

Medidas Integrales de Control de Tabaco La Experiencia de Uruguay



*Dr. Miguel Asqueta
Vice-Presidente
CIET-Uruguay*

¿Era el Tabaquismo un Problema tan Importante en Uruguay Como para Priorizarlo?

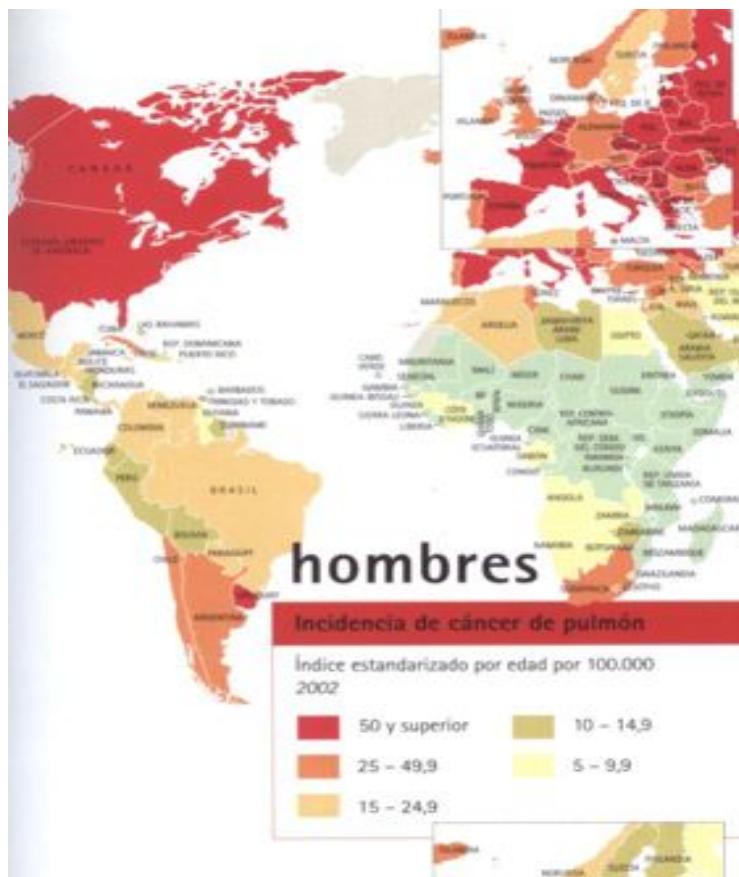
Muertes atribuibles al tabaco : 2000-2002

Año	Muertes totales	Muertes por tabaco
2000	30.417	4.410
2001	31.228	4.528
2002	31.450	4.560

