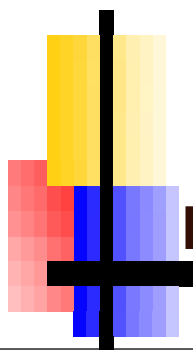


"Reial Acadèmia de
Medicina de La
Comunitat Valenciana



"Día mundial
del tabaquismo"

Impacto de las leyes de prevención del tabaquismo en la salud de la población de la Comunitat Valenciana



Francisco Carrión Valero

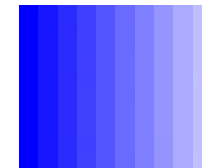
Neumólogo

Hospital Clínic Universitari de València

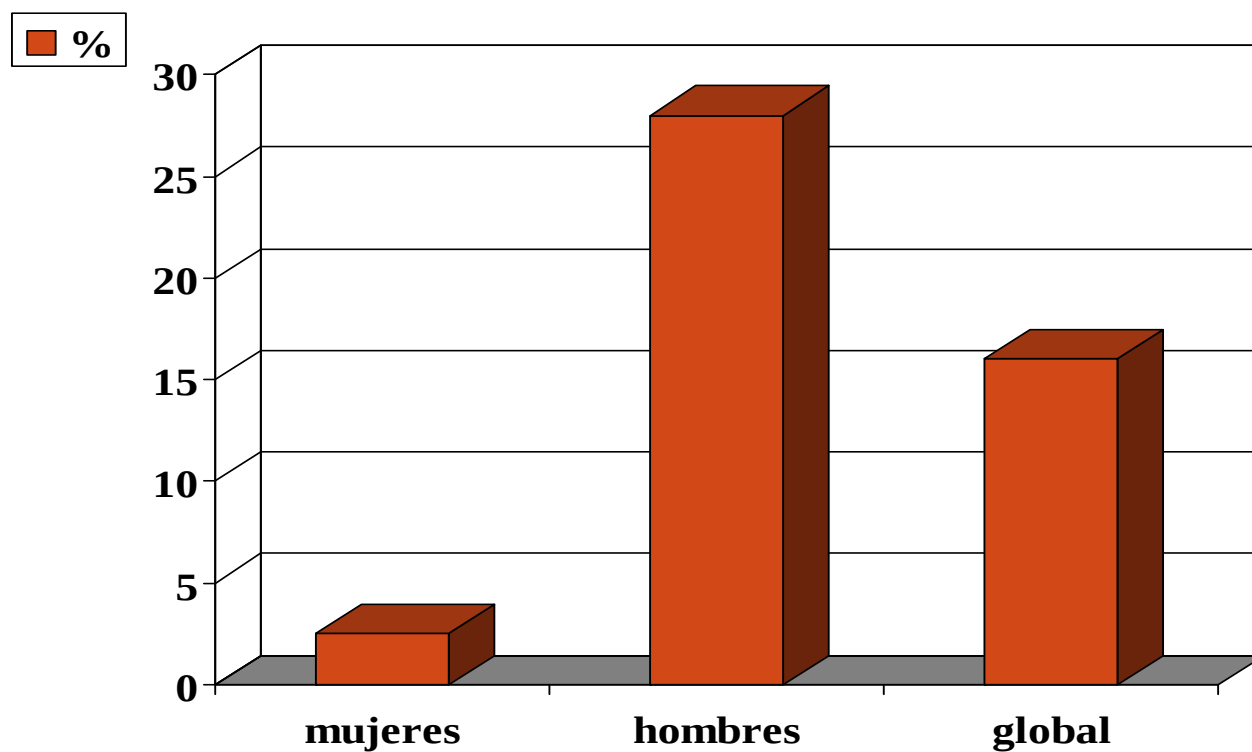
El tabaquismo...

Es una enfermedad crónica,

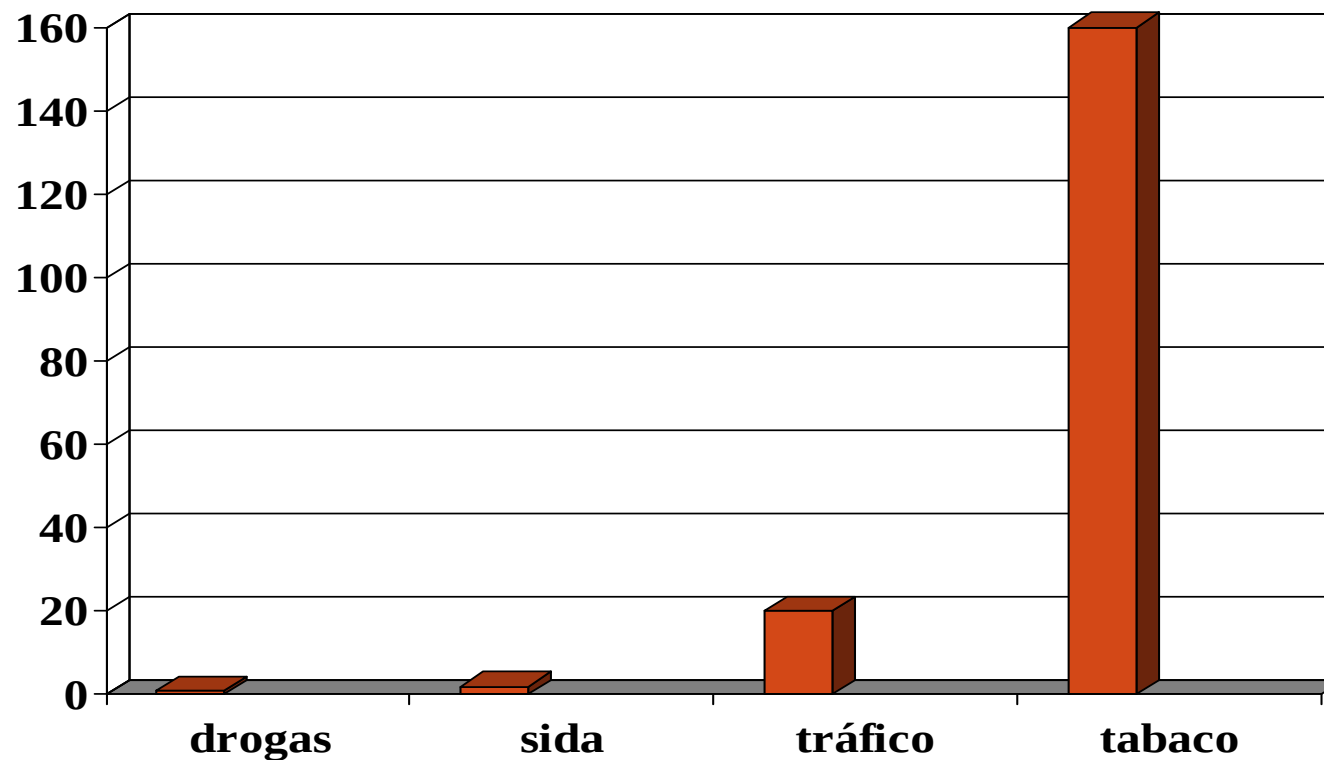
**Capaz de causar la muerte prematura a
más de la mitad de las personas que la
padecen**



Mortalidad atribuible al tabaquismo en España



De cada 1000 personas que mueren en España...



España, 2010

	Total	Mujeres %	Variación interanual %
Total	382.047	48,1	-0,7
Ca. isquémica	35.259	42,7%	-1,0
ACV	30.137	58,1	-3,2
Ca. pulmón	20.723	16,6	+1,6
I. cardíaca	16.025	65,1	-9

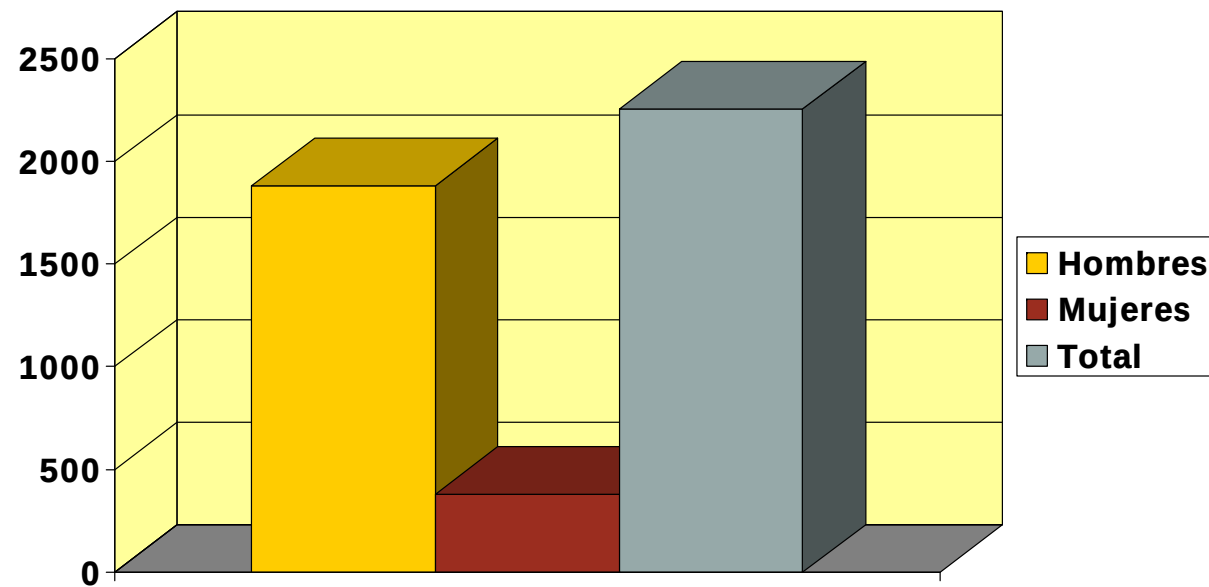
España 2010. Mortalidad

Cáncer	Total	Hombres	Mujeres
Pulmón	20723	17279	3444
Mama	6369	76	6293
Colon	11238	6526	4712
Próstata	5875	5875	-----
Estómago	5851	3601	2250

