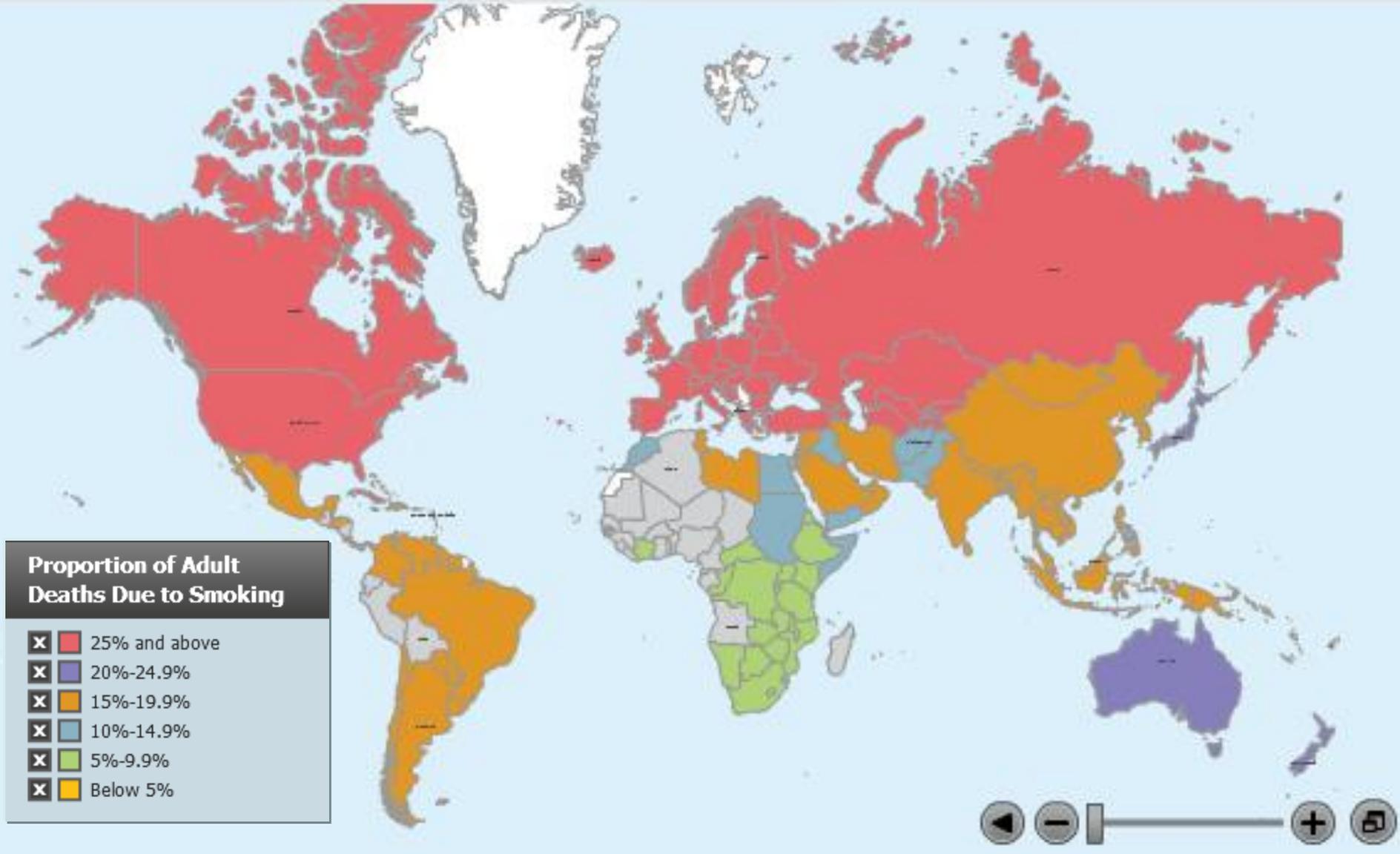
AFGHANISTAN	7,614,282
FRANCE	8,398,505
THAILAND	10,162,358
REPUBLIC OF KOREA	10,450,126
GERMANY	11,158,445
MEXICO	11,300,598
UKRAINE	11,878,279
TURKEY	14,215,775
BRAZIL	14,234,809
VIETNAM	15,445,812
EGYPT	16,541,142
PHILIPPINES	17,634,512
PAKISTAN	17,723,216
BANGLADESH	21,473,342
JAPAN	23,016,949
USA	32,474,518
RUSSIAN FEDERATION	32,827,525
INDONESIA	33,392,709
INDIA	131,598,884
CHINA	97,793,741 (all tobacco users) / 229,392,725 (all tobacco users) / 311,203,002

