

EL ANÁLISIS DE CF **SALUD AMBIENTAL** Gracias a la ley de 2011, el humo ambiental por el tabaco casi ha desaparecido en el interior de bares y restaurantes, según un estudio de la Sociedad Española de Epidemiología. Estos resultados arrojan optimismo, pero, según los expertos, no hay que confiarse. Todavía puede perfeccionarse la ley para proteger, un poco más, al fumador pasivo, porque los locales donde se fuma en la puerta siguen concentrando nicotina y partículas respirables en el interior.

EN 5 IDEAS

1. ELEVA EL RIESGO CV

Aunque las concentraciones de nicotina en el interior de los bares provocadas por fumar en la puerta son bajas, pueden aumentar las enfermedades cardiovasculares de los trabajadores.

2. MEJORAR LA LEGISLACIÓN

A pesar de que ha logrado cosas, habrá que mejorar la Ley del Tabaco, diseñando medidas o reformas para evitar que se concentre el humo en las puertas de los locales de ocio.

3. ¿EJEMPLO A SEGUIR?

En otros países, como Estados Unidos, ya se prohíbe fumar -en algunas ciudades y estados- en un perímetro de 7 metros alrededor de estos locales. Puede ser la pista.

4. PEDAGOGÍA SANITARIA

En la puerta de los hospitales no se puede fumar, según la Ley Antitabaco de 2011. Esta restricción es importante, ya que hay que mantener cierta pedagogía sanitaria.

5. LUGARES PRIVADOS

En el caso de los lugares privados, hay que concienciar y educar para minimizar la exposición, sobre todo en colectivos especialmente vulnerables, como es el de los niños.

El 'rastreo' del tabaco

ANA CALLEJO MORA

ana.callejo@unidadeditorial.es

Enero de 2011 marcó un antes y un después para los fumadores españoles, pero, sobre todo, para los que inhalan humo del tabaco sin fumar. Debido a la reforma de la Ley del Tabaco, que entró en vigor en aquel momento, se prohibió fumar en el interior de los locales de hostelería. Esto provocó una disminución de más del 90 por ciento en los niveles de nicotina ambiental y partículas respirables de 2,5 micras de diámetro (PM2,5) en bares y restaurantes, según queda constatado en un estudio multicéntrico realizado en Cataluña, Galicia y Madrid por el Grupo de Tabaquismo de la Sociedad Española de Epidemiología (SEE) y publicado en el último número de *Nicotine&Tobacco Research*.

Los expertos consultados por CF aplauden este logro, pero reconocen que hay que seguir avanzando porque, como también recoge esta investigación, en aquellos locales en los que se observaron fumadores en la puerta la concentración de nicotina en el interior era más del doble (1,13 microgramos por metro cúbico) que la encontrada en locales sin fumadores en el exterior (0,41 microgramos por metro cúbico). "Estos datos apuntan a que en locales de hostelería sería conveniente valorar ciertas restricciones, dado que los niveles encontrados en el interior de los locales en los que había fumadores en la puerta suponen un riesgo claro para los trabajadores". Ésta es la opinión de M^a José López, de la Agencia de Salud Pública de Barcelona (ASPB) y coordinadora del estudio junto con Esteve Fernández, de la Unidad de Control del Tabaco del Instituto Catalán de Oncología (ICO). La idea va en consonancia con la que plantea Fernández: "A pesar

LA NICOTINA Y PARTÍCULAS RESPIRABLES AHORA SE MUEVEN DE 'PUERTAS A ADENTRO'

Comparación de los niveles de nicotina y partículas respirables en locales españoles antes y después del cambio de 2011 en la Ley del Tabaco.



En noviembre-diciembre de 2010:

- El nivel de nicotina en fase de vapor en el interior de bares y restaurantes españoles era de 5,73 microgramos por metro cúbico.
- En el interior de estos locales, la concentración de partículas respirables de 2,5 micras de diámetro (PM2,5) era de 233,38 microgramos por metro cúbico.