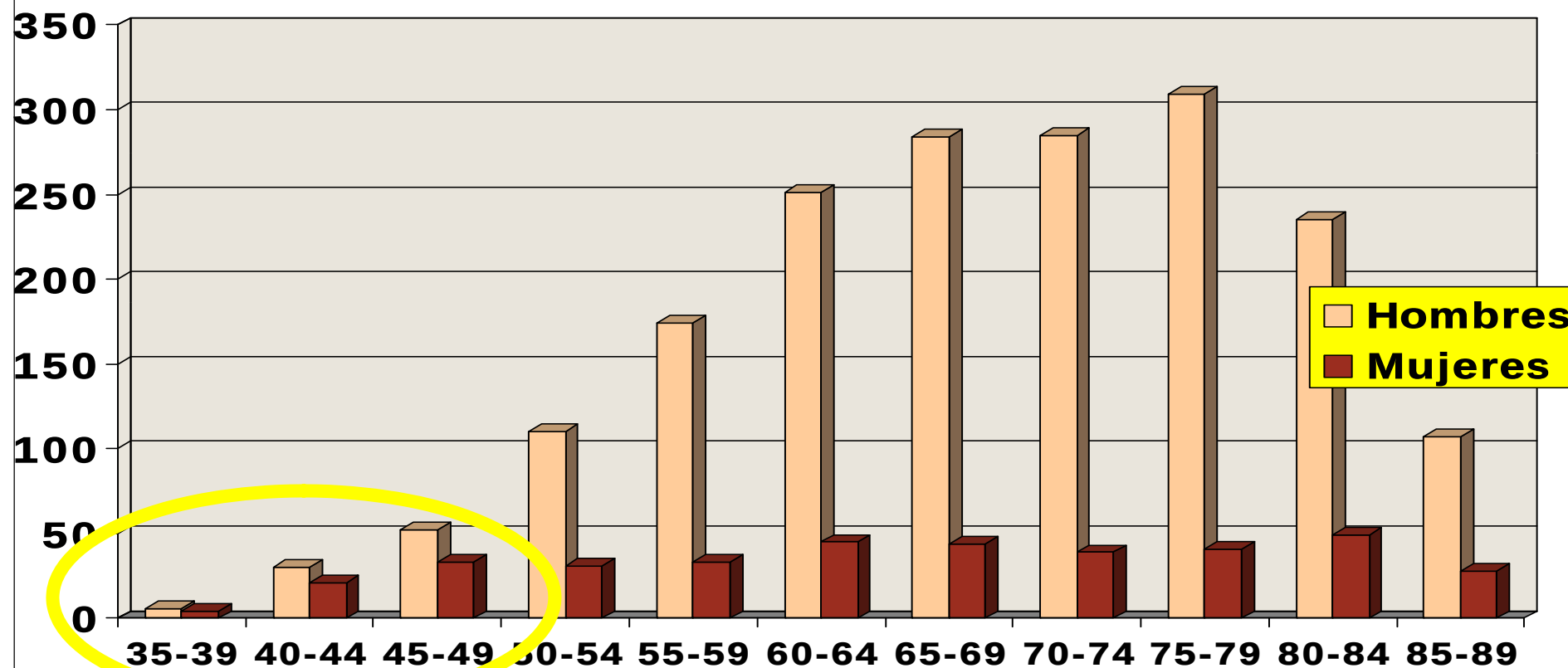
	No fumador %	Ex fumador %	Fumador ocasional %	Fumador habitual %
ESCV 2001	52,2	11,8	4	32
ESCV 2005	48,8	19,4	4,1	26,8
ESCV 2010	51,7	19,1	4,3	24,8

	No fumadores %	Ex fumadores %	Fumadores ocasionales %	Fumadores diarios %
Hombres	39,6	25,5	5,6	29,3
Mujeres	63,4	13,1	3	20,5
Total	51,7	19,1	4,3	24,8

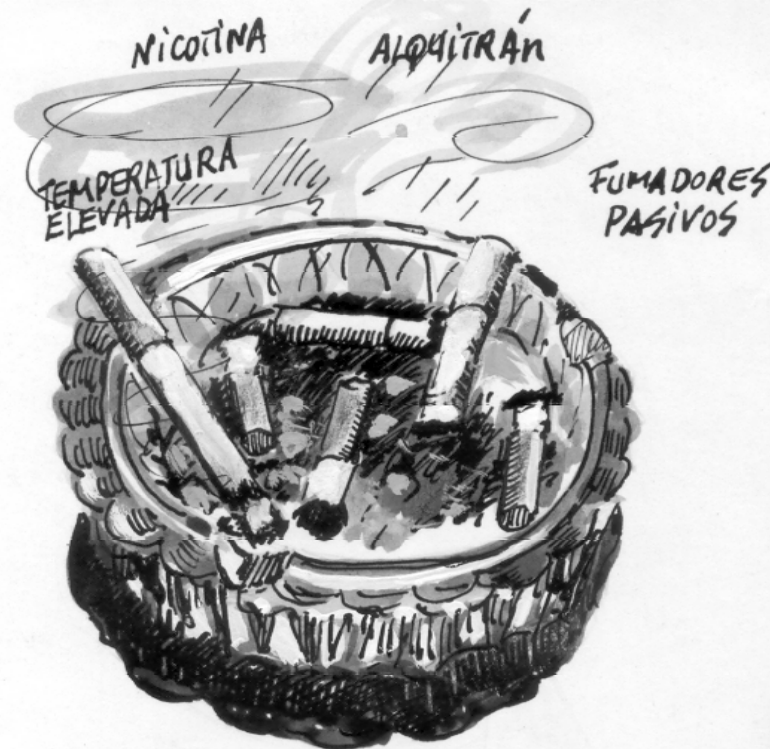
Comunitat 2010. Càncer de pulmón



Comunitat 2010. Càncer de pulmón



El tabaquismo pasivo. La corriente secundaria



Tabaquismo pasivo antes de nacer

- Dejar de fumar antes de la semana 16 evitaría el 25% de recién nacidos muertos y el 20% de la mortalidad en el primer año

750 muertes evitables cada año en España

Wisborg K. Exposure to tobacco smoke in utero and the risk of stillbirth and death in the first year of life. Am J Epidemiol 2001

El tabaquismo pasivo. Literatura en español

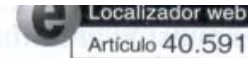
REVISIÓN

El tabaquismo pasivo en la infancia

F. Carrión Valero y C.A. Jiménez Ruiz^a

Servicio de Neumología, Hospital Clínico Universitario, Valencia.

^aUnidad de Tabaquismo, Servicio de Neumología, Hospital Universitario de la Princesa.



REVISIÓN

El tabaquismo pasivo en adultos

F. Carrión Valero y J.R. Hernández Hernández*

Servicio de Neumología, Hospital Clínico Universitario, Facultad de Medicina, Universitat de València, Valencia.

*Sección de Neumología, Hospital Nuestra Señora de Sonsoles, Ávila.

EDITORIALES

Tabaquismo pasivo en el lugar de trabajo

Francisco Carrión-Valero

Servicio de Neumología. Hospital Clínico Universitario. Facultad de Medicina. Valencia. España.



Med Clin (Barc). 2006;126(1):17-8 **17**

JEFATURA DEL ESTADO

21261 *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.*

JUAN CARLOS I
REY DE ESPAÑA

combatir a través de diferentes medidas normativas entre las que destaca la aprobación de la Directiva 2003/33/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 26 de mayo de 2003, relativa a la aproximación de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas de los Estados miembros en materia de publicidad y de patrocinio de los productos del tabaco, Directiva que, mediante esta Ley, se incorpora a nuestro ordenamiento.

La Constitución Española reconoce en su artículo 43 el derecho a la protección de la salud, y encomienda en su apartado 2 a los poderes públicos la organización y tutela de la salud pública a través de medidas preventivas. Para

Estudios previos en otros países...

Changes in hospitality workers' exposure to secondhand smoke following the implementation of New York's smoke-free law



BMJ



Passive smoking may not kill
Interpreting results from a California study

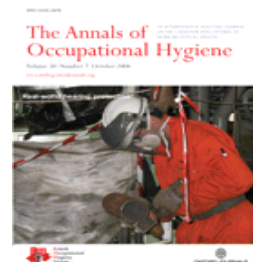
Legislation for smoke-free workplaces and health of bar workers in Ireland: before and after study

Effects of the Irish Smoking Ban on Respiratory Health of Bar Workers and Air Quality in Dublin Pubs



Respiratory Symptoms, Pulmonary Function, and Markers of Inflammation Among Bar Workers Before and After a Legislative Ban on Smoking in Public Places

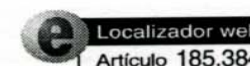
Bar Workers' Exposure to Second-Hand Smoke: The Effect of Scottish Smoke-Free Legislation on Occupational Exposure



ARTÍCULO ESPECIAL

Exposición al humo ambiental de tabaco en centros de trabajo antes de la entrada en vigor de la Ley 28/2005 de medidas sanitarias frente al tabaquismo

Research



Impact of the Spanish Smoking Law on Exposure to Secondhand Smoke in Offices and Hospitality Venues: Before-and-After Study

*Manel Nebot,^{1,2,3} Maria J. López,^{1,3,4} Carles Ariza,^{1,3} Mónica Pérez-Ríos,^{3,5,6} Marcela Fu,^{2,7} Anna Schiaffino,⁸ Gloria Muñoz,¹ Esteve Saltó,⁹ and Esteve Fernández,^{2,7} on behalf of the Spanish Smoking Law Evaluation Group**

ORIGINALES

Exposición al humo ambiental del tabaco y concentración de cotinina en saliva en trabajadores de la hostelería (España, 2005)



Research

Impact of the Spanish Smoking Law on Exposure to Secondhand Smoke in Offices and Hospitality Venues: Before-and-After Study

European Journal of Public Health, Vol. 19, No. 6, 662–664

© The Author 2009. Published by Oxford University Press on behalf of the European Public Health Association. All rights reserved.
doi:10.1093/eurpub/ckp155 Advance Access published on 12 October 2009

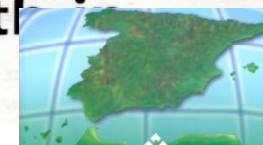
Short Report

Comparing salivary cotinine concentration in non-smokers from the general population and hospitality workers in Spain

