



## EDITORIAL

### Fumador pasivo laboral. ¿Para cuándo una nueva ley del tabaco?

### Occupational passive smoker. When will there be a new anti-smoking law?

Rodrigo Córdoba García<sup>a,b,\*</sup>, Concepción Sanz Andrés<sup>c</sup> y Pilar Suárez Bonel<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Centro de Salud Universitario Delicias Sur, Zaragoza, España

<sup>b</sup>SemFYC en el Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo

<sup>c</sup>Centro de Salud Universitario Bombarda-Monsalud, Zaragoza, España

Recibido el 24 de enero de 2010; aceptado el 28 de enero de 2010

Disponible en Internet el 31 de marzo de 2010

Uno de los problemas del tabaco es que el 85% del humo que desprende un cigarrillo no es inhalado por el fumador, sino que pasa al ambiente y lo inhalan las personas que comparten los espacios cerrados. La Agencia Internacional de Investigación del Cáncer ha declarado al humo de tabaco como cancerígeno ambiental y pertenece al grupo A de sustancias para las que no hay un nivel seguro de exposición (como el asbesto o el cloruro de vinilo)<sup>1</sup>. Ninguna persona debería estar expuesta al humo ambiental de tabaco, particularmente en su jornada laboral. La Ley 28/2005 significó un importante avance en la protección del derecho de los no fumadores en el medio laboral. Después de su entrada en vigor, 7 de cada 10 personas creen que la ley fue un acierto<sup>2</sup>. Los estudios de marcadores ambientales ofrecen resultados positivos tras la implantación de la ley. Según éstos, los niveles de nicotina ambiental se redujeron el primer año significativamente: un 96% en los centros de trabajo privados, un 65% en las administraciones públicas, un 67% en las universidades y un 94% en los restaurantes libres de humo. En restaurantes con zona de fumadores, la reducción fue del 37% y en disco/pubs fue del 51%, en ambos casos no significativa<sup>3</sup>. En los camareros de bares sin humo se redujo su nivel de cotinina un 56%<sup>4</sup>.

Una encuesta del Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo realizada a finales de 2008 reveló que 6 de cada

8 personas piensa que el clima laboral ha mejorado o permanece igual, y sólo el 6,8% piensa que el clima laboral ha empeorado con la Ley Antitabaco. El 84,8% de los entrevistados considera que respirar humo ambiental de tabaco es muy o bastante perjudicial para la salud. En consonancia con esta percepción de riesgo asociado a la exposición involuntaria al humo de tabaco, más de la mitad cree que se debería prohibir fumar en los locales de hostelería, concretamente, un 69,2% cree que debería prohibirse fumar en los restaurantes, un 61,1% cree que debería prohibirse fumar en bares y un 57,9% cree que debería prohibirse fumar en discotecas. Este apoyo a los espacios sin humo se ha incrementado en 8 puntos de media respecto a los datos de 2006 y sigue aumentando actualmente. Los datos del estudio indican que todavía hay lagunas en el conocimiento de las regulaciones que contempla la ley en los centros de trabajo cerrados. De las personas que trabajan fuera de su domicilio y en locales cerrados u oficinas, un 82,1% declara que la ley se cumple en su centro laboral (un 70,1% declara que la ley se cumple siempre y un 13,0% que se cumple casi siempre). Sin embargo, un 15% de las personas que trabajan en lugares cerrados declara que en su centro de trabajo hay una sala habilitada para fumar. Estos datos señalan un sensible desconocimiento sobre la ilegalidad de habilitar salas para fumar en el interior de los lugares de trabajo y un efecto incompleto de la norma<sup>5</sup>.

La hostelería es el punto débil de la ley, puesto que sólo regula los locales de 100 metros o más (el 20% del total). Aunque una parte de los locales regulados cumplen la ley, la

\*Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: rcordova@salud.aragon.es, rcordobag@papps.org (R. Córdoba García).

mayoría de los 350.000 locales de hostelería no son lugares libres de humo en España. La autorregulación en locales pequeños (el 80% del total) no ha servido para ampliar la oferta de lugares de ocio libres de humo porque las organizaciones de la hostelería están muy influidas por la industria tabacalera y no han parado de inducir entre los hosteleros el pánico a perder ingresos si no permiten fumar a sus clientes, cosa que no ocurrirá con una prohibición total en la que todos los locales tengan las mismas obligaciones. Por otra parte, en los locales regulados se está incumpliendo la ley en un 60% de ellos<sup>6</sup>.

