

VIGILANCIA DEL CONSUMO DE TABACO Y DE LA EXPOSICIÓN AMBIENTAL AL HUMO DE TABACO EN LA COMUNIDAD DE MADRID

Resultados del Sistema de **Vigilancia Integral del Tabaquismo (VITa)**. Informe 2023.

Sistema VITa. Unidad Técnica de Vigilancia de las Enfermedades No Transmisibles.
Subdirección General de Vigilancia en Salud Pública.
Dirección General de Salud Pública.
Consejería de Sanidad

El tabaco es un producto tóxico. El cigarrillo está compuesto por sustancias demostradamente letales: cianuro de hidrógeno, acetona, amoníaco, arsénico, benceno, butano, cadmio, monóxido de carbono, nitrosaminas, DDT, plomo, nicotina, polonio 210, monóxido de carbono derivado de su combustión, y así hasta más de 7.000 sustancias cancerígenas, tóxicos cardiovasculares y tóxicos respiratorios, capaces de lesionar cualquier órgano del cuerpo humano. El tabaquismo se asocia a las enfermedades que globalmente constituyen las principales causas de morbimortalidad en la región de Madrid en la actualidad⁴: cáncer (entre ellos, el cáncer de esófago, laringe, pulmón, boca y garganta, vejiga, riñón, páncreas, cuello uterino), enfermedades coronarias y cardiovasculares y enfermedades respiratorias crónicas, así como a efectos nocivos sobre el aparato reproductivo con una disminución de la fertilidad y numerosos trastornos odontológicos.

El consumo de tabaco sigue siendo la principal causa aislada de morbilidad y mortalidad prematuras evitables en la Comunidad de Madrid, al igual que en el resto de las regiones de nuestro entorno socioeconómico (España, Unión Europea, Estados Unidos, Canadá y otros países) y una causa cada vez más importante en el resto del mundo. En el año 2012, el tabaco ocasionó 5.464 muertes en la Comunidad de Madrid, lo que supuso el 13,2% de todos los fallecimientos ocurridos en individuos de 35 y más años de edad ese año en la Comunidad de Madrid.

Al consumo de tabaco tradicional se ha añadido el consumo de otros productos como las pipas de agua y otros dispositivos comercializados en los últimos años como los cigarrillos electrónicos o vapeadores, lo que ha añadido una nueva dimensión al problema del tabaquismo, originando un nuevo problema de salud pública y complicando el ya existente.

El hábito de fumar puede ser prevenido primariamente y alterado voluntariamente, sobre todo con ayuda de programas de promoción de la salud. Existen también evidencias sobre la reducción del riesgo de muerte por dichas enfermedades tras la cesación del hábito de fumar.

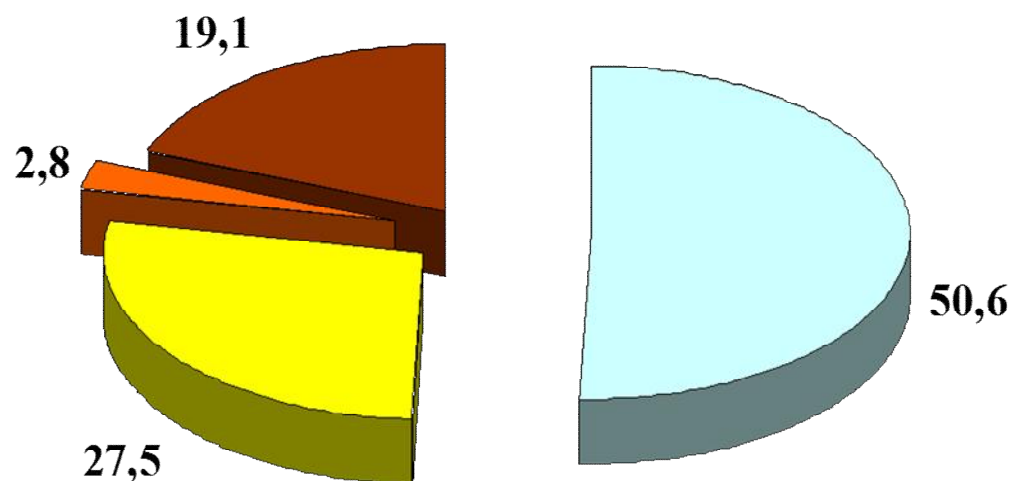
La Comunidad de Madrid dispone de un Sistema para la Vigilancia Integral del Tabaquismo (VITa). Este sistema, coordinado por la Unidad Técnica de Vigilancia de las Enfermedades No Transmisibles de la Consejería de Sanidad, integra diversos sistemas de información que se han venido desarrollando desde 1995 (SIVFRENT-A, SIVFRENT-J, Encuesta de Tabaco de la Comunidad de Madrid 2005, 2007 y 2013, Mortalidad atribuible al tabaquismo en la Comunidad de Madrid). Esto ha permitido conocer la evolución de la epidemia de tabaquismo en la región durante todo este tiempo.

En este informe se presentan los resultados hasta 2022, el último año disponible.

1. CONSUMO DE TABACO

Figura 1. CLASIFICACIÓN SEGÚN FRECUENCIA DE CONSUMO DE TABACO. POBLACIÓN DE 18-64 AÑOS. COMUNIDAD DE MADRID, 2022

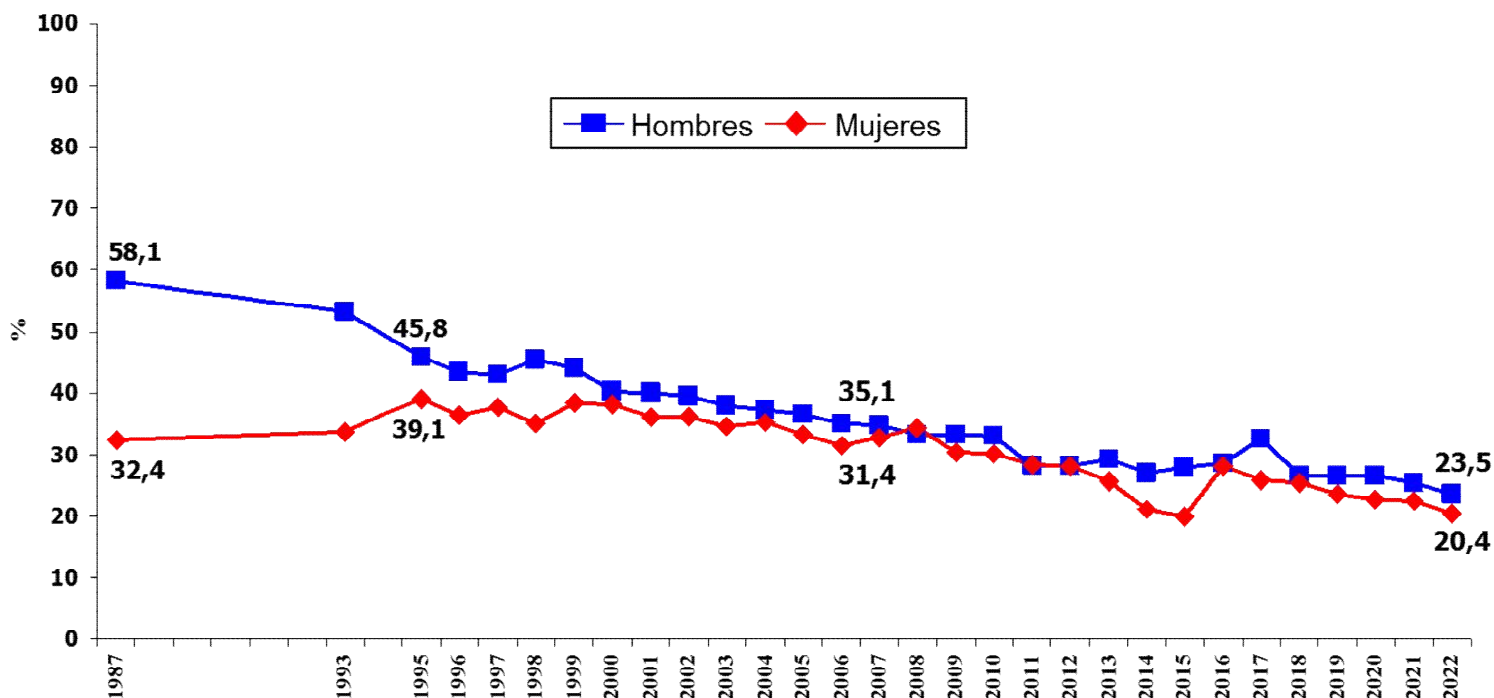
□ NO FUMADOR □ EXFUMADOR □ FUMADOR NO DIARIO □ FUMADOR DIARIO



En el año 2022, el 21,9% de la población de 18 a 64 años eran fumadores habituales (un 19,1% diarios y un 2,8% ocasionales), el 50,6% no fumaban y el 27,5% eran exfumadores.

SIVFRENT-A, 2022. Unidad Técnica de Vigilancia de las Enfermedades No Transmisibles.
Consejería de Sanidad

**Figura 2. EVOLUCIÓN DE LA PREVALENCIA DE FUMADORES, 1987-2022.
POBLACIÓN DE 18-64 AÑOS DE LA COMUNIDAD DE MADRID**

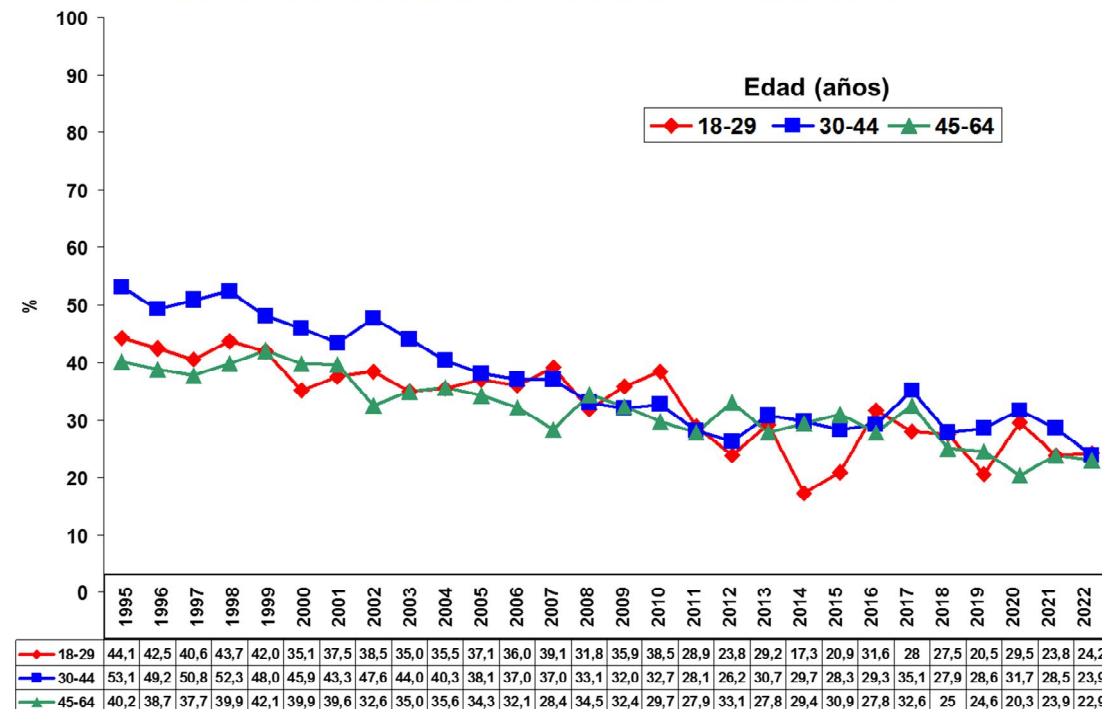


- En 2022, en la población adulta (18-64 años), uno de cada cuatro hombres (23,5%) y una de cada cinco mujeres (20,4%) seguían siendo fumadores/as.
- Entre 1995 y 2022 la prevalencia de consumo de tabaco disminuyó globalmente un 48,3% (un 48,7% en hombres y un 47,8% en mujeres).