OPEN ACCESS Freely available online

PLOS one

Impact of the Spanish Smoking Law on Exposure to Second-Hand Smoke and Respiratory Health in Hospitality Workers: A Cohort Study



ORIGINAL

Epidemiología del tabaquismo pasivo en España antes de la ley 28/2005, de medidas sanitarias frente al tabaquismo. Resultados de un estudio de base poblacional

F. Carrión Valero¹, C.A. Jiménez Ruiz², J.A. Riesco Miranda³, J.I. de Granda Orive⁴, S. Solano Reina⁵,
Á. Ramos Pinedo⁶

European Journal of Public Health, Vol. 18, No. 6, 622–625

© The Author 2008. Published by Oxford University Press on behalf of the European Public Health Association. All rights reserved.
doi:10.1093/eurpub/ckn066 Advance Access published on 2 August 2008

Study of the impact of laws regulating tobacco consumption on the prevalence of passive smoking in Spain

Carlos A. Jiménez-Ruiz¹, Juan Antonio Riesco Miranda², Richard D. Hurt³,
Angela Ramos Pinedo⁴, Segismundo Solano Reina⁵, Francisco Carrión Valero⁶



Tabaquismo pasivo en España. Estudio SEPAR 2005-2007

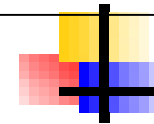


NO fumadores

Se presenta el análisis de las respuestas de los

3.907 encuestados NO fumadores: PRIMERA ENCUESTA

2.174 encuestados NO fumadores: SEGUNDA ENCUESTA



Evolución de la exposición pasiva GLOBAL

DISMINUCIÓN del 11,6%

49,5% NO fumadores Expuestos 2005

37,9% NO fumadores Expuestos 2007

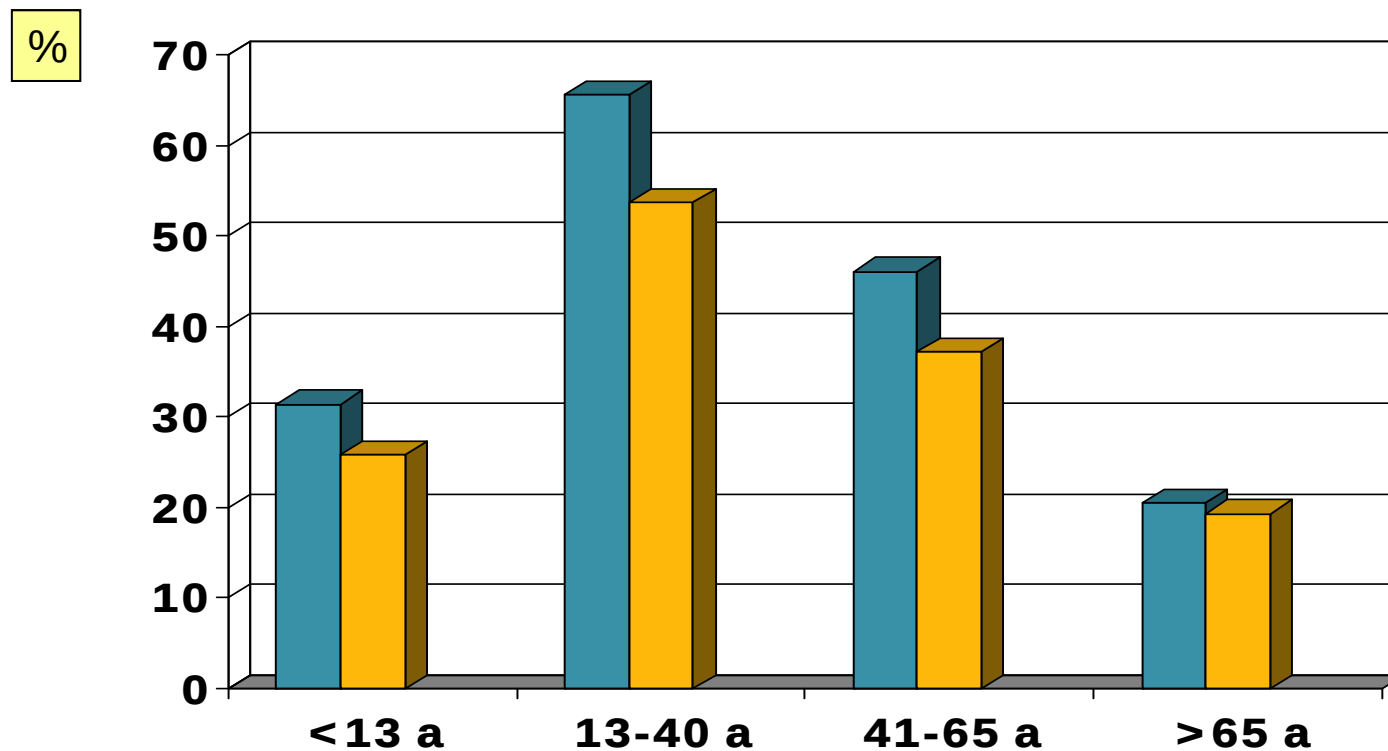
IMPACTO Ley: Reducción del 23%

Evolución de Exposición Pasiva. GLOBAL

Comunitat Valenciana, 2007

35,66% NO fumadores Expuestos

Exposición pasiva GLOBAL. 2005-2007



Evolución de la exposición pasiva.

HOGAR FUMADOR

DISMINUCIÓN del 8,1%

29,5% NO fumadores expuestos: PRIMERA ENCUESTA

21,4% NO fumadores expuestos: SEGUNDA ENCUESTA

IMPACTO Ley: Reducción del 27%

Evolución de la exposición pasiva. ESCUELA

DISMINUCIÓN del 8,97%

17,8% NO fumadores expuestos: PRIMERA ENCUESTA

8,83% NO fumadores expuestos: SEGUNDA ENCUESTA

IMPACTO ley: Reducción del 50%

Evolución de la exposición pasiva. TRABAJO

DISMINUCIÓN del 15,8%

25,8% NO fumadores Expuestos: PRIMERA ENCUESTA

10,04% NO fumadores Expuestos: SEGUNDA ENCUESTA

IMPACTO Ley: Reducción del 61%

Evolución de la exposición pasiva. OCIO

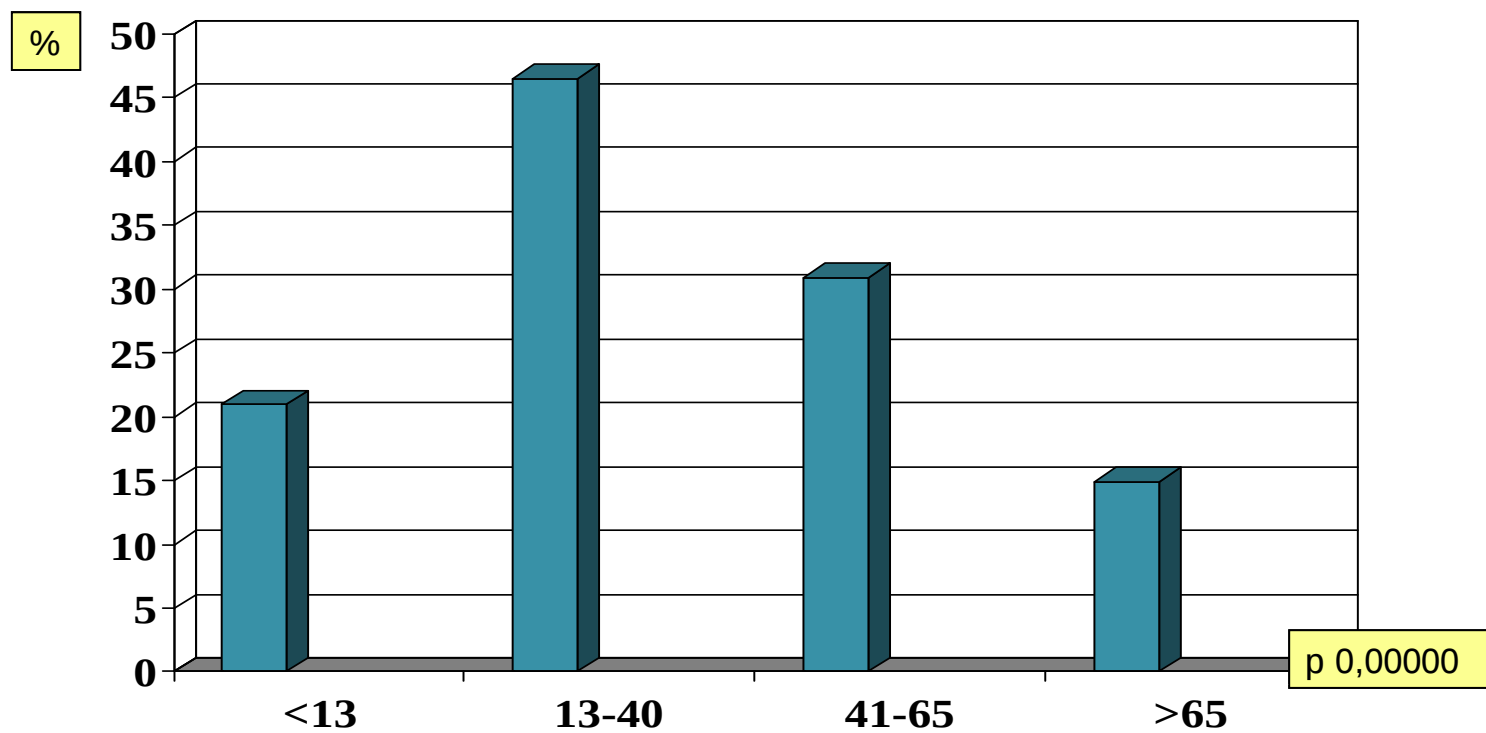
DISMINUCIÓN del 5,5%

37,4% NO fumadores Expuestos: PRIMERA ENCUESTA.