THE TOBACCO ATLAS

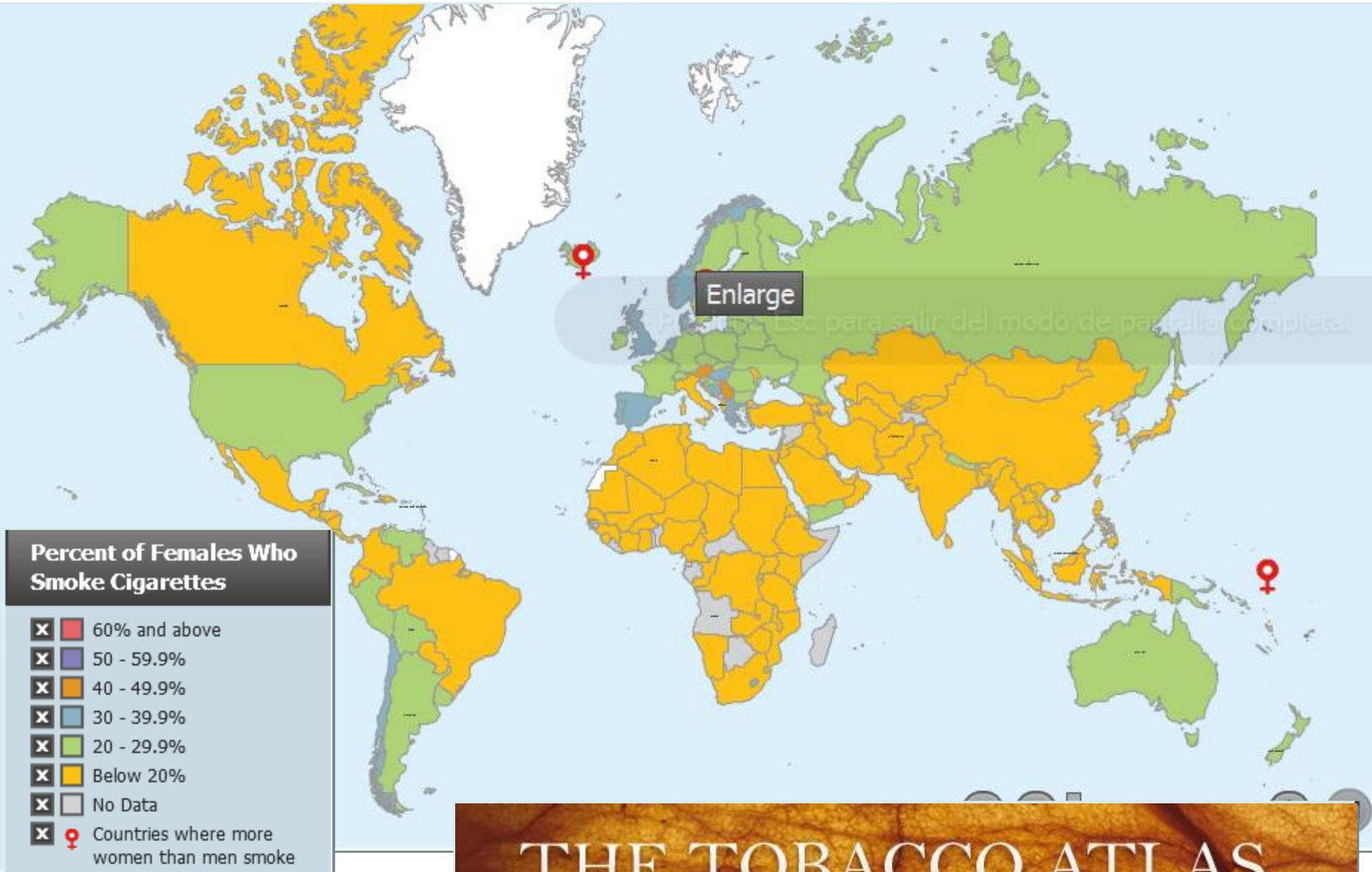


Porcentaje de hombres que fuman cigarrillos

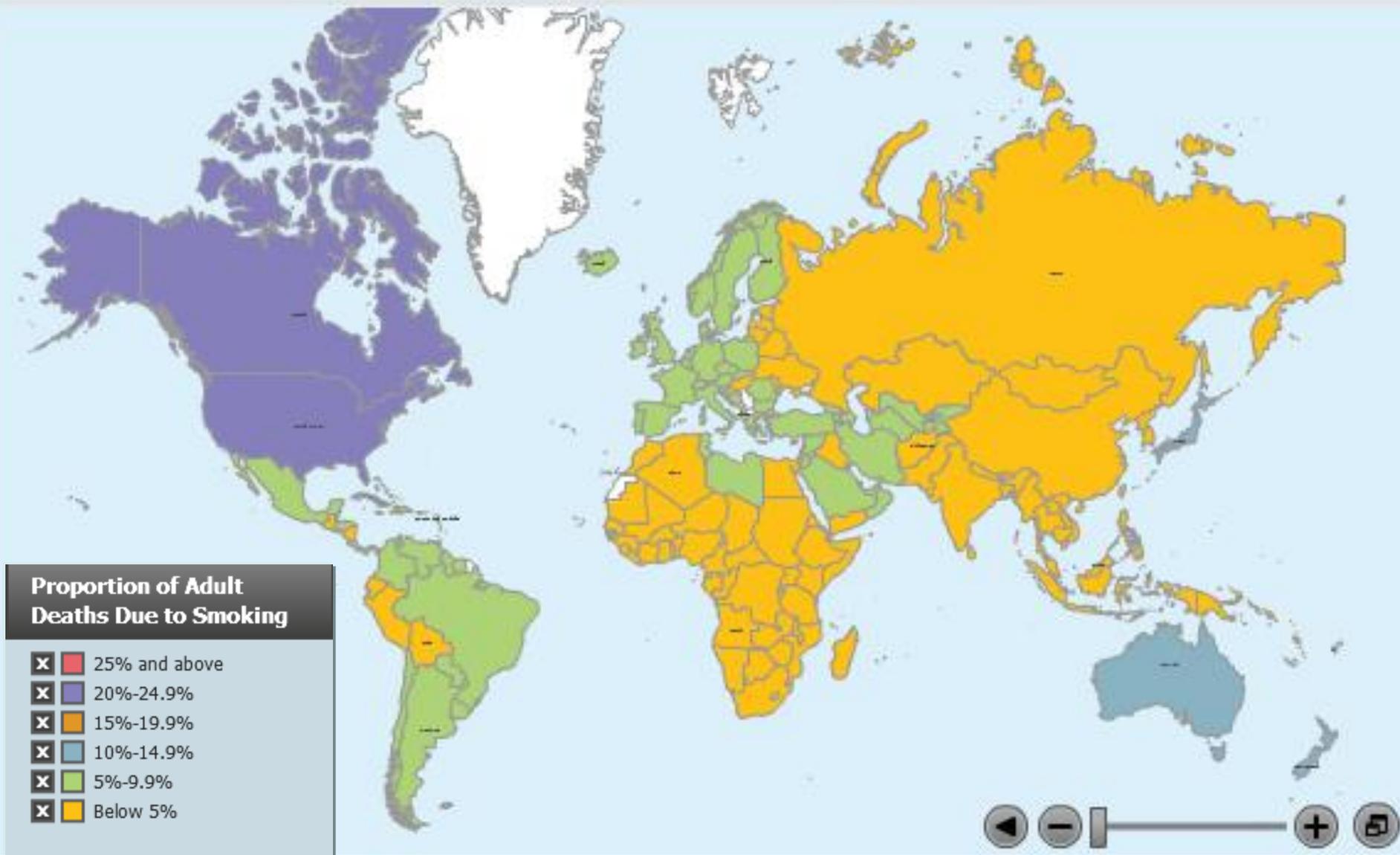
Proporción de muertes de hombres adultos, relacionadas con el tabaquismo



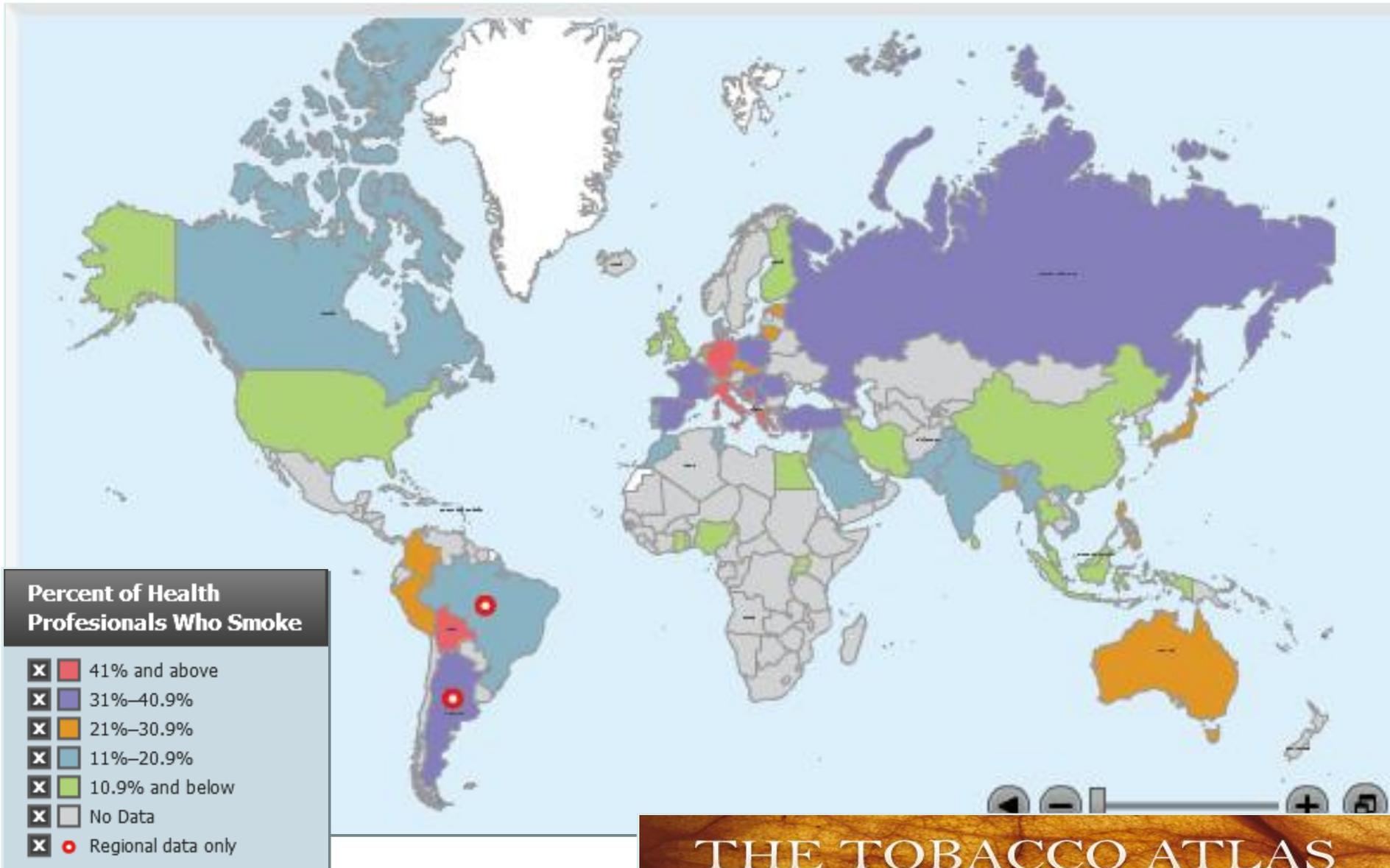
Porcentaje de Mujeres que fuman cigarrillos



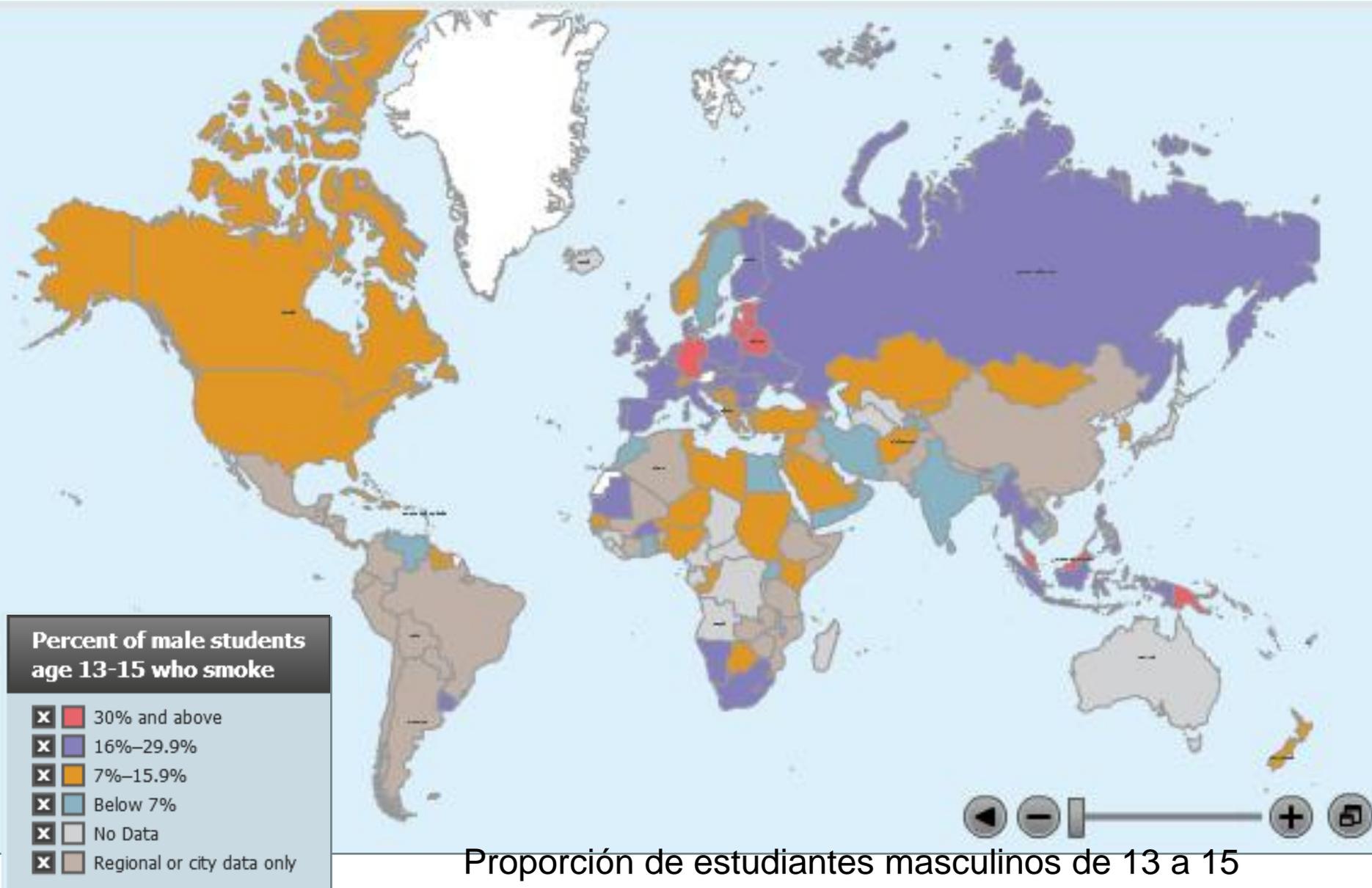
Proporción de muertes de mujeres adultas, relacionadas con el tabaquismo