El tabaco mata 12 personas por día

5 por enfermedad CARDIOVASCULAR

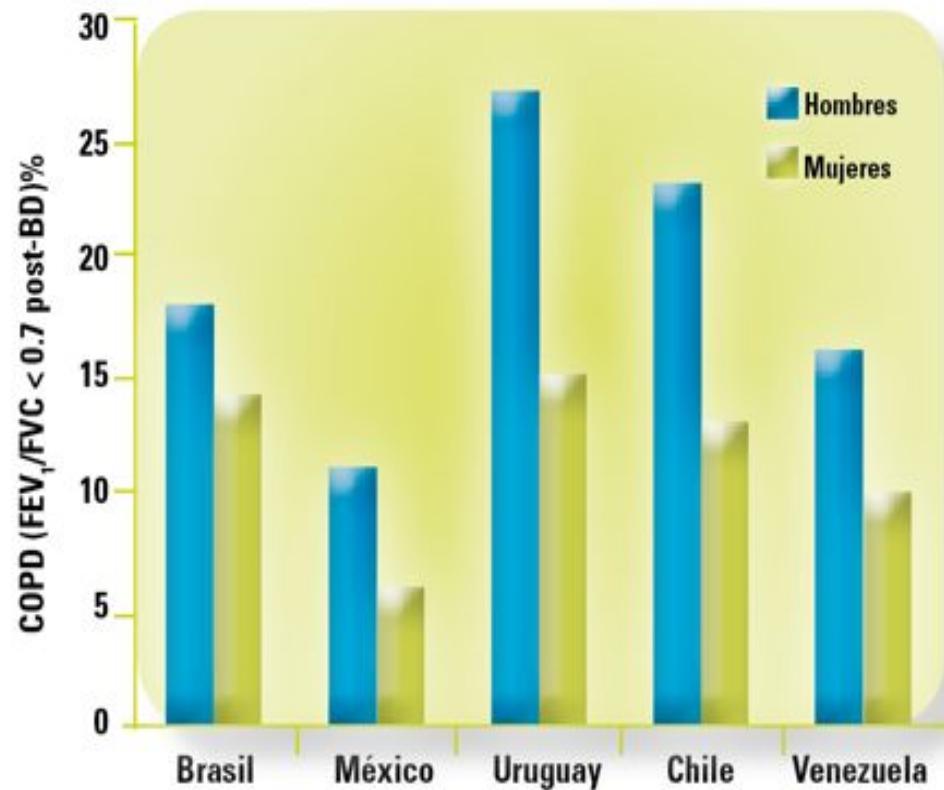
Cáncer de Pulmón en Hombres



- Uruguay “Campeón” en Latinoamérica

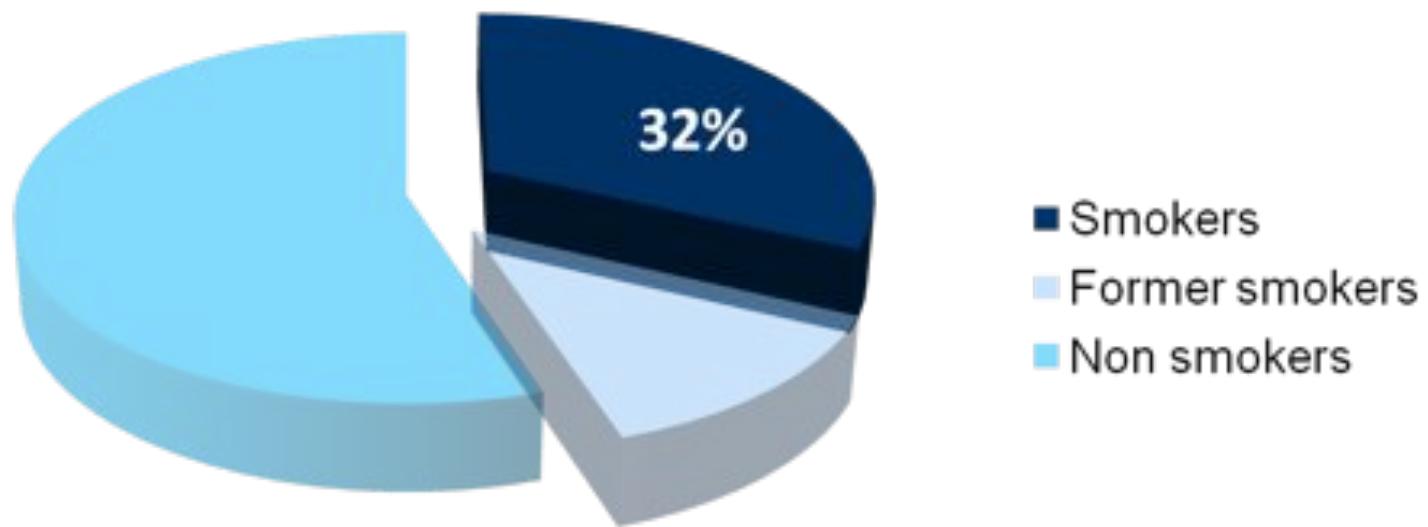
ATLAS DEL CÁNCER 2006

Estudio Platino : EPOC en Latinoamérica



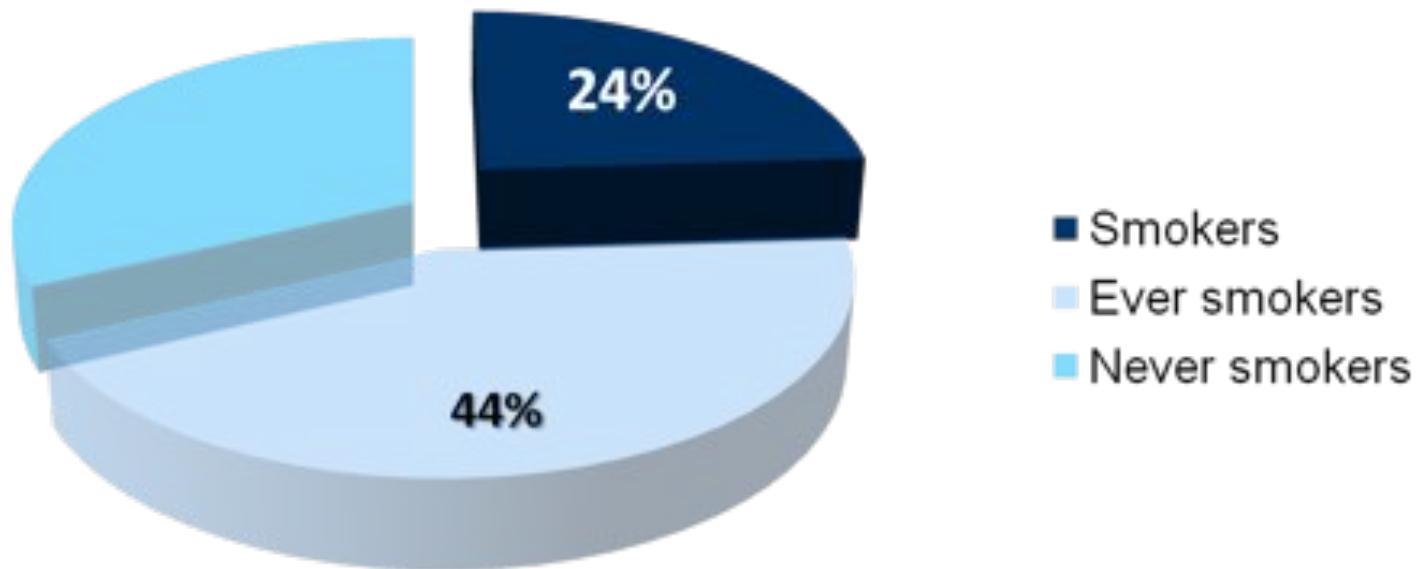
- 19% de la población uruguaya sufre de EPOC.
- EPOC: 80 % atribuible al tabaco

Fumar era un Grave Problema en los Adultos...



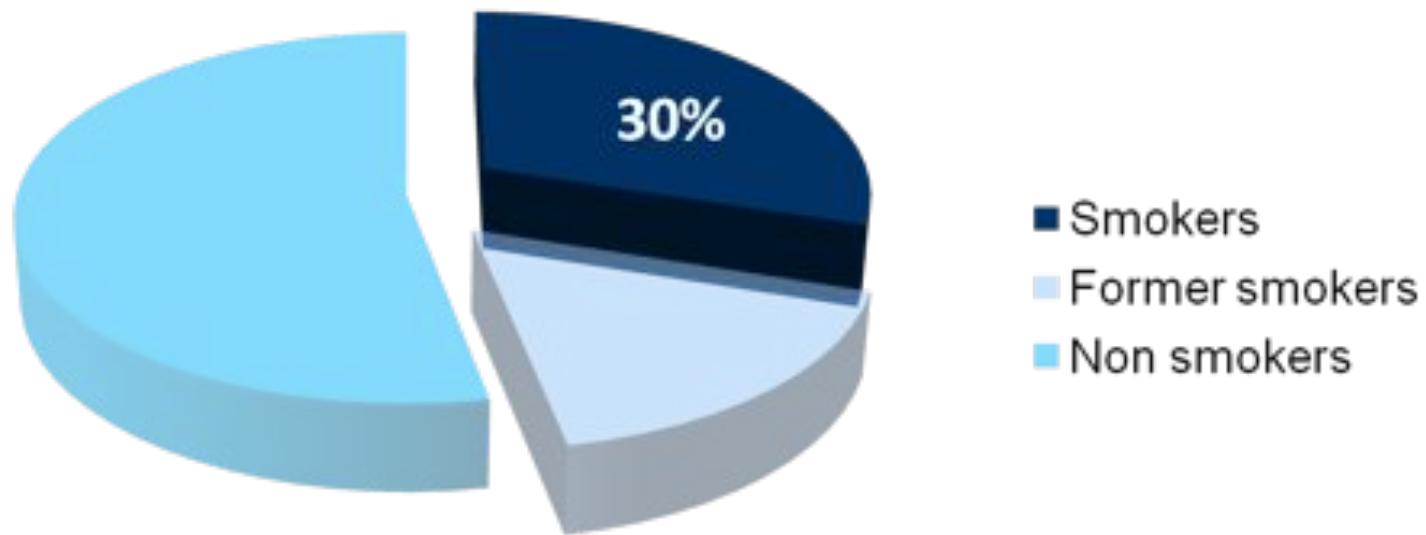
*Ministerio de Salud Pública
Encuesta 2006*

Fumar era un Grave Problema en los Jóvenes...