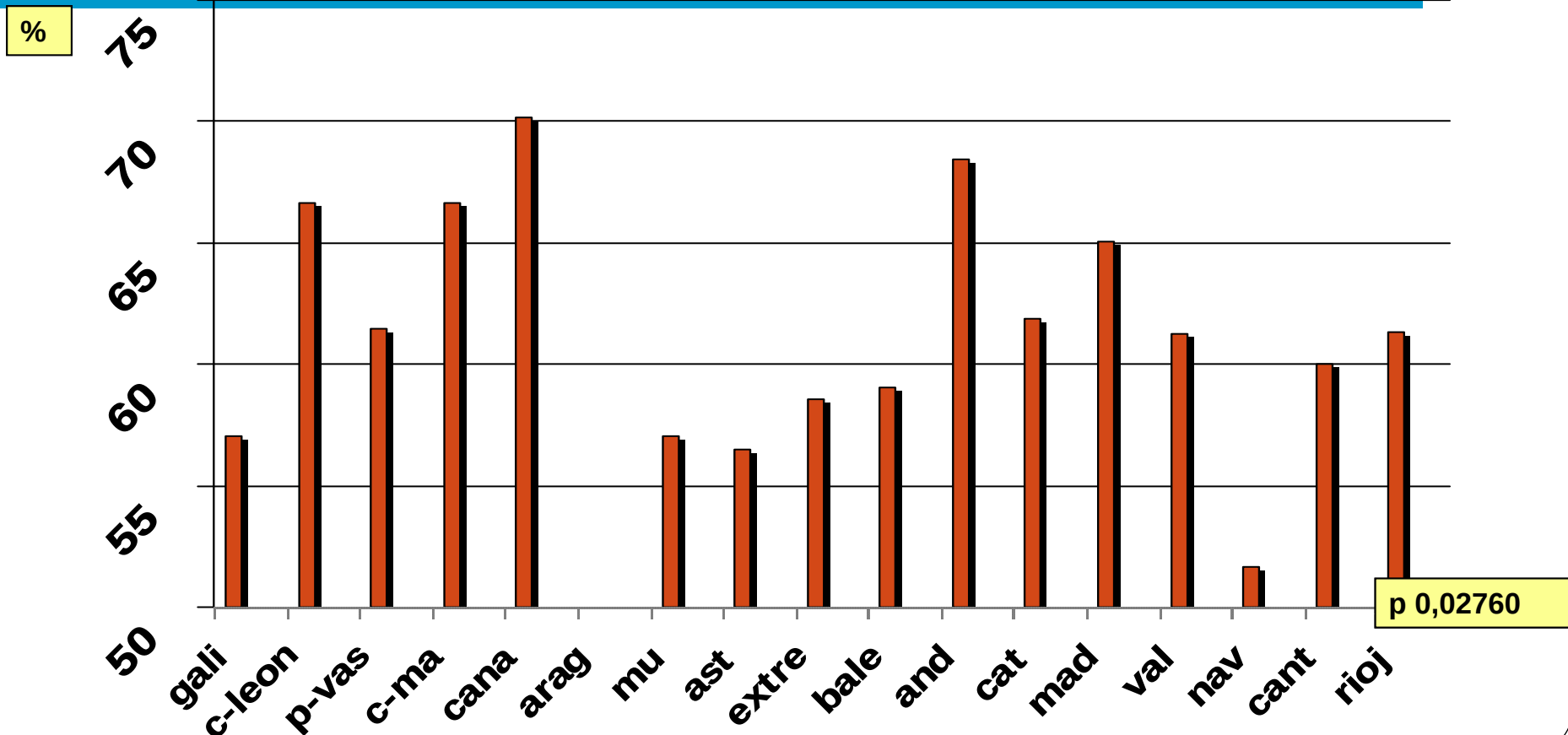
31,9% NO fumadores Expuestos: SEGUNDA ENCUESTA

IMPACTO Ley: Reducción del 14,7%

Exposición pasiva 2007. OCIO



¿Está a favor de que se aumenten las restricciones a fumar en lugares públicos? 2007

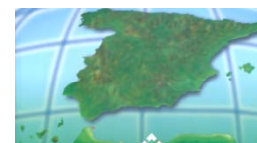


European Journal of Public Health, Vol. 18, No. 6, 622–625

© The Author 2008. Published by Oxford University Press on behalf of the European Public Health Association. All rights reserved.
doi:10.1093/eurpub/ckn066 Advance Access published on 2 August 2008

Study of the impact of laws regulating tobacco consumption on the prevalence of passive smoking in Spain

Carlos A. Jiménez-Ruiz¹, Juan Antonio Riesco Miranda², Richard D. Hurt³,
Angela Ramos Pinedo⁴, Segismundo Solano Reina⁵, Francisco Carrión Valero⁶





Tabaquismo pasivo. Entornos

	<u>Global</u>	<u>Trabajo</u>	<u>Ocio</u>
<u>2005</u>	49%	26%	37%
<u>2007</u>	38%	10%	32%
<u>2011</u>	21%	6%	12%

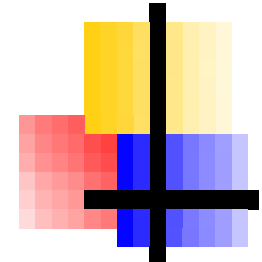
Impact of the Spanish Smoking Law on Exposure to Second-Hand Smoke and Respiratory Health in Hospitality Workers: A Cohort Study

Esteve Fernández^{1,2,3*}, Marcela Fu^{1,2,3}, José A. Pascual^{4,5}, María J. López^{6,7,8}, Mónica Pérez-Ríos^{7,9,10}, Anna Schiaffino^{4,11}, Jose M. Martínez-Sánchez^{1,2,3}, Carles Ariza^{6,7}, Esteve Saltó^{12,13}, Manel Nebot^{4,6,7}, and the Spanish Smoking Law Evaluation Group

Generalitat Valenciana: Francisco Carrión (study coordinator), Pepa Pont, José A. Iluch, Elena Pérez;



Objetivo



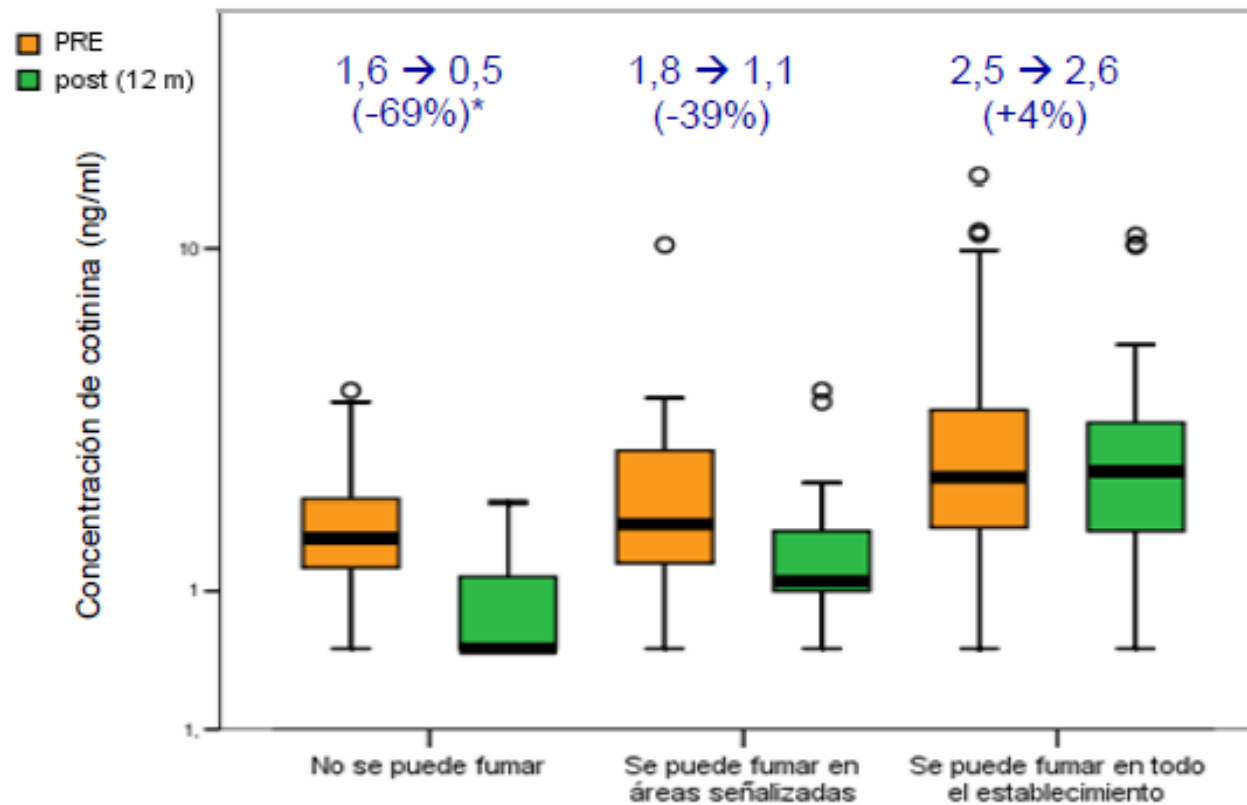
- Comparar la exposición al HAT y la frecuencia de síntomas respiratorios en una cohorte de trabajadores no fumadores de la restauración, antes y después de la Ley 28/2005