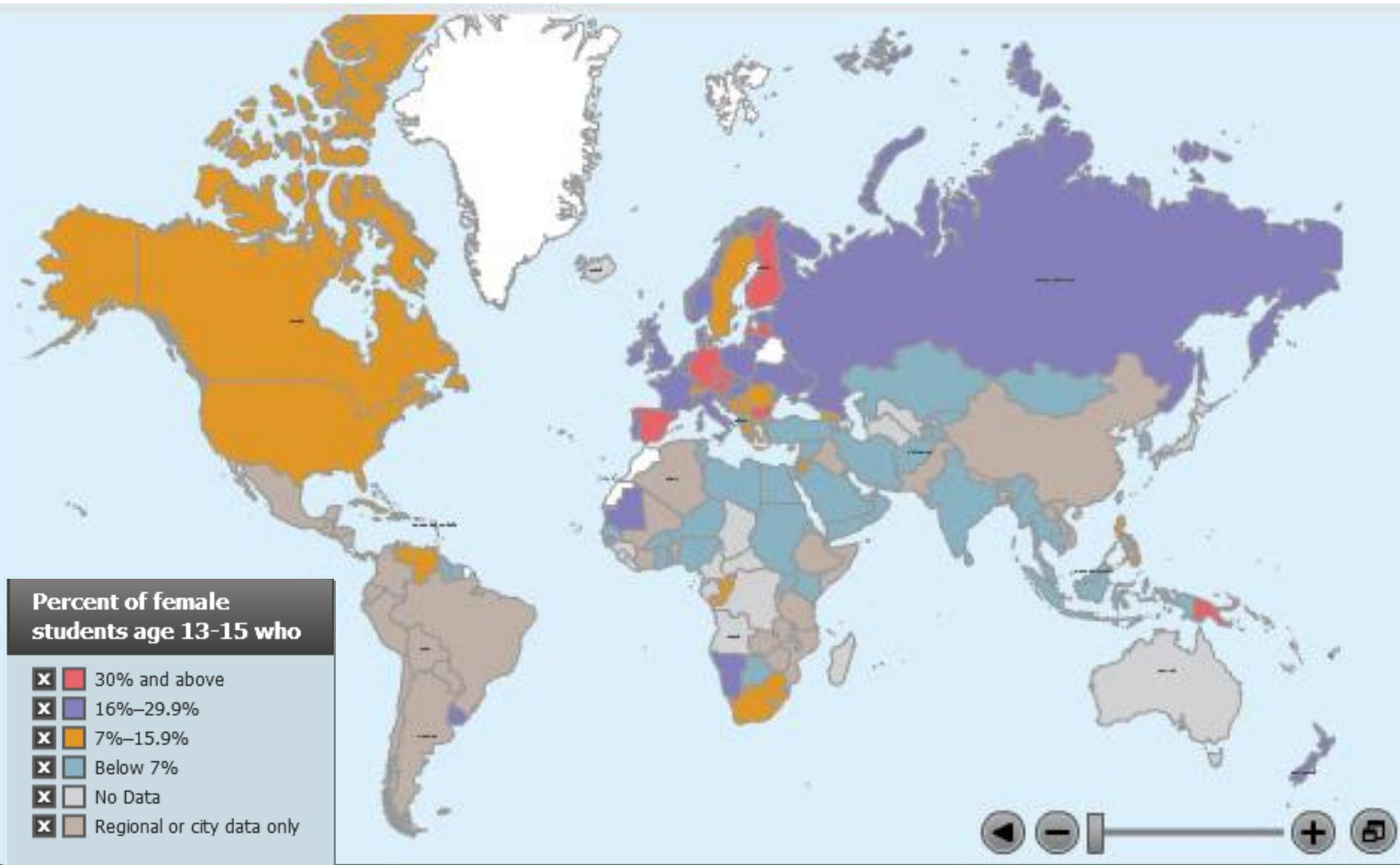


Porcentajes de Profesionales de la Salud que fuman.



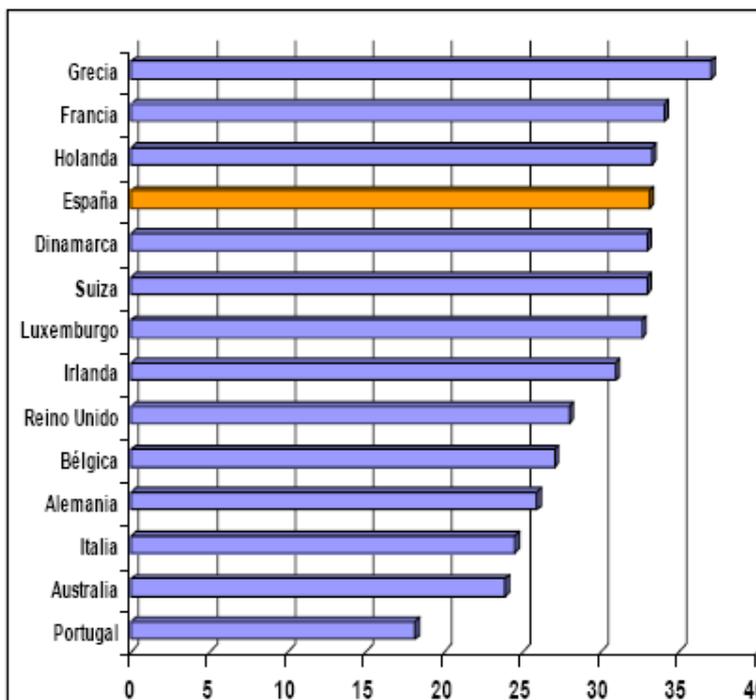
“Before thirty, men seek disease; after thirty, disease seeks men”
(Proverbio chino)



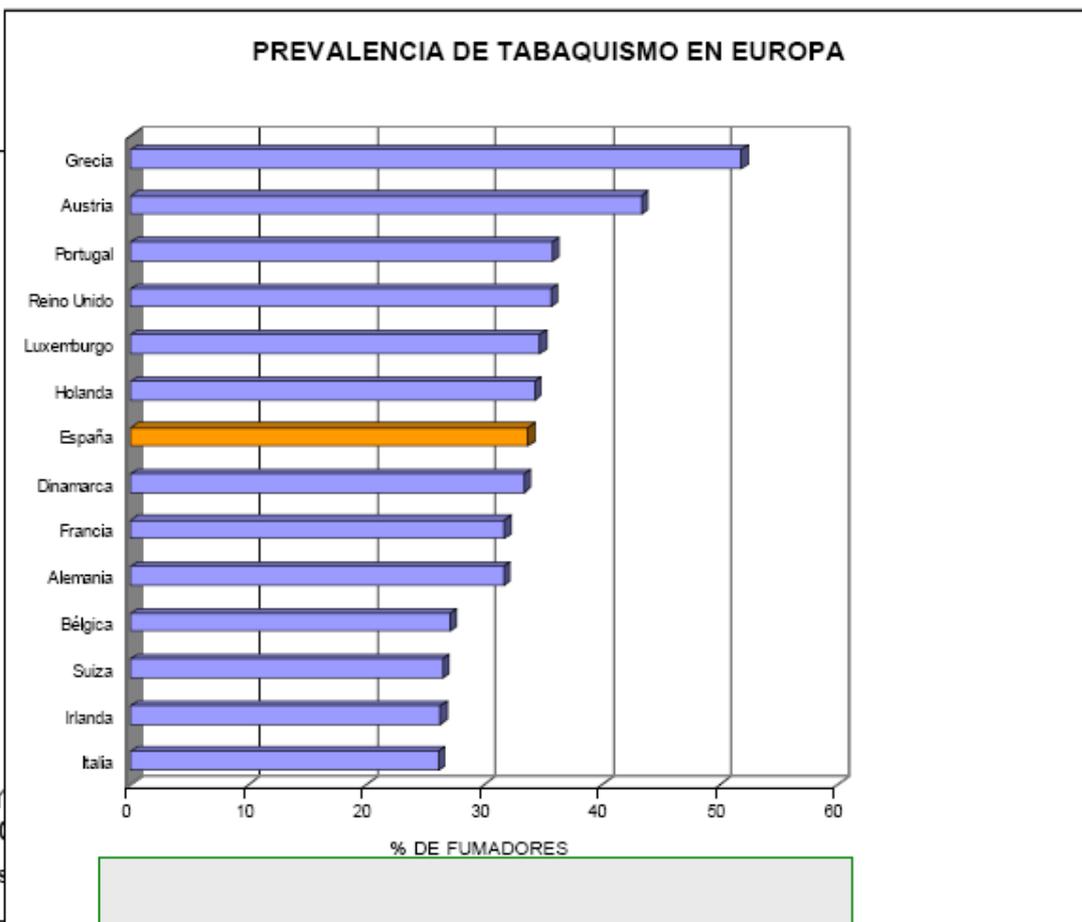


Porcentaje de estudiantes femeninas de 13 a 15 años que fuman.