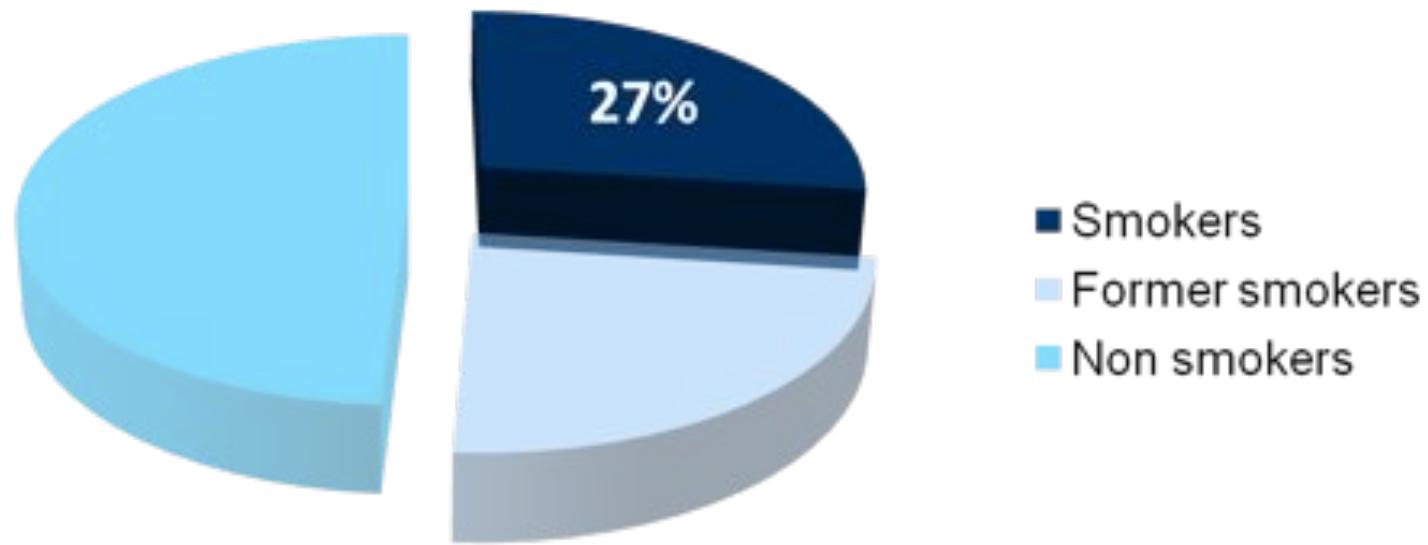
GYTS 2002

Fumar era un Grave Problema en los Docentes...



GPTS 2002

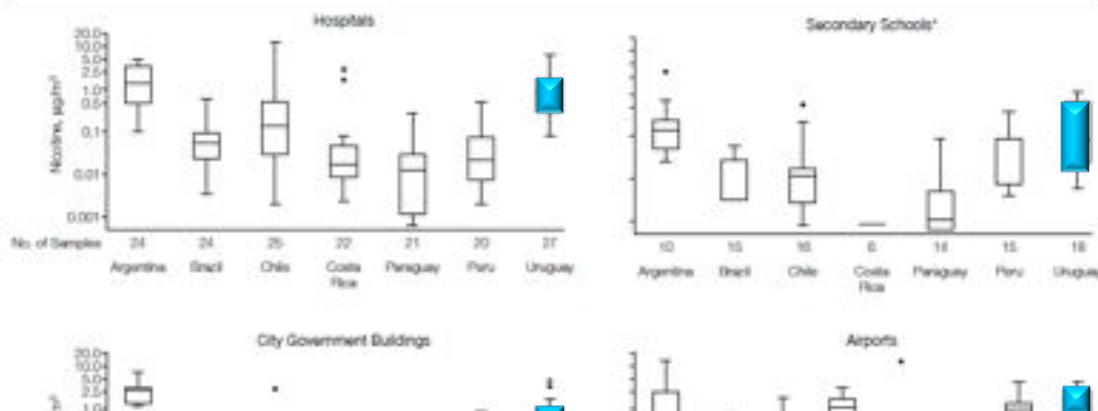
Fumar era un Grave Problema en los Médicos...



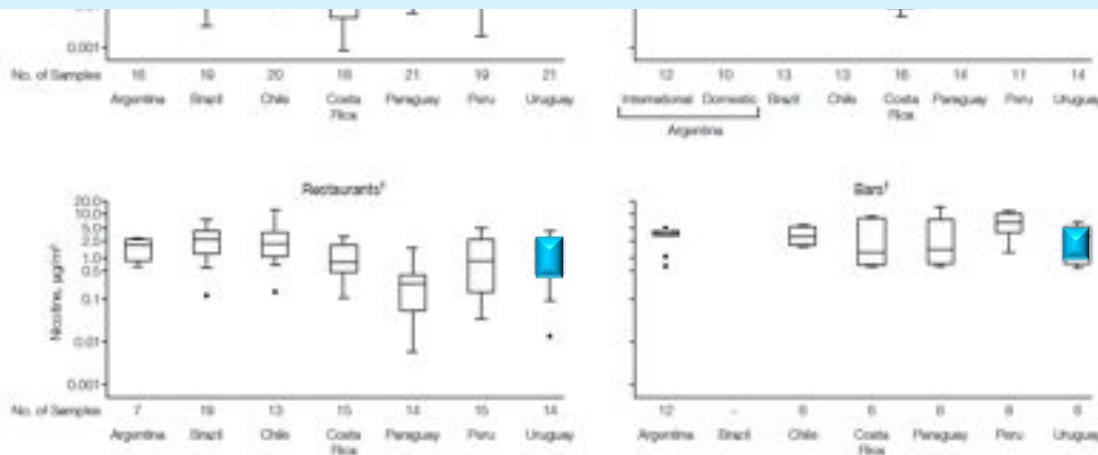
SMU 2001

Humo de Segunda Mano: América Latina 2002-3

Figure. Concentrations of Airborne Nicotine in Public Places in Capital Cities in Latin America, 2002-2003



