

Informe para posicionamiento de la Comisión Asesora COVID-19 OMC

INFORME #5 CA-COVID-19-OMC sobre TABACO Y COVID-19

El presente informe ha contado con la participación en su elaboración de SESPAS¹, SEPAR² y del CNPT³, que comparten los contenidos del informe y las propuestas.

Resumen Ejecutivo y propuestas clave:

El tabaco perjudica gravemente a la salud y produce una mortalidad y morbilidad muy importante. Además, los fumadores y las personas expuestas al humo del tabaco tienen un mayor riesgo de contraer la COVID-19, y un peor pronóstico en caso de contagiarse

El consumo de tabaco aumenta la probabilidad de contagio de COVID-19, tanto por el humo exhalado, como por la manipulación, ya que fumar o “vapear” aumenta el contacto mano-boca, y con la mascarilla. Las pipas de agua incrementan el riesgo por el contacto con boquillas, la proximidad y la difícil limpieza.

La reducción del consumo de tabaco protege al fumador, y la disminución de la prevalencia poblacional libera al sistema sanitario de cargas asistenciales: por eso frente a COVID-19 es fundamental reducir el tabaquismo.

El personal de hostelería y restauración asume nuevos riesgos con la proliferación de terrazas donde se fuma, y con la retirada y limpieza de ceniceros.

En el momento actual cualquier riesgo sanitario está directamente vinculado con un riesgo de la economía del país, se trata de una estrategia de prevención comunitaria y social con un objetivo de bien social

Propuestas:

Es esencial proteger nuestro medioambiente, y por ello es altamente recomendable no consumir tabaco ni vapear en espacios públicos abiertos, aunque esté permitido por la ley.

¹ SESPAS: Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria <https://sespas.es/>

² SEPAR: Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica <https://www.separ.es/>

³ CNPT: Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo <https://www.cnpt.es/>

Los Poderes Públicos deben estimular los cambios necesarios para avanzar en las políticas antitabaco, como parte del impulso para crear una nueva normalidad que nos defienda de la pandemia:

-
- 1- Equiparar al alza la **fiscalidad** de todos los productos del tabaco y los que contienen nicotina, de forma que resulte en una subida generalizada de precios.
 - 2- Ampliar los **espacios sin humo** (playas, piscinas, vehículos privados, recintos deportivos, terrazas al aire libre y en general lugares donde haya menores).
 - 3- Establecer el **empaquetado genérico** que no reserva ningún hueco a la imagen de la marca.
 - 4- Realizar **campañas periódicas** a la población.
 - 5- Proteger a los **jóvenes y adolescentes** de la manipulación de la industria tabacalera.
 - 6- Prestar **ayuda al paciente fumador** facilitándole los tratamientos cognitivo-conductuales y farmacológicos para dejar de fumar.

La Comisión Asesora de COVID-19 OMC, es un panel de expertos de diversas profesiones, ámbitos y especializaciones, que se ha puesto en marcha el 21 de abril de 2020 para asesorar al CGCOM sobre diversos aspectos científicos, técnicos y organizativos que suscita la pandemia, para sugerir acciones, y para generar informes técnicos que fundamenten posicionamientos públicos del CGCOM.

CONSIDERACIONES PREVIAS

1- Fumar es causa de enfermedad y muerte: mayor riesgo de COVID-19 y peor pronóstico.

Las personas que fuman y las expuestas al Humo Ambiental del Tabaco (HAT), fumadores pasivos, padecen con mayor frecuencia- y de una forma más grave- infecciones respiratorias porque el humo del tabaco deteriora varios componentes de los mecanismos de defensa del aparato respiratorio. Por eso, tienen un mayor riesgo, no solo de contraer la COVID-19, sino de tener un peor pronóstico en caso de contagiarse.

Ya en el brote de MERS-Cov (Síndrome Coronavirus Respiratorio del Mediano Oriente) que se produjo en el año 2012, el consumo de tabaco se identificó como un factor independiente para padecer la infección. Ahora, estudios recientes sugieren que los fumadores tienen un mayor riesgo de infectarse por SARS-Cov-2, el causante de la COVID-19 y, además, de padecer esta enfermedad con mayor severidad⁴. Se ha demostrado que esta infección es más grave en los sujetos fumadores que en los no fumadores⁵.