Plan Integral de Tabaquismo de Andalucía



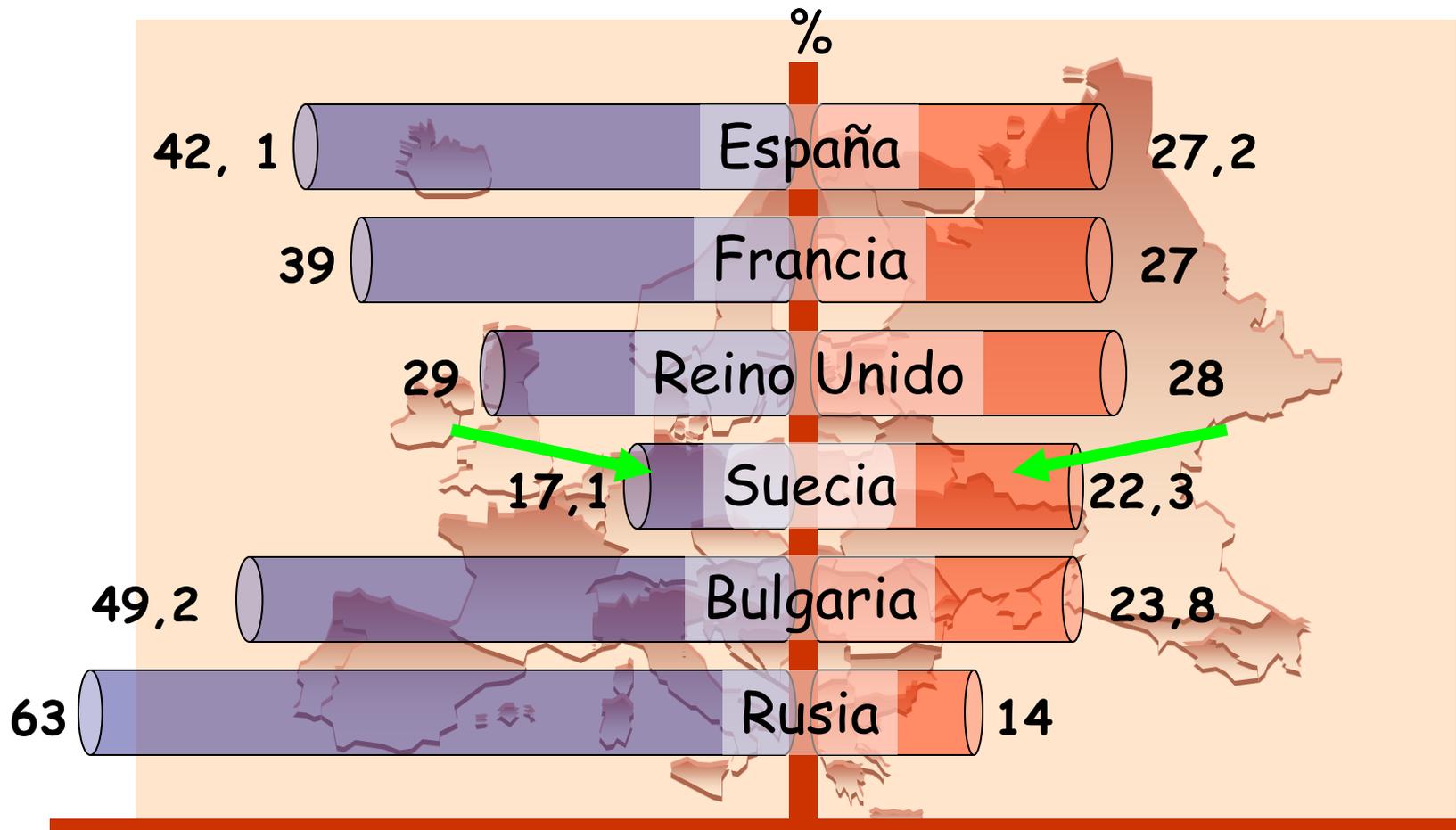
En 2000, España era el 4º país de Europa en consumo de tabaco