Material y métodos

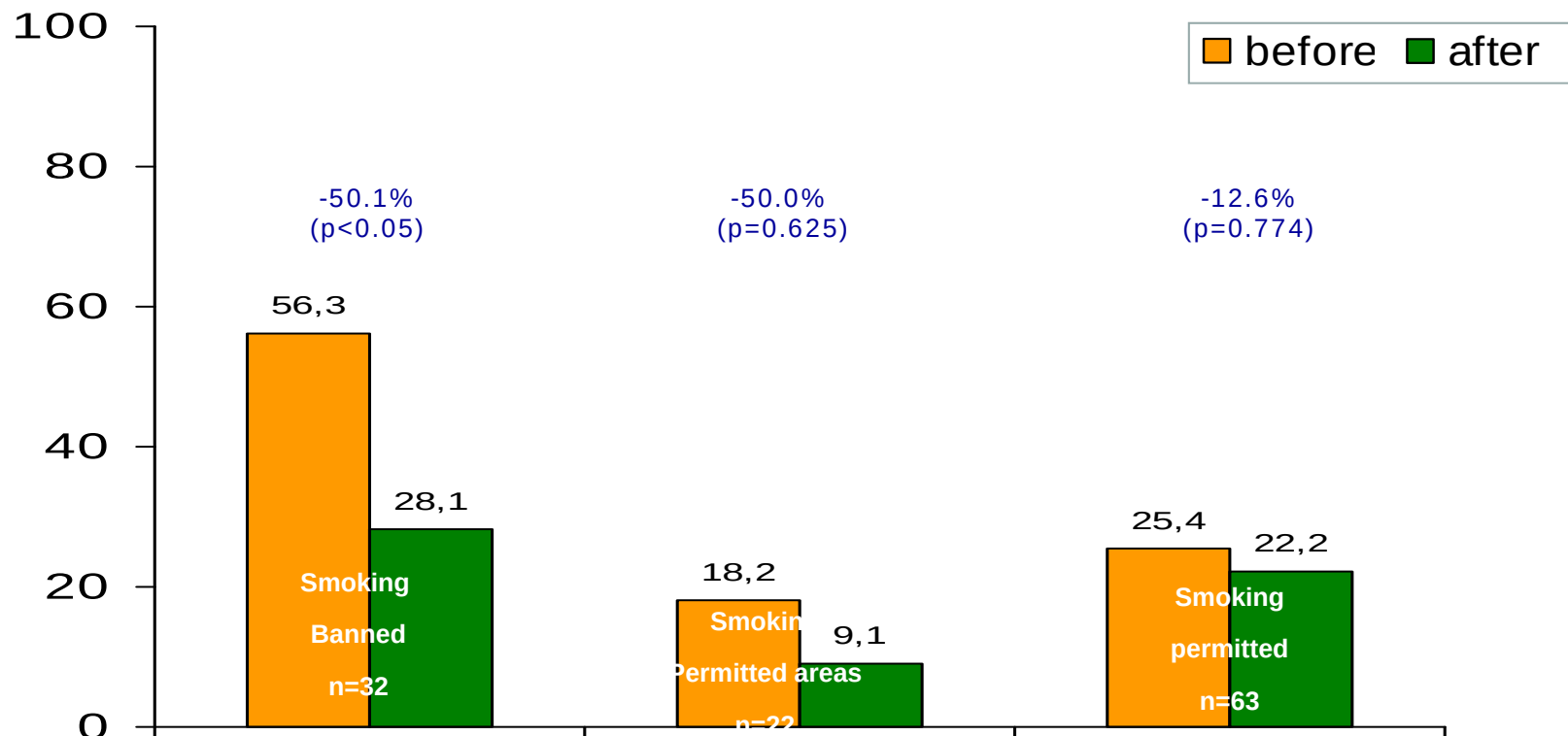
- Entre octubre y diciembre de 2005 se formó una cohorte de 431 trabajadores de la restauración-hostelería



Concentración de cotinina (ng/ml) antes y después de la ley (12 m) según tipo de establecimiento (117 no fum)



Proportion (%) of hospitality workers presenting any respiratory symptom before and 12 months after the ban in Spain, according to type of regulation in the venue

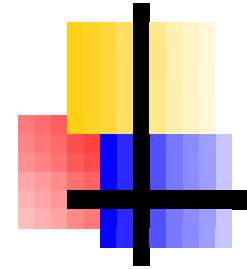


Self-reported exposure to secondhand smoke at work in hospitality workers before and 12 months after the ban

	n	Baseline median (IQR)	Follow-up median (IQR)	P value*	% difference
Spain (n=117)					
Self-reported SHS exposure at work (h/day)					
<i>Type of regulation</i>					
Smoking banned	30	3.0 (0.0-8.0)	0.0 (0.0-0.0)	0,000	-100,0
Smoking permitted in designated areas	19	8.0 (0.0-9.0)	1.0 (0.0-8.0)	0.055	-35.9
Smoking permitted (no restriction)	58	8.0 (0.7-10.0)	10.0 (8.0-12.0)	0,000	35.8
Andorra and Portugal (n=20)					
Self-reported SHS exposure at work (h/day)	19	8.0 (4.5-8.0)	8.0 (8.0-9.5)	0.180	0.0
Self-reported exposure SHS outside work (h/day)	19	0.04 (0.0-0.6)	0.1 (0.0-1.01)	0.463	150.0

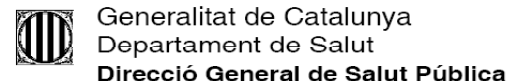
IQR: interquartile range; * Wilcoxon signed rank test

Conclusiones



- La protección contra el HAT que la Ley 28/2005 confiere a los trabajadores no fumadores de la restauración **sólo es relevante en los establecimientos que han decidido prohibir por completo el consumo de tabaco**

Instituciones participantes y fondos



CONSELLERIA DE SANITAT



Two-year impact of the Spanish smoking law on exposure to secondhand smoke: evidence of the failure of the 'Spanish model'

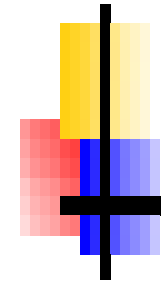
Maria J López,^{1,2,3} Manel Nebot,^{1,2,3} Anna Schiaffino,⁴ Mónica Pérez-Ríos,⁵ Marcela Fu,^{6,7} Carles Ariza,^{1,2,3} Gloria Muñoz,¹ Esteve Fernández,^{6,7} on behalf of the Spanish Smoking Law Evaluation Group*

Generalitat Valenciana Francisco Camiñ, Pepa Pont, José A Lluch,

Tob Control 2012 21: 407-411 originally published online June 9, 2011
doi: 10.1136/tc.2010.042275

Estudio de la Comunitat Valenciana

Clínic, Conselleria de Sanitat...
1995 a 2013



IMPACTO DE LAS LEYES ANTITABACO EN LA SALUD DE LA POBLACIÓN

Metodología

- Estudio observacional
- Evolución de las admisiones hospitalarias por enfermedades relacionadas con el tabaquismo
- CMBD de la Comunitat Valenciana
- Orden de 8 de octubre de 1992 de la Conselleria de Sanitat i Consum

Metodología, CIE-9-MC

- 410 infarto agudo de miocardio
- 411 otras formas agudas y subagudas de cardiopatía isquémica
- 413 angina de pecho
- 414 otras formas de cardiopatía isquémica crónica

Metodología, CIE-9-MC

- 491 bronquitis
- 492 enfisema
- 493 asma

Metodología, CIE-9-MC

- 140 neoplasia maligna de labio
- 141 neoplasia maligna de lengua
- 146 neoplasia maligna de orofaringe
- 149 neoplasia maligna de otros sitios y sitios mal definidos dentro del labio, cavidad oral y faringe
- 161 cáncer de laringe
- 162 cáncer de pulmón
- 188 cáncer de vejiga

Metodología

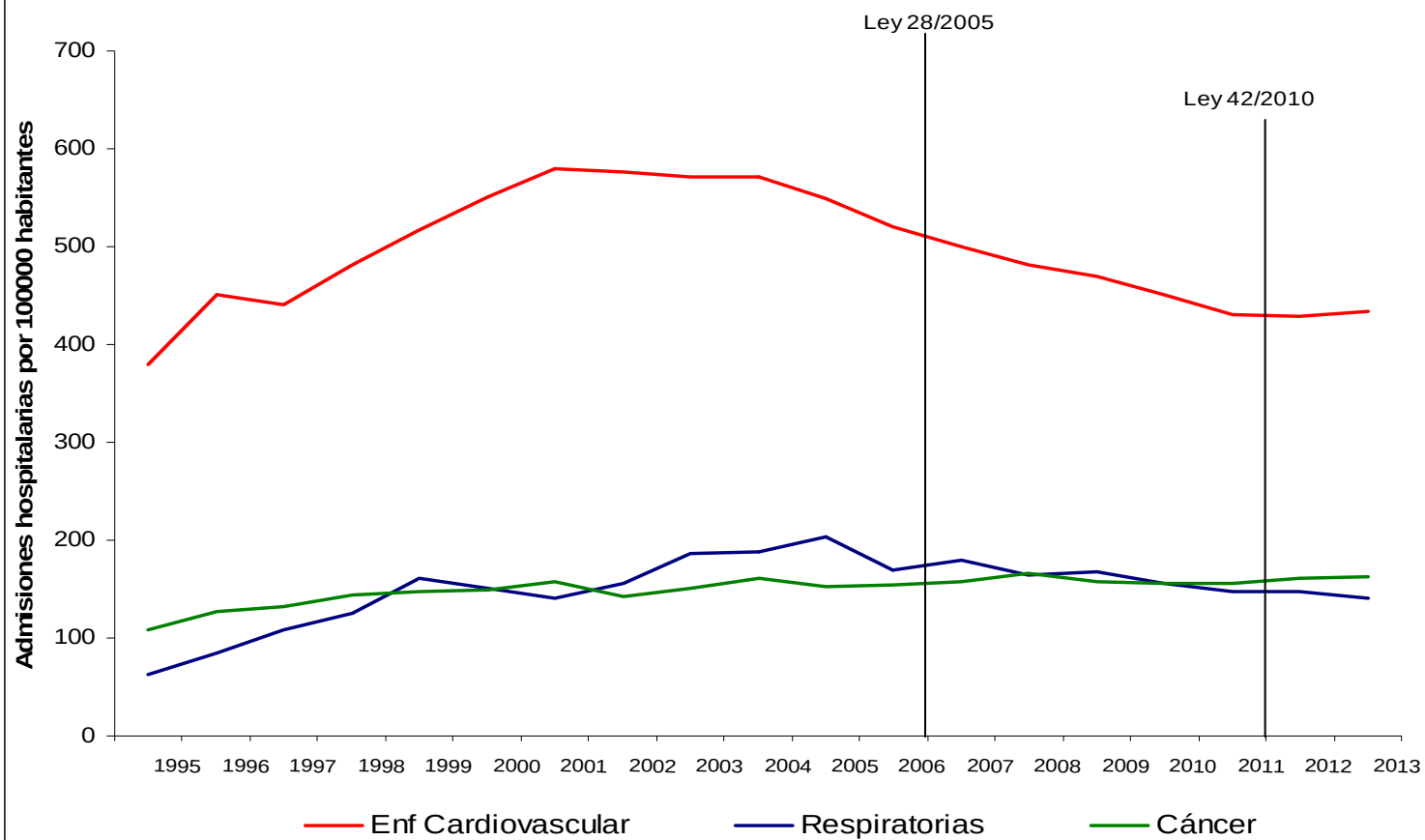
- Los datos sobre población de la Comunidad Valenciana por grupos de edad y sexo se obtuvieron a partir de las revisiones del padrón, publicadas anualmente por el INE

