El humo ambiental de tabaco como riesgo laboral

J. R. Villalbí[a]

Hace unos cincuenta años que la ciencia demostró de forma incontrovertible el daño que produce el tabaco en la salud, y especialmente que el humo de tabaco es un cancerígeno muy potente. Este conocimiento se ha trasladado lentamente a la sociedad, de modo que en los países desarrollados se ha reducido mucho el consumo de tabaco, y se han adoptado regulaciones que favorecen esta reducción, mediante políticas como las fiscales o el control de la publicidad[1]. La industria tabaquera se ha resistido a este proceso y están bien documentados sus esfuerzos por influir en los políticos, a veces en los científicos y, sobre todo, en manipular a los medios de comunicación de modo que no se vieran afectados sus intereses, también en España[2].

Más recientemente se ha demostrado el daño a la salud que produce el humo ambiental de tabaco (HAT). Tras la posición pionera adoptada por la Environmental Protection Agency de los EEUU, en 2002 la Agencia Internacional de Investigación sobre el Cáncer (IARC en sus siglas en inglés) declaró que el humo ambiental de tabaco era también un cancerígeno demostrado[3]. Se han documentado también otros efectos del humo ambiental de tabaco sobre la salud, en concreto, destaca su papel como desencadenante de crisis cardíacas en personas con enfermedad ya establecida y también en relación con la salud infantil[4]. Estas circunstancias obligan a plantearse el humo ambiental de tabaco como riesgo laboral, y, por tanto, a incluirlo en la agenda de prevención de riesgos laborales[5]. Hasta hace poco se tendía a considerar por muchos como una simple molestia, que no merecía esfuerzos organizados de abordaje más allá de la mera cortesía. Ahora ya no puede ser así. Es bien cierto que el riesgo asociado a la exposición al humo ambiental de tabaco es más bajo que el que se deriva de la exposición al amianto o al consumo de cigarrillos, pero su indiscutible existencia unida al gran volumen de trabajadores expuestos hace que su impacto en la salud de los trabajadores sea finalmente muy elevado, hasta el punto de que se considera una de las principales causas de cáncer laboral en Europa[6].

El control efectivo del HAT plantea algunas peculiaridades. La primera es su ubicuidad, y el hecho de que sea uno de los riesgos más presentes en los sectores no industriales (especialmente en el sector de servicios), donde la percepción de los riesgos laborales es baja. La segunda es su carácter superfluo, ya que su producción no es inherente al proceso de producción (lo cual también genera peculiaridades en lo que respecta a la responsabilidad percibida ante esta exposición). La tercera es que una política de control apropiada conlleva cambios de comportamiento individual en un volumen importante del personal, algo siempre difícil (hoy fuma una minoría de la población adulta en España, pero en algunos segmentos sociales los fumadores son casi la mitad de la población[7]). Por ello, para progresar deben seguirse algunos principios que han demostrado su utilidad a lo largo de diversas experiencias, recogidas en una revisión reciente[8]. Una política de prevención en este campo debe sustentarse en el hecho de que el problema a afrontar no es que haya trabajadores fumadores, sino en evitar la exposición de todos al humo ambiental de tabaco. De otro modo pueden desarrollarse percepciones equivocadas que dificultarían la prevención: el objetivo en la empresa no es reducir la prevalencia de fumadores, sino eliminar la exposición al humo ambiental de tabaco.

La normativa vigente hasta ahora en España se derivaba de la regulación del tabaco en los años ochenta por diversas Comunidades Autónomas y el Ministerio de Sanidad y Consumo, parcialmente modificada después. Esta normativa regulaba el consumo de tabaco en espacios con riesgo de explosión o incendio, así como en centros educativos, sanitarios o similares. Pese a una invocación genérica a la preeminencia del derecho a la salud, esta regulación ha sido poco eficaz para la protección de la salud. Como riesgo, el humo ambiental ha sido poco valorado por la inspección de trabajo y los servicios de prevención, pese a generar un volumen importante de consultas y demandas de ayuda por muchos trabajadores expuestos. No hay una suficiente exigencia de protección en contraste con otros riesgos. En este

a Agència de Salut Pública de Barcelona

Correspondencia:
jrvillal@aspb.es

sentido, se precisa una normativa que mejore la protección contra este riesgo, al que dice estar expuesta el 50% de la población trabajadora[9].