Se Detectó Nicotina Ambiental en el 94% de los Lugares Estudiados



Medidas Implementadas

- *Advertencias Sanitarias en el Empaquetado de Cigarrillos: 50% de Ambas Caras Principales (2005);*
- *Prohibición de términos engañosos para el consumidor, tales como "light", "suave", "ultralights" y otros (2005);*
- *Inclusión de Pictogramas o Fotografías (2006);*
- *Aumento Progresivo y Significativo de los Impuestos (2005-2007);*
- *Prohibición de la Publicidad, Promoción y Patrocinio, sólo permitida en el punto de venta (2006);*
- *Tamaño de las Advertencias Sanitarias : 80% (2009);*
- *Se redujo a Una Sola Presentación de Cigarrillos por Marca (2009).*

1º de Marzo de 2006

“País Libre de Humo de Tabaco”



1º en América, 6º en el Mundo

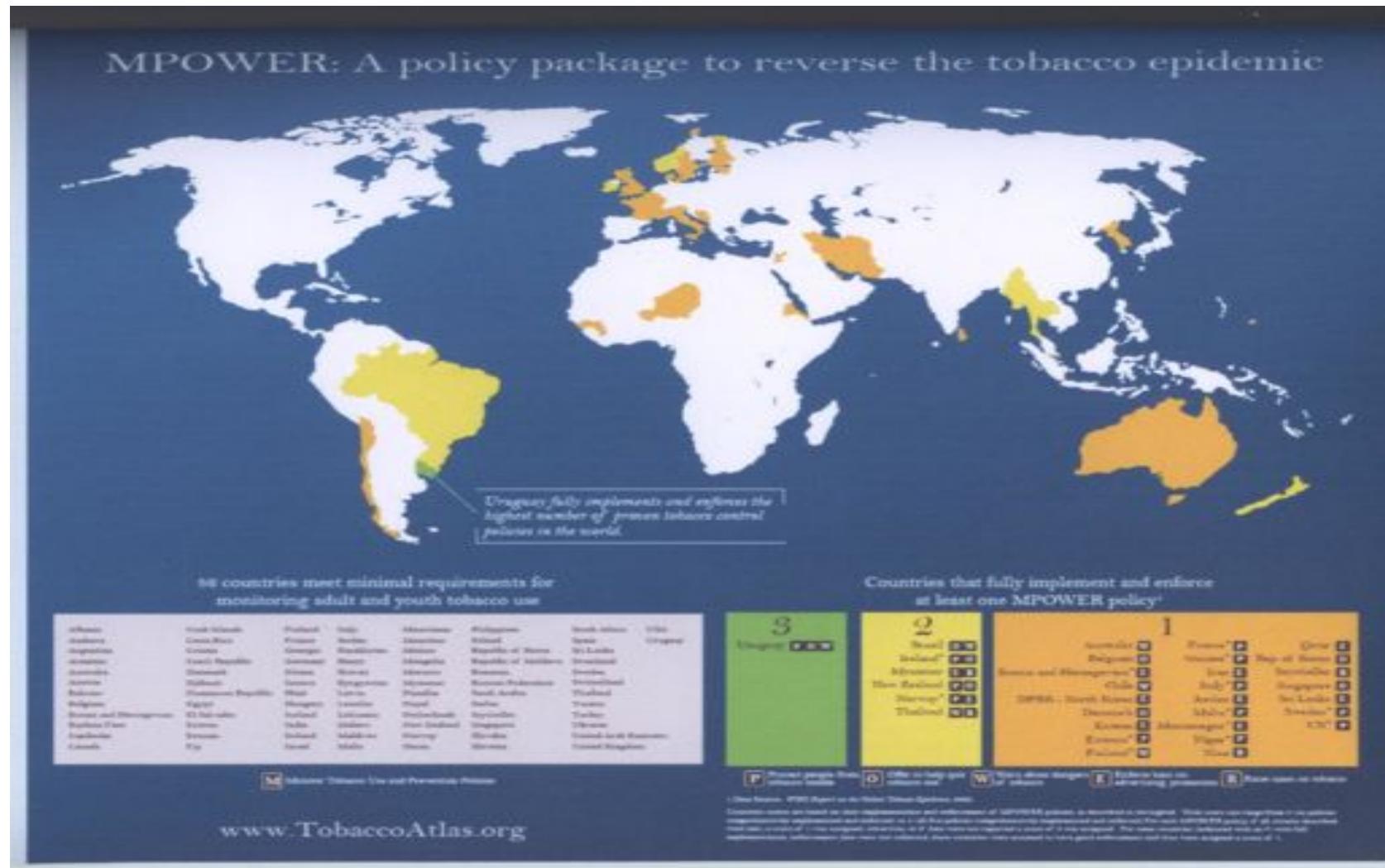


Opinión Pública y Aplicación de las Medidas

- 96% Cumplimiento de las Normas;
- 90% Cree que estas Medidas son Beneficiosas Para la Salud;
- 93% de las Personas Aprueban las Medidas.



Mayor Nº de Medidas MPOWER Implementadas



¿Esto Implica Beneficios Para la Salud?



Impacto de los Ambientes Libres de Humo en los Ingresos por Infarto Agudo de Miocardio en Uruguay



Método

Admisión por IAM

marzo 2004						
lunedì	martedì	mercoledì	giovedì	venerdì	sabato	domenica
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	1	2	3	4