Metodología. Análisis

- Tasas anuales de admisiones ($\times 100.000$ h) para toda la población y por grupos de edad para enfermedades cardiovasculares, respiratorias y cáncer, así como para infarto agudo de miocardio, otras enfermedades coronarias e ictus
- Las tasas anuales se estandarizaron por el método directo con el programa EPIDAT 3.1, utilizando como población estándar la de la Comunitat Valenciana en el año 2000

	<u>Enf. Cardiovasculares</u>		<u>Bronquitis, asma y enfisema</u>		<u>Cáncer de pulmón, laringe, labio y vejiga</u>	
Año	Nº de admisiones	Tasa *	Nº de admisiones	Tasa *	Nº de admisiones	Tasa *
1995	14884	379,7	2529	62,6	4169	108,3
1996	17309	450,6	3437	84,9	4868	126,5
1997	17659	440,2	4369	108,3	5228	132,6
1998	18984	481,8	5011	124,8	5687	144,1
1999	21068	517,2	6614	161,4	5984	147,0
2000	22910	550,9	6244	150,2	6138	148,4
2001	24808	580,4	6017	140,0	6736	158,0
2002	25199	576,2	7106	155,2	6221	142,7
2003	25837	571,9	8430	185,8	6766	150,4
2004	25970	570,8	8587	188,2	7289	161,1
2005	25687	550,0	9535	203,6	7092	152,7
2006	25548	519,9	8051	170,3	7517	154,1
2007	25222	500,5	9027	179,0	7870	157,4
2008	25159	482,0	8548	164,1	8287	165,9
2009	25259	470,3	8.960	168,5	8.321	157,1
2010	24762	450,2	8.491	156,3	8.477	156,7
2011	24207	430,1	8.213	148,2	8.554	155,3
2012	24612	428,8	9.840	146,8	8.984	160,3
2013	25348	434,6	10.179	141,0	9.300	163,5

Evolución de la tasas ajustadas de admisiones hospitalarias por enfermedades asociadas al tabaco en la Comunidad Valenciana



Año	Hombres			Mujeres		
	Nº de admisiones	Tb	Te	Nº de admisiones	Tb	Te
1995	9587	488,6	556,6	4984	243,5	231,4
1996	11520	587,1	668,9	5781	282,4	267,8
1997	11579	587,5	655,0	5776	281,4	257,9
1998	12423	630,4	702,9	6558	319,5	294,9
1999	13576	681,1	743,3	7448	359,3	324,2
2000	14716	728,3	793,0	7985	380,2	345,0
2001	16000	774,3	833,1	8800	412,0	363,5
2002	15979	747,1	811,8	9215	420,7	373,7
2003	16455	743,6	808,0	9380	415,4	368,1
2004	16593	736,9	804,7	9366	408,7	363,0
2005	16406	703,4	765,3	9276	393,0	346,1
2006	16301	680,8	736,2	9236	382,8	333,1
2007	16335	676,6	721,8	8884	362,2	310,2
2008	16081	641,1	682,9	9074	359,9	306,9
2009	16180	637,5	669,1	9079	355,1	297,5
2010	15645	615,2	633,2	9117	354,9	291,0
2011	15466	608,5	611,0	8741	339,4	270,9
2012	15799	620,4	612,2	8813	341,2	269,1
2013	16227	640,2	617,3	9121	353,6	273,3

Figura 1
Evolución de la tasas crudas de admisiones hospitalarias por
Enfermedades Cardiovasculares en la Comunidad Valenciana

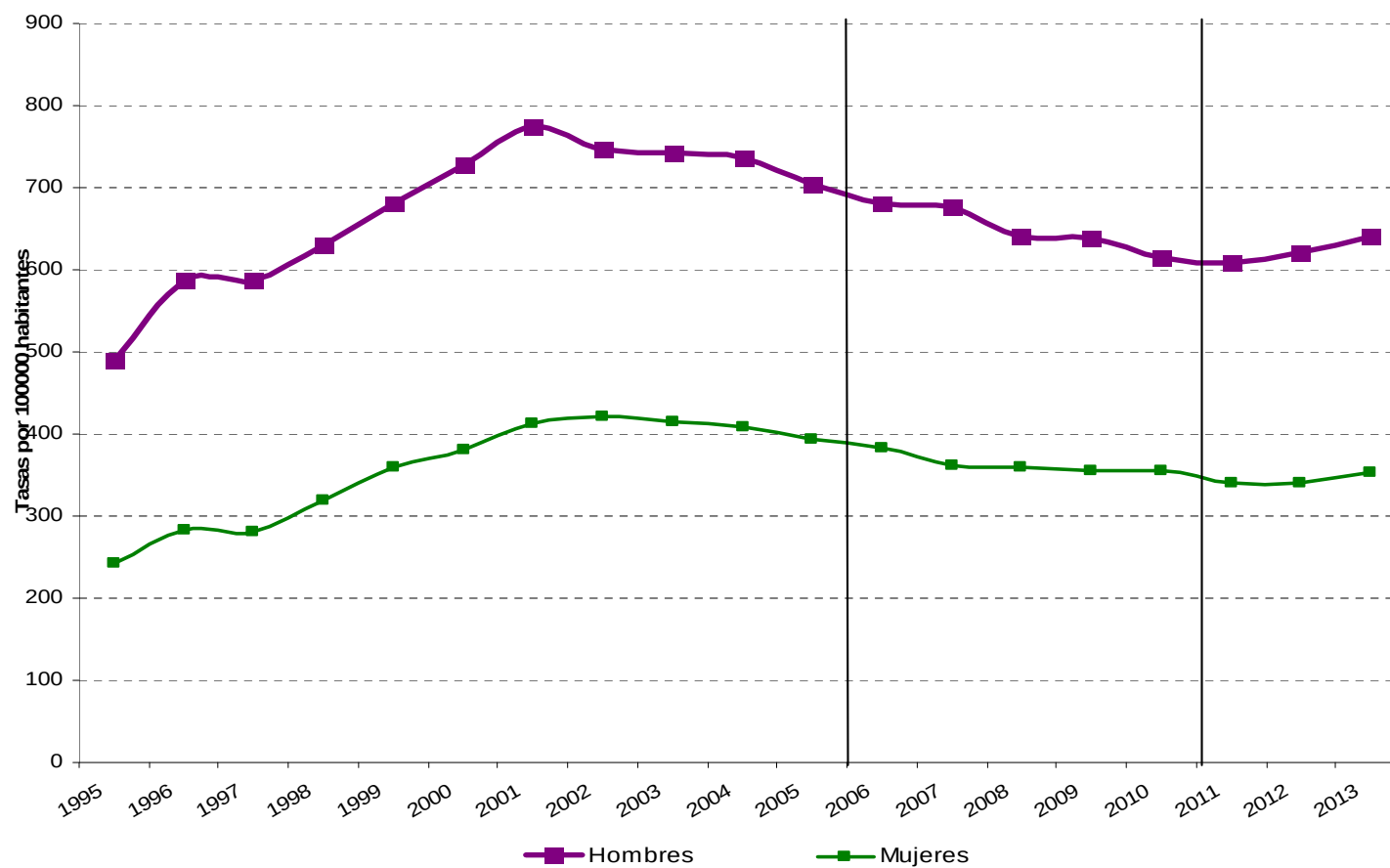
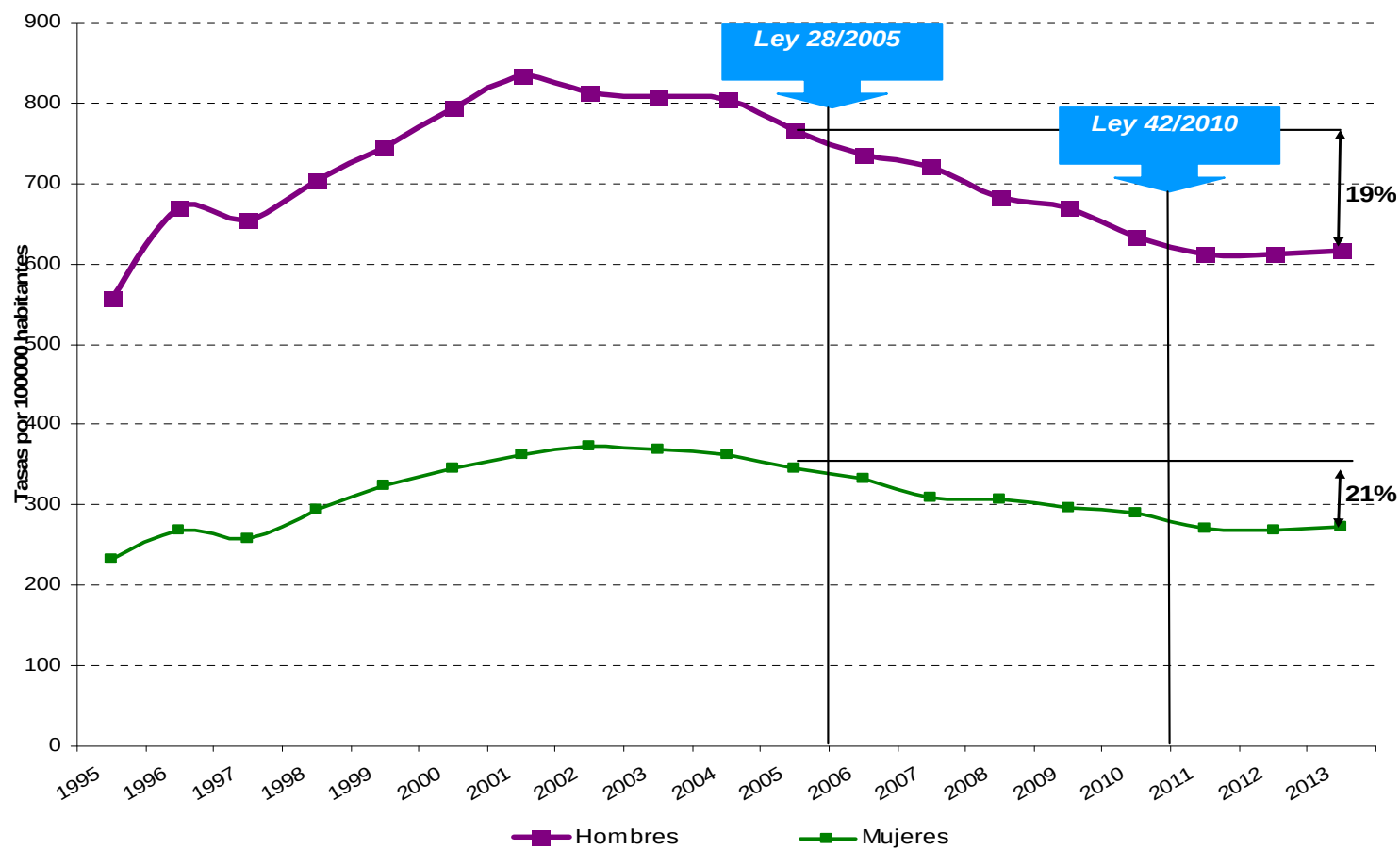


