



**AYUNTAMIENTO  
DE CARTAGENA**

[www.cartagena.es](http://www.cartagena.es)

COMISION MUNICIPAL DE  
DROGODEPENDENCIAS / P.M.A.D.



**PROGRAMA "RESPIRA SALUD"  
DE PREVENCIÓN DEL TABAQUISMO  
EN EL MUNICIPIO DE CARTAGENA (2008-2012)**



# PROGRAMA "RESPIRA SALUD" DE PREVENCIÓN DEL TABAQUISMO EN EL MUNICIPIO DE CARTAGENA (2008-2012)

## 1. FUNDAMENTACION

En Cartagena, municipio de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia con 214.000 habitantes (a 1 de Enero de 2008) y 558'3 Km<sup>2</sup> de superficie, durante los últimos años y como en muchos otros municipios del país, **augmenta la sensibilización social acerca del consumo de tabaco** de la población. Desde que se aprueba el Plan Municipal de Acción sobre Drogodependencias del Ayuntamiento de Cartagena (PMAD), se inician y potencian actuaciones específicas de Prevención y Control del tabaquismo en nuestro municipio.

El aspecto más importante de las actuaciones sobre el tabaquismo tratan de prevenir su consumo entre menores de edad y favorecer la disminución del hábito tabáquico entre la población adulta del municipio de Cartagena, en sintonía con las actuaciones del **Plan Nacional sobre Drogas** y el **Plan Nacional de Prevención y Control del Tabaquismo**,

El **marco legislativo** de las intervenciones se refieren, principalmente, a las recogidas en la **Ley Regional sobre Drogas de la Comunidad Autónoma de Murcia de 1997** y 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.

Por otro lado, en la primera **Conferencia Europea sobre Política del tabaco** se aprobó una carta reconociendo el derecho moral del público a ser protegido, no solo de las enfermedades causadas por el tabaco, sino también de la contaminación creada por el humo de éste en espacios cerrados (centros educativos, lugares de trabajo, centros sanitarios, restaurantes, instalaciones deportivas,...) .

En la medida en que disminuye el número de adultos fumadores y se amplían los espacios sin humo, cambia la percepción social del tabaquismo por los menores, y **si continuamos potenciando más intensamente la prevención primaria sobre el tabaco, disminuirá el número de consumidores a medio y largo plazo**. Se trataría, por tanto, de conseguir que haya **más personas sensibilizadas de los riesgos del tabaquismo para la salud**, y que haya **más personas capaces de abandonar su consumo o de disminuirlo**.

En general, **el tabaquismo es una dependencia multifactorial** en la que intervienen los siguientes elementos y sobre los que tendremos que actuar adecuadamente para reducir su incidencia en nuestra sociedad:

- Socioeconómicos: presión social, personajes modélicos, publicidad, disponibilidad, aceptación social.
- Psicológicos comportamentales: creencias, expectativas y situaciones asociadas al consumo de tabaco (automatismo, oralidad, manualidad, ...)
- Farmacológico: nicotina (droga con efectos estimulantes por muy poco tiempo).

## 2. DATOS ESTADÍSTICOS EN CARTAGENA

Concretando el consumo de **tabaco** en el municipio de Cartagena, aportamos los resultados generales obtenidos en la actualidad y su evolución en los últimos diez años según los resultados de los estudios realizados anteriormente en 1998 y 2003<sup>1</sup>:

**Consumo de tabaco en Cartagena (1998–2003-2008)**

	1998	2003	2008
Fumadores diarios	40,1	46,7	45,8
Fumadores ocasionales	6,8	3,8	5,0
Ex fumadores	12,7	14,6	14,4
Nunca han fumado	40,4	34,9	34,7
Total	100,0	100,0	100,0