En abril-junio de 2011:

- El nivel de nicotina en fase de vapor en el interior de bares y restaurantes es de 0,57 microgramos por metro cúbico (m³).
- En el interior de estos locales, las concentraciones de partículas respirables de 2,5 micras de diámetro (PM2,5) son de 18,82 microgramos por m³. La OMS pone el límite en 10 microgramos por m³.
- En aquellos locales en los que se observaban fumadores en la puerta, la concentración de nicotina en el interior era más del doble (1,13 microgramos por metro cúbico) que la encontrada en locales sin fumadores en el exterior (0,41 microgramos por metro cúbico).

Fuente: *Nicotine&Tobacco Research*, 2013.

de que las concentraciones de nicotina y PM2,5 en el interior provocadas por fumar en la puerta son bajas, pueden elevar el riesgo de enfermedad cardiovascular de los que trabajan dentro".

Para Carlos Rábade, neu-

mólogo del Complejo Hospitalario Universitario de Santiago (CHUS), que lleva la consulta de deshabitación tabáquica en el citado centro, este trabajo refleja que "vamos por el buen camino. Se ha dado un pri-

mer paso con la Ley Antitabaco, al reducirse significativamente el tabaquismo pasivo". El especialista gallego se muestra optimista, pero al mismo tiempo "prudente y ambicioso. La ley ha sido positiva, es para

estar orgullosos y defender esta legislación a toda costa. De todos modos, podemos conseguir más. Habrá que mejorar la ley, diseñando medidas o reformas para evitar que se concentre el humo en las puertas de los locales de ocio. También son necesarios más estudios con un mayor número de participantes".

La pista puede estar en otros países, como "Estados Unidos, donde en algunas ciudades -Nueva York- y estados -California- ya se prohíbe fumar en un perímetro de 7 metros alrededor de estos locales", comenta Fernández.

EN EL MARCO HOSPITALARIO

En relación a los hospitales, aunque hay esta percepción, "no existen datos objetivos que demuestren que la norma de no fumar en la puerta suela infringirse. En cualquier caso, la importancia de esa restricción está relacionada tanto con la especial vulnerabilidad

La posible supresión de los cigarrillos 'mentolados' evitaría nuevas adicciones

A. C. M. Es un hecho que la Directiva 2001/37/CE sobre los productos del tabaco va a modificarse. "La primera razón es que se han producido cambios científicos evidentes en cuanto a cómo afecta a la salud, y la segunda es que la Unión Europea ha firmado un convenio marco de control del tabaquismo con la Organización Mundial de la Salud (OMS). De aquí a 2020 se quiere reducir la prevalencia de fumadores un 2 por ciento", explicó a CF Francisco Rodríguez Lozano, presiden-

te del Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo (CNPT), que resumió en qué punto se encuentra la discusión sobre la modificación. "En la propuesta del Consejo que se aprobó el 21

▶ Desde ahora a 2020 se quiere reducir la prevalencia de fumadores un 2 por ciento

de junio en Luxemburgo se acordó que se suprima la presencia del mentol en algunos cigarrillos, los llamados *mentolados*, por ser broncodilatador -lo que facilita la entrada de la nicotina en los pulmones- y muy adictivo, sobre todo para los jóvenes". Es en esta población donde, precisamente, la OMS quiere reducir el consumo.

El siguiente paso se dará el próximo mes de octubre, cuando se apruebe un acuerdo entre el Consejo y el Parlamento Europeo.

de las personas que podrían estar expuestas en los hospitales como con la importancia de mantener cierta pedagogía sanitaria en relación al tabaco en centros de salud", dice López.

¿Hasta dónde se podría o debería proteger al fumador pasivo? Según la experta de la ASPB, "la evidencia científica es muy clara respecto a los efectos sobre la salud de la exposición al humo ambiental de tabaco. Por ello, debemos procurar proteger a la población en lugares públicos y de trabajo. En el caso de los lugares privados, debemos concienciar y educar para minimizar la exposición, sobre todo en colectivos especialmente vulnerables, como los niños".

El grupo de la SEE no se conforma y ya está yendo más allá. "Estamos haciendo un estudio del mismo tipo en terrazas y polideportivos abiertos", apunta Fernández.