Así, se debería avanzar en el proceso de cambio registrado ya en los sectores de la educación y la sanidad, así como en algunas empresas y dependencias de la administración que han desarrollado políticas de ampliación de los espacios sin humo. Entre ellos destacan los referidos a centros escolares, sanitarios, deportivos y administración pública, de los que hay disponibles descripciones y evaluaciones que pueden servir de guía para la gestión de programas e intervenciones[10-16]. También hay que poner de manifiesto que a la espera de un marco regulador más exigente, algunas empresas ya han optado espontáneamente por convertirse en empresas libres de humo[17]. Las primeras fueron con frecuencia filiales españolas de empresas multinacionales que habían adoptado políticas corporativas en este sentido. Pero también otras empresas afectadas parcialmente por las regulaciones han tomado esta opción, para mejorar la salud de los trabajadores o simplemente para eliminar esta fuente de tensiones del clima laboral. Existe hoy un cúmulo de experiencias en esta dirección[18]. Estas experiencias, típicamente basadas en la participación y la negociación sobre los métodos para progresar a partir de la decisión clara desde la dirección de la protección frente al HAT, han mostrado su capacidad para inducir el cambio.

En estos momentos, septiembre de 2005, se encuentra en trámite parlamentario un anteproyecto de ley para proteger la salud de los trabajadores frente a este riesgo mediante la prohibición de fumar en los lugares de trabajo, además de incluir otros aspectos relativos a la regulación de la promoción del tabaco derivados de una directiva europea de obligado cumplimiento[19]. Con esta propuesta, España se une al grupo de países (como Irlanda, Noruega o Italia), que tras el reconocimiento del humo ambiental de tabaco como cancerígeno, han iniciado su regulación. Por otra parte, este anteproyecto desarrolla aspectos incluidos en el ambicioso Plan de prevención del tabaquismo acordado por el Ministerio de Sanidad y Consumo y las Consejerías de Salud de las Comunidades Autónomas en enero del 2003, que aún estaba pendiente de concreción[20]. Este proyecto de Ley, aunque con matices en cuanto a los grados y formas concretos de aplicación (con la lógica excepción de la industria tabaquera y sus aliados en las asociaciones de estanqueros y los gremios de restauración y hostelería), cuenta con un amplio apoyo social y político. Y con independencia de que algunos aspectos concretos puedan ser modificados en el trámite parlamentario, su aprobación marcará un punto de inflexión. En efecto, estos cambios normativos han de comportar un impulso para las acciones de protección contra el humo ambiental de tabaco, hoy muy limitadas en su cobertura, que ni siquiera alcanza al 20-30% de la población laboral empleada en sectores ya regulados por la normativa de los años ochenta. Para favorecerlo, sería deseable que desde mutuas, servicios de prevención, sindicatos, organizaciones empresariales, cámaras y administraciones se desarrollasen acciones para ampliar los espacios sin humo, ya antes de que entren en vigor cambios normativos definitivos.

Tres consideraciones parecen oportunas en este momento. Por un lado, recordar que una normativa ha de ser aplicable. Debe permitir una mayor protección ante el HAT, pero también ha de partir de la constatación de que diversas experiencias reguladoras en el marco laboral tienen dificultades para alcanzar niveles plenos de cumplimiento. Los cuerpos de inspección existentes tienen un papel clave, pero estos tienen hoy dificultades para responder a las demandas que ya reciben. Además, un problema de este tipo no se puede abordar sólo desde una perspectiva sancionadora. Por tanto, debe tenerse en cuenta su situación real. Hay que constatar la necesidad de un esfuerzo de comunicación. Muchos trabajadores no son conscientes de los riesgos asociados al HAT, pese a los esfuerzos de algunos sectores sindicales y sanitarios: una campaña publicitaria informativa que acompañara el proceso normativo puede generar un mayor conocimiento de los riegos reales del HAT y favorecerá su cumplimiento, que no puede basarse sólo en el esquema sancionador. Finalmente, la aplicación de estos programas y la entrada en vigor de la nueva normativa ha de ser objeto de rigurosa evaluación, de la que hay ya ejemplos valiosos en relación a normas anteriores. Este es un ámbito prioritario de investigación aplicada en salud pública para los profesionales del sector.