Encuesta Nacional de Salud, 1987 y 1993. Ministerio de Sanidad y Consumo
SIVFRENT-A, 1995-2022. Unidad Técnica de Vigilancia de las Enfermedades No Transmisibles.
Consejería de Sanidad. Comunidad de Madrid

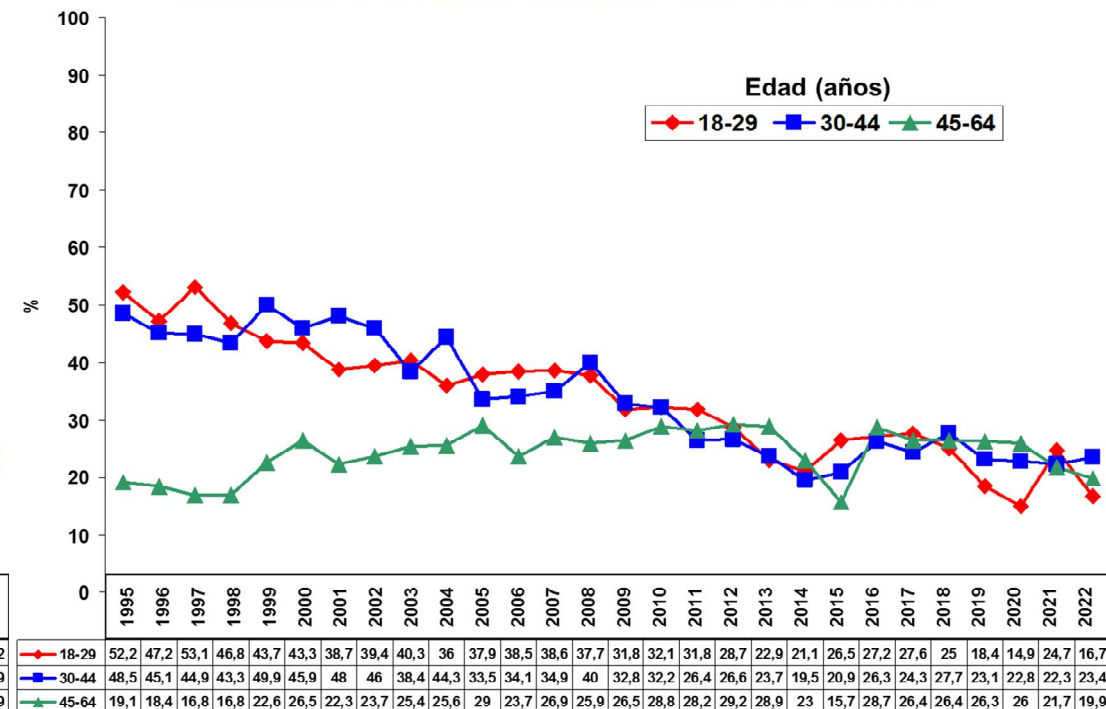
Informe VITa 2023. Vigilancia del consumo de tabaco, de la exposición ambiental al humo de tabaco y de la mortalidad atribuible al tabaquismo en la Comunidad de Madrid.

Figura 3. EVOLUCIÓN DE LA PREVALENCIA DE FUMADORES POR GRUPOS DE EDAD. HOMBRES DE 18 A 64 AÑOS. COMUNIDAD DE MADRID. 1995-2022



SIVFRENT-A, 1995-2022. Unidad Técnica de Vigilancia de las Enfermedades No Transmisibles. Consejería de Sanidad. Comunidad de Madrid

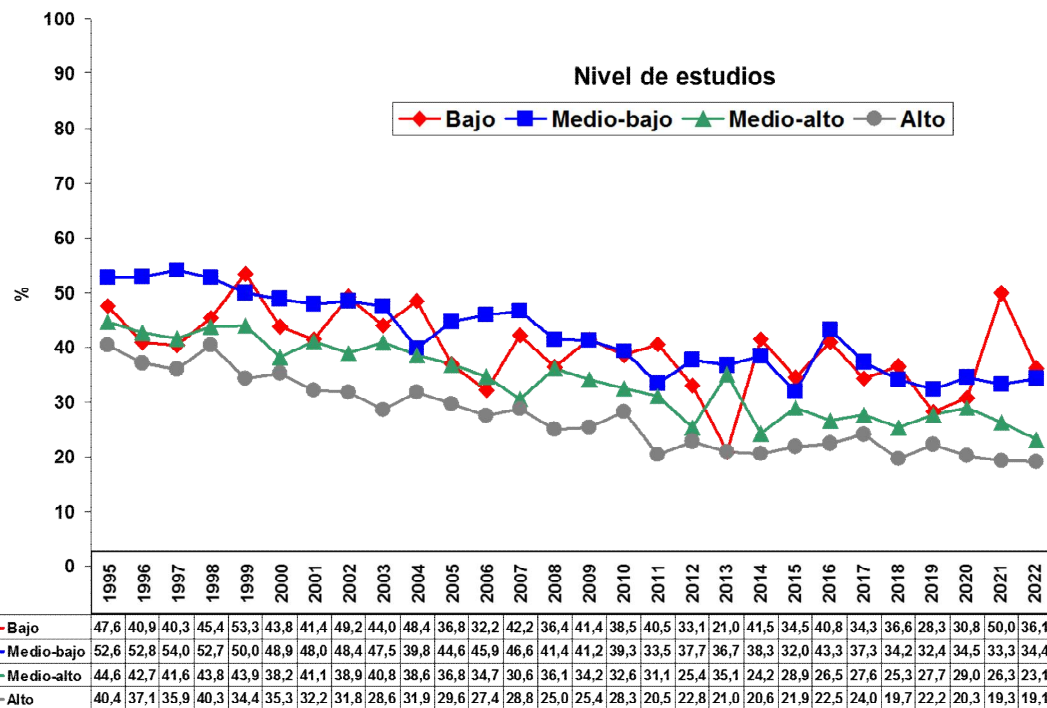
Figura 4. EVOLUCIÓN DE LA PREVALENCIA DE FUMADORES POR GRUPOS DE EDAD. MUJERES DE 18 A 64 AÑOS. COMUNIDAD DE MADRID. 1995-2022



SIVFRENT-A, 1995-2022. Unidad Técnica de Vigilancia de las Enfermedades No Transmisibles. Consejería de Sanidad. Comunidad de Madrid

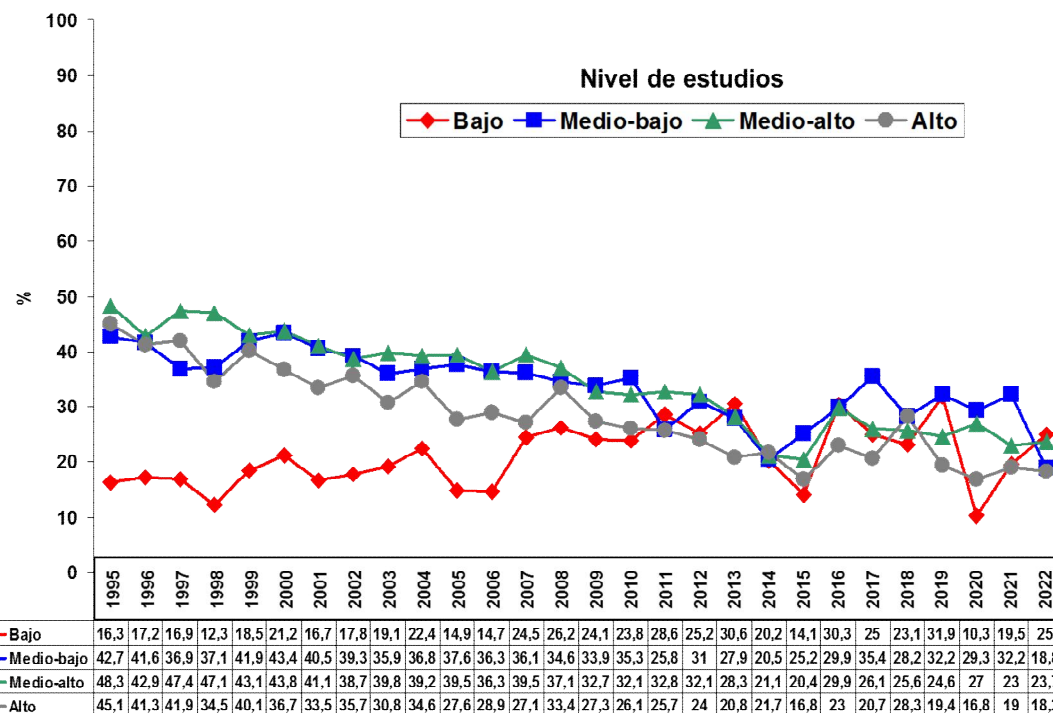
Por edad, en 2022, la prevalencia de fumadores en hombres fue menor en los de 45-64 años, con un 22,9%. En los hombres de 30-44 años la prevalencia de fumadores fue 23,9% y en los de 18-29 años se registró un 24,2%. En las mujeres, la menor prevalencia de tabaquismo se registró en las de 18-29 años, con un 16,7%, seguida de las de 45-64 años (19,9%) y las de 30-44 años (23,4%).