En 2005, España es el 7º país de Europa en consumo de tabaco



Epidemiología. Adultos



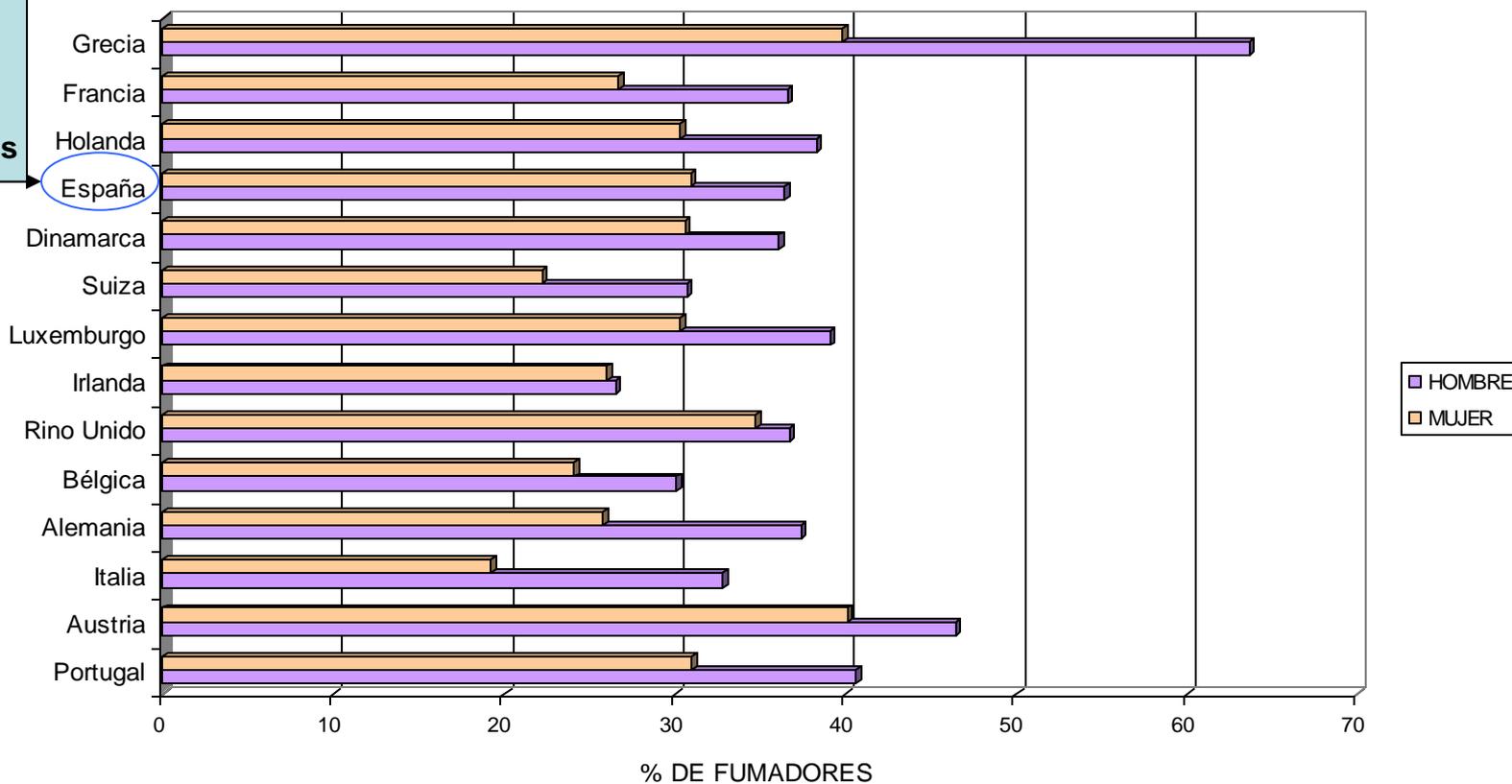
Varones

Mujeres



PREVALENCIA DE TABAQUISMO EN EUROPA POR SEXO

5º País de Europa
prevalencia
consumo tabaco
en mujeres
7º lugar en hombres

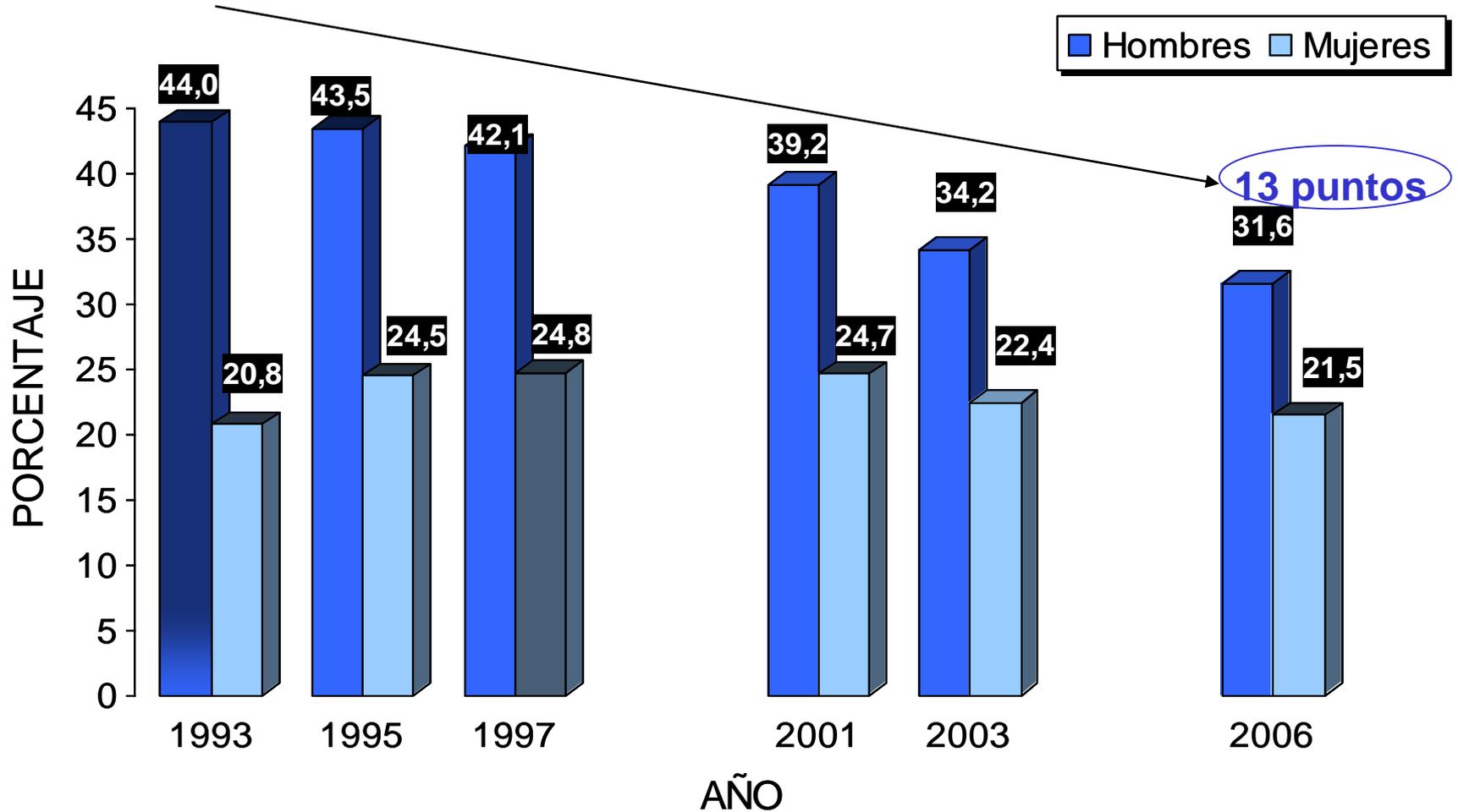


Fuente: World Health Statistics 2008. WHO. Datos de prevalencia en consumo de tabaco en adultos desde 15 años (2005).

EVOLUCIÓN CONSUMO DIARIO TABACO EN ESPAÑA

Encuesta Nacional Salud (ENS)

Hombres



PORCENTAJE DE FUMADORES DIARIOS EN FUNCIÓN DE LA EDAD
Y SEXO (ENS 03-ENS 07)

	Ambos Sexos	Hombre	Mujeres
Total	28,12	34,15	22,39
16 a 24 años	32,99	34,79	31,1
25 a 34 años	36,45	38,65	34,13
35 a 44 años	40,23	44,39	36,02
45 a 54 años	33,6	41,81	25,51
55 a 64 años	16,91	26,82	7,54
65 a 74 años	9,71	18,99	2,36
75 y más años	3,93	8,56	0,81

ENS 2003

	Ambos Sexos	Hombres	Mujeres
Total	26,44	31,56	21,51
16-24 años	26,89	24,96	28,93
25-34 años	35,33	40,16	30,16
35-44 años	34,13	37,41	30,73
45-54 años	33,62	38,83	28,47
55-64 años	19,87	28,45	11,77
65-74 años	10,3	18,64	3,86
75 y más años	4,52	8,93	1,37

ENS 2006

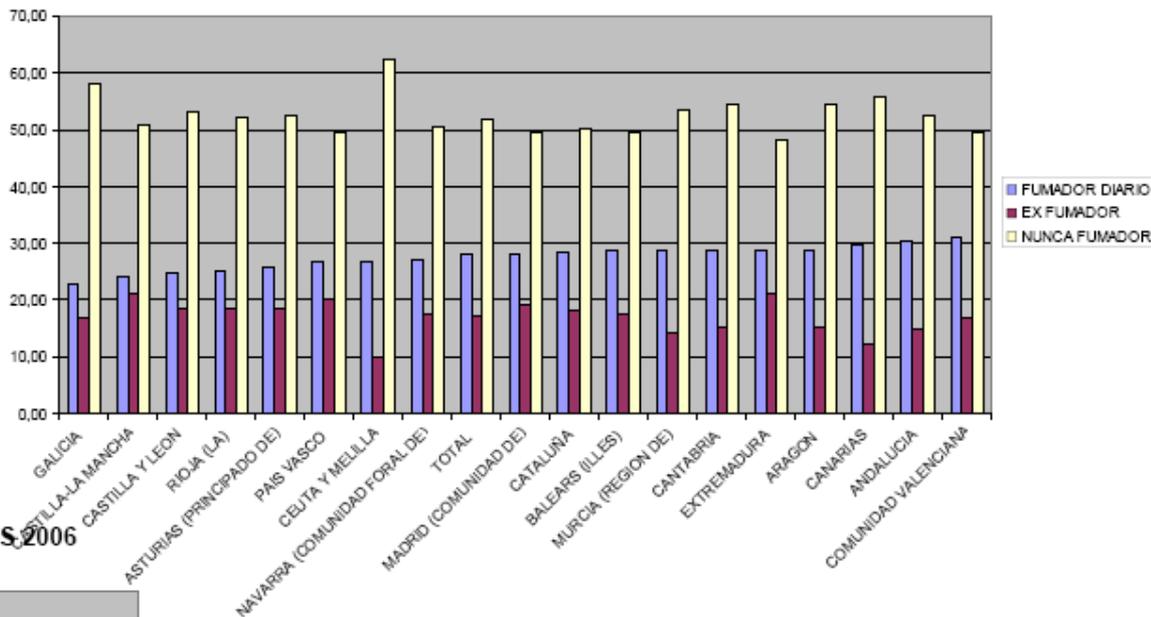
Los hombres continúan descendiendo, mujeres estabilizadas

Plan Integral de Tabaquismo de Andalucía

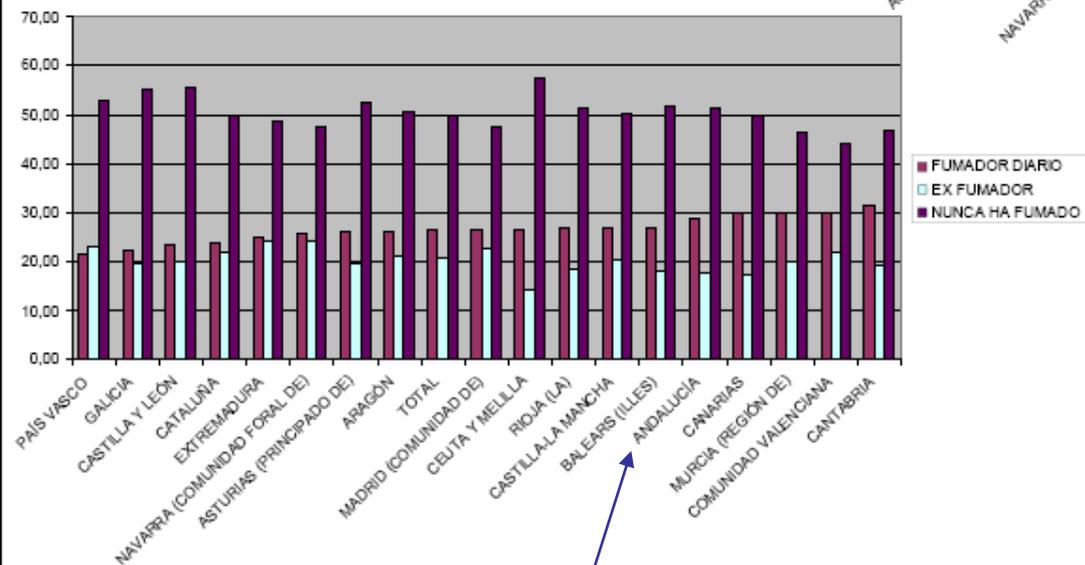


En 2003, Andalucía era la penúltima CA en consumo de tabaco

CONSUMO DE TABACO. AMBOS SEXOS. 2003



CONSUMO DE TABACO. AMBOS SEXOS. ENS. 2006



En 2006, ha avanzado 3 puestos



EVOLUCIÓN DEL CONSUMO DE TABACO EN ANDALUCÍA POR PROVINCIAS EN AMBOS SEXOS (%), ENS, EAS 1993-2007.