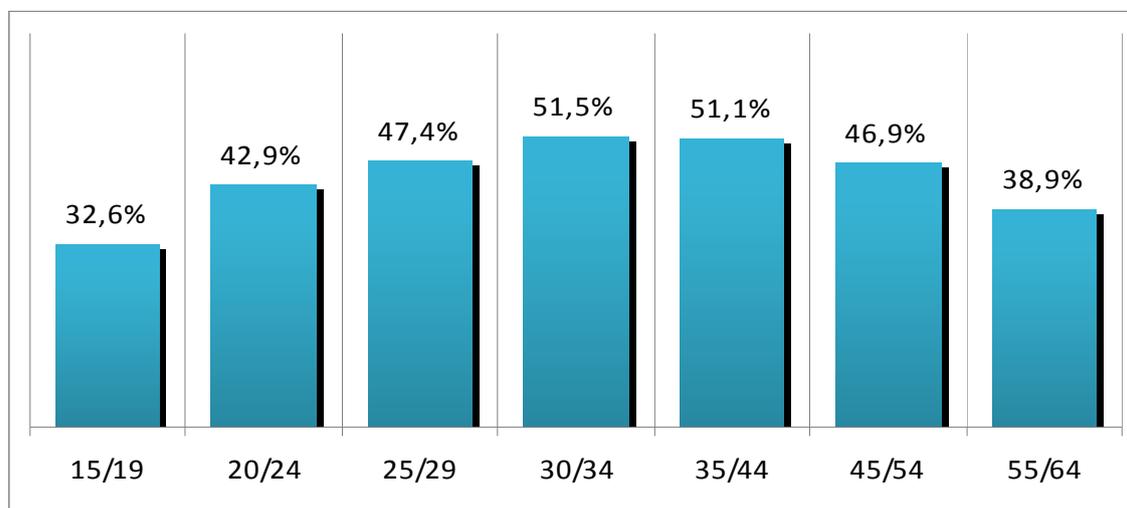
En 2008, **cerca de la mitad (el 45,8%) de la población de Cartagena entre 15 y 64 años fuma a diario**. Este dato indica, a diferencia de situaciones anteriores, una tendencia de estancamiento y leve reducción en el número de fumadores diarios de tabaco. Si sumamos los fumadores ocasionales aumenta a 50,8% los consumidores de tabaco en nuestro municipio, frente al **49,1% de exfumadores y no fumadores en 2008**. Esta proporción de no fumadores es muy similar a la de hace cinco años (49,3%). Se detecta una leve disminución de personas que abandonan el hábito y se convierten en ex fumadores (14,4%), ya que también hay más fumadores ocasionales (5%) que en 2003 (3,8%).

Más de la mitad de los hombres (el 54,4%) fuman a diario, mientras que esta proporción es de casi cuatro de cada diez entre las mujeres (el 36,7%). En el gráfico

<sup>1</sup> Los datos corresponden al tercer estudio sociológico realizado por la empresa EDIS Equipo de Investigación Sociológica en el mes de febrero de 2008. Los resultados están recogidos en cada uno de los tres estudios sociológicos realizados por la misma empresa en los años señalados, sobre "**Consumo de drogas, opiniones y actitudes en el municipio de Cartagena, I, II y III**" previstos en el Plan Municipal de Acción sobre Drogodependencias (PMAD) para los periodos 1995-1998, 1999-2002 y 2003-2006.

siguiente, también estudiamos la proporción de fumadores diarios en cada uno de los distintos estratos de edad de la población de Cartagena entre 15 y 64 años:

**Porcentaje de fumadores diarios en cada estrato de edad, sobre el total de población en cada estrato. 2008**



A la vista de estos datos, se puede concluir que existen **mayores proporciones de fumadores diarios entre los hombres** que entre las mujeres; y que el consumo es más habitual **en los segmentos de edad de 30 a 44 años**. En las edades más tempranas (de 15 a 19 años) existe un porcentaje igual de fumadoras que de fumadores

Además, al **consumo de tabaco entre los hombres se caracteriza por ser más prolongado que entre las mujeres**, de tal manera que su hábito se suele abandonar a partir de edades maduras (44 años y más). Las mujeres abandonan el consumo a edades bastante jóvenes (principalmente, entre los 20 y los 34 años). Además, entre las mujeres de edades avanzadas, muchas no han fumado nunca.

La **media diaria de consumo de cigarrillos baja hasta 15,3 los cigarrillos**, frente a los 17,5 que resultaron en 1998 y en 2003. La cantidad más habitual de consumo continúan siendo los 20 cigarrillos diarios, aunque existe una alta variación en el número de cigarrillos consumidos al día entre los que tienen el hábito de fumar a diario.

**Tipologías de fumadores, sobre el total de fumadores diarios. Cartagena (1998-2003-2008)**

Tipología	1998	2003	2008
Fumadores moderados (menos de 10 cigarrillos)	17,3	15,7	14,8
Fumadores medios-altos (de 10 a 20 cigarrillos)	66,6	67,4	77,2
Fumadores excesivo (más de 20 cigarrillos)	16,1	17,0	8,0
Total	100,0	100,0	100,0
<b>Media</b> de número de cigarrillos diarios	17,5	17,5	15,3
<b>Moda</b> de numero de cigarrillos diarios	20	20	20

La edad media de inicio en el consumo de tabaco en 2008 ha descendido respecto a 1998 y 2003, situándose en 15,7 años, aunque la edad más común en que se empieza a fumar siguen siendo los 16 años.

