Documento descargado de http://www.elsevier.es el 18/06/2013. Copia para uso personal, se prohíbe la transmisión de este documento por cualquier medio o formato.

Semergen. 2011;37(1):8—14

Medicina de Familia
SEMERGEN
www.elsevier.es/semergen

ORIGINAL

# Prevalencia y percepción sobre el tabaquismo pasivo en usuarios de atención primaria

**M.P. Suárez-Bonel[a,*], M.T. Sartolo-Romeo[a], L. Sáenz-Lafuente[a], M.V. Villaverde-Royo[b] y R. Córdoba-García[a,c]**

[a] *Centro de Salud Delicias Sur, Zaragoza, España*
[b] *Unidad Docente Medicina de Familia, Sector 3, Zaragoza, España*
[c] *Facultad de Medicina de Zaragoza, Zaragoza, España*

Recibido el 17 de mayo de 2010; aceptado el 23 de agosto de 2010
Disponible en Internet el 13 de octubre de 2010

**PALABRAS CLAVE**
Contaminación del aire por el humo del tabaco;
Opinión publica;
Legislación;
Prevalencia;
Evaluación de riesgo

**Resumen**
*Introducción:* Evaluar la exposición al humo ambiental del tabaco (HAT) y la opinión de la población del barrio de Delicias (Zaragoza) respecto la Ley de medidas sanitarias frente al tabaquismo (2005) y su posible ampliación.
*Material y métodos:* Estudio descriptivo transversal mediante cuestionario directo (enero a junio de 2009) a una muestra representativa de la población (186 varones y 202 mujeres). Se ha calculado la prevalencia de exposición al HAT en general y en distintos ambientes (domicilio, trabajo y tiempo libre), en días laborables y festivos. Se ha determinado la opinión de fumadores y no fumadores respecto la legislación actual frente al tabaquismo y su posible ampliación.
*Resultados:* La prevalencia poblacional de exposición al HAT es de un 61,9% (IC al 95%: 56,94—66,59%) llegando al 64% en día festivo. La prevalencia de exposición al HAT en el trabajo es 35,6%. Un 93,5% opinaba que respirar HAT es nocivo, un 91% que es peligroso para los niños, y un 97% para embarazadas. El 88,1% que causa cáncer de pulmón y un 75,5% infarto. Un 65,1% de la población se mostró totalmente de acuerdo con la prohibición de fumar en todos los lugares públicos (incluyendo bares y restaurantes).
*Conclusiones:* Más de la mitad de la población de Delicias se encuentra expuesta al HAT. Dos de cada tres personas encuestadas se encuentran a favor de la prohibición de fumar. Un 48% acudiría más a los locales de hostelería en un escenario de prohibición total.
© 2010 Elsevier España, S.L. y SEMERGEN. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.
*Correo electrónico:* pilarsuarezmf@hotmail.com (M.P. Suárez-Bonel).

1138-3593/$ – see front matter © 2010 Elsevier España, S.L. y SEMERGEN. Todos los derechos reservados.
doi:10.1016/j.semerg.2010.08.002

Documento descargado de http://www.elsevier.es el 18/06/2013. Copia para uso personal, se prohíbe la transmisión de este documento por cualquier medio o formato.