Figura 5. EVOLUCIÓN DE LA PREVALENCIA DE FUMADORES POR NIVEL DE ESTUDIOS. HOMBRES DE 18 A 64 AÑOS. COMUNIDAD DE MADRID, 1995-2022



SIVFRENT-A, 1995-2022. Unidad Técnica de Vigilancia de las Enfermedades No Transmisibles. Consejería de Sanidad. Comunidad de Madrid

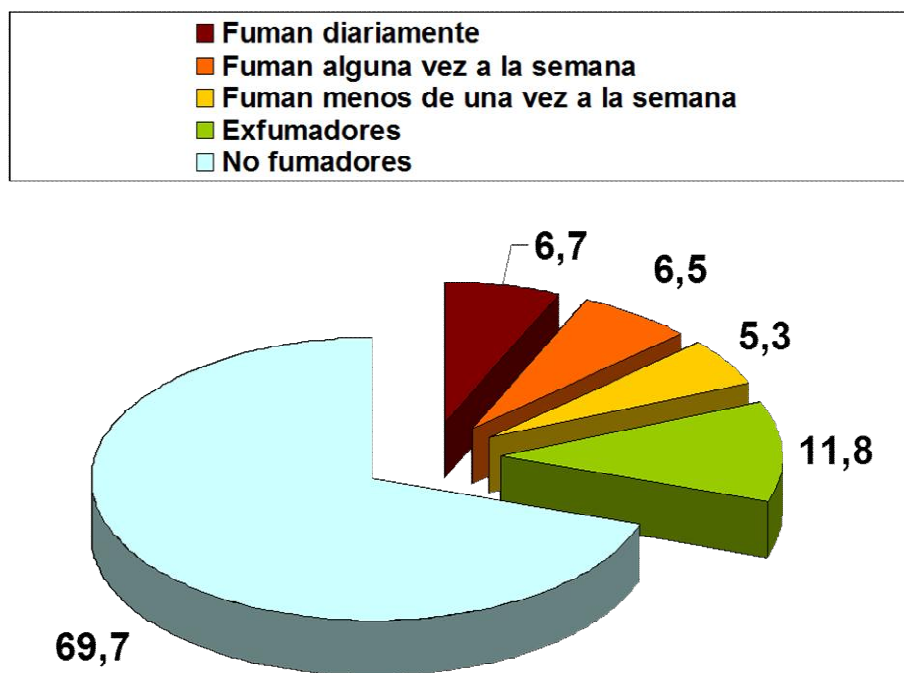
Figura 6. EVOLUCIÓN DE LA PREVALENCIA DE FUMADORES POR NIVEL DE ESTUDIOS. MUJERES DE 18 A 64 AÑOS. COMUNIDAD DE MADRID, 1995-2022



SIVFRENT-A, 1995-2022. Unidad Técnica de Vigilancia de las Enfermedades No Transmisibles. Consejería de Sanidad. Comunidad de Madrid

Según el nivel socioeconómico, en 2022, en los hombres se observó un gradiente en la prevalencia de tabaquismo, aumentando ésta al disminuir el nivel educativo, desde el 19,1% de fumadores actuales entre los de nivel alto hasta el 36,1% en los de nivel bajo. En las mujeres no se observó un gradiente tan claro como en los hombres, pero también se registró la menor prevalencia de fumadoras en las de mayor nivel de estudios, con un 18,2%, y la mayor en las de menor nivel de estudios, con un 25,0%.

Figura 7. CONSUMO DE TABACO. POBLACION ESCOLARIZADA EN 4º DE ESO*. COMUNIDAD DE MADRID, 2022



En la población juvenil (población escolarizada en 4º curso ESO, mayoritariamente comprendida entre los 15 y los 16 años de edad), en 2022: el 18,5% fumaba con mayor o menor asiduidad, un 69,7% no fumaba, y el 11,8% eran exfumadores.

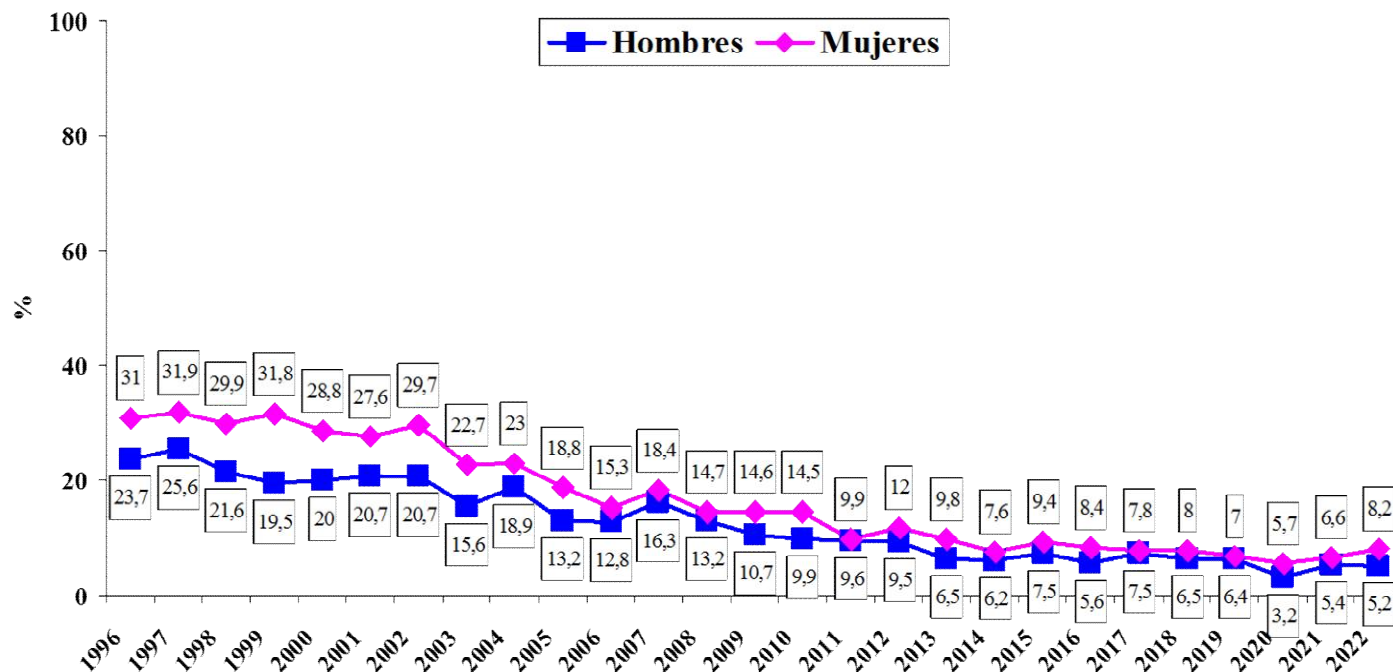
Del total de jóvenes, el 6,7% fumaba diariamente y otro 6,5% fumaba alguna vez a la semana, lo cual da una cifra de un 13,1% de fumadores habituales.

*ESO: Enseñanza Secundaria Obligatoria. Población comprendida mayoritariamente entre los 15 y los 16 años de edad.

SIVFRENT-J, 2022. Unidad Técnica de Vigilancia de las Enfermedades No Transmisibles.

Consejería de Sanidad. Comunidad de Madrid

Figura 8. EVOLUCIÓN DE LA PREVALENCIA DE FUMADORES DIARIOS. POBLACIÓN ESCOLARIZADA EN 4º DE ESO*. COMUNIDAD DE MADRID, 1996-2022



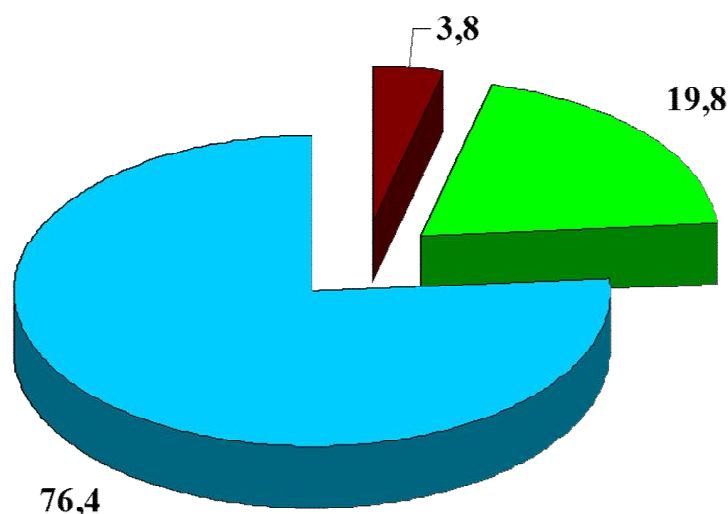
- La proporción de jóvenes fumaban diariamente en 2022 fue 8,2% en las mujeres y 5,2% en los hombres.
- Tanto en chicos como en chicas, la tendencia en la prevalencia de fumadores/as diarios/as es descendente desde 1996. Comparando la prevalencia media de consumo diario de los dos últimos años (2021/2022) frente a la de los dos primeros (1996/1997), la disminución porcentual fue del 78,5% en los chicos y del 76,5% en las chicas.

*ESO: Enseñanza Secundaria Obligatoria. Población comprendida mayoritariamente entre los 15 y los 16 años de edad. SIVFRENT-J, 1996-2022. Unidad Técnica de Vigilancia de las Enfermedades No Transmisibles. Consejería de Sanidad. Comunidad de Madrid

2. CONSUMO DE TABACO NO TRADICIONAL

Figura 9. CONSUMO DE TABACO NO TRADICIONAL*. POBLACION DE 18-64 AÑOS. COMUNIDAD DE MADRID, 2022

■ Consumidores actuales ■ Exconsumidores ■ Nunca los ha consumido

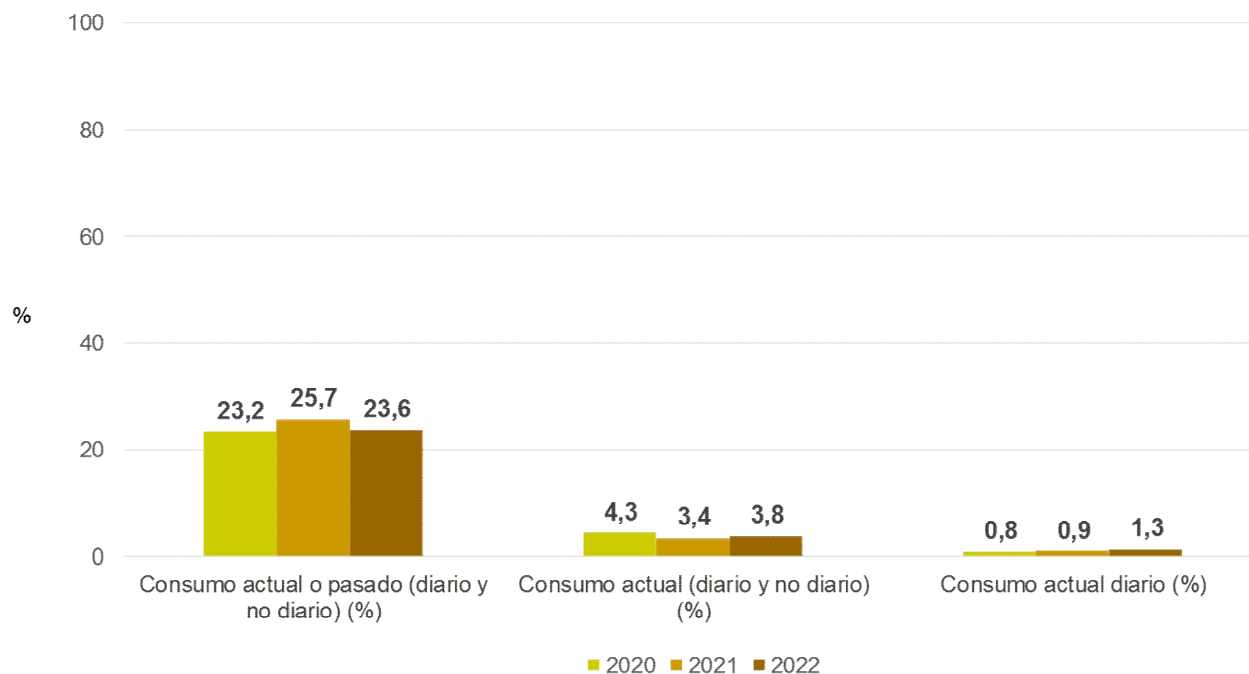


*Tabaco no tradicional: pipa de agua o cachimba, shisha, hookah, narguille; vapeadores con nicotina; vapeadores con saborizantes sin nicotina; cigarrillos electrónicos con tabaco y nicotina; vapeadores con hachís marihuana/tetrahidrocannabinol.

