

la lucha contra el tabaquismo pasivo: una prioridad europea

13/05/2005

La lucha contra el tabaquismo pasivo se está convirtiendo en una prioridad para las autoridades europeas y para algunos estados miembros. El tabaquismo pasivo plantea un grave riesgo para la salud y el medioambiente.

Special report

El tabaquismo pasivo es lo que experimentan los no fumadores cuando inhalan el humo de tabaco que otros han expulsado. Este humo es el resultado de la combustión del tabaco y del aire expulsado por un fumador: sólo el 15% del humo de un cigarrillo es inhalado por el fumador (humo principal); el humo restante (humo secundario) se dispersa en la atmósfera circundante y puede ser inhalado por otras personas. El humo del tabaco contiene más de 4.000 sustancias químicas, de las cuales se han identificado más de 50 como agentes cancerígenos y más de 100 como sustancias tóxicas. Las concentraciones de algunas de estas sustancias son más altas en el humo secundario que el humo principal (el que inhala el fumador).

Los peligros del tabaquismo pasivo

Un estudio publicado en abril de 2004 por el British Medical Journal[1] hace hincapié en los terribles efectos del tabaquismo pasivo. Según los autores, el riesgo de mortalidad es un 15% más alto entre los adultos que conviven con un fumador aunque no hayan fumado nunca. En mayo de ese mismo año, la Agencia Internacional para la Investigación sobre el Cáncer de la OMS incluyó el tabaquismo pasivo dentro del grupo de agentes cancerígenos humanos y demostró que los niveles típicos de exposición involuntaria al humo del tabaco provocaban cáncer de pulmón en personas que no habían fumado nunca[2]. Esta organización también señaló que el riesgo de sufrir enfermedades coronarias era un 25% más alto entre las personas que convivían con fumadores[2]. Además, el humo del tabaco afecta especialmente a los niños, aumentando el riesgo de sufrir infecciones respiratorias, infecciones auditivas recurrentes, ataques de asma, retraso en el desarrollo intrauterino, bajo peso al nacer y muerte súbita del lactante. Eso sin mencionar el hecho de que los no fumadores pueden sufrir los desagradables efectos de los ambientes con humo: tos, dolores de cabeza, irritación ocular, náuseas, problemas respiratorios, etc. Se calcula que en 2001, cuando la UE contaba sólo 15 miembros, la exposición al humo secundario causaba entre 50.000 y 100.000 muertes cada año[3].

La Comisión Europea está desarrollando activamente una amplia política antitabaco. Encontrará más datos en las dos páginas web que figuran a continuación, que contienen muchos artículos, noticias e información: www.help-eu.com y http://europa.eu.int/comm/.../tobacco_en.htm

El Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT) de la OMS, el primer tratado mundial sobre salud pública aprobado por unanimidad por los 192 estados miembros de la OMS el 21 de mayo de 2003 en la 56ª Asamblea Mundial de la Salud, es el primer mecanismo legal internacional diseñado para reducir las muertes y enfermedades relacionadas con el tabaco en todo el mundo. Este tratado, que entró en vigor el 2 de febrero de 2005, ha sido firmado por los 25 países de la UE y ratificado por 13 de ellos.

El marco legislativo

En la UE, el tabaquismo pasivo ha sido objeto de una directiva y una recomendación. La directiva sobre salud y seguridad en el trabajo (89/391/ECC) establece específicamente que «en las salas y zonas de descanso se introducirán las medidas pertinentes encaminadas a proteger a los no fumadores de las molestias provocadas por el humo del tabaco». Además, el Consejo emitió una recomendación en 2002 que instaba a los estados miembros a tomar medidas legales para proteger adecuadamente a los no fumadores en los centros de trabajo, lugares públicos cerrados y medios de transporte público[4].

El marco y las acciones legales para reducir los efectos nocivos del tabaquismo pasivo varían de un país a otro. Irlanda y Noruega son actualmente los únicos países donde existe una prohibición general de fumar en centros de trabajo, incluidos bares y restaurantes. Objetivo: evitar que los trabajadores estén expuestos a ambientes con humo, protegiendo así su salud. En Irlanda, el grado de cumplimiento de la prohibición alcanza el 94% en todos los sectores. De hecho, uno de cada cinco fumadores ha dejado de fumar en presencia de otras personas. Los fumadores irlandeses también confirman que fuman menos en casa, lo que significa que la ley ha servido para concienciar a la población de los efectos perniciosos del tabaquismo pasivo. La mayoría de los estados miembros de la UE han optado por leyes que prohíben fumar en lugares públicos. Otros, como Irlanda, Italia, Malta, Finlandia, Países Bajos y Suecia, han prohibido fumar en los centros de trabajo, pero no todos han incluido el sector de la hostelería y la restauración en esta medida. Muchos países (Francia, Bélgica, Polonia, Hungría, Estonia, Finlandia) han ofrecido a este sector la posibilidad de crear zonas de fumadores y no fumadores.

Obstáculos para la aplicación de las leyes

Las inspecciones y sanciones, insuficientes e ineficaces, deben intensificarse. El concepto «zona de fumadores» es vago, difícil de aplicar y no ofrece garantías de protección sanitaria, ya que el humo de estas zonas se puede mezclar con el aire de las zonas de no fumadores. La mejor solución sigue siendo la prohibición total. Si no es viable, existe una alternativa para las zonas de fumadores: una estancia cerrada.

