



Ayuntamiento  
**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 (2016-2018)**

# PROGRAMA "RESPIRA SALUD" DE PREVENCIÓN DEL TABAQUISMO EN EL MUNICIPIO DE CARTAGENA (2016-2018)

## 1. FUNDAMENTACION

El **Municipio de Cartagena** tiene una población de hecho a 1 de enero de 2015 de **218.070 habitantes**. Su territorio ocupa **558,3 kilómetros cuadrados** y está conformado por una gran ciudad con barrios periféricos que suman unos 180.000 habitantes y diputaciones o pueblos que en algunos casos superan los 4.000 habitantes, como son: Rincón de S. Ginés, Canteras, El Algar, La Palma, La Aljorra y Pozo Estrecho. **Como en muchos otros municipios del país, aumenta la sensibilización social acerca del consumo de tabaco de la población.**

El **Plan Municipal sobre Adicciones y Drogodependencias de Cartagena (PMAD) prevé actuaciones específicas de Prevención y Control del tabaquismo en nuestro municipio**, en las que intervienen de forma importante las Concejalías de Servicios Sociales, de Sanidad, de Educación y de Juventud, y que se desarrollan desde 1999.

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**

**riegos 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

Establecemos la comparación oportuna de los resultados de los estudios de 1998, 2003 y 2008 en Cartagena con los datos obtenidos en 2005, 2007, 2009, 2011 y 2013 a nivel nacional<sup>1</sup> respecto al consumo de **tabaco**:

PROPORCIÓN DE CONSUMIDORES DE TABACO SEGÚN FRECUENCIA, SOBRE EL TOTAL DE LA POBLACIÓN DE 15 A 64 AÑOS DE CARTAGENA (1998 - 2003 - 2008) Y ESPAÑA (2005 - 2007 - 2009 - 2011 - 2013)								
Frecuencia de consumo de TABACO	1998 Cartagena	2003 Cartagena	2005 España	2007 España	2008 Cartagena	2009 España	2011 España	2013 España
Han consumido alguna vez	59,7	65,1	69,5	68,5	65,3	75,0	71,7	<b>73,1</b>
Han consumido en el último año	-	-	42,4	41,7	-	42,8	40,2	<b>40,7</b>
Han consumido en el último mes	-	-	38,4	38,8	-	39,4	37,6	<b>38,3</b>
Consumen tabaco a diario	40,1	46,7	32,8	29,6	45,8	31,8	30,4	<b>30,8</b>

En el año 2013, el 73,1% de las personas de entre 15 y 64 años en España había consumido tabaco al menos una vez en la vida. Supone un aumento de 1,4 puntos respecto a la medición anterior. Si nos referimos al consumo de tabaco en los últimos 12 meses, la proporción es del 40,7%., **nos encontramos ante el segundo nivel de**

<sup>1</sup> Fuente: **"INFORME 2015 Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España"** redactado por Observatorio Español de la Droga y las Toxicomanías y editado por el Centro de Publicaciones del MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD y la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas

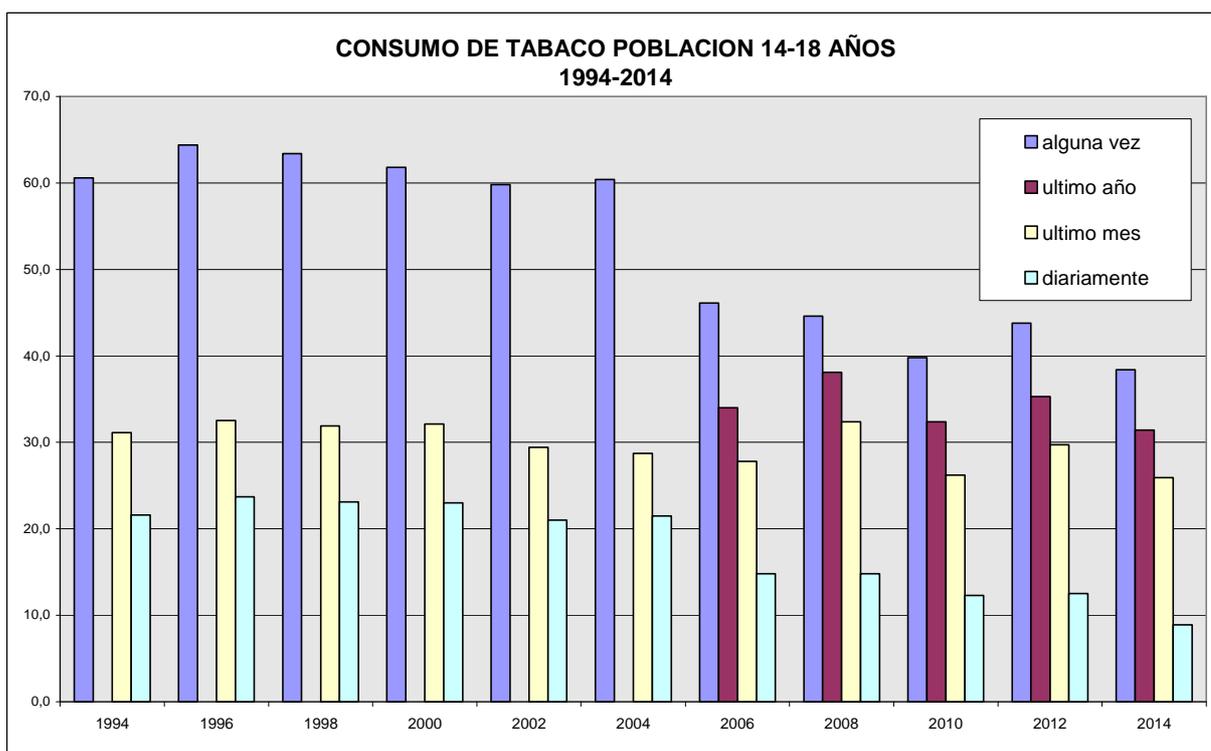
**prevalencia más bajo de toda la evolución temporal analizada.** Igualmente ocurre en el indicador temporal de los últimos 30 días, que presenta el segundo nivel más bajo de los años estudiados, 38,3% de la población española de entre 15 y 64 años.

Se estabiliza **la prevalencia de consumo diario de tabaco**, en todos los rangos de edad y en ambos sexos. **El 30,8%** asegura haber fumado **tabaco diariamente en el último mes** (frente al 30,4% del estudio anterior).

La edad media de inicio en el consumo, fue de 16,4 años en 2013, manteniéndose constante en el tiempo, mientras que **la edad media de inicio en el consumo diario de tabaco ha aumentado, y se sitúa en 18,6 años** (frente a 18,5 años registrado en 2011).

El consumo de tabaco también es una constante en el policonsumo, principalmente a medida que se incrementa el número de sustancias.

Respecto al consumo de **tabaco entre la población de 14 a 18 años**, en 2014 se anota el nivel de consumo más reducido de la serie iniciada desde 1994 y tras el mínimo histórico que anoto la medición de 2010. El 38,4% ha consumido tabaco alguna vez en la vida y el 25,9% en el último mes. **El consumo diario de tabaco se sitúa en sus niveles más bajos, en el 8,9%** (en 2010 el dato era del 14,8% y en 2000 del 23%).



FUENTE: OEDT. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES).

### 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.

## 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) 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 2018**, 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) Divulgación de **folletos y carteles informativos** sobre "prevención del tabaquismo" entre alumnado de Secundaria y Asociaciones de jóvenes.
- 5) 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.
- 6) Realización de **Concursos de carteles** que promuevan la salud en relación a los espacios libres de humo y las ventajas de dejar de fumar.
- 7) **Campañas en medios de comunicación** sobre Promoción de Salud y Prevención del tabaquismo.
- 8) Impulso en **barrios y poblaciones** del municipio de actividades relacionadas con la Promoción de Salud y Prevención del tabaquismo.

## 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.

