



## **Evaluación del impacto de la Ley de medidas sanitarias frente al tabaquismo**

Coordinadores: Manel Nebot y Esteve Fernández

Grupo de Trabajo sobre Tabaquismo de la Sociedad Española de Epidemiología

### **Resumen de la monografía para ciudadanos**

En el marco del debate sobre la necesidad de modificar la ley de medidas sanitarias frente al tabaquismo de 2005, la dirección general de Salud Pública encargó al Grupo de Tabaquismo de la Sociedad Española de Epidemiología (GTt-SEE) un informe de evaluación de dicha ley. Como es conocido, se trataba de una ley que establecía por primera vez de forma generalizada la prohibición de fumar en los lugares de trabajo, con la excepción de los locales de hostelería, en los que los propietarios podían decidir restringir o autorizar libremente el consumo en el caso de los locales de menos de 100 metros cuadrados o podían mantener zonas para fumadores en los locales mayores.

El informe presenta los principales resultados de los estudios que han evaluado los diferentes ámbitos de acción de la Ley 28/2005. Se utilizaron, cuando fue posible, datos de estudios publicados, y se obtuvieron nuevos datos en el caso de la vigilancia, inspección y evaluación económica. Los seis capítulos que forman el núcleo presentan las evidencias de la aceptabilidad y la percepción de la ley por parte de la población (Capítulo 2), la evaluación del impacto de la ley en el consumo de tabaco de la población (Capítulo 3) y en la exposición al humo ambiental del tabaco tanto en la población general como en colectivos específicos (Capítulo 4), el impacto en la salud tanto de la población general como de colectivos específicos (Capítulo 5), el impacto económico de la ley (Capítulo 6) y su cumplimiento (Capítulo 7).

Los resultados mostraron una gran aceptación de la ley antes de su entrada en vigor, tanto en la población general como entre los trabajadores de la hostelería, si bien ésta era menor entre los fumadores. La aceptabilidad tras su promulgación aumentó en toda la población, incluyendo los fumadores.

En relación al impacto de la ley en el consumo de tabaco, los resultados no muestran un cambio de tendencia. En general, se mantiene las tendencias a la disminución en el número de fumadores y en la cantidad de cigarrillos consumidos, así como el aumento del abandono del tabaquismo, que se venían observando desde algunos años antes de la entrada en vigor de la ley. Por otro lado, los estudios analizados demostraron que las reducciones más importantes de exposición al tabaquismo pasivo tuvieron lugar en los lugares de trabajo en que la ley prohibía totalmente fumar. Con respecto a la exposición en los locales de hostelería, sólo se observó disminución en aquellos en los que se había prohibido fumar por completo. Sin embargo, en los locales donde se permitía fumar, la exposición al HAT seguía siendo muy alta, lo que supone un importante riesgo para la salud de los clientes y especialmente de los trabajadores.

Uno de los aspectos más esperados en una ley de este tipo es observar efectos directos en la salud. Después de su entrada en vigor, los trabajadores de hostelería no fumadores que trabajaban en locales donde se prohibió fumar completamente mejoraron su salud respiratoria. A nivel de población general se ha observado una

reducción de los ingresos hospitalarios por infarto agudo de miocardio coincidiendo con la entrada en vigor de la ley, resultados que deben ser corroborados en posteriores estudios

Los datos disponibles demostraron que la Ley 28/2005 no tuvo efectos negativos sobre el volumen de negocio ni sobre el número de ocupados del sector hostelero. Por otro lado, uno de los aspectos más preocupantes del informe es la elevada disparidad observada en el ejercicio de la actividad inspectora, que evidenció un desigual compromiso de las comunidades autónomas, responsables de la misma. Junto a las diferencias en el número de inspecciones y sanciones, la dificultad en la interpretación de las numerosas excepciones que la ley contemplaba puso de manifiesto la necesidad de una regulación clara y contundente, con una prohibición total. En este período, el llamado “modelo español” (las excepciones en los locales de hostelería basadas en el tamaño del local) fue ampliamente defendido y publicitado por la industria tabaquera, a través de las asociaciones de hostelería, como modelo de “tolerancia”. Sin embargo, la realidad es que dejó sin protección, en una situación claramente discriminatoria, a más de un millón de trabajadores en nuestro país, expuestos a niveles inaceptables de humo ambiental de tabaco.

Carles Ariza Cardenal  
Servicio de Evaluación y Métodos de Intervención,  
Agència de Salut Pública de Barcelona.  
CIBER de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP).

Esteve Fernández Muñoz  
Unidad de Investigación y Control del Tabaquismo, Institut Català d'Oncologia.  
Grupo de Prevención y Control del Cáncer, Red Temática de Investigación  
en Cáncer.  
Departamento de Ciencias Clínicas, Facultad de Medicina,  
Universitat de Barcelona.

Marcela Fu Balboa  
Unidad de Investigación y Control del Tabaquismo, Institut Català d'Oncologia.  
Grupo de Prevención y Control del Cáncer, Red Temática de Investigación  
en Cáncer.  
Departamento de Ciencias Clínicas, Facultad de Medicina,  
Universitat de Barcelona.

Iñaki Galán Labaca  
Centro Nacional de Epidemiología, Instituto de Salud Carlos III, Madrid.  
Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública,  
Universidad Autónoma de Madrid.

María José López Medina  
Servicio de Evaluación y Métodos de Intervención,  
Agència de Salut Pública de Barcelona.  
CIBER de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP).

Jose M. Martínez-Sánchez  
Unidad de Investigación y Control del Tabaquismo, Institut Català d'Oncologia.  
Grupo de Prevención y Control del Cáncer, Red Temática de Investigación  
en Cáncer.  
Departamento de Ciencias Clínicas, Facultad de Medicina,  
Universitat de Barcelona.

Albert Moncada Ribera  
Servicio de Salud y Comunidad, Área de Acción Social y Derechos Civiles,  
Ayuntamiento de Terrassa.

Agustín Montes Martínez  
Área de Medicina Preventiva y Salud Pública,  
Universidad de Santiago de Compostela.  
CIBER de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP).

Manel Nebot Adell  
Servicio de Evaluación y Métodos de Intervención,  
Agència de Salut Pública de Barcelona.  
CIBER de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP).

Mónica Pérez Ríos  
Servicio de Epidemiología, Dirección General de Salud Pública y Planificación,  
Xunta de Galicia.

Esteve Saltó Cerezuela  
Dirección General de Salud Pública, Departament de Salut,  
Generalitat de Catalunya.  
Departamento de Salud Pública, Universitat de Barcelona.

Anna Schiaffino Rubinat  
Servicio de Salud y Comunidad, Área de Acción Social y Derechos Civiles,  
Ayuntamiento de Terrassa.

María Jesús Soriano  
Servicio de Evaluación y Métodos de Intervención,  
Agència de Salut Pública de Barcelona.  
CIBER de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP).