SIVFRENT-A, 2022. Unidad Técnica de Vigilancia de las Enfermedades No Transmisibles.
Consejería de Sanidad. Comunidad de Madrid

En 2022, en la población de 18-64 años, el 23,6% refirió consumir o haber consumido productos de tabaco no tradicional. Un 3,8% los consume en la actualidad (un 0,9% menos de una vez a la semana, un 1,6% alguna vez a la semana, pero no diariamente y un 1,3% lo hace diariamente), mientras un 19,8% los ha consumido, aunque en la actualidad no lo hace (un 3,4% los consumía diariamente y un 16,4% los consumía, pero no a diario). El 76,4% no los había consumido nunca. El porcentaje de **consumidores actuales** fue 1,6 veces mayor en hombres que en mujeres (4,6% y 2,9%, respectivamente).

Figura 10. EVOLUCIÓN DE LA PREVALENCIA DE CONSUMO ACTUAL O PASADO, CONSUMO ACTUAL Y CONSUMO DIARIO DE TABACO NO TRADICIONAL*. POBLACIÓN DE 18-64 AÑOS. COMUNIDAD DE MADRID, 2020-2022



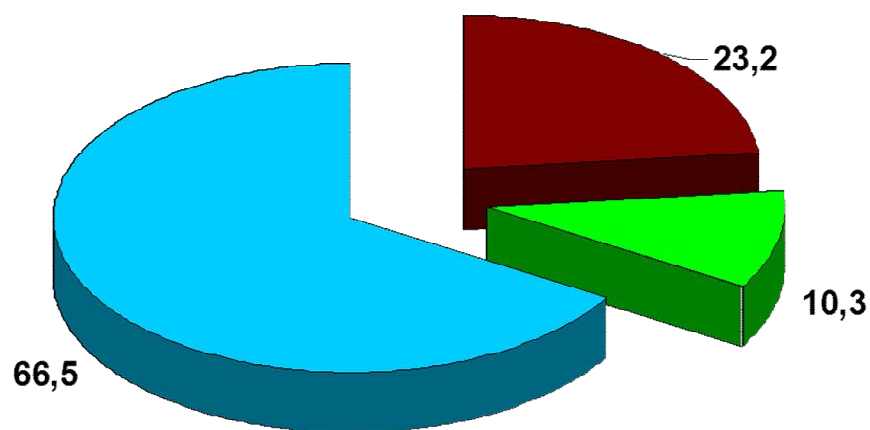
Respecto a las tendencias, en el periodo disponible, 2020-2022, se observaron niveles de prevalencia de consumo similares, con una cierta tendencia ascendente en el consumo diario (el consumo diario aumentó un 62,5% en 2022 respecto al primer año registrado, 2020).

*Tabaco no tradicional: pipa de agua o cachimba, shisha, hookah, narguile; vapeadores con nicotina; vapeadores con saborizantes sin nicotina; cigarrillos electrónicos con tabaco y nicotina (tipo IQOS); vapeadores con hachís/marihuana-tetrahidrocannabinol.

SIVFRENT-A, 2020-2022. Unidad Técnica de Vigilancia de las Enfermedades No Transmisibles.
Consejería de Sanidad. Comunidad de Madrid

Figura 11. CONSUMO DE TABACO NO TRADICIONAL*. POBLACIÓN ESCOLARIZADA EN 4º DE ESO**. COMUNIDAD DE MADRID, 2022

■ Consumidores actuales ■ Exconsumidores ■ Nunca ha consumido

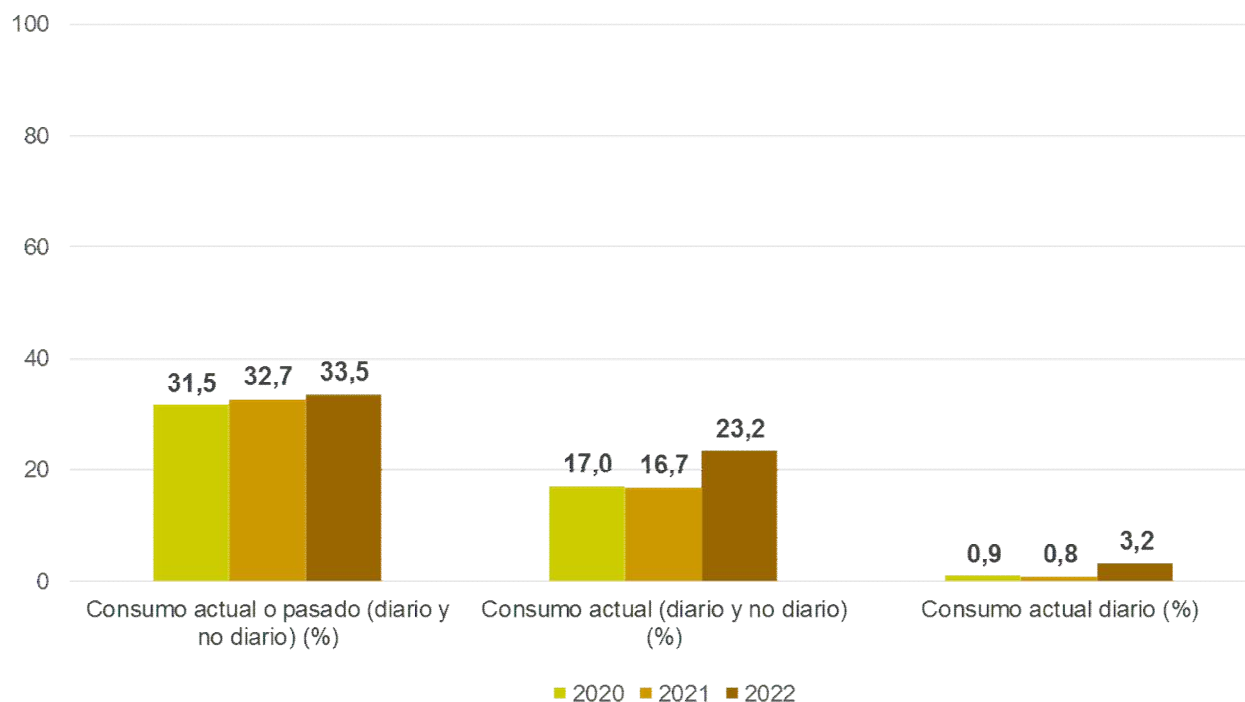


*Tabaco no tradicional: pipa de agua o cachimba, shisha, hookah, narguile; vapeadores con nicotina; vapeadores con saborizantes sin nicotina; cigarrillos electrónicos con tabaco y nicotina (tipo IQOS); vapeadores con hachís/marihuana-tetrahidrocannabinol.

**ESO: Enseñanza Secundaria Obligatoria. Población mayoritariamente comprendida entre los 15 y los 16 años. SIVFRENT-J, 2020-2022. Unidad Técnica de Vigilancia de las Enfermedades No Transmisibles.. Consejería de Sanidad. Comunidad de Madrid

En 2022, en la población juvenil (población escolarizada en 4º de ESO, mayoritariamente comprendida entre los 15 y los 16 años de edad), **UN TERCIO (33,5%) YA HABÍA PROBADO PRODUCTOS DE TABACO NO TRADICIONAL** (refirió consumir o haberlos consumido). Un 23,2% los consumía en la actualidad (un 11,1% menos de una vez a la semana, un 8,9% alguna vez a la semana, pero no diariamente y un 3,2% diariamente), mientras un 10,3% los había consumido, aunque en la actualidad no lo hacía (un 0,9%, diariamente y un 9,4% los había consumido, pero no a diario). El 66,5% no los había consumido nunca. El porcentaje de **consumidores actuales** fue mayor en las chicas (26,0%) que en los chicos (20,6%).

Figura 12. EVOLUCIÓN DE LA PREVALENCIA DE CONSUMO ACTUAL O PASADO, CONSUMO ACTUAL Y CONSUMO DIARIO DE TABACO NO TRADICIONAL*. POBLACIÓN ESCOLARIZADA EN 4º DE ESO. COMUNIDAD DE MADRID, 2020-2022**



*Tabaco no tradicional: pipa de agua o cachimba, shisha, hookah, narguile; vapeadores con nicotina; vapeadores con saborizantes sin nicotina; cigarrillos electrónicos con tabaco y nicotina (tipo IQOS); vapeadores con hachís/marihuana-tetrahydrocannabinol.

**ESO: Enseñanza Secundaria Obligatoria. Población mayoritariamente comprendida entre los 15 y los 16 años.

SIVFRENT-J, 2020-2022. Unidad Técnica de Vigilancia de las Enfermedades No Transmisibles..
Consejería de Sanidad. Comunidad de Madrid

Respecto a las tendencias, en el periodo disponible, 2020-2022, se observaron niveles de prevalencia similares en 2020 y 2021, registrándose un importante aumento en 2022. El aumento en 2022 respecto al primer año registrado, 2020, fue del 36,5% en el consumo actual global (diario y no diario) y del 255,6% en el consumo diario.

3. EXPOSICIÓN AMBIENTAL AL AIRE CONTAMINADO POR HUMO DE TABACO

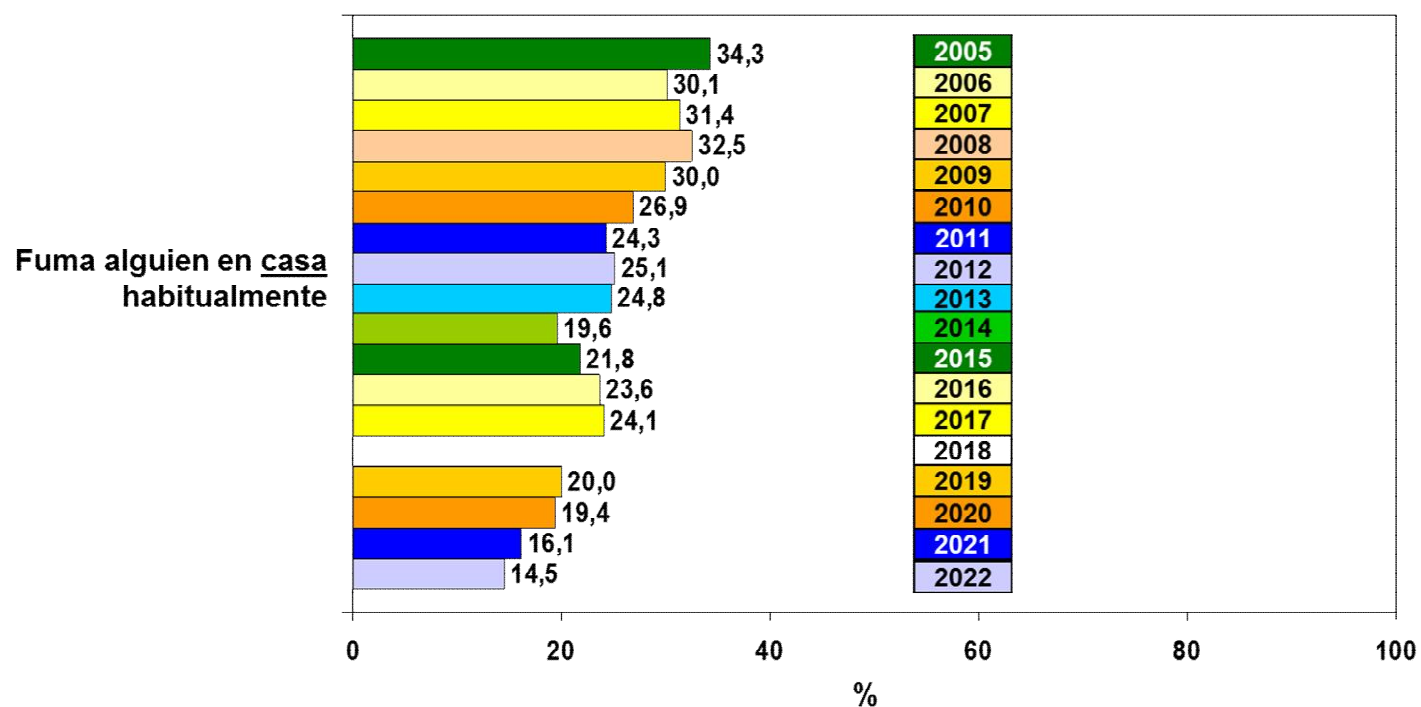
El humo derivado de la combustión del tabaco (corriente secundaria) y del humo exhalado por el fumador activo tras su inhalación (corriente principal) pasa al ambiente, contaminándolo. Este humo es un potente tóxico con efecto carcinógeno, cardiotóxico y neumotóxico, entre otros, y produce un considerable impacto negativo en la salud humana: cáncer, enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias, muerte súbita, efectos nocivos sobre el feto durante el embarazo, entre otros, con la población infantil y juvenil especialmente vulnerable e indefensa frente a ello. No existe ningún nivel seguro ni de consumo directo ni de exposición ambiental o pasiva al tabaco.