Prevalencia de Consumo de Tabaco en Hombres (%)

Hombres	1993	1999	2001	2003	2007
Almería	53,00	44,20	43,30	42,02	38,75
Cádiz	50,00	40,40	40,50	38,88	35,70
Córdoba	50,00	43,60	33,00	43,95	43,87
Granada	45,70	41,50	39,30	37,31	43,09
Huelva	47,50	36,70	53,70	35,57	40,29
Jaén	48,00	45,10	45,30	50,37	43,61
Málaga	54,70	43,20	46,10	33,65	36,79
Sevilla	46,00	43,00	41,20	39,46	38,45
Andalucía	49,70	42,40	39,20	39,47	39,36

Prevalencia de Consumo de Tabaco en Mujeres (%)

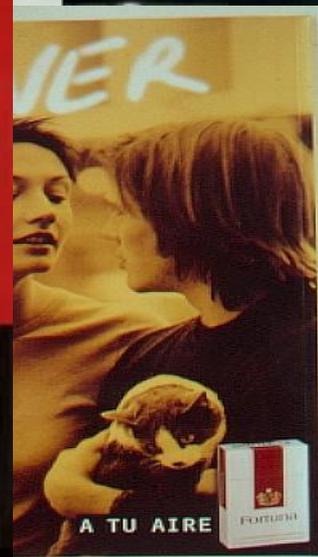
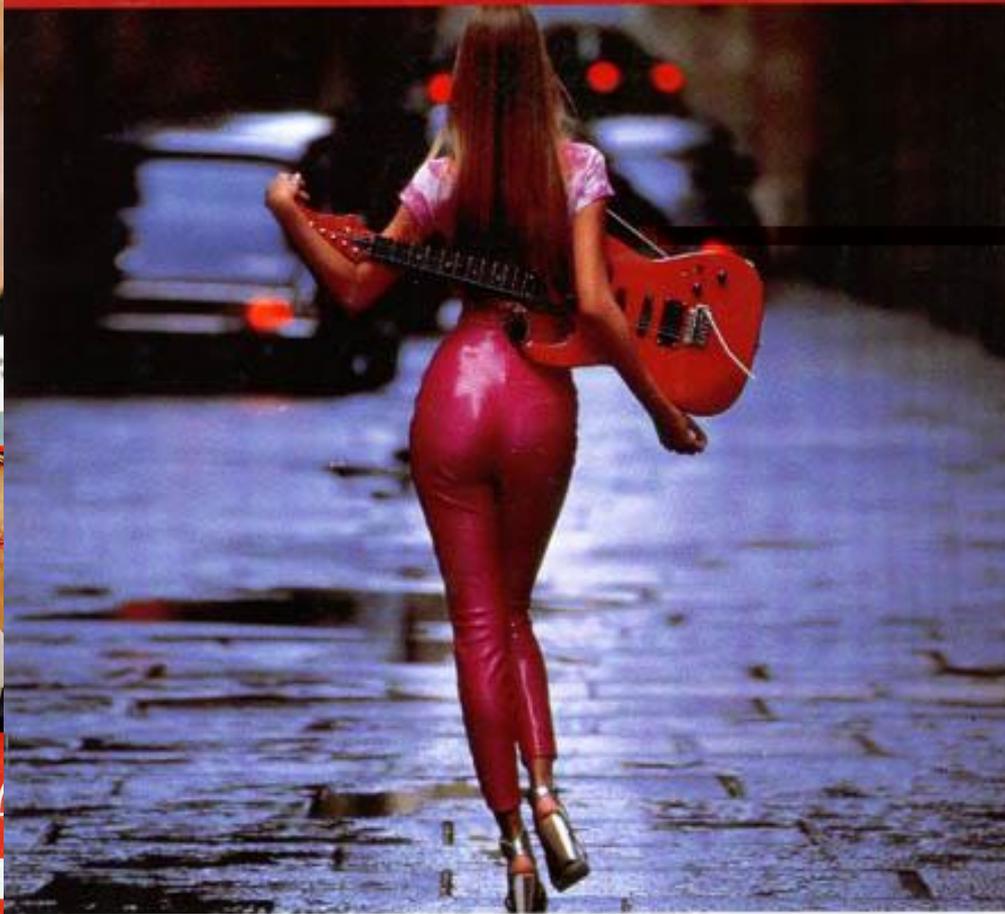
Mujeres	1993	1999	2001	2003	2007
Almería	20,70	26,30	23,00	17,79	24,49
Cádiz	26,80	27,90	29,70	26,61	22,04
Córdoba	19,70	21,60	23,90	23,60	22,69
Granada	15,90	23,20	24,00	20,94	25,00
Huelva	24,30	24,70	29,80	26,49	26,77
Jaén	26,70	24,80	27,90	24,21	20,74
Málaga	26,60	27,40	29,20	21,15	23,67
Sevilla	20,40	24,20	29,30	23,50	21,74
Andalucía	23,50	25,10	26,70	23,12	23,05



Die EG-Gesundheitsminister: Rauchen gefährdet die Gesundheit. Diese Marke enthält 0,3 mg Nikotin und 1 mg Tar pro Zigarette.

FORTUNA SABE A TI

Número Uno en Ventas de Norte Americano



A TU AIRE
... que el tabaco perjudica seriamente la salud.
9 mg. Alq.: 12 mg.

I would spend Sarah Doudon while
... going over at New York's John F.
Kennedy International Airport on the
... from Houston to Los Angeles.

But I would never have gone to
... a male long agency and said, "I want
... woman's New York."
... which led to The Face magazine
... and the music industry.



**¿Tengo
pinta de
prepararte
el
desayuno**

Las Autoridades Sanitarias advierten que el tabaco perjudica seriamente la salud.
Nic.: 0,9 mg., 0,8 mg.

Las Autoridades Sanitarias advierten que el tabaco perjudica seriamente la salud.

Nic.: 1,1 mg., 0,8 mg. Alq.: 15 mg., 10 mg.



he?

... original...
... some...
... the world.



ice"
1925

976

EVOLUCIÓN DEL CONSUMO DE TABACO EN ANDALUCÍA POR PROVINCIAS EN AMBOS SEXOS (%), ENS, EAS 1993-2007.



Prevalencia de Consumo de Tabaco en Hombres (%)

Hombres	1993	1999	2001	2003	2007
Almería	53,00	44,20	43,30	42,02	38,75
Cádiz	50,00	40,40	40,50	38,88	35,70
Córdoba	50,00	43,60	33,00	43,95	43,87
Granada	45,70	41,50	39,30	37,31	43,09
Huelva	47,50	36,70	53,70	35,57	40,29
Jaén	48,00	45,10	45,30	50,37	43,61
Málaga	54,70	43,20	46,10	33,65	36,79
Sevilla	46,00	43,00	41,20	39,46	38,45
Andalucía	49,70	42,40	39,20	39,47	39,36

Prevalencia de Consumo de Tabaco en Mujeres (%)

Mujeres	1993	1999	2001	2003	2007
Almería	20,70	26,30	23,00	17,79	24,49
Cádiz	26,80	27,90	29,70	26,61	22,04
Córdoba	19,70	21,60	23,90	23,60	22,69
Granada	15,90	23,20	24,00	20,94	25,00
Huelva	24,30	24,70	29,80	26,49	26,77
Jaén	26,70	24,80	27,90	24,21	20,74
Málaga	26,60	27,40	29,20	21,15	23,67
Sevilla	20,40	24,20	29,30	23,50	21,74
Andalucía	23,50	25,10	26,70	23,12	23,05