Figura 1
Evolución de la tasas ajustadas de admisiones hospitalarias por
Enfermedades Cardiovasculares en la Comunidad Valenciana

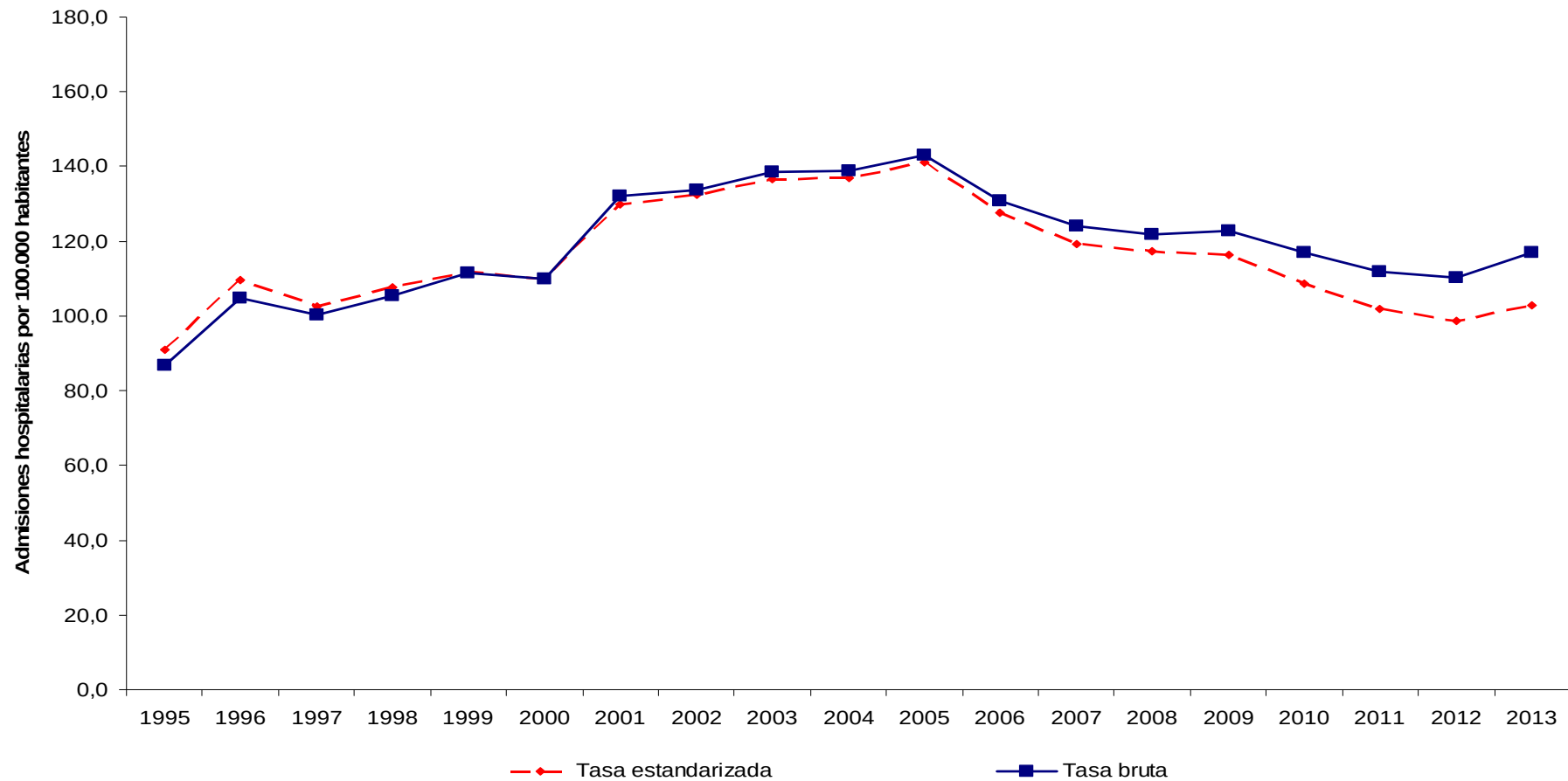


El caso del infarto agudo de miocardio

23339 casos en 19 años

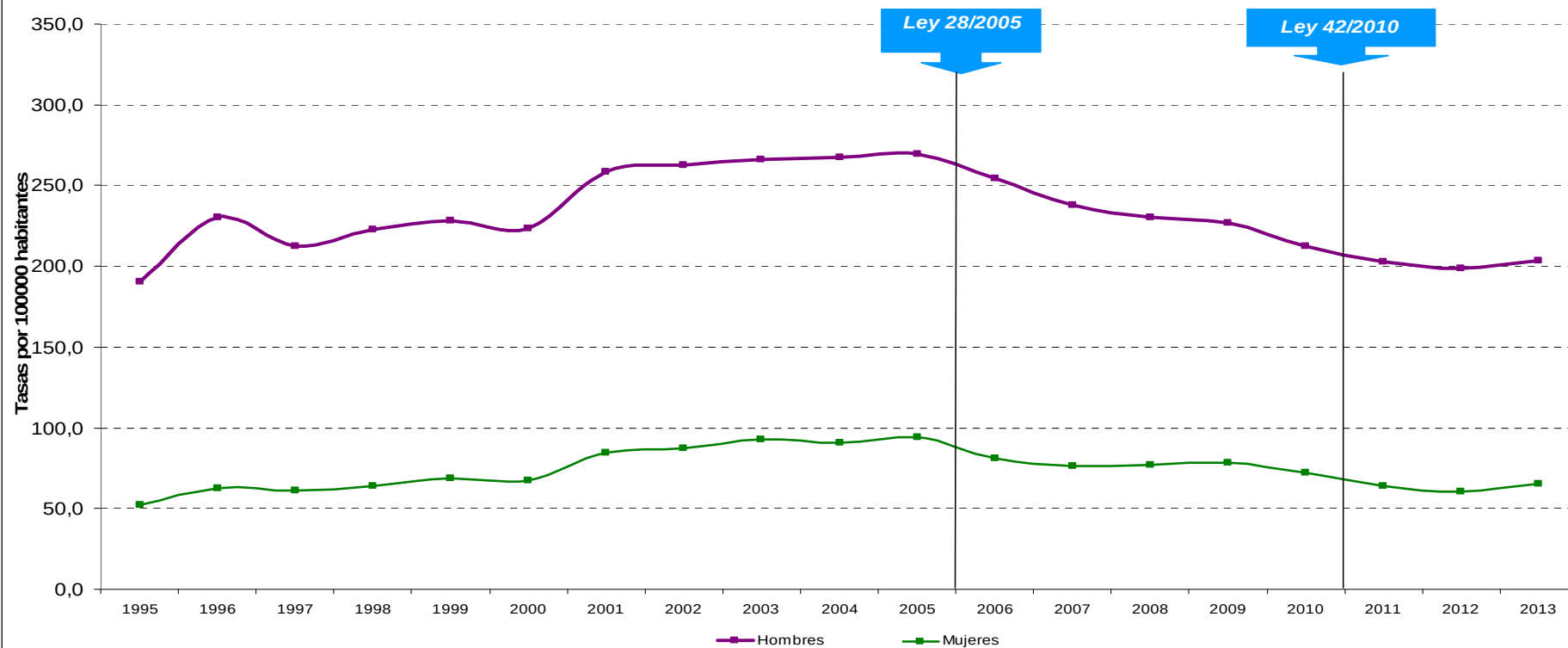
Año	Nº de admisiones	Tasa bruta por 100.000 habitantes	Tasa ajustada por 100.000 habitantes*
1995	3486	86,9	90,9
1996	4199	104,7	109,6
1997	4034	100,3	102,5
1998	4243	105,4	107,8
1999	4559	111,5	111,7
2000	4587	110,1	110,1
2001	5549	132,0	129,9
2002	5791	133,8	132,3
2003	6187	138,4	136,7
2004	6242	138,8	137,1
2005	6603	143,1	141,1
2006	6290	130,9	127,7
2007	6032	123,9	119,2
2008	6135	122,0	117,3
2009	6253	122,7	116,4
2010	5982	117,0	108,5
2011	5719	111,8	101,9
2012	5651	110,2	98,6
2013	5987	117,1	102,9