La Ley 28/2005 de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos (“Ley 28/2005 de medidas sanitarias frente al tabaquismo”), en vigor desde el 1 de enero de 2006, ampliada posteriormente mediante la Ley 42/2010 (“Ley 42/2010 de medidas sanitarias frente al tabaquismo”), en vigor desde el 2 de enero de 2011, ha permitido avanzar de forma muy importante en materia de protección ambiental, estableciendo la prohibición del consumo de tabaco en muchos espacios.

- En 2022, la exposición pasiva al aire contaminado por humo de tabaco presentó niveles importantes en todos los espacios estudiados y un gran aumento en todos, salvo en el hogar.
- Se detectó un nivel de exposición importante y además creciente en espacios en los que el consumo de tabaco está prohibido desde la entrada en vigor de las leyes sanitarias frente al tabaquismo (Ley 28/2005 y Ley 42/2010), lo que denota incumplimiento de la mismas: 14,4% de exposición en el trabajo, 11,3% en bares y cafeterías, 6,2% en restaurantes y 35,7% en discotecas y pubs.
- Excepto en el hogar (prevalencia de exposición del 14,5%), los espacios estudiados en los que por el momento no se ha establecido una prohibición del consumo presentaron prevalencias de exposición aún mayores y también crecientes a lo largo del tiempo, con una prevalencia de exposición del 61,8% en terrazas de bares, restaurantes y cafeterías, un 21,7% superior a la de 2021 y con un incremento medio interanual del 11,6% en los últimos cuatro años.

Figura 13. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN PASIVA A HUMO DE TABACO EN EL HOGAR Y EN EL LUGAR DE TRABAJO. COMUNIDAD DE MADRID, 2005-2022.

Comparación antes-después de la entrada en vigor de la Ley 28/2005 y de la Ley 42/2010

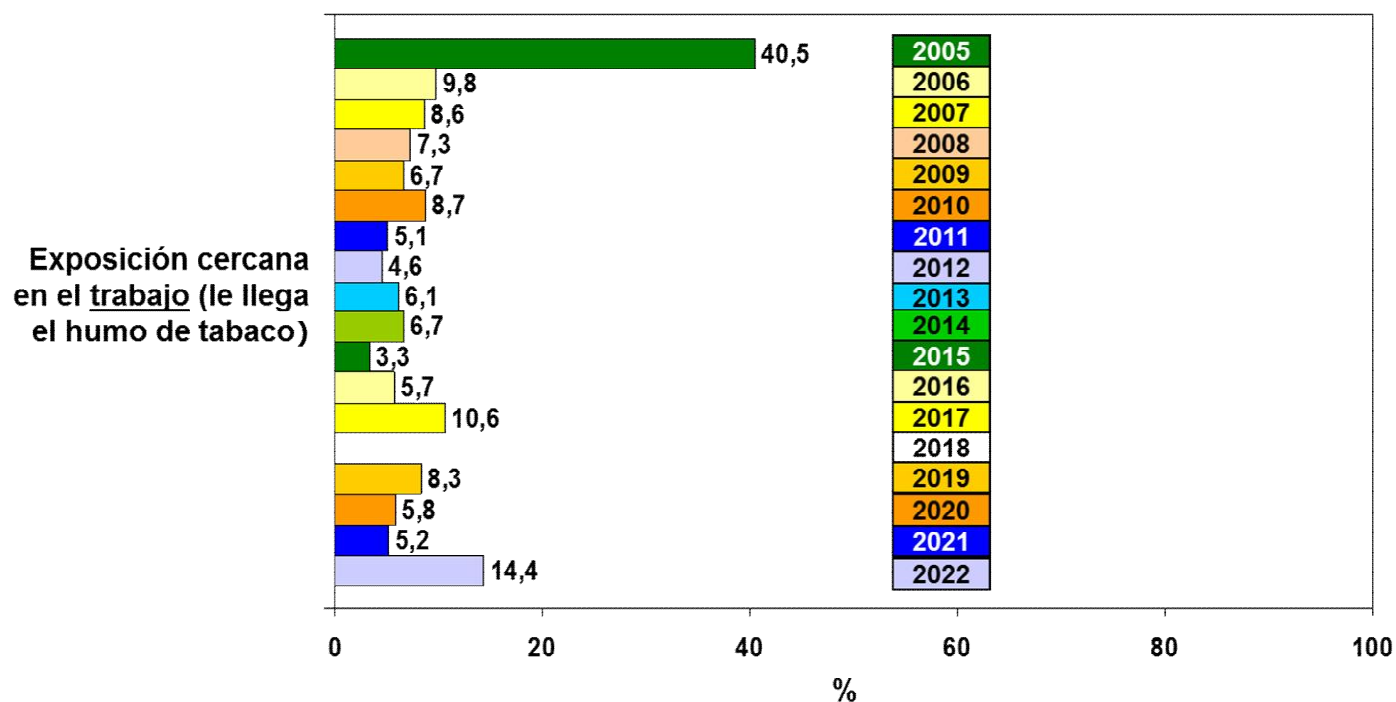


Encuesta de Tabaco, 2005 y SIVFRENT-A, 2006-2022.

Unidad Técnica de Vigilancia de las Enfermedades No Transmisibles. Consejería de Sanidad.
Comunidad de Madrid

Figura 13. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN PASIVA A HUMO DE TABACO EN EL HOGAR Y EN EL LUGAR DE TRABAJO. COMUNIDAD DE MADRID, 2005-2022.

Comparación antes-después de la entrada en vigor de la Ley 28/2005 y de la Ley 42/2010

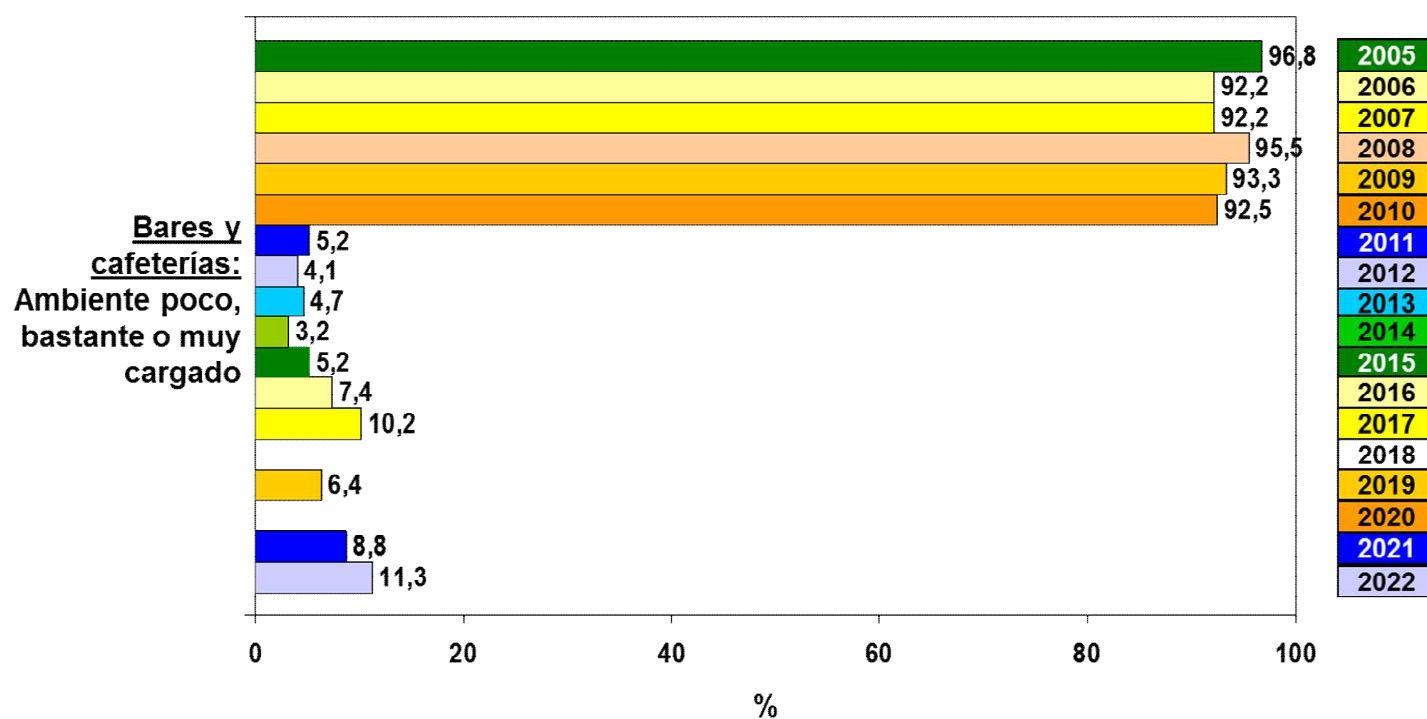


Encuesta de Tabaco, 2005 y SIVFRENT-A, 2006-2022.

Unidad Técnica de Vigilancia de las Enfermedades No Transmisibles. Consejería de Sanidad.
Comunidad de Madrid

Figura 14. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN PASIVA A HUMO DE TABACO EN BARES Y RESTAURANTES. COMUNIDAD DE MADRID, 2005-2022.