**Distribución de los fumadores y ex fumadores, según el estrato de edad en que comenzaron a fumar. Cartagena (1998-2003-2008)**

Estrato de edad	1998	2003	2008
Hasta 10 años	1,4	2,8	1,1
De 11 a 13 años	10,8	12,1	9,5
De 14 a 16 años	45,0	45,9	67,6
De 17 a 19 años	29,4	24,0	15,7
20 y más años	13,5	15,2	6,0
Total	100,0	100,0	100,0
Media	16,7	16,5	15,7
Moda	16,0	16,0	16,0
Edad de inicio en España 2001		16,5	
Edad de inicio en España 2005-2006			16,4

El **68%** se inician entre los **14 y 16 años**, incrementándose este porcentaje en veintidós puntos en los últimos cinco años. Detectamos, además, un 9,5% que comienza a fumar antes de haber cumplido los 14 años.

**Medias de edad de inicio en el consumo de tabaco, según sexo. Cartagena (1998-2003-2008)**

Sexo	1998	2003	2008
Hombre	15,9	16,1	15,5
Mujer	17,8	16,9	16,0
<b>Media general</b>	<b>16,7</b>	<b>16,5</b>	<b>15,7</b>

Otro aspecto interesante, para conocer las diferentes actitudes respecto al consumo de tabaco por parte de los fumadores, es conocer sus expectativas respecto a este hábito. Para ello, se les preguntó si habían intentado dejar de fumar.

**Porcentaje de fumadores que han intentado dejar de fumar. Cartagena 2008**

¿Ha intentado dejar de fumar?	%
Sí	28,2
No, pero me lo estoy planteando	10,8
No, nunca me lo he planteado	<b>61,0</b>
Total	100,0

Casi el 40% de las personas que consumen tabaco, declara haber intentado dejar de fumar o se lo está planteando, sin embargo el 61% nunca se lo ha planteado.

En este último estudio de 2008 abordamos un análisis específico sobre la influencia de la entrada en vigor de la ley que restringe el consumo de tabaco en lugares públicos desde enero de 2006, sobre el consumo actual de tabaco, encontrando estos resultados:

#### Diferencial consumo de cigarrillos tras la aplicación de la Ley. Cartagena 2008

Diferencial consumo	%
Fuma menos	7,1
Fuma igual	91,3
Fuma más	1,6
Total	100,0

Se analiza también la incidencia de la Ley Antitabaco, según la tipología de fumadores, en los hábitos de los consumidores de tabaco.

#### Incidencia de la ley en el consumo de tabaco, según tipología de consumidores. Cartagena 2008

Incidencia	%		
	Moderados	Medios-altos	Excesivos
Nada-Poco	72,1	59,0	<b>73,0</b>
Regular	19,1	23,4	10,8
Bastante-Mucho	8,8	<b>17,7</b>	16,2
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Los fumadores excesivos son los que en mayor proporción afirman que estas medidas les ha influido poco o nada (el 73%), sin embargo, entre los que parece que más les ha influido en sus hábitos dichas actuaciones, es entre los fumadores medios-altos puesto que el 17,7% declara que le ha incidido bastante o mucho.

Entre el conjunto de consumidores de drogas, **el monoconsumo está asociado de manera muy mayoritaria al tabaco diario**, aunque también tiene cierta incidencia el consumo exclusivo de cánnabis. También es importante el consumo de tranquilizantes, o de alcohol de forma abusiva, como drogas de consumo único.

Atendiendo al **policonsumo de drogas**, se constata que **la mayoría de la población de Cartagena entre 15 y 64 años sólo consumió una droga (39%); se trata, principalmente, de los fumadores de tabaco** (el 86,1% de los que tomaron sólo una de estas sustancias, son fumadores diarios de tabaco), aunque también destacan, por este orden, los que sólo consumieron tranquilizantes (el 7,2%), sólo cánnabis alguna vez (el 4,1%), sólo alcohol de manera abusiva (el 1%) o sólo hipnóticos (el 0,8%).