BIBLIOGRAFÍA

1. Villalbí JR, López V. La prevención del tabaquismo como problema político. Gac Sanit 2001; 15: 265-72.
2. Granero L, Villalbí JR, Gallego R. ¿Quién se opone a la prevención? Un mapa de los actores pro-tabaco en España. Gac Sanit 2004; 18: 374-9.
3. Involuntary smoking. IARC Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans, 2002. Accesible en http://monographs.iarc.fr/htdocs/monographs/vol83/02-involuntary.html
4. Sargent RP, Shepard RM, Glantz SA. Reduced incidence of admissions for myocardial infarction associated with public smoking ban: before and after study. BMJ 2004; 328: 977-83.
5. Howard J. Smoking is an occupational hazard. Am J Ind Med 2004; 46: 161-9.
6. Kauppinen T, Toikkanen J, Pedersen D, Young R, Ahrens W, Boffetta P et al. Occupational exposure to carcinogens in the European Union. Occup Environ Med 2000;57:10-18.
7. Villalbí JR, Tomás Z, López MJ, Rodríguez M, Nebot M. La cambiante epidemiología del tabaquismo: Barcelona, 2000-01. Rev Clin Esp 2004; 204: 312-6.
8. Melero JC. Políticas de prevención del tabaquismo en empresas europeas. Rev Esp Salud Pública 2003; 77: 75-95.
9. Nebot M, Lopez MJ, Tomas Z, Ariza C, Borrell C, Villalbi JR. Exposure to environmental tobacco smoke at work and at home: a population based survey. Tob Control 2004; 13:95.
10. Villalbí, JR; Ballestín, M. Developing smoking control policies in schools. Health Promotion International. 1994; 9: 99-104.
11. Batlle E, Boixet M, Agudo A, Almirall J, Salvador T. Tobacco pre-

vention in hospitals: long-term follow-up of a smoking control programme. Br J Addict. 1991; 86: 709-17.
12. Departament de Sanitat i Seguretat Social. Programa atenció primària sense fum. Generalitat de Catalunya. Accesible en: http://www.gencat.net/salut/depsan/units/sanitat/pdf/jusenfum.pdf
13. Mendez E, Garcia M, Margalef M, Fernandez E, Peris M. Iniciativas para el control del tabaquismo: La Red Catalana de Hospitales Libres de Humo. Gac Sanit. 2004;18: 150-2.
14. Valmayor S, Ariza C, Tomás Z, Nebot M. Evaluación de una intervención de prevención del tabaquismo en el entorno escolar. Prev Tab 2004; 6: 18-25.
15. Artazcoz L, Brotons M, Brotons A. Impacto de la implantación de una política de trabajo libre de humo en una empresa. Gac Sanit 2003;17: 490-3
16. López A, Domínguez A, Alcahud F, González E. Evaluación de la actividad de prevención del tabaquismo del Ayuntamiento de Murcia. Boletín Epidemiológico de Murcia 2003; 24: 37-40 (accesible en http://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/36006-647.pdf).
17. Nerín I, Guillen D, Mas A, Nuviala JA, Hernandez MJ. Evaluación de una intervención sobre tabaquismo en el medio laboral: experiencia en una empresa con 640 empleados. Arch Bronconeumol 2002; 38: 267-271.
18. Nerín I, Crucelaegui A, Más A, Villalba JA, Guillén D, Gracia A. Resultados de un programa integral de prevención y tratamiento del tabaquismo en el entorno laboral. Arch Bronconeumol 2005;41:197-201.
19. Proyecto de Ley reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco. (121/000036) Boletín Oficial de las Cortes Generales, 9 de mayo de 2005 (accesible en http://www.congreso.es/public_oficiales/L8/CONG/BOCG/A/A_036-01.PDF).
20. Saiz I, Rubio J, Espiga I, Alonso B, Blanco J, Cortés M, et al. Plan Nacional de Prevención y Control del Tabaquismo. Rev Esp Salud Pública 2003;77:441-73.

Archivos Digital

Archivos de Prevención de Riesgos Laborales está también disponible en internet, en la dirección:

www.scsmt.org/archivos

Los lectores pueden encontrar todos los números de la revista desde su creación en 1998, pudiendo consultar los títulos y resúmenes de los diferentes artículos publicados. Además, los socios de la Societat Catalana de Seguretat i Medicina del Treball, la Sociedade Galega de Prevención de Riscos Laborais y la Asociación de Medicina del Trabajo de la Comunidad Valenciana, así como los suscriptores de la revista, pueden acceder al texto completo de los artículos*, en formato pdf que permite imprimirlos y/o guardarlos.

Para más información: archivos@scsmt.org

(*) Acceso mediante nombre de usuario y contraseña que se facilitan a través de las referidas sociedades.