La reforma que se está planteando prevé restringir el consumo de tabaco en todos los espacios públicos cerrados, tal como ocurre en una docena de países europeos cuya población total asciende a 212 millones de habitantes. Algunos piensan que esta restricción total no es razonable y que sería posible habilitar salas para fumar y sistemas de ventilación en los espacios de ocio. Esa propuesta, superficialmente atractiva, choca de frente con las evidencias científicas. Los sistemas convencionales de aireación o aire acondicionado pueden eliminar el olor y una parte del humo del tabaco que se halla en forma de partículas, incluso las bacterias, pero no son viables para eliminar los cancerígenos del humo de tabaco por varios motivos: a) gran parte de las sustancias tóxicas del tabaco se encuentran en forma de vapores (monóxido de carbono, amoníaco, formaldehído, acetaldehído, cianuro de hidrógeno, n-nitrosodietilamina, etc.); b) el sistema de ventilación para eliminar los vapores cancerígenos y las partículas tóxicas de pequeño tamaño requeriría una velocidad de intercambio de aire insoponible, puesto que tendría la magnitud de un pequeño huracán debido al n.º de renovaciones/h necesario, y c) los locales de ocio con los mejores sistemas de ventilación siempre presentan concentraciones de nicotina en ambiente muy por encima de 2,4 µg/m<sup>3</sup>. Por encima de ese umbral, los empleados presentan un riesgo de cáncer de pulmón de 3/10.000. Si los niveles están por encima de 7,5 µg/m<sup>3</sup> (típico en bares, pubs y discotecas), los empleados presentan riesgo de infarto cerebral (1/1.000) y de infarto de miocardio (1/100) durante su vida laboral<sup>7</sup>. Existe una correlación matemática entre niveles de nicotina en fase vapor y n-nitrosodietilamina (cancerígeno)<sup>8</sup>.

Por tanto, el conjunto de la evidencia científica indica claramente que estamos ante un asunto de salud pública y

que sólo una norma clara que exija que se restrinja al 100% el consumo de tabaco en lugares públicos de cualquier tipo puede asegurar el derecho a la salud de todos los trabajadores, y también de los clientes y los usuarios de cualquier tipo de local fuera del ámbito estrictamente privado<sup>9</sup>. Desde 1981 hay evidencias científicas para que los locales públicos sean lugares libres de humo. Esperamos que después de casi 30 años de retraso las evidencias científicas se traduzcan en leyes eficaces.

## Bibliografía

1. WHO- IARC. International Agency for Research on Cancer. IARC's Monographs on the evaluation of carcinogenic risks to humans. Vol. 83. Tobacco smoke and involuntary smoking. 2002.
2. Encuesta CIS. Tabaquismo y nueva normativa antitabaco. 2006 [consultado 20/1/2010]. Disponible en: [http://www.cis.es/cis/export/sites/default/-Archivos/Marginales/2660\\_2679/2665/Ft2665.pdf](http://www.cis.es/cis/export/sites/default/-Archivos/Marginales/2660_2679/2665/Ft2665.pdf).
3. Sánchez-Martínez F, López MJ, Nebot M, Ariza C, Grupo de Evaluación de la Ley 28/2005. Exposición al humo ambiental de tabaco en centros de trabajo antes de la entrada en vigor de la Ley 28/2005 de medidas sanitarias frente al tabaquismo. *Med Clin (Barc)*. 2007;129:100-3.
4. Castillo A, Saltó E, Cabezas C, Nebot M, Juárez O, Sánchez E. Ley antitabaco 2006. Reducción de ingresos hospitalarios por infarto agudo de miocardio un año después. *Prevención del tabaquismo*. 2007;9:59.
5. Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo (CNPT). Encuesta sobre conocimientos, actitudes, creencias y conductas en relación al consumo de tabaco. Diciembre 2008 [consultado 20/1/2010]. Disponible en: [http://www.cnpt.es/docu\\_pdf/Informe\\_Encuesta\\_08.pdf](http://www.cnpt.es/docu_pdf/Informe_Encuesta_08.pdf).
6. Aterido I. Fumar en lugares públicos. Organización de Consumidores y Usuarios. Madrid; 2007.
7. Hammond SK, Sorensen G, Youngstrom R, Ockene JK. Occupational exposure to environmental tobacco smoke. *JAMA*. 1995;274:956-60.
8. Repace JL, Jinot J, Bayard S, Emmons K, Hammond SK. Air Nicotine and saliva cotinine as indicators of workplace exposure and risk. *Risk Analysis*. 1998;18:71-83.
9. U.S Department of Health and Human Services. The health consequences of involuntary exposure to tobacco smoke: A report of the Surgeon General. June, 2006 [consultado 20/1/2010]. Disponible en: <http://www.surgeongeneral.gov/library/secondhandsmoke/>.