Frecuentación hospitalaria por IAM en la Comunidad Valenciana



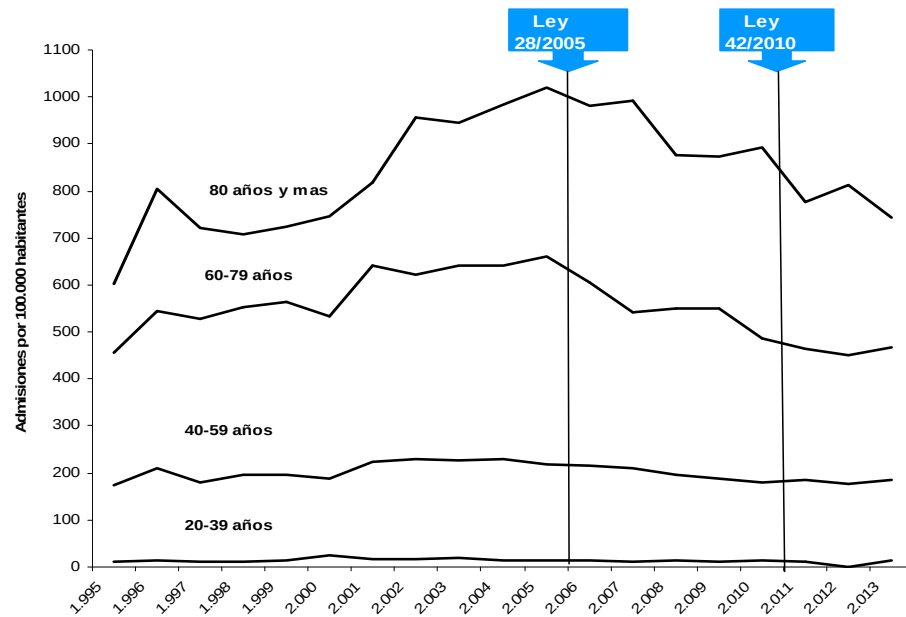
	Hombres			Mujeres		
Año	Nº de admisiones	Tasa bruta	Tasa estandarizada *	Nº de admisiones	Tasa bruta	Tasa estandarizada *
1995	2592	177,4	190,6	891	56,7	52,3
1996	3122	213,7	230,7	1075	68,4	62,8
1997	2955	198,0	212,4	1077	67,4	61,4
1998	3113	208,6	223,0	1126	70,4	64,1
1999	3285	214,3	228,0	1248	76,2	68,9
2000	3269	208,3	223,3	1237	73,9	67,5
2001	3926	242,2	258,3	1621	94,5	84,7
2002	4087	242,2	262,4	1703	96,4	87,1
2003	4302	245,2	266,3	1881	103,1	93,0
2004	4382	245,1	267,4	1865	100,7	90,4
2005	4591	247,2	269,8	2010	105,2	94,4
2006	4497	235,6	254,7	1791	91,7	81,4
2007	4285	223,0	237,9	1747	87,9	76,5
2008	4336	216,9	230,6	1798	88,1	76,8
2009	4375	216,5	227,1	1878	90,8	78,5
2010	4190	207,1	212,6	1792	86,2	72,0
2011	4098	202,7	203,0	1621	77,8	64,2
2012	4090	201,8	198,6	1561	74,6	60,7
2013	4268	211,5	203,8	1719	82,2	65,2

Evolución de la tasas ajustadas de admisiones hospitalarias por IMA en población de 20 años y más en la Comunidad Valenciana

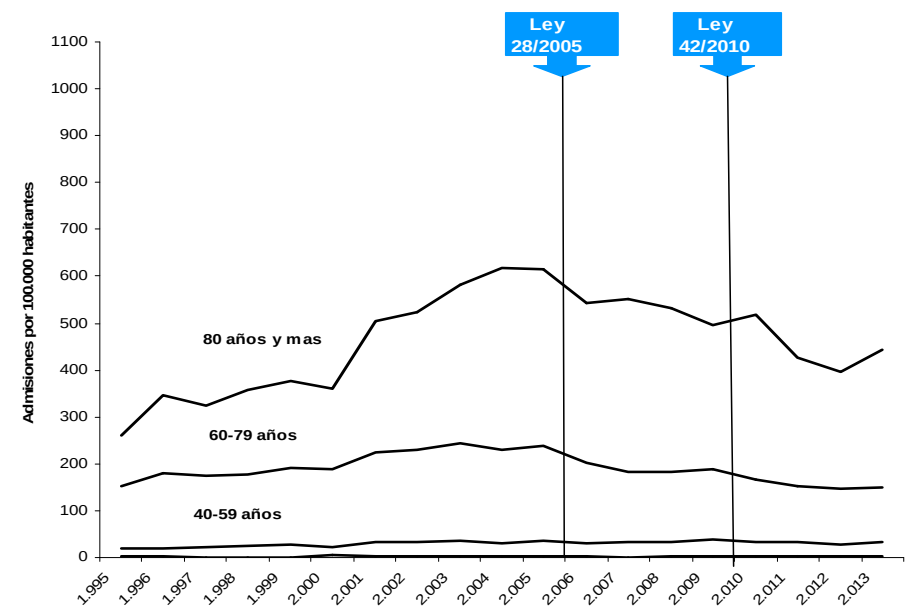


Año	Hombres				Mujeres			
	20-39 años	40-59 años	60-79 años	80 años y más	20-39 años	40-59 años	60-79 años	80 años y más
1995	12,1	175,2	456,6	603,1	1,6	18,0	151,4	260,4
1996	12,7	209,6	544,8	804,9	1,2	18,9	180,3	345,2
1997	10,5	178,7	527,6	720,4	0,8	22,7	174,2	322,9
1998	11,2	195,7	552,5	707,5	1,2	23,6	177,3	357,2
1999	14,6	196,2	564,1	723,6	0,5	26,6	191,8	376,0
2000	24,4	187,1	533,6	746,8	4,5	22,1	187,6	360,0
2001	15,2	223,6	640,1	817,2	2,1	33,6	223,8	503,1
2002	16,9	228,3	621,4	955,1	2,7	33,0	230,1	524,7
2003	18,4	226,3	640,9	943,9	2,4	34,9	242,7	580,8
2004	14,8	229,3	640,5	984,3	2,9	29,4	230,9	617,7
2005	14,3	217,3	661,7	1019,5	3,0	37,1	238,1	616,1
2006	14,3	215,1	605,4	982,4	3,7	30,0	203,6	543,1
2007	11,6	210,7	540,6	991,6	0,8	31,9	183,0	551,9
2008	12,4	195,5	550,5	877,0	2,5	32,9	183,6	531,1
2009	11,0	187,7	548,9	873,8	2,4	39,5	189,3	496,0
2010	13,2	180,2	487,3	893,9	2,8	32,3	165,7	517,3
2011	12,4	183,8	464,9	775,6	1,5	31,9	152,1	425,8
2012	1,05	176,8	451	813,9	1,7	29	146,7	394,9
2013	14,1	186,1	468,4	743	1,7	33,7	150,3	442,2

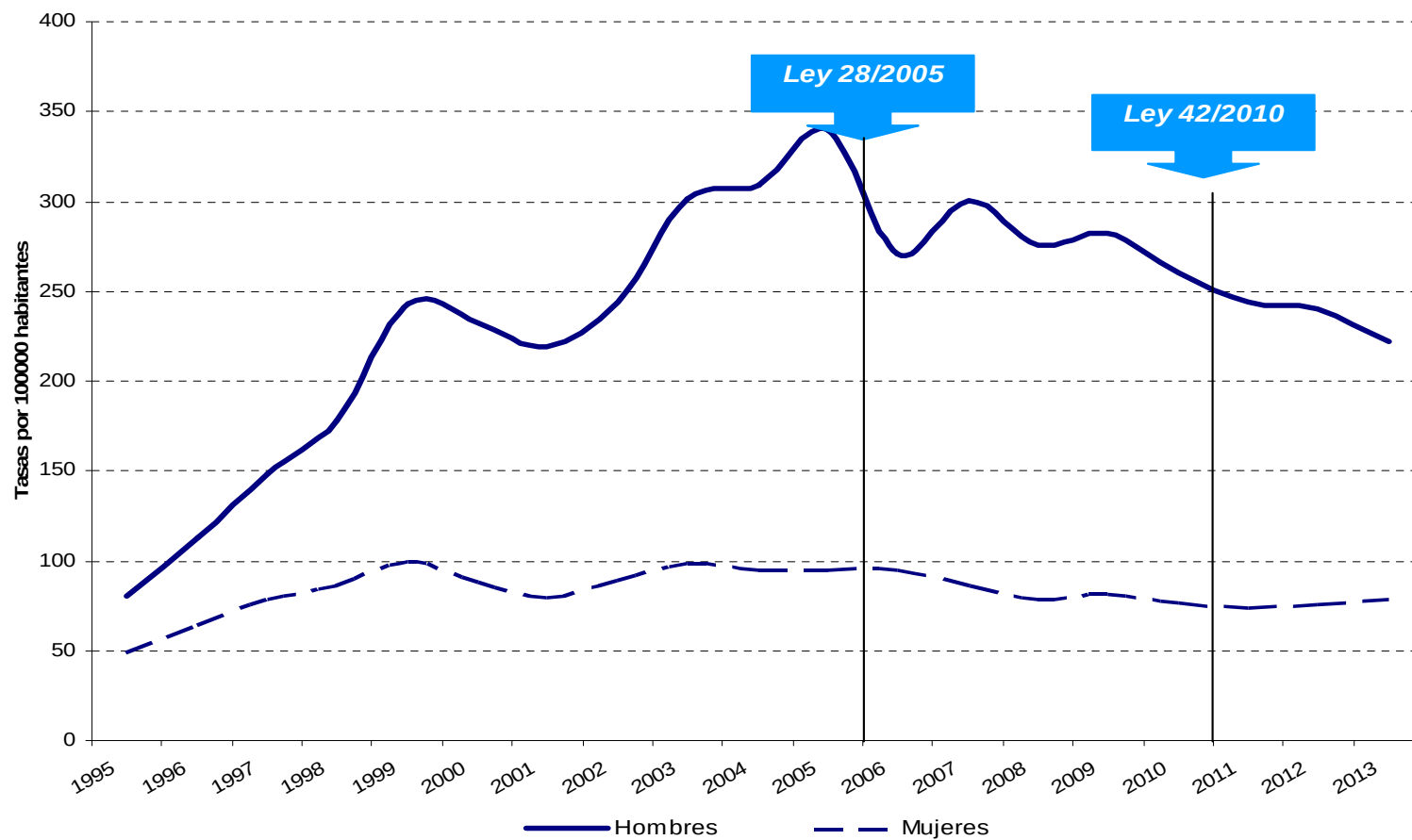
Evolución de la tasa de admisiones por IAM en hombres



Evolución de la tasa de admisiones por IAM en mujeres



Evolución de la tasas ajustadas de admisiones hospitalarias por enfermedades respiratorias asociadas al tabaco en la Comunidad Valenciana



Evolución de la tasas ajustadas de admisiones hospitalarias por Cáncer asociado al tabaco en la Comunidad Valenciana