**KEYWORDS**
Tobacco smoke pollution;
Public opinion;
Legislation;
Prevalence;
Risk assessment

**Prevalence and perception of passive smoking in primary care patients**

**Abstract**
*Objective:* To assess the enviromental tobacco smoke (ETS) exposure and the opinion of the Delicias neighbourhood (Zaragoza) in relation to the current legislation legislation on cigarette smoking (2005), and the probability of its widening.
*Material and methods:* A cross-sectional descriptive study was carried out by personal survey (January—June 2009) in a representative sample of the neighbourhood (186 men and 202 women). The prevalence of the ETS exposure was calculated in general and in particular environments (place of residence and work, and leisure time), during working days and weekends. Smokers and non-smokers opinion and concerns about the current healthh legislation regarding cigarette smoke was taken into account.
*Results:* The prevalence of ETS exposure in the general population was 61.9% (56.94—66.59%, $P<0.05$), reaching 64% on non-working days. The prevalence of ETS exposure in working areas is 35.6%. The large majority (93.5%) considered breathing ETS harmful in general, 91% particualrly for children, and 97% for pregnant women. A total of 88.1% thought it causes lung cancer, and 75.5% coronary diseases. A majority (61.5%) of the people interviewed agreed with the prohibition of smoking in public places (including bars and restaurants).
*Conclusions:* More than 50% of the population of Delicias is exposed to tobacco smoke. Two out of three of the people surveyed agree with the smoking ban, and 48% would attend indoor leisure places more often with a total smoking ban legislation.
© 2010 Elsevier España, S.L. and SEMERGEN. All rights reserved.

## Introducción

En España el tabaquismo pasivo es la tercera causa de muerte evitable, con 3.200 fallecimientos, después del tabaquismo activo (53.000 fallecimientos) y el abuso de alcohol (8.200 fallecimientos) y por encima de la mortalidad por accidentes de tráfico (2.460 víctimas en 2009). Diversos autores consideran que las principales causas de muerte por tabaquismo pasivo son la cardiopatía isquémica, el cáncer de pulmón y la muerte súbita del lactante[1–3].

No existe un nivel de exposición exento de riesgo para la salud y estudios recientes han asociado la prohibición de fumar en espacios públicos con una disminución de la incidencia de infarto agudo de miocardio del 11%[4].

La prevalencia de exposición al humo ambiental del tabaco (HAT) en personas no fumadoras, varía considerablemente dependiendo del país y la legislación en torno al tabaco. Se observan diferencias muy importantes entre países, hallando un 50% de exposición al HAT en el ambiente laboral en Hong Kong[5] y solo un 14% en Irlanda[6].

En España las encuestas poblacionales no han incluido la exposición pasiva hasta fechas recientes[7]. Así, en Barcelona, la prevalencia de exposición al HAT de los no fumadores el año 2002 era del 61,1% de los varones, y el 59,4% de las mujeres, (considerando solo la exposición en el hogar y el trabajo)[8].

Estas cifras se han modificado tras la entrada en vigor de la nueva Ley de medidas sanitarias frente al tabaquismo[9], como demostraron diversos artículos principalmente en el ámbito laboral. El estudio de Galán et al demostró que inicialmente la ley 28/2005 disminuyó la exposición en medio laboral desde el 40,5% al 9%, si bien se sabe que ha habido un repunte posteriormente que puede haber llegado hasta el 29% según el estudio del CNPT de 2009[10].

La hostelería es el punto débil de la Ley puesto que solo regula los locales de 100 metros o más (20% del total), de los cuales aun así el 60% incumple la Ley[11].

El objetivo del estudio se centró en describir la exposición al HAT de la población del barrio de Delicias (Zaragoza) tras la entrada en vigor de la ley antes mencionada. También se describió la percepción del riesgo y la opinión general sobre la posible ampliación de la ley del tabaquismo en nuestro país. Como objetivo secundario se exploró la relación de esta exposición con distintas variables (edad, sexo, hábito tabáquico, nivel de estudios y fuente de exposición).

## Material y métodos

Se realizó un estudio descriptivo transversal mediante cuestionario directo a pacientes de los Centros de Salud del barrio de Delicias de Zaragoza. Este estudio se llevó a cabo durante los meses de enero a junio de 2009.

Sobre la población total de 96.088 habitantes, pertenecientes a dicho barrio, se aplicaron los criterios de inclusión descritos en la figura 1. Una vez aplicados, la población estudiada consistió en 73.359 habitantes. Para el cálculo del tamaño muestral se tomó una prevalencia de exposición al humo ambiental del tabaco en población general del 50%, con un error $\alpha$ de 5%, y un intervalo de confianza de 95%.

La muestra constó finalmente de 388 pacientes, un total de 185 hombres y 202 mujeres, estratificados por grupos de edad de 20—39 años, 40—59 años y 60—79 años. La selección de la muestra se obtuvo mediante muestreo accidental por cuotas de edad y sexo, aplicadas a los usuