Prevención del Tabaquismo

Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica SEPAR

Carta al Director

Anteproyecto de Ley por la que se modifica la Ley 28/2005

Draft Bill amending Law 28/2005

Segismundo Solano-Reina[1]*, Paz Vaquero-Lozano[1], José de Granda-Orive[2]

[1] Servicio de Neumología, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España

[2] Servicio de Neumología, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España

Recepción: 10/10/2025

Aceptación: 24/10/2025

Publicación: 21/11/2025

***Correspondencia:** Segismundo Solano Reina. ssr01m@gmail.com

Recientemente ha sido aprobado el Anteproyecto de Ley[1] por la que se modifica 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[2].

El Anteproyecto[1], que en la actualidad está sometido al trámite de información pública, incluye ampliar zonas donde se impida fumar y vapear, pretende reforzar la protección frente al humo del tabaco y del vapeo, controlando la venta y consumo de productos de nicotina, siguiendo las estrategias de salud pública de la OMS (MPOWER) y las políticas europeas más recientes. Identifica vapeo y tabaco tradicional, reduciendo su normalización entre jóvenes. Recupera el Observatorio de Prevención del Tabaquismo. Pero también presenta ciertas carencias e inestabilidad frente a otros modelos internacionales más significativos.

Se echa en falta el empaquetado genérico, respaldado por investigaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y las experiencias de naciones como Australia, Francia y Reino Unido, que han logrado disminuir la atracción del tabaco entre los más jóvenes[3].

Insuficiencia de medidas de apoyo para dejar de fumar: se echa en falta que haya fortalecimiento de programas públicos de deshabituación, medicamentos, asesoramiento, etc., como parte integral de la ley. Los países con mejores resultados combinan regulación con servicios de apoyo gratuitos y financiación de los tratamientos. Que se acompañe con campañas de sensibilización, educación y apoyo a quienes quieren dejar de fumar. Esto se ha demostrado que aumenta las tasas de abandono y reduce desigualdades en salud[4].

Incluir medidas fiscales coordinadas con Hacienda. Subir impuestos a productos de tabaco es una de las medidas más efectivas recomendadas por la OMS; países que combinan impuestos altos y control del contrabando reducen consumo[5].

En cuanto a la restauración del Observatorio para la prevención del tabaquismo, se recomienda una vigilancia y evaluación continuas: crear o fortalecer un Observatorio (como propone el anteproyecto) es buena práctica, pero ha de tener presupuesto, indicadores y poder de recomendación para ajustes y acoplamientos rápidos. Aclarar y asegurar mecanismos de control y sanción que sean justos y proporcionados, así como su cumplimiento. Investigación y análisis continuo, evaluación de impacto y flexibilidad normativa para ajustar lo que no funcione.

Sin duda, el Anteproyecto[1] constituye un progreso hacia un ambiente libre de humo. No obstante, para conectar con las mejores prácticas internacionales, debe incorporar medidas económicas, de apoyo sanitario, evaluación y seguimiento continuos, establecimiento y cumplimiento de las sanciones y control del mercado, equilibrando salud pública, viabilidad económica y coherencia con la normativa europea.

Un enfoque integrado y común de riesgos, con un cumplimiento y una aplicación eficaces de la legislación, sigue siendo la mejor estrategia de prevención, que además se integra a la perfección con otras medidas de control del tabaco. La educación, la concienciación y la promoción sin duda harían que las generaciones más jóvenes comprendieran la necesidad de su erradicación completa[6]. Cuidar la salud y el entorno es responsabilidad de todos. Eliminar el consu-

Prev Tab 2025; 27 (3): 38-39

https://doi.org/10.69703/pt.v27i3.6

www.prevenciondeltabaquismo.com

© 2025 Los autores. Este artículo se distribuye bajo los términos de la licencia Creative Commons Atribución **4.0 Internacional (CC BY 4.0)**. Publicado con index en nombre de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR).

mo de tabaco en espacios públicos ayudará a construir un ambiente más sano, seguro y sostenible.

Referencias

1. Ministerio de Sanidad. Anteproyecto de Ley por la que se modifica la Ley 28/2005. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/normativa/audiencia/docs/2025.09.10_APL_Tabaco_IP.pdf
2. «BOE» núm. 309, de 27 de diciembre de 2005. Referencia: BOE-A-2005-21261. Disponible en: https://www.boe.es/buscar/pdf/2005/BOE-A-2005-21261-consolidado.pdf
3. McNeill A, Gravely S, Hitchman SC, Bauld L, Hammond D, Hartmann-Boyce J. Tobacco packaging design for reducing tobacco use. Cochrane Database Syst Rev. 2017;4(4):CD011244. Disponible en: https://doi.org/10.1002/14651858.CD011244.pub2
4. Thombs BD, Traversy G, Reynolds DL, Lang E, Groulx S, Wilson BJ. Recommendations on interventions for tobacco smoking cessation in adults in Canada. CMAJ. 2025;197(28):E846–E861. Disponible en: https://doi.org/10.1503/cmaj.241584
5. Kalousova L, Xie Y, Levy D, Meza R, Thrasher JF, Elliott MR, et al. Cigarette Prices and Disparities in Smoking Cessation in the United States. Nicotine Tob Res. 2024;26(8):1089-96. Disponible en: https://doi.org/10.1093/ntr/ntad254
6. Gurung D, Bhardwaj VK, Fotedar S. Tobacco-free generation: A review for tobacco endgame. Dent Med Res. 2024;12:1-5. Disponible en: https://doi.org/10.4103/dmr.dmr_2_24