24 Meses

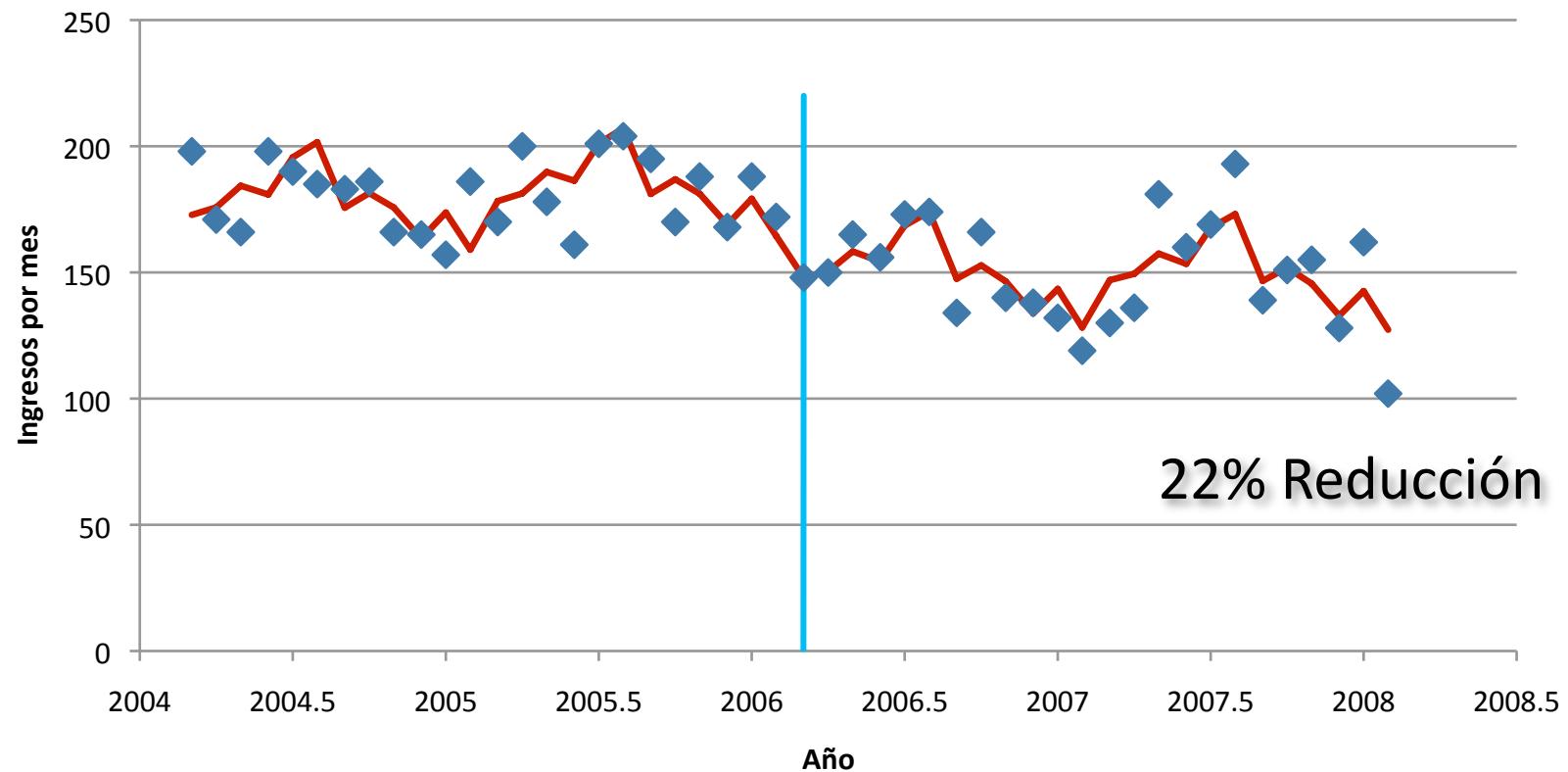


24 Meses



- Participaron 37 Centros Hospitalarios (Reunían el 79% del total de ingresos por IAM en el país)
 - 7949 Pacientes Incluídos

Ingresos Mensuales por IAM



Impacto en la Calidad del Aire

- PM 2.5 um
- Estas Partículas Llevan más de 4.000 Sustancias Diferentes que se han Identificado en el Humo del Tabaco.
- Más de 60 de ellas son Cancerígenos o se Sospecha que Causan Cáncer

$\text{PM}_{2,5}$

Diámetro del pelo humano (70 micras)

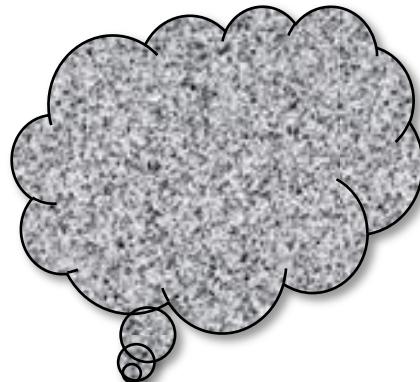
A scanning electron micrograph (SEM) showing a close-up view of lung tissue. The image reveals a complex network of red, finger-like projections called alveoli, which are surrounded by a dense network of white blood vessels. The surface of the alveoli appears slightly irregular and textured.

PM2.5 acceden muy
rápido a los ≈ 200 m² de
superficie alveolar

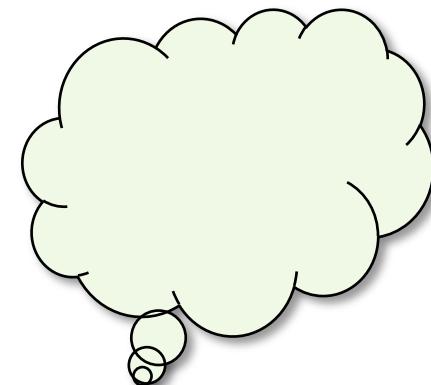
Monitoreo del Aire - Año 2007



PM_{2,5} - Concentración en el Aire



Antes de la Ley
 $210 \mu\text{g}/\text{m}^3$



Después de la Ley
 $18 \mu\text{g}/\text{m}^3$

A 32-country comparison of tobacco smoke derived particle levels in indoor public places

A Hyland,¹ M J Travers,¹ C Dresler,² C Higbee,¹ K M Cummings¹

ABSTRACT

Objective: To compare tobacco smoke-derived particulate levels in transportation and hospitality venues with and without smoking in 32 countries using a standardised measurement protocol.

Methods: The TSI SidePak AM510 Person Monitor was used to measure the concentra-

(PM_{2.5}) and PM₁₀ in 32 countries, retail outlets geographically across 2007.

Results: Overall PM_{2.5} levels were highest in Uruguay (66 µg/m³) and lowest in the

United Kingdom (8 µg/m³). Laws prohibiting smoking in indoor public places ranged at 22 µg/m³ in Ireland, 18 µg/m³ and New Zealand at 8 µg/m³). Observed PM_{2.5} levels in places where smoking was observed was 8.9 times greater (95% CI 8.0 to 10) than levels in places where smoking was not observed.