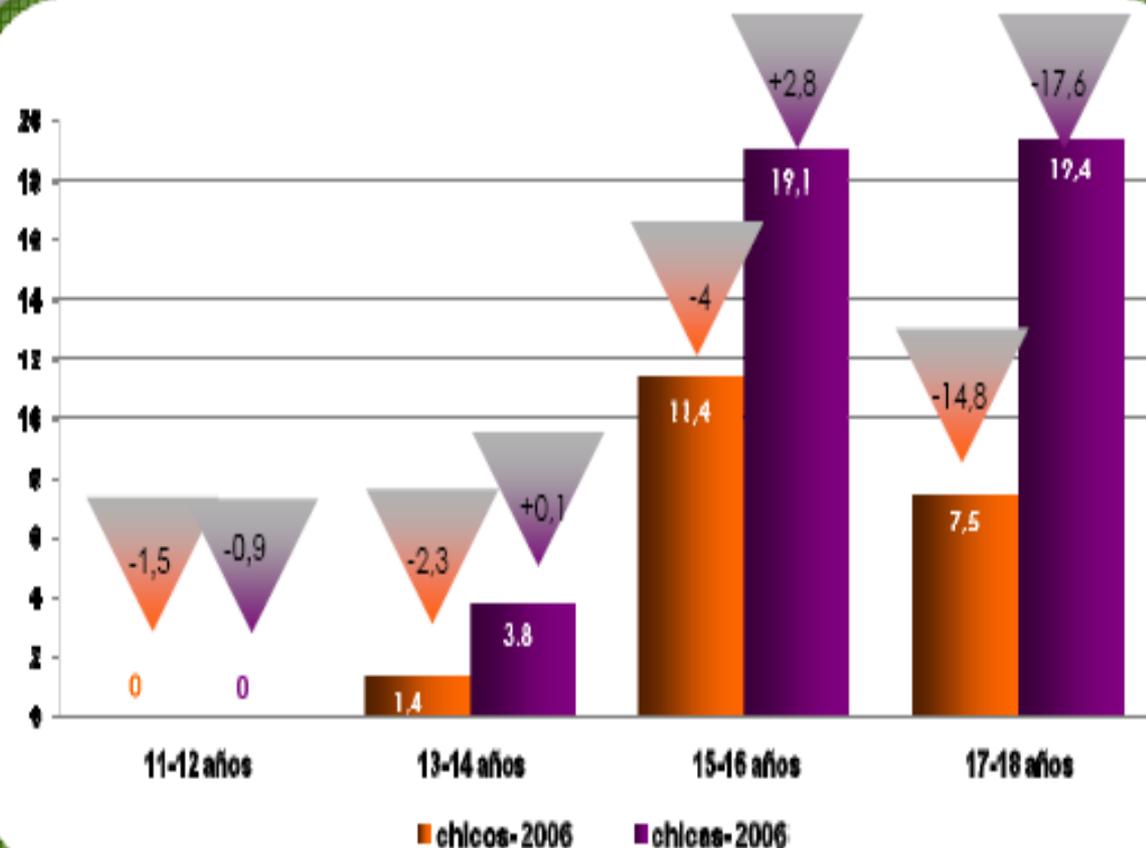
Chicos y chicas andaluces que en 2002 y 2006 manifiestan **consumir tabaco a diario**.

Ejemplo 2:

Comparaciones

HBSC 2002-2006:

Fumar a diario



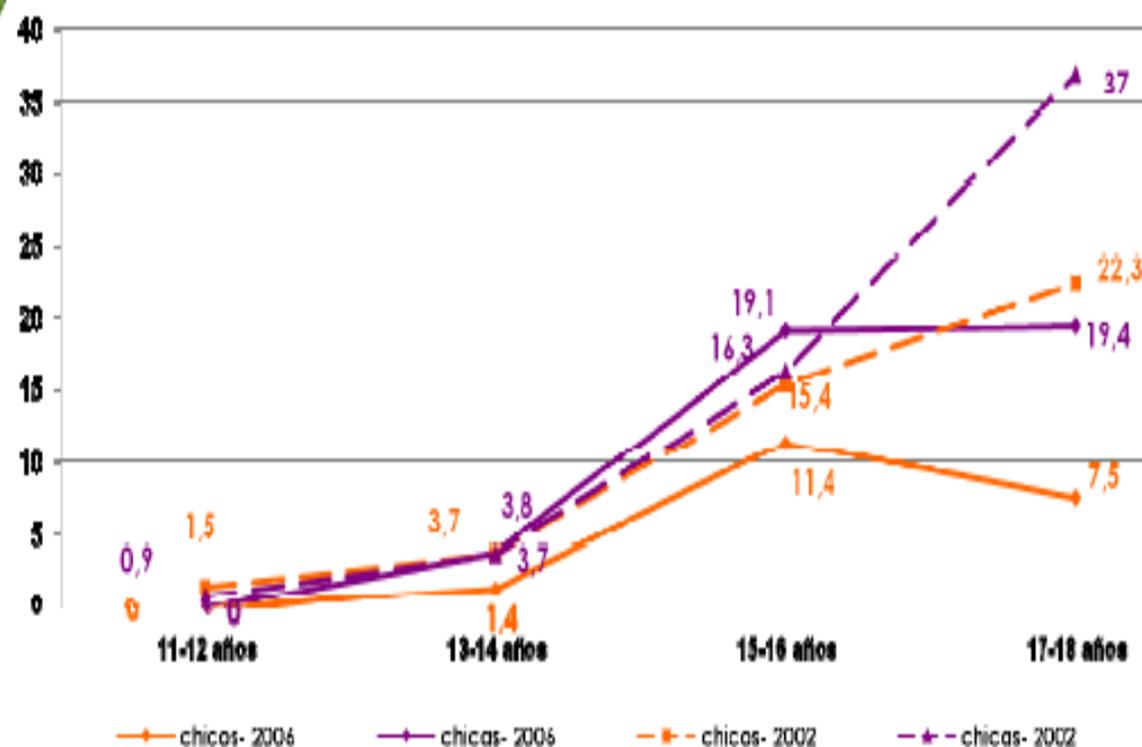
Ejemplo 2:

Comparaciones

HBSC 2002-2006:

Fumar a diario

Chicos y chicas andaluzes que en 2002 y 2006 manifiestan consumir tabaco a diario.



CONCLUSIONES:

Fumar a diario

2006:

- A los 11-12 años, ni los chicos ni las chicas consumen tabaco a diario.
- En todos los grupos de edad, las chicas consumen tabaco a diario con mucha más frecuencia que los chicos.
- Mientras que en los chicos aumenta el consumo diario de tabaco a los 15-16 años, para disminuir a los 17-18 años, en las chicas el consumo extremo de tabaco aumenta y se estabiliza a los 15-16 años.
- Mayor consumo en rurales, pero prácticamente el mismo consumo en titularidad pública y privada y en los tres tipos de FAS.

Comparaciones 2002-2006:

- El consumo diario de tabaco disminuye de forma muy llamativa desde el 2002 al 2006 en los chicos y chicas de 17-18 años.
- Disminución del consumo en ambos hábitat, en titularidad pública y en los tres tipos de FAS, pero sobre todo en el FAS bajo.



PLANETA FORTUNA



CATÁLOGO DE ARTÍ
NUEVO CLUB PL



por sólo
1,59 Euros
cajetilla
265 ptas



Junto a los ganadores. PEA MATEY



lo el equipo es
S el viaje te lo tienes
que ganar.



¿HASTA
QUIERE



Las Autoridades

¿CIGARROS
AN AMERICAN ORIG

Las Autoridades Sanitarias a
perjudica seriamente
Nic.: 0.6 mg. Al

Las Autoridades Sanitarias advierten que el tabaco
perjudica seriamente la salud.

Síntesis del análisis de situación

En **Andalucía** la prevalencia de tabaquismo en 2007 se sitúa en el **39,36%** en hombres y de **23.5%** en mujeres de mas de 16 años . En ambos casos algo por encima de la media nacional.

El consumo de tabaco en la Comunidad Andaluza muestra una **desigual distribución provincial**.

El **mayor porcentaje** de población fumadora se encuentra en **Córdoba, Granada y Jaen**, en el caso de los **hombres**.

Para las **mujeres**, las provincias con más prevalencia de consumo diario son **Huelva, Granada y Almería**.

El **mayor porcentaje** de personas fumadoras se mantiene en 2003 en el grupo de edad entre los **25 y 44 años** (46.2%, tres puntos menos que en 1999). El grupo de edad de **16 a 24 años** también muestra una **alta prevalencia** (40%, cinco puntos más que en 1999).