Comparación antes-después de la entrada en vigor de la Ley 28/2005 y de la Ley 42/2010

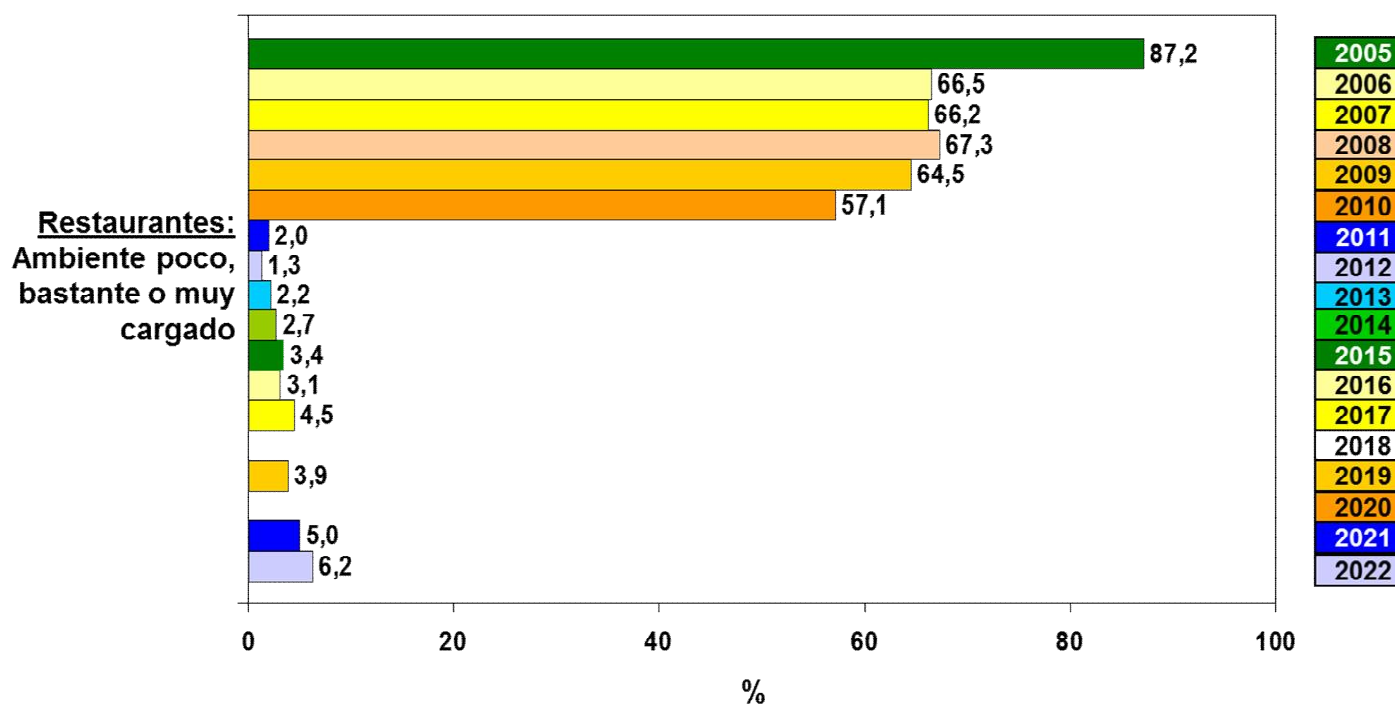


Encuesta de Tabaco, 2005 y SIVFRENT-A, 2006-2022.

Unidad Técnica de Vigilancia de las Enfermedades No Transmisibles. Consejería de Sanidad.
Comunidad de Madrid

Figura 14. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN PASIVA A HUMO DE TABACO EN BARES Y RESTAURANTES. COMUNIDAD DE MADRID, 2005-2022.

Comparación antes-después de la entrada en vigor de la Ley 28/2005 y de la Ley 42/2010



Encuesta de Tabaco, 2005 y SIVFRENT-A, 2006-2022.

Unidad Técnica de Vigilancia de las Enfermedades No Transmisibles. Consejería de Sanidad.
Comunidad de Madrid

Figura 13. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN PASIVA A HUMO DE TABACO EN EL HOGAR Y EN EL LUGAR DE TRABAJO.

COMUNIDAD DE MADRID, 2005-2022. Comparación antes-después de la entrada en vigor de la Ley 28/2005 y de la Ley 42/2010

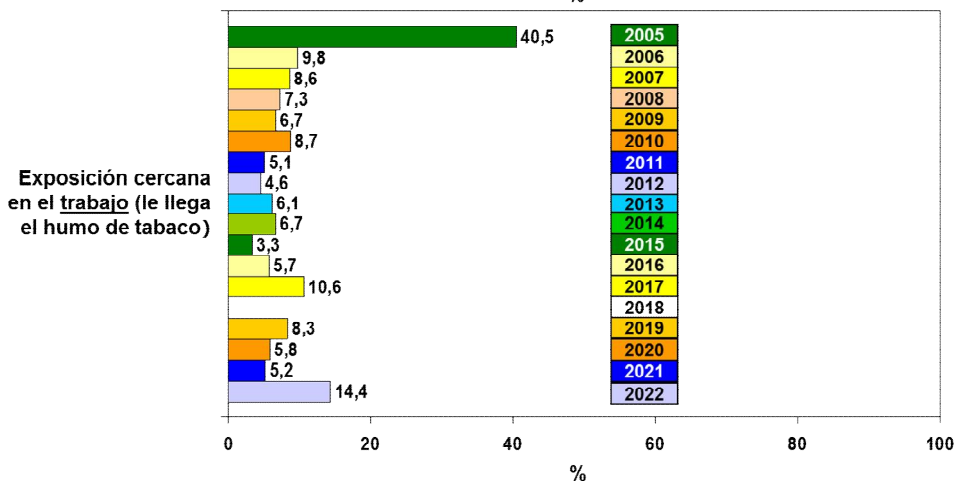
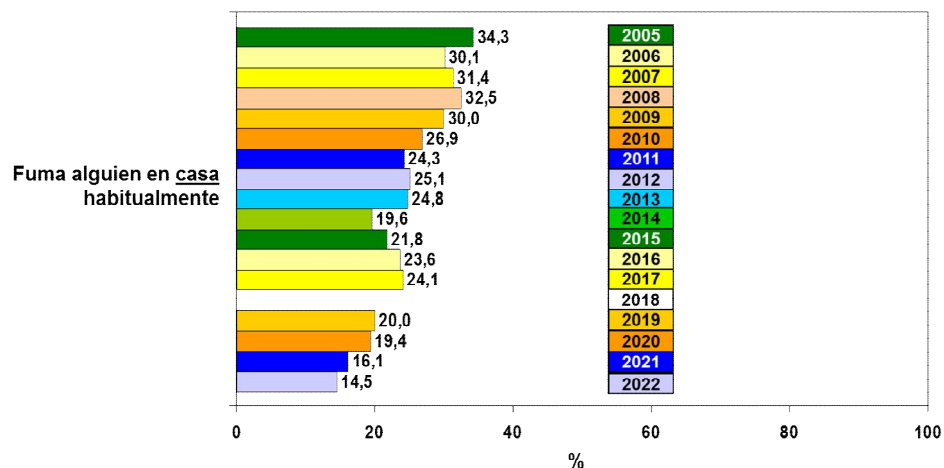
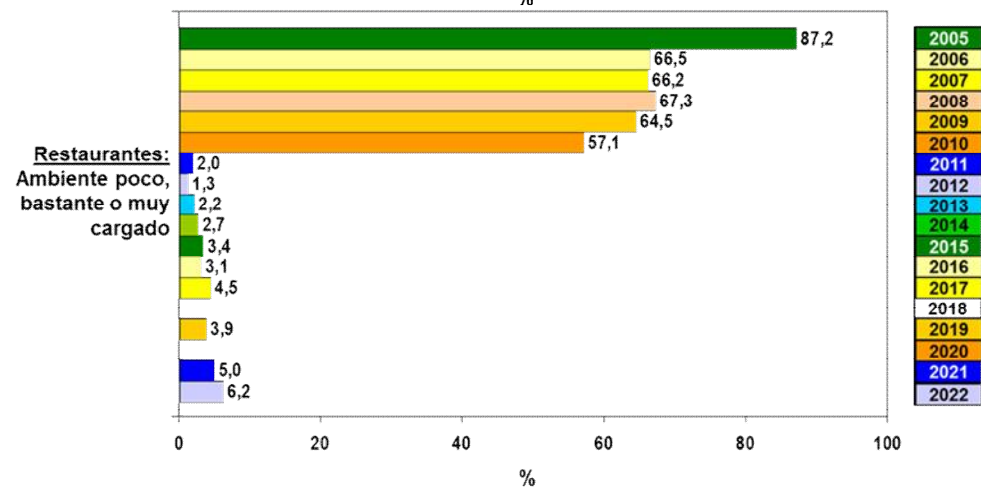
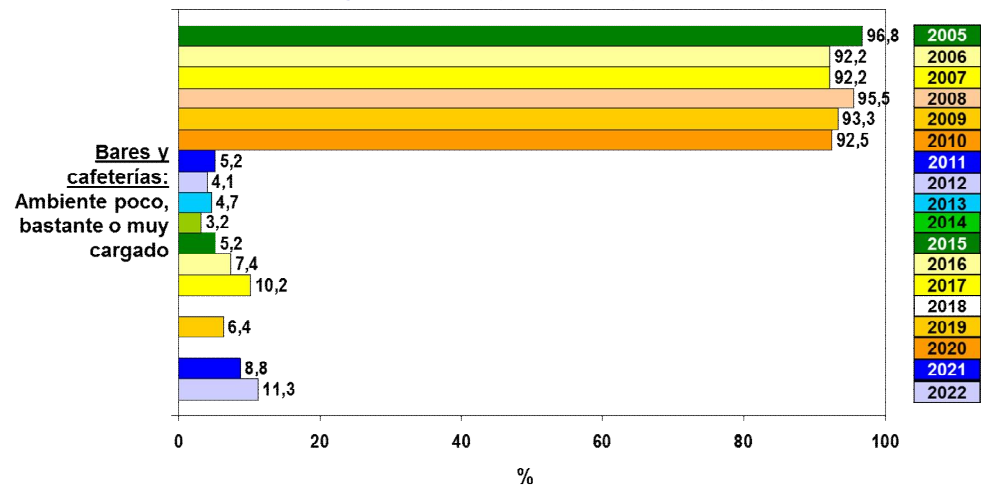


Figura 14. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN PASIVA A HUMO DE TABACO EN BARES Y RESTAURANTES.