8 µg/m³



18 µg/m³



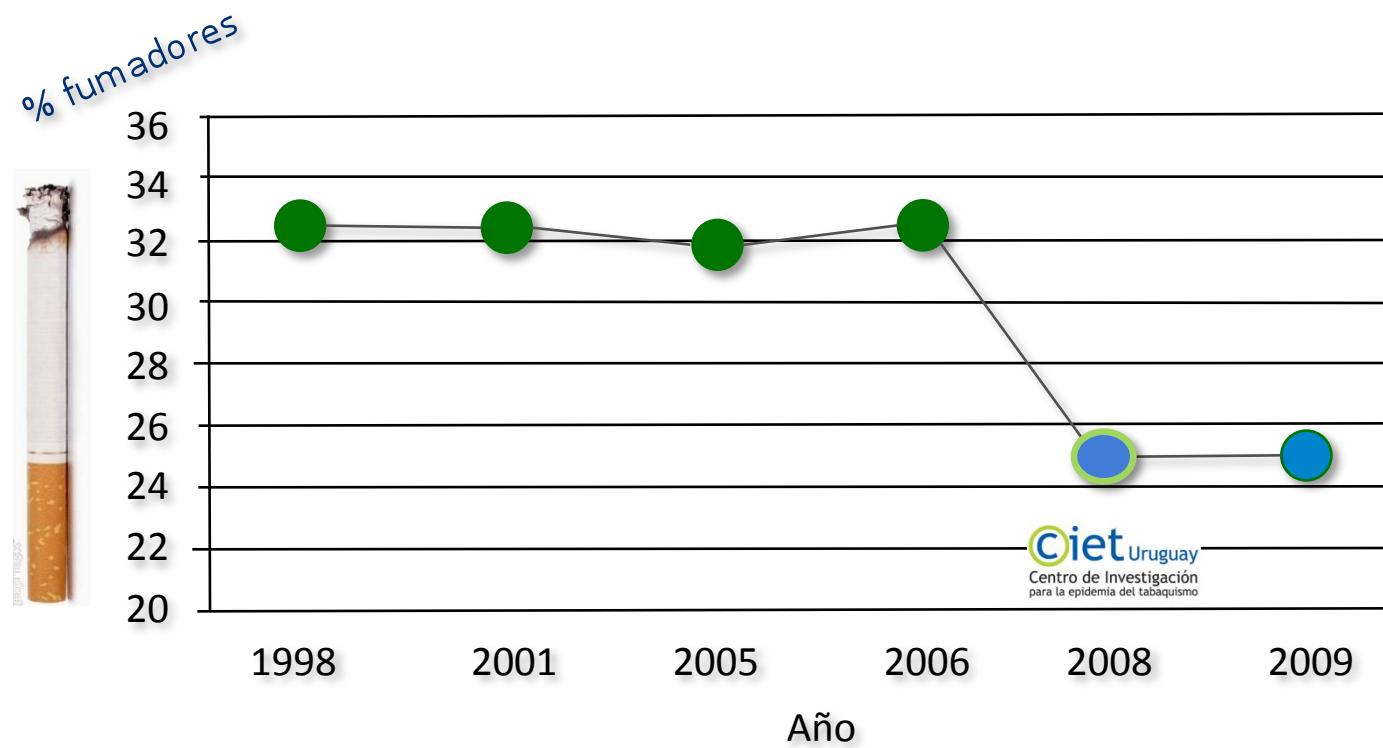
22 µg/m³

workplaces and public places.⁸ While this is encouraging, smoking in indoor public places is still the norm in the vast majority of nations worldwide as they work toward achieving the

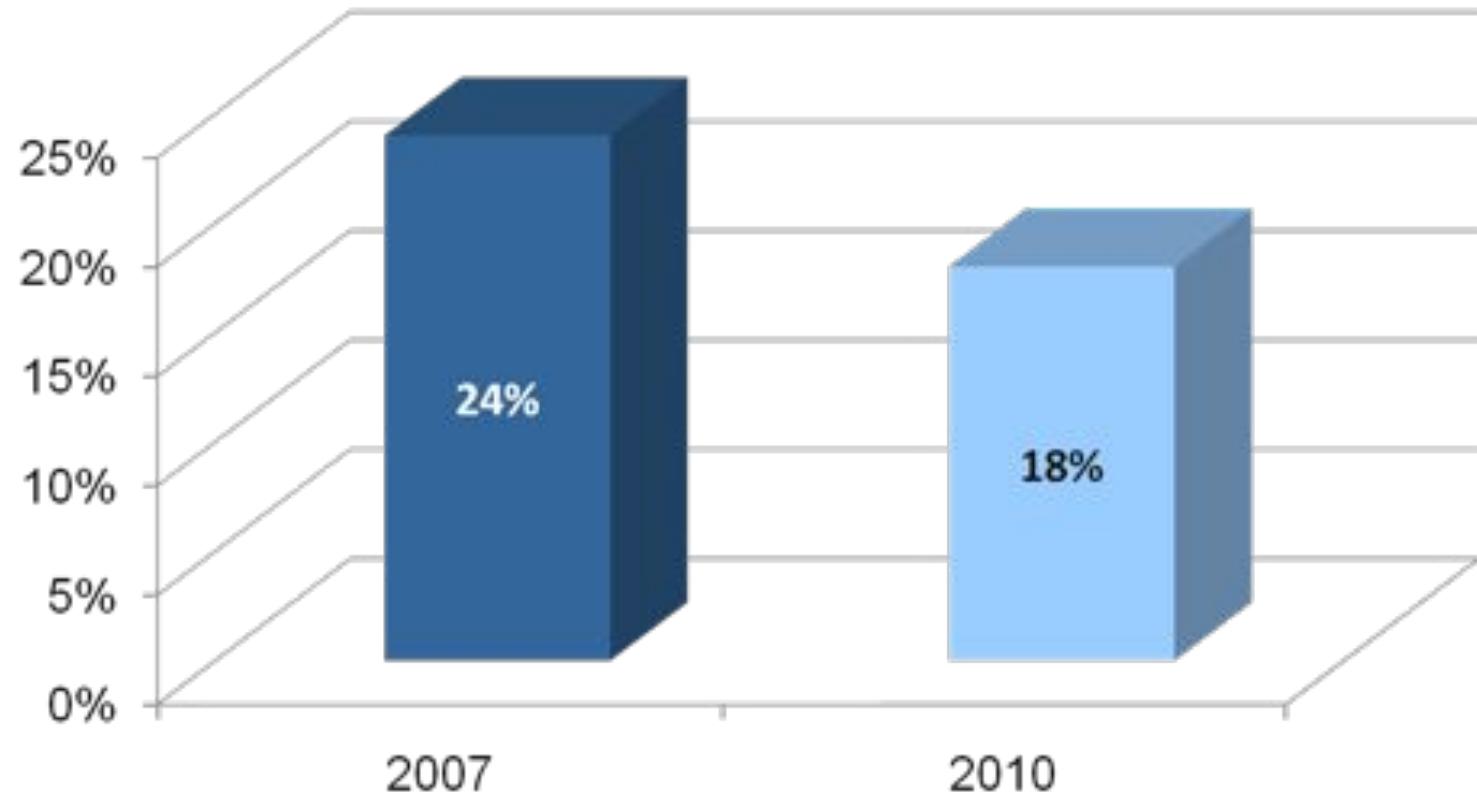
ard.