### 3. OBJETIVOS

A partir de los datos aportados por los estudios, se observa que el problema del tabaquismo está muy arraigado en nuestro municipio, incluso por encima de la media para el resto del país, por lo que requiere **actuaciones específicas para reducir su problemática** respecto a la salud de la población y **abordar la prevención de forma universal para que incida también en la prevención del consumo de todas las drogas.**

Los **Objetivos generales** que se pretenden con el PROGRAMA "RESPIRA SALUD", son:

-  REDUCIR EL CONSUMO DE TABACO, ASÍ COMO LOS RIESGOS Y CONSECUENCIAS SOCIALES ASOCIADOS AL MISMO
  
-  POTENCIAR UN CAMBIO EN LA ACTITUD SOCIAL FRENTE AL TABACO HACIA ESTILOS DE VIDA MÁS SALUDABLES
  
-  RETRASAR LA EDAD DE INICIO DEL CONSUMO DE TABACO Y OTRAS DROGAS.

Los **Objetivos específicos** son:

- Promover el cumplimiento de la normativa vigente en materia de venta y promoción del consumo de tabaco a menores.
- Potenciar los espacios libres de humo y el cumplimiento de las normativas vigentes que regulen el consumo de tabaco en todos los ámbitos públicos.
- Facilitar información objetiva y científica sobre el tabaco.
- Impulsar actividades formativas e informativas sobre prevención del tabaquismo entre jóvenes y asociaciones de madres y padres del municipio.
- Ofrecer información y asesoramiento sobre los recursos existentes para el tratamiento del tabaquismo a la población en general y a los afectados en particular.
- Apoyar experiencias de Prevención y Control del tabaquismo en el ámbito laboral de entidades públicas y empresas del municipio.

## 4. METODOLOGÍA Y DESTINATARIOS

El PMAD de Cartagena, en su estructura y sus programas de Prevención y de Atención, tiene diferentes ámbitos de actuación en los que se potenciarán actividades relacionadas con el tabaco, a modo de un programa transversal dentro del mismo PMAD.

Estos ámbitos de actuación son: **socio-comunitario** (población general, población diana y población en barrios y rublos), **educativo** (profesorado, madres y padres) **laboral** (empresas y sindicatos) y **asistencial**.

## 5. ACTUACIONES

Las **actuaciones** a desarrollar en el marco de este programa en el actual periodo del Plan Municipal de acción sobre Drogodependencias de Cartagena **hasta 2012**, son:

- 1) Seguimiento del cumplimiento de las limitaciones a la venta a menores y consumo de tabaco que se recogen en la legislación vigente.
- 2) Potenciación de la aplicación de **materiales didácticos sobre Educación para la Salud** que aborden la prevención del tabaquismo en centros educativos del municipio.
- 3) Realización de **Sesiones Compartidas de Tutoría** sobre "Salud y prevención del Tabaquismo" en cursos del primer ciclo de Educación Secundaria Obligatoria (ESO) en colaboración con los departamentos de Orientación de cada centro educativo.
- 4) Realización de **Talleres de prevención** sobre "Promoción de hábitos más saludables" centrados en las ventajas del consumo moderado y/o no consumo del tabaco, y de la aplicación de la normativa vigente respecto al tabaco entre alumnado de Secundaria y asociaciones de jóvenes.
- 5) Divulgación de **folletos y carteles informativos** sobre "prevención del tabaquismo" entre alumnado de Secundaria y Asociaciones de jóvenes.
- 6) Realización de **Charlas coloquio** sobre "Promoción de hábitos más saludables desde la familia y la escuela" entre asociaciones de Madres y Padres de alumnos de centros educativos del municipio.
- 7) Realización de **Concursos de carteles** que promocionen la salud en relación a los espacios libres de humo y las ventajas de dejar de fumar.
- 8) **Campañas en medios de comunicación** sobre Promoción de Salud y Prevención del tabaquismo.

- 9) Impulso en **barrios y poblaciones** del municipio de actividades relacionadas con la Promoción de Salud y Prevención del tabaquismo.
- 10) Apoyo a **programas de control y atención del tabaquismo entre trabajadores** en entidades y empresas del municipio.

## 7. EVALUACION

La evaluación del Programa se realizará mediante:

- **Fichas de actividades** realizadas; que contendrán datos sobre número de participantes, duración, horario, lugar, y valoración del proceso.
- **Cuestionarios de evaluación** de las actividades realizadas y resueltos por los participantes a las mismas.
- **Reuniones** de los grupos de trabajo de la CMD
- **Memorias anuales** de actuaciones realizadas desde la Oficina Técnica del PMAD
- **Estudios sociológicos** sobre opiniones, actitudes y consumo de drogas que se realizan a nivel municipal, autonómico y estatal.