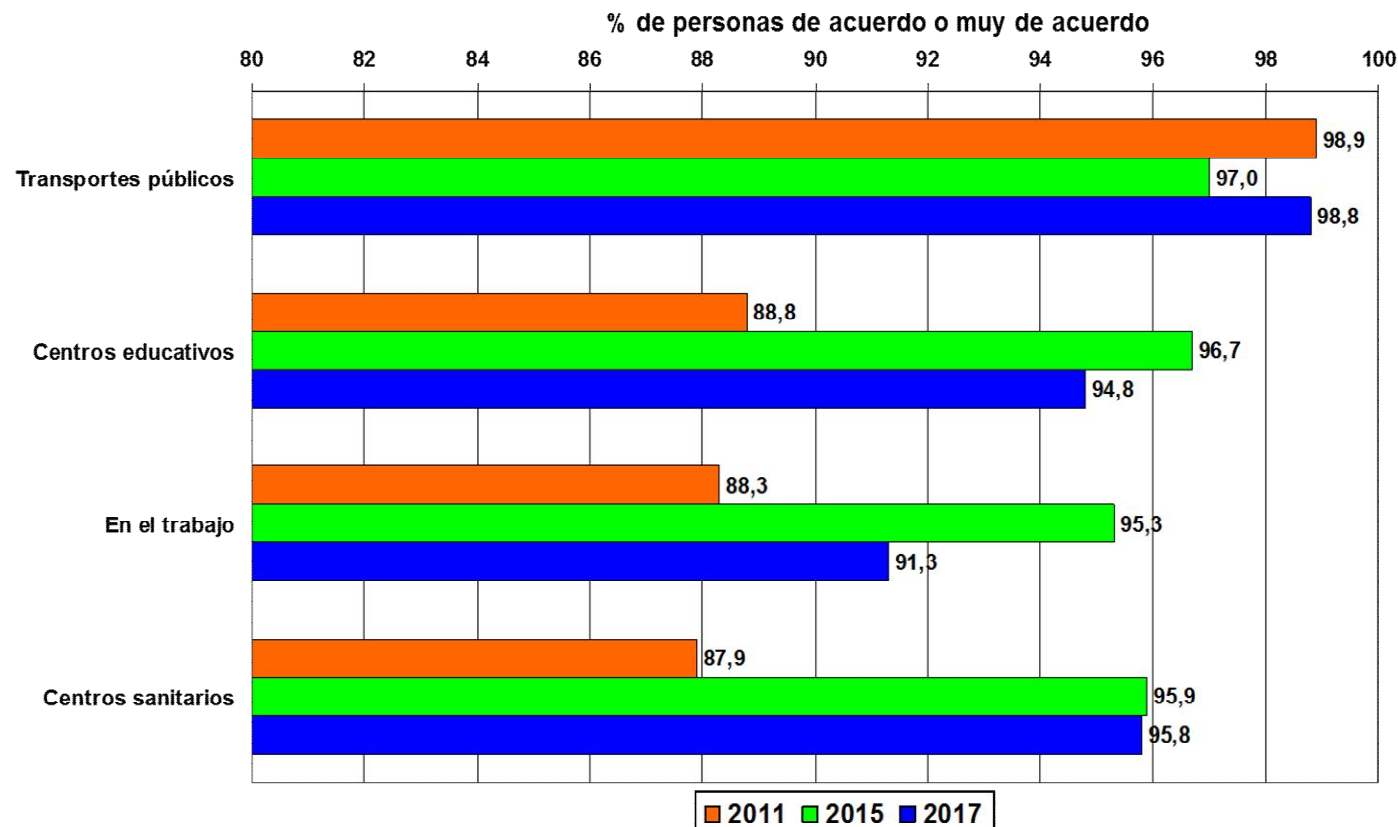


4. GRADO DE ACUERDO CON LA PROHIBICIÓN DE CONSUMO DE TABACO EN DIFERENTES ESPACIOS PÚBLICOS Y/O COMPARTIDOS

- La acogida por parte de la población de las regulaciones de prohibición del consumo de tabaco en diferentes espacios, medida a través del grado de acuerdo de la población con la prohibición de dicho consumo en diferentes espacios públicos y/o compartidos o de uso común se puede considerar muy buena en el caso de la población de 18 a 64 años y moderada en el caso de la población juvenil de 15-16 años, existiendo en estos últimos un importante espacio para intervenciones destinadas a lograr una situación más favorable. En cualquier caso, en ambos grupos de población se observa una evolución positiva a lo largo del tiempo, con aumentos muy significativos en los grados de acuerdo.
- En la Figura 15 se muestra el grado de acuerdo en la población de 18-64 años (porcentaje de población de acuerdo o muy de acuerdo) con la prohibición del consumo de tabaco en espacios públicos establecida por las leyes 28/2005 y 42/2010 y con la prohibición del consumo en otros espacios de uso común o compartidos que por el momento no han sido regulados (vehículo privado y cualquier espacio abierto en presencia de niños, embarazadas o personas no fumadoras).

- En **2011**, el grado de acuerdo estaba ya por encima o muy cercano al 90% respecto a los transportes públicos (98,9%), centros educativos (88,8%), en el trabajo (88,3%) y en centros sanitarios (87,9%), era considerable para los parques infantiles, restaurantes, vehículo privado y bares, cafeterías, pubs o discotecas (77,5%, 74,8%, 69,7% y 69,3%, respectivamente), y moderado o muy escaso para cualquier espacio abierto, terrazas de restaurantes y terrazas de bares, cafeterías, pubs o discotecas (55,5%, 20,6% y 20,1%, respectivamente).
- La situación en **2015** se mantuvo en cifras similares en relación a los transportes públicos (97,0%), mejorando en centros educativos (96,7%), en el trabajo (95,3%), en los centros sanitarios (95,9%) y parques infantiles (87,4%) y aumentó muy significativamente en todos los demás espacios (excepto en relación al vehículo privado), alcanzando un apoyo también por encima del 90% en restaurantes (95,1%) y bares, cafeterías, pubs o discotecas (92,9%), y muy sustancial en cualquier espacio abierto (69,1%), terrazas de restaurantes (47,2%) y terrazas de bares, cafeterías, pubs o discotecas (45,2%).

Figura 15. GRADO DE ACUERDO CON LA PROHIBICIÓN DEL CONSUMO DE TABACO EN ESPACIOS PÚBLICOS (LEY 42/2010). POBLACIÓN DE 18-64 AÑOS. COMUNIDAD DE MADRID, 2011, 2015, 2017 Y 2022 (a).



(a) En 2022 no se recogió esta información en relación a los transportes públicos, centros educativos, centros sanitarios ni lugares de trabajo.

*Estos espacios no están actualmente contemplados en el marco de las regulaciones del consumo de la Ley 42/2010.

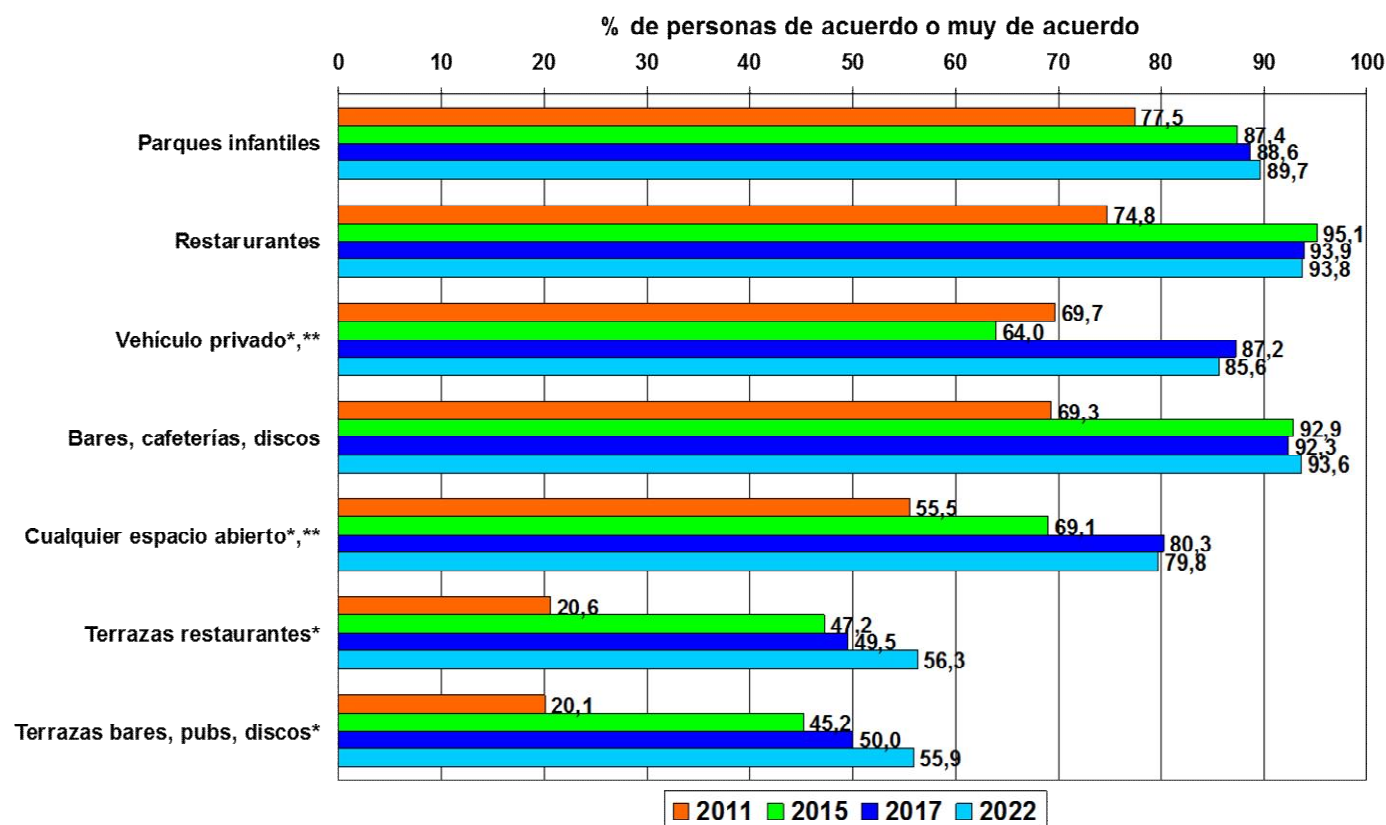
**Cualquier espacio abierto y vehículo privado cuando haya niños, embarazadas o personas no fumadoras.

SIVFRENT-A, 2011, 2015, 2017 y 2022. Unidad Técnica de Vigilancia de las Enfermedades No Transmisibles.

Consejería de Sanidad. Comunidad de Madrid

- **En 2022** se recogió de nuevo información sobre el grado de acuerdo en esta población con la prohibición del consumo de tabaco en los siguientes espacios: restaurantes; bares, cafeterías, pubs o discotecas; parques infantiles; vehículo privado, cualquier espacio abierto; terrazas de restaurantes y terrazas de bares, cafeterías, pubs o discotecas. El grado de acuerdo respecto a la prohibición de consumo de tabaco en estos espacios se mantuvo en niveles similares a los de 2017, y siguió mejorando respecto a las terrazas de restaurantes y terrazas de bares, cafeterías, pubs o discotecas (56,3% y 55,9%, respectivamente).

Figura 15. GRADO DE ACUERDO CON LA PROHIBICIÓN DEL CONSUMO DE TABACO EN ESPACIOS PÚBLICOS (LEY 42/2010). POBLACIÓN DE 18-64 AÑOS. COMUNIDAD DE MADRID, 2011, 2015, 2017 Y 2022 (a).



(a) En 2022 no se recogió esta información en relación a los transportes públicos, centros educativos, centros sanitarios ni lugares de trabajo.

*Estos espacios no están actualmente contemplados en el marco de las regulaciones del consumo de la Ley 42/2010.