udies have demonstrated that smoke-free laws are effective in reducing smoking rates and improving smoking cessation rates among workers after implementation. Studies found significant reductions in smoking rates in workplace settings in Scotland, Northern Ireland, and the United States. A study in the United States found a 20% reduction in acute myocardial infarctions in patients admitted to a regional hospital during the 6 months that a local smoke-free ordinance was in effect.¹⁹

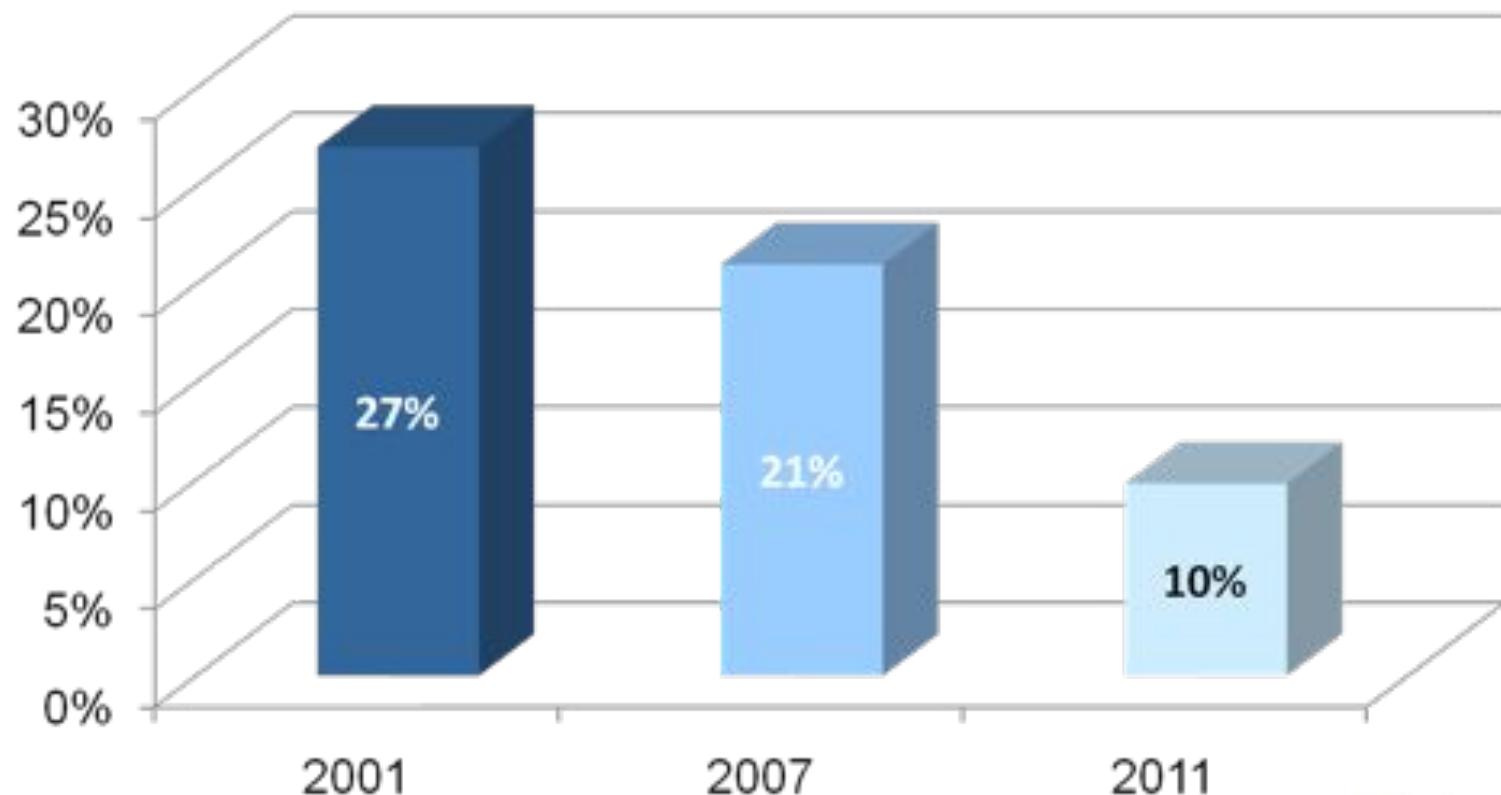
Prevalencia de Tabaquismo en Adultos



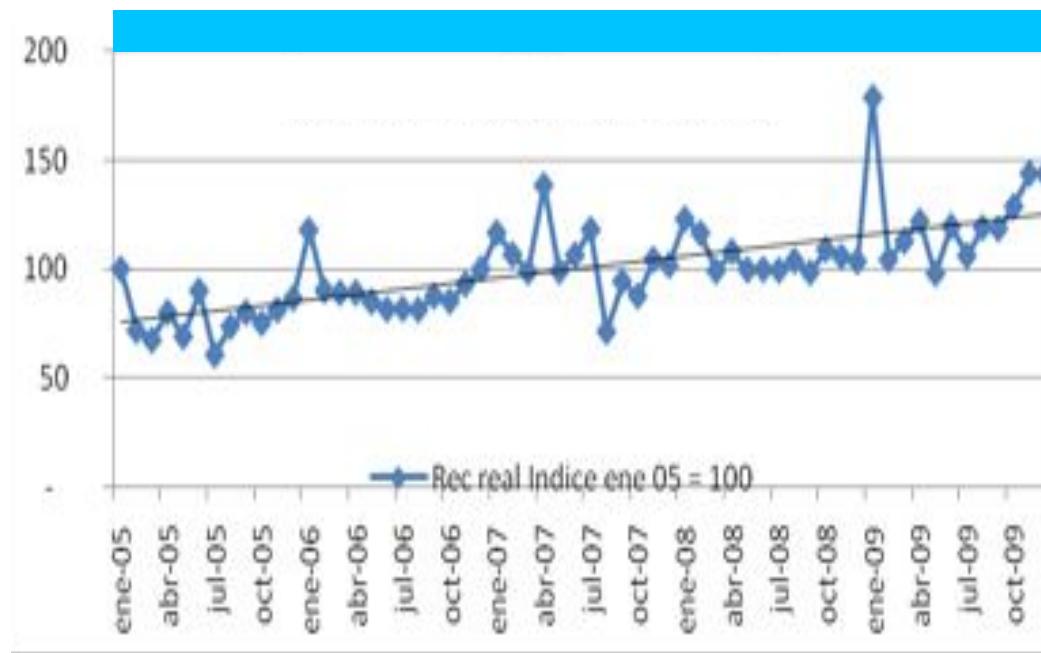
Consumo de Tabaco en Jóvenes (<19 Años)