Síntesis del análisis de situación

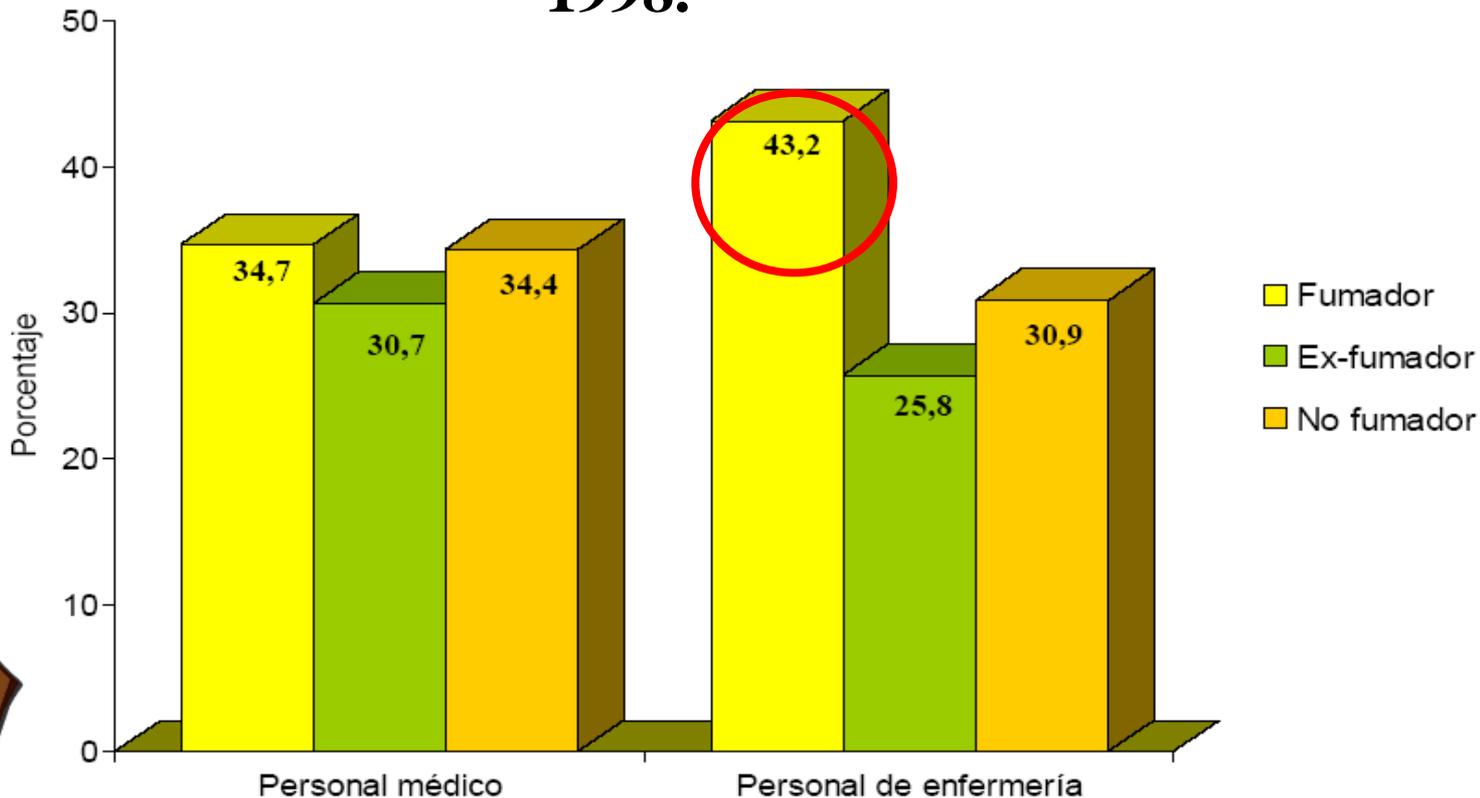
Entre 1993 y 2007, el **porcentaje de varones fumadores se ha reducido** en Andalucía en 10 puntos porcentuales.

En **fumadoras**, la tendencia de estos años es a mantenerse entorno al 23 %.

El número de hombres fumadores sigue siendo mayor al de mujeres, no obstante **es posible que ambas cifras sigan acercándose en los próximos años.**

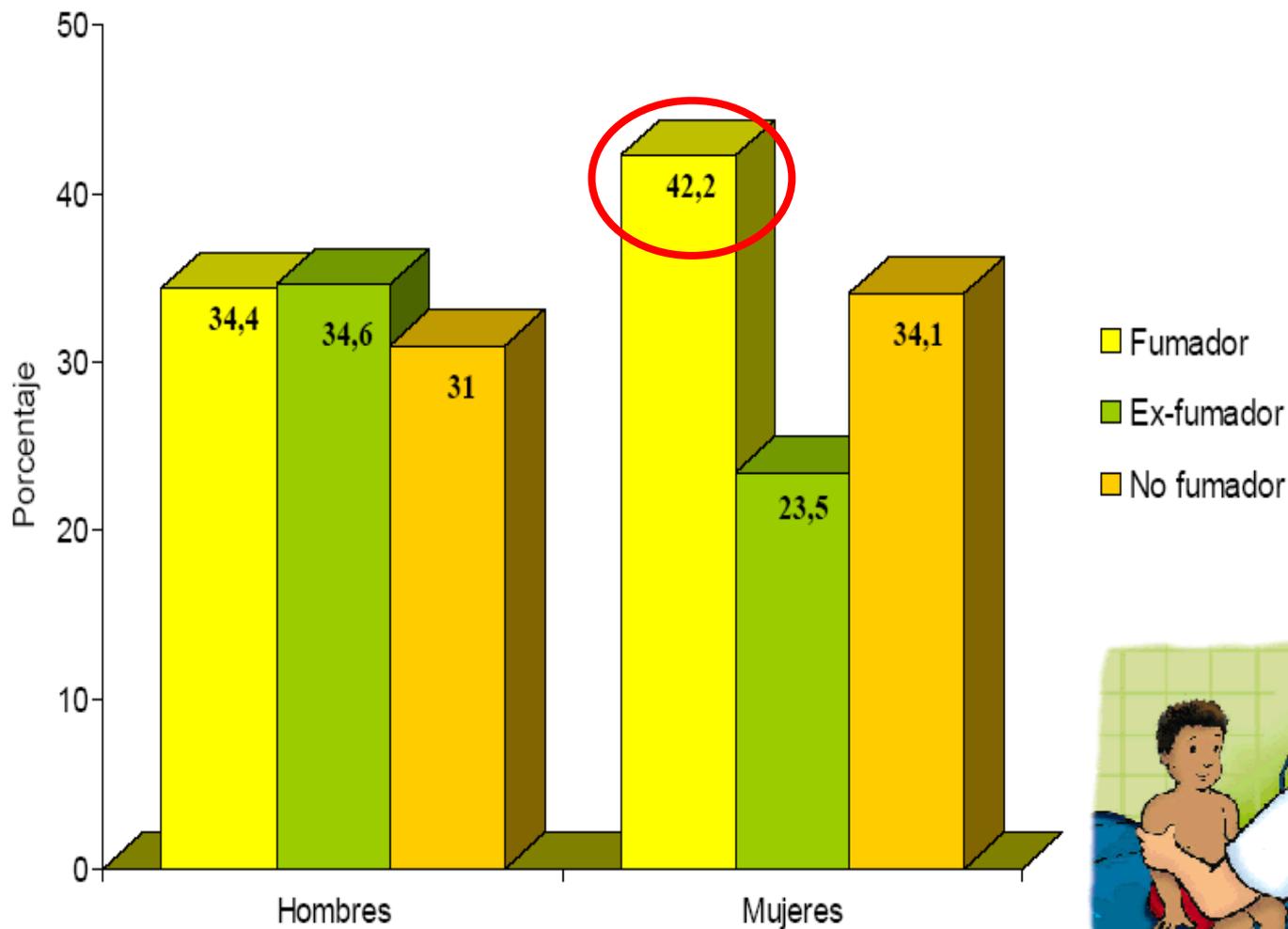
Diversos estudios reflejan que los primeros contactos con el tabaco suelen darse, en un porcentaje proporcionalmente mayor conforme a la edad, **entre los 12 y 16 años.** En estas edades **la prevalencia en Chicas supera al de los chicos**

Prevalencia del consumo de tabaco en profesionales sanitarios, según nivel profesional. INSALUD, España, 1998.



Datos publicados en el Plan Nacional de Prevención y Control Del Tabaquismo 2003-2007

Prevalencia del consumo de tabaco en profesionales sanitarios, según sexo. INSALUD, España, 1998.



¿Qué explicaría estas cifras?

- ✓ **Valor curativo** atribuido al tabaco en sus orígenes (Nicolas Monardes SXVI). Utilización ceremonial
- ✓ **Industrialización** (Máquina Bonsack S XVII).
120.000 cigarrillos cada 10 horas.
- ✓ Esfuerzos de la industria por generar cada vez más adictos (población más vulnerable). Grandes **beneficios económicos**
- ✓ Campañas publicitarias. Asociación del tabaco con **valores sociales** deseables (libertad, independencia, atracción, delgadez, éxito, belleza, solidaridad...)
- ✓ **Nuevos tipos** de consumo: Tabaco sin humo (rapé, tabaco de mascar, caramelos, Snus, Betel, dentrífico), Bidis****, Hokah, tabaco light, tabaco chocolate...
Para llegar a distintos tipos de consumidores.

¿Qué explicaría estas cifras?

- ✓ Se han **ocultado** sistemática e intencionadamente durante décadas los efectos perniciosos del tabaco activo y pasivo, minimizando el riesgo de su consumo.
 - ✓ Atención centrada en **drogas ilegales**
 - ✓ **Accesibilidad**
 - ✓ **Permisividad** en cuanto a la compra, venta y distribución de los productos del tabaco
 - ✓ **Concepciones erróneas** fuertemente arraigadas en la cultura (el tabaco relaja, el tabaco alivia tensiones, el tabaco adelgaza, por uno no pasa nada...).
 - ✓ **Poder adictivo** de la droga (nicotina)
- ✓ **Dependencia psicológica** (droga social, asociada a situaciones sociales placenteras, ocio, ...)

Un jefe beduino solía dirigirse a los jóvenes de su tribu en estos términos: aseguraba que eran tres las razones fundamentales por las cuales había que fumar.

La primera –decía- porque si fumáis suficiente tabaco, desprenderéis un olor tan fuerte que ni los perros os podrán morder.

La segunda porque, si fumáis bastante tiempo, se originará una dolencia en el pecho que os hará toser siempre mientras durmáis. De este modo los ladrones al oíros toser pensarán que estáis despiertos y desistirán de asaltar vuestra tienda.

La tercera porque si fumáis todo cuanto os place, os podréis morir jóvenes y así evitaréis los problemas y los achaques de la vejez.