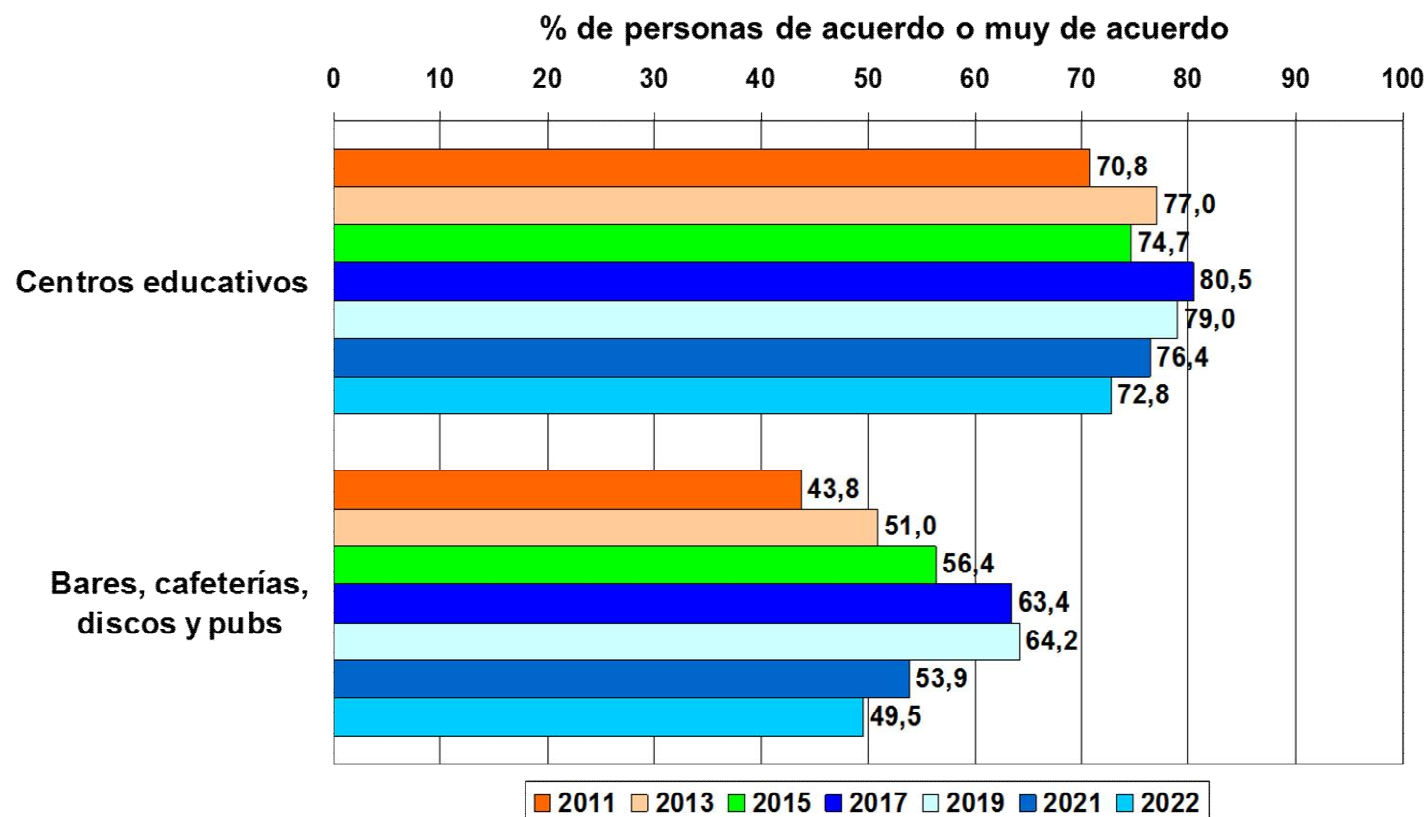
**Cualquier espacio abierto y vehículo privado cuando haya niños, embarazadas o personas no fumadoras.

SIVFRENT-A, 2011, 2015, 2017 y 2022. Unidad Técnica de Vigilancia de las Enfermedades No Transmisibles. Consejería de Sanidad.

Comunidad de Madrid

- En la población juvenil (15-16 años) sólo se mide el grado de acuerdo respecto a la prohibición de consumo en los centros educativos (colegios, institutos, universidad. En todas las dependencias, incluidas las zonas al aire libre) y en los bares, cafeterías, pubs y discotecas. Se presenta la situación observada para una selección de años: 2011, 2013, 2015, 2017, 2019, 2021 y 2022.
- En **2011** el grado de acuerdo (porcentaje de población de acuerdo o muy de acuerdo con la prohibición) era del 70,8% respecto a los centros educativos y del 43,8% respecto a los establecimientos de hostelería y ocio señalados. **Hasta 2017-2019** se registró una tendencia ascendente en el grado de acuerdo respecto a la prohibición del consumo en ambos espacios, alcanzando el 80,5% en 2017 en relación a los centros educativos y el 64,2% en 2019 en relación a los bares, cafeterías, pubs y discotecas. **Desde 2017-2019** se ha registrado una tendencia descendente en el grado de acuerdo en ambos espacios, hasta el 72,8% respecto a los centros educativos y el 49,5% respecto a los bares, cafeterías, pubs y discotecas en **2022**, aunque en ambos casos sigue siendo superior al registrado al comienzo de la serie en 2011.

Figura 16. GRADO DE ACUERDO CON LA PROHIBICIÓN DEL CONSUMO DE TABACO EN ESPACIOS PÚBLICOS (LEY 42/2010). POBLACIÓN ESCOLARIZADA EN 4º DE ESO*. COMUNIDAD DE MADRID, 2011, 2013, 2015, 2017, 2019, 2021 Y 2022.



*ESO: Enseñanza Secundaria Obligatoria. Población mayoritariamente comprendida entre los 15 y los 16 años.

SIVFRENT-J, 2011, 2013, 2015, 2017, 2019, 2021 y 2022. Unidad Técnica de Vigilancia de las Enfermedades No Transmisibles. Consejería de Sanidad. Comunidad de Madrid

CONCLUSIONES

Consumo de tabaco

- En 2022, en la población adulta (18-64 años), uno de cada cuatro hombres (23,5%) y una de cada cinco mujeres (20,4%) seguían siendo fumadores/as.
- Se observa un patrón socioeconómico en el consumo de tabaco. Tanto en los hombres como en las mujeres, las menores prevalencias de consumo se registraron en el grupo de nivel de estudios alto (19,1% en los hombres y 18,2% en las mujeres) y las mayores en el grupo de nivel de estudios bajo (36,1% en los hombres y 25,0% en las mujeres).
- En 2022, en la población adolescente (población escolarizada en 4º de ESO, mayoritariamente comprendida entre los 15 y los 16 años de edad), el 18,5% fumaba con mayor o menor frecuencia, un 13,1% de forma habitual (6,7% diariamente y 6,5% alguna vez a la semana). La proporción de jóvenes que fumaban diariamente continuó siendo mayor en las chicas (8,2%), que en los chicos (5,2%).
- La prevalencia de consumo de tabaco lleva más de dos décadas disminuyendo en la Comunidad de Madrid (periodo 1995-2022), aunque no de forma homogénea en toda la población. El descenso fue mayor en los niveles socioeconómicos mayores y disminuyó al disminuir el nivel socioeconómico, hasta el punto de registrar un aumento en lugar de un descenso en las mujeres (18-64 años) de nivel educativo bajo (con una prevalencia de consumo en 2022 un 53,4% superior a la registrada en 1995).

Consumo de tabaco no tradicional

- Al consumo de tabaco tradicional se ha añadido en los últimos años el de tabaco no tradicional (productos como las pipas de agua o cachimbas y otros dispositivos comercializados en los últimos años como los cigarrillos electrónicos o vapeadores).
- En 2022, un tercio de los/as jóvenes de 15-16 años (33,5%) habían probado estos productos (los consumían en la actualidad o los habían consumido), con un 23,2% de consumidores/as actuales, y una prevalencia de consumidores/as diarios/as del 3,2% (tipo de consumo, el diario, que presentó una tendencia creciente en el periodo para el que se dispone de información, 2020-2022).
- En 2022, en la población adulta (18-64 años), una de cada cuatro personas (23,6%) consumían o habían consumido estos productos, con un 19,8% de consumidores/as actuales, y una prevalencia de consumidores/as diarios/as del 3,4% (tipo de consumo, el diario, que presentó una tendencia creciente en el periodo para el que se dispone de información, 2020-2022).
- Se detecta, además, un doble consumo, pues una proporción importante de la población consume ambos tipos de productos, tanto tabaco tradicional (cigarrillos), como productos de tabaco no tradicional. En 2022, en la población juvenil, el 62,3% de los consumidores actuales de tabaco no tradicional eran también fumadores actuales de cigarrillos y en la población adulta (18-64 años), el 57,3% de los consumidores actuales de tabaco no tradicional eran también fumadores actuales de cigarrillos.

Exposición ambiental o pasiva al aire contaminado por humo de tabaco

- En 2022, la exposición pasiva al aire contaminado por humo de tabaco presentó niveles importantes en todos los espacios estudiados y un gran aumento en todos, salvo en el hogar.
- Se detectó un nivel de exposición importante y además creciente en espacios en los que el consumo de tabaco está prohibido desde la entrada en vigor de las leyes sanitarias frente al tabaquismo (Ley 28/2005 y Ley 42/2010), lo que denota incumplimiento de la mismas: 14,4% de exposición en el trabajo, 11,3% en bares y cafeterías, 6,2% en restaurantes y 35,7% en discotecas y pubs.
- Excepto en el hogar (prevalencia de exposición del 14,5%), los espacios estudiados en los que por el momento no se ha establecido una prohibición del consumo presentaron prevalencias de exposición aún mayores y también crecientes a lo largo del tiempo, con una prevalencia de exposición del 61,8% en terrazas de bares, restaurantes y cafeterías, un 21,7% superior a la de 2021 y con un incremento medio interanual del 11,6% en los últimos cuatro años.

Grado de acuerdo con la prohibición del consumo de tabaco en los espacios públicos o de uso compartido

- El grado de acuerdo por parte de la población con las regulaciones de prohibición del consumo de tabaco en diferentes espacios públicos o de uso compartido se puede considerar muy buena en la población de 18 a 64 años y moderada en la población juvenil de 15-16 años, con una preocupante tendencia decreciente en esta última en los últimos cinco años, sobre todo respecto al consumo en los lugares de ocio.

El tabaquismo sigue siendo uno de los principales problemas de salud pública de la región

- Es importante recordar que no existe ningún nivel seguro de consumo directo ni de exposición ambiental o pasiva al tabaco.
- Es muy necesario ampliar y fortalecer las acciones de prevención y control del consumo de tabaco en cualquiera de sus modalidades (cigarrillos tradicionales, cigarrillos electrónicos, vapeadores, pipas de agua, etc) y de protección ambiental frente al aire contaminado por humo de tabaco o por vapores de dispositivos electrónicos.

INFORME ELABORADO POR:

Lucía Díez-Gañán. Unidad Técnica de Vigilancia de las Enfermedades No Transmisibles. Subdirección General de Vigilancia en Salud Pública. Dirección General de Salud Pública. Consejería de Sanidad. Vigilancia del consumo de tabaco y de la exposición ambiental al humo de tabaco en la Comunidad de Madrid. Resultados del Sistema de Vigilancia Integral del Tabaquismo (VITa). Informe 2023. Madrid: Consejería de Sanidad; 2023.

Disponible en (copie y pegue el siguiente enlace):

<https://www.comunidad.madrid/sites/default/files/doc/sanidad/epid/informeepivita2023.pdf>

Correo electrónico: lucia.diez@salud.madrid.org

VIGILANCIA DEL CONSUMO DE TABACO Y DE LA EXPOSICIÓN AMBIENTAL AL HUMO DE TABACO EN LA COMUNIDAD DE MADRID

Resultados del Sistema de **Vigilancia Integral del Tabaquismo (VITa)**. Informe 2023.

Sistema VITa. Unidad Técnica de Vigilancia de las Enfermedades No Transmisibles.
Subdirección General de Vigilancia en Salud Pública.
Dirección General de Salud Pública.
Consejería de Sanidad