Además, el uso de sistemas electrónicos de administración de nicotina (conocidos como cigarrillos electrónicos, e-cigs o vapeadores), los productos de tabaco calentado y la exposición “pasiva” al humo del tabaco exponen a los usuarios a partículas y a tóxicos, que generan interacciones en los mecanismos de defensa respiratoria similares a las producidas por el tabaco combustible.

Ante esta situación, es necesario expresar nuestra preocupación sobre el riesgo que el tabaco produce, tanto en la salud de los fumadores como en la de los llamados fumadores pasivos, especialmente grave ante una situación pandémica como la que estamos padeciendo. Los siguientes puntos enfatizan los temas más relevantes de la relación del tabaquismo con la COVID-19.

2- El consumo de tabaco facilita el contagio.

El consumo de tabaco no solo se asocia con una peor evolución de esta enfermedad (mayor necesidad de cuidados intensivos, ventilación mecánica y muerte), sino también con un mayor riesgo de contagio.

Al exhalar el humo o el aerosol liberado por los cigarrillos electrónicos, aumenta el número de las gotitas de Flügge⁶, a través de las cuales se

⁴ Editorial *Fumar en tiempos del COVID-19*. Documento de posición. Comunicado a los profesionales de salud, Prev Tab. 2020; 22(1): 11-14. https://issuu.com/separ/docs/2020_prev_tab_22-1?fr=sMWUwMTE2NjczNg

⁵ Jimenez Ruiz CA, López Padilla, Alonso, Aleixandre, Solano, de Granda. COVID-19 y tabaquismo: revisión sistemática y metaanálisis de la evidencia. Arch Bronconeumol 2020. En prensa

⁶ World Health Organization . Annex C: Respiratory droplets. In: Atkinson J., Chartier Y., Pessoa-Silva C.L., editors. Natural ventilation for infection control in health-care settings. WHO; Geneva: 2009

transmite el coronavirus. En consecuencia, la carga viral que expulsa un fumador que está infectado al fumar o vapear es más alta que la que pueda expulsar una persona no fumadora que esté infectada⁷.

En una reciente encuesta realizada por el Ministerio de Sanidad, el CNPT (Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo), el Gobierno de la Rioja y el Gobierno de Murcia, el 81.52% de los encuestados es consciente del mayor riesgo que tiene consumir tabaco con el agravamiento de los síntomas de la COVID 19, enfermedad que genera el coronavirus⁸.

3- Fumar o “vapear” aumenta el contacto mano-boca.

El mero acto de fumar o “vapear” aumenta la posibilidad de transmisión del virus a través de la boca, en la medida en que supone llevar repetidamente los dedos a la boca. Si los cigarrillos, dispositivos electrónicos o pipas de agua se contaminan con el virus podrían actuar como fómite (vector inanimado) del virus.

Cuando los dedos de las manos tocan la cara, la nariz, los ojos o la boca, el propio sujeto se está transmitiendo el virus. Los fumadores y vapeadores realizan el movimiento mano-boca de forma mucho más frecuente que los no fumadores. Un fumador de 20 cigarrillos diarios realiza aproximadamente 300 veces más al día el movimiento mano-boca que un sujeto no fumador. Ese incremento en el número de veces de ese movimiento lleva a que la transmisión del virus en el fumador pueda ser más fácil que en una persona que no consume tabaco ni vapea⁹.

Asimismo, para fumar o vapear retiran la mascarilla de su boca muchas más veces al día que un sujeto que no consume tabaco. Como consecuencia de ese acto, se incrementan las posibilidades de que sus dedos toquen su boca e, incluso, de que toquen la cara interna de la mascarilla, incrementándose notablemente el riesgo de contagio.

4- Dejar de fumar protege inmediatamente.

Dejar de consumir tabaco tiene un impacto positivo casi inmediato en la función pulmonar y cardiovascular del fumador.