Acciones específicas que podrían utilizarse para promover una prohibición del tabaco

Entre el momento en que se vota una ley sobre el tabaquismo pasivo y su entrada en vigor, se puede concienciar a la población mediante debates, estudios y artículos en prensa (Suecia, España, Francia, Bélgica, etc.).

Herramientas para apoyar una legislación sobre tabaquismo pasivo

Además de los grandes mecanismos de control, Irlanda y Malta han desplegado una amplia gama de iniciativas para ayudar a sus ciudadanos, por ejemplo:

- Un servicio de información telefónica sobre la nueva legislación y sobre cómo dejar el hábito («Quitline») (en Malta, los números de teléfono aparecen en las cajetillas de tabaco).
- Una campaña publicitaria realizada con antelación en todo el país.

Los efectos positivos de la legislación antitabaco han quedado demostrados en numerosos estudios. En 2002, el British Medical Journal reveló que la prohibición total del tabaco en lugares de trabajo consigue que los fumadores reduzcan su consumo de cigarrillos un 29%^[5].

¿Se deberían hacer llamamientos a escala europea para aprobar normas sobre el tabaquismo pasivo, como en Irlanda?

Se recomienda encarecidamente a todos los gobiernos seguir el ejemplo irlandés y prohibir fumar en todos los centros de trabajo/lugares públicos. La prohibición ofrecerá protección no sólo a los trabajadores, sino también a los clientes que se ven expuestos a los agentes cancerígenos presentes en el nocivo humo de tabaco ambiental. Como se indica en informes recientes (por ejemplo, el documento de reflexión para la nueva estrategia de salud de la UE para 2004), dar prioridad a la prevención apoyando los lugares públicos y centros de trabajo libres de humo crearía una excelente oportunidad para propiciar un cambio convincente, revolucionario y eficaz. ¡Esperamos que la Comisión y los gobiernos nacionales promuevan más buenas prácticas basadas en este principio utilizando las pruebas irrefutables disponibles con el fin de combatir los llamamientos simplistas que realizan los lobbies industriales tradicionales para suavizar la legislación sobre el tabaco!

Intercambio de buenas prácticas

La mayoría de estados miembros que se han comprometido a revisar sus leyes están estudiando el ejemplo de Irlanda, Italia, Malta y Noruega. Existen pruebas de que una prohibición total es más fácil de llevar a la práctica que una restricción del consumo del tabaco, que llevaría a confusión y conflictos entre fumadores y no fumadores. El nivel de cumplimiento de la legislación en Irlanda y Noruega mejoró cuando se implantó la prohibición total en 2004.

Fuentes:

- [1] Sarah E Hill, "Mortality among never smokers living with smokers", British Medical Journal, 05.04.2004.
- [2] Agencia Internacional para la Investigación sobre el Cáncer de la OMS. Monografía sobre la evaluación del riesgo para los humanos: el humo del tabaco y el tabaquismo involuntario. Lyon, Francia, 2004; Vol 83. <http://monographs.iarc.fr>
- [3] British Medical Association (2002). Towards Smoke-Free Public Places. Londres, Reino Unido, noviembre. www.bma.org.uk
- [4] Recomendación del Consejo del 2 de diciembre de 2002 relativa a la prevención del tabaquismo e iniciativas para reforzar la lucha contra el tabaco (2003/54/EC), Diario Oficial L 022, 25/01/2003 P. 0031 – 0034.
- [5] Fichtenberg y Glantz (2002). Effect of smoke-free workplaces on smoking behaviour: Systematic Review, British Medical Journal vol.325, 27.07.02.

Comentarios

- Esta nota de prensa ha sido redactada utilizando la experiencia y conocimientos de los miembros de la Red Europea para la Prevención del Tabaquismo (abril de 2005).
- Las opiniones contenidas en este documento en ningún caso se considerarán como un reflejo de la posición oficial de la Comisión Europea.
- Los enlaces y fuentes deberán formar parte del cuerpo del texto.
- Como parte de la nueva campaña antitabaco «HELP – For a life without tobacco» lanzada por la Comisión Europea, se enviarán notas de prensa regularmente (entre abril y noviembre) para suministrar a los medios información relacionada con la salud con el fin de apoyar, prolongar y amplificar las acciones de la campaña «HELP».

Acerca de la campaña «HELP –Por una vida sin tabaco»

HELP es la campaña que la UE puso en marcha el 1 de marzo en Bruselas para la lucha contra el tabaquismo con un presupuesto de 72 millones de euros y con el fin de ayudar a los jóvenes, los no fumadores y las personas que quieren dejar de fumar a llevar una vida sin tabaco. La nueva campaña que se prolongará hasta 2008 y que estará dirigida principalmente a los adolescentes (entre 15 y 18 años) y los jóvenes (entre 18 y 30 años) ha sido diseñada para la Comisión Europea por un grupo de expertos en el campo de la salud y profesionales de las relaciones públicas.

Grupo Albión

Catherine DÉOUX Tel: 00 34 91 531 23 88 – cdeoux@grupoalbion.net