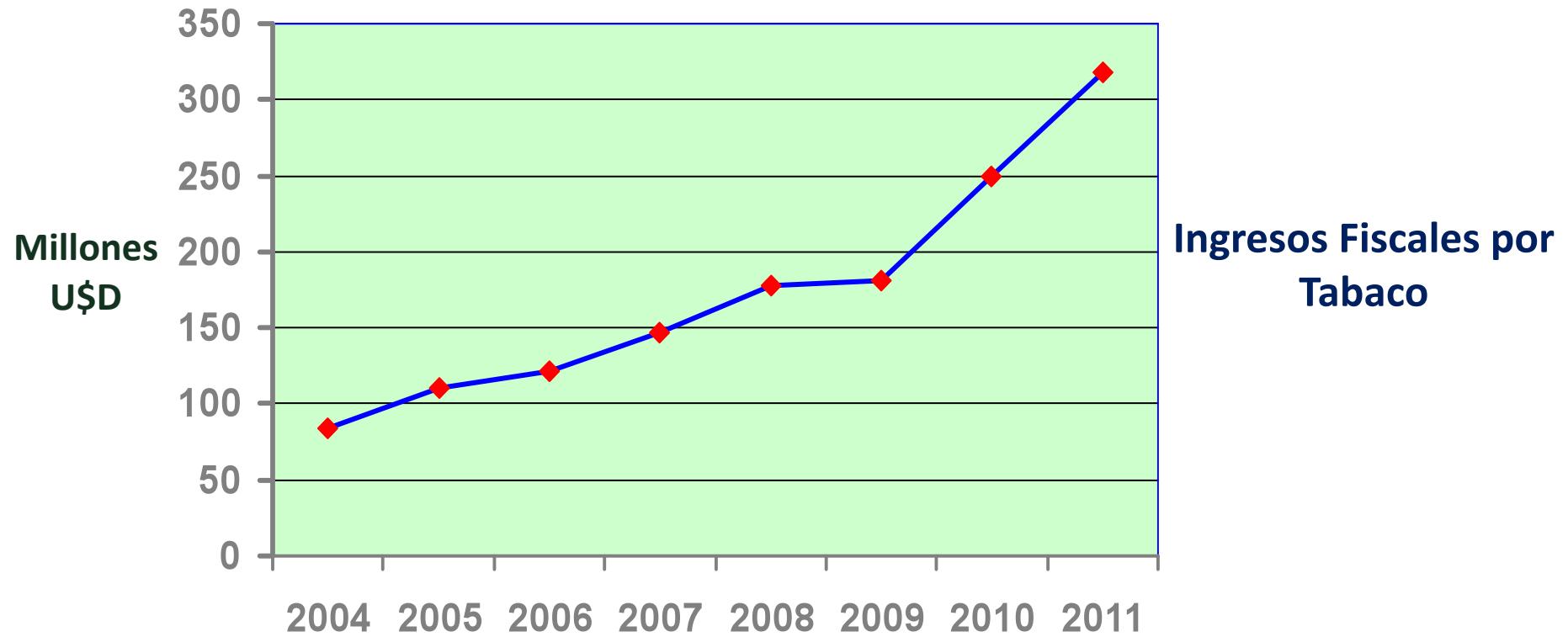
Prevalencia de Tabaquismo en Médicos



Evolución en Ingresos Fiscales (Impuestos)

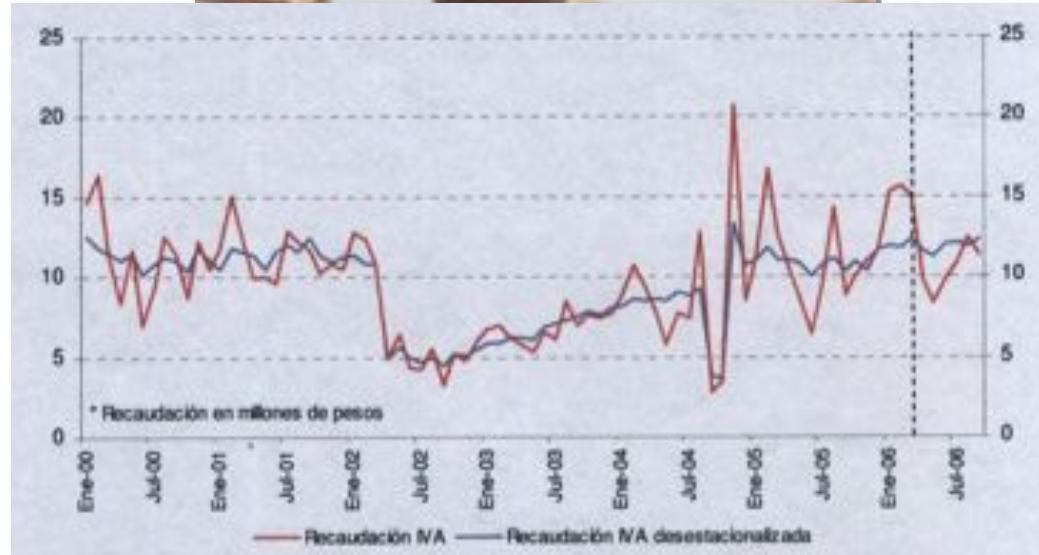
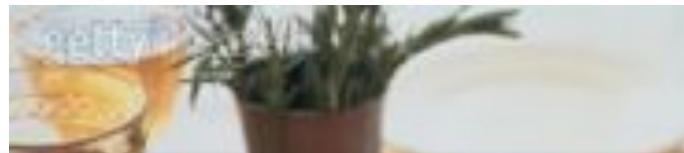


Evolución de la Recaudación Fiscal por Impuestos al Tabaco



Curti, D. Datos obtenidos de DGI en millones de dólares

Impacto Económico en Bares y Restaurantes



Conclusión

- **Las Políticas Integrales de Control del Tabaco Aplicadas en Uruguay :**
 - *Han Reducido la Prevalencia del Tabaquismo;*
 - *Han Aumentado los Ingresos Fiscales;*
 - *Han Tenido Importante Impacto Sanitario;*
 - ***Creemos que es el Camino Correcto.***