Esta mejora, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), puede aumentar la capacidad de los pacientes con la COVID-19 para responder a la infección y

⁷ WHO Publication/Guidelines. Natural Ventilation for Infection Control in Health-Care Settings. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44167/9789241547857_eng.pdf;jsessionid=DDA2611BCC93D49B8B7338BE6DAF3C78?sequence=1

⁸ Nota de Prensa, Ministerio de Sanidad. 29 de mayo 2020. <https://www.mschs.gob.es/gabinete/notasPrensa.do?id=4943>

⁹ Tobacco and waterpipe use increases the risk of suffering from COVID-19. OMS. <http://www.emro.who.int/fr/tfi/know-the-truth/tobacco-and-waterpipe-users-are-at-increased-risk-of-covid-19-infection.html>

reducir el riesgo de muerte. Por eso, si bien dejar de fumar es siempre la decisión más sensata que puede adoptar un fumador, dejar de hacerlo ahora es especialmente relevante para prevenir el contagio de la COVID-19 y, en su caso, para disminuir sus complicaciones. Ello tiene también un importante componente de responsabilidad social. La recuperación más rápida y los síntomas más leves también reducen el riesgo de transmisión de la enfermedad a otras personas.

Existen fármacos (dos de ellos financiados desde Enero de 2020) y recursos públicos para asistir y acompañar a los fumadores en ese objetivo. De especial interés resultan en este momento aquellos métodos que no requieren que las personas acudan de forma presencial al profesional sanitario más cercano, como por ejemplo líneas telefónicas de ayuda (*quitlines*), apps, videoconsultas, teleconsultas.

5- Menos tabaquismo es menos carga asistencial.

La reducción de la prevalencia del tabaquismo reduce la carga del sistema de salud.

Medidas enérgicas en fiscalidad y en regulación de espacios libres de humo tienen efectos inmediatos en la prevalencia del tabaquismo que a su vez reducen la incidencia de enfermedades respiratorias y cardiovasculares facilitando la actividad clínica al reducir la demanda en momentos (próximo otoño) en que será fundamental que el sistema de salud pueda gestionar con éxito la doble carga que puede suponer la COVID-19 y otras enfermedades que se manifiesta con síntomas respiratorios.

6- Pipas de agua y vapeo: particularmente peligrosas.

De especial gravedad resultan las pipas de agua y las técnicas de vapeo.

Se usan en terrazas y en entornos sociales que favorecen el acercamiento entre personas, especialmente jóvenes, que comparten pipa sin higiene adecuada (aunque usen boquillas desechables) Estas prácticas triplican los riesgos de contagio, no sólo por compartir elementos como la boquilla y manguera, sino también por llevarse repetidamente la mano a la boca y por la imposibilidad de guardar distancias físicas mientras se consume.¹⁰

La mayoría de los cafés tienden a no limpiar el equipo de la tubería de agua, incluida la jarra de agua, después de cada sesión de fumar porque el lavado y la limpieza de las piezas requieren mucho trabajo.

7- Con pandemia, hacen falta ambientes más protegidos.

Deberían mantenerse todos los ambientes, públicos y privados, 100% libres de humo de tabaco.

En la situación pandémica que estamos viviendo, es especialmente importante cumplir estrictamente con lo que la legislación actual marca respecto al consumo del tabaco en los espacios públicos cerrados.

¹⁰ Opus Cit nº 9.

Asimismo, es altamente recomendable no consumir tabaco ni vapear en espacios públicos abiertos, aunque esté permitido por la ley, aplicando el principio de precaución o principio precautorio que consiste en adoptar medidas protectoras ante las sospechas fundadas (aunque no exista evidencia científica todavía) de que ciertos productos o tecnologías crean un riesgo grave para la Salud Pública. También se desnormaliza el hecho de fumar y vapear.

Si bien no tenemos evidencias científicas al respecto de la transmisión del coronavirus por el humo del cigarrillo convencional ni por las emisiones de los cigarrillos electrónicos, aunque hay datos que lo sugieren, deberíamos dar una serie de recomendaciones al respecto, siguiendo el principio de precaución ya citado, dado que resulta especialmente preocupante la exposición al tabaco y vapeo por parte de los no fumadores en las terrazas al aire libre de los establecimientos de hostelería y restauración. La sustitución de la restauración en interiores por terrazas al aire libre (espacios presuntamente abiertos), va a podría suponer un aumento del riesgo de contagio también para los no fumadores y para el propio personal de hostelería. Por una parte, aunque el consumo de tabaco se haga al aire libre, se puede facilitar el contagio de la enfermedad a los demás.

Nota de Prensa: SEPAR recomienda no fumar en las terrazas al aire libre.
https://separ.es/sites/default/files/NP_SEPAR%20recomienda%20no%20fumar%20en%20terrazas%20y%20espacios%20al%20aire%20libre.pdf

Por otra, los ceniceros de las terrazas de bares y restaurantes pueden ser considerados puntos críticos de contagio ya que acumulan restos de saliva que pueden tener carga vírica si el fumador es portador del virus. La manipulación, limpieza y almacenamiento de estos ceniceros se puede considerar como una tarea de riesgo laboral para el personal del sector hostelero.

En el momento actual cualquier riesgo sanitario está directamente vinculado con un riesgo de la economía del país, se trata de una estrategia de prevención comunitaria y social con un objetivo de bien social. No sabemos el riesgo que esto puede causar a las personas cercanas al fumador dado que no hay evidencia científica, y lo mejor en estos casos son estrategias preventivas a nivel social.

Recientemente el Ministerio de Sanidad ha publicado unas recomendaciones en el ámbito de hostelería:

“se recomienda observar medidas especiales de higiene en relación al consumo de todo tipo de productos del tabaco y productos relacionados durante la pandemia por la COVID-19 evitando su consumo en los espacios de hostelería. De manera específica, se debe eliminar el uso compartido de las pipas de agua, en aplicación de lo establecido en las respectivas órdenes ministeriales del Plan para la Transición hacia una Nueva Normalidad”¹¹.

¹¹ Nota de la DG de Salud Pública del Ministerio de Sanidad sobre CONSUMO DE TABACO Y RELACIONADOS EN EL ÁMBITO DE HOSTELERÍA DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19.
https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/proteccionSalud/tabaco/docs/COVID-19_ConsumoTabaco_Hosteleria.pdf

CONSTRUYENDO RESPUESTAS EFECTIVAS Y EFICIENTES

En virtud de todo ello, consideramos que la actual pandemia es un momento propicio para instar a nuestros Poderes Públicos para que adopten medidas legislativas:

- 1- Equiparar al alza la **fiscalidad** de todos los productos del tabaco y los que contienen nicotina, de forma que resulte en una subida generalizada de precios.
- 2- Ampliar los **espacios sin humo** (playas, piscinas, vehículos privados, recintos deportivos, terrazas al aire libre y en general lugares donde haya menores);
- 3- **Empaquetado genérico** que no reserva ningún hueco a la imagen de la marca¹².
- 4- Realizar **campañas periódicas** del tipo “*El Tabaco Ata y Te Mata en Todas sus Formas*” realizada por el Ministerio de Sanidad en 2019.
- 5- Proteger a los **jóvenes y adolescentes** de la manipulación de la industria tabacalera.
- 6- Prestar **ayuda al paciente fumador** facilitándole los tratamientos cognitivo-conductuales y farmacológicos para dejar de fumar (todas estas medidas están recogidas en La **Declaración de Madrid CNPT-ENSP** de Junio 2018)¹³.
- 7- Y que adopten cualquier otra medida que permita reducir el problema del tabaquismo en España¹⁴.

¹² Córdoba-García R. Catorce años de ley de control del tabaco en España. Situación actual y propuestas. Aten Primaria. 2020. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2020.04.007>

¹³ DECLARACIÓN DE MADRID-2018 POR LA SALUD Y PARA EL AVANCE DE LA REGULACIÓN DEL TABACO EN ESPAÑA. CNPT, 2018. <https://www.cnpt.es/documentacion/publicaciones/952eada3a05d805dbef5a769714d81452aa204eafea966c2a79718fa7906a3a6.pdf>

¹⁴ El tabaquismo supone la segunda causa de muerte, enfermedad y discapacidad en el mundo. Produce anualmente la muerte de más de 7 millones de personas en el mundo, de las cuales 6 millones son consumidoras de tabaco y 890.000 son no fumadoras expuestas. En España, la mortalidad anual derivada del tabaquismo fue de casi 52.000 personas en los años 2000 a 2014. MUÑOZ CIFUENTES, Pilar et al., “Autonomía y heteronomía, una alianza necesaria para el abordaje del tabaquismo. Visión de profesionales y pacientes”, *Gac Sanit.* 2019;33(5):401-407, <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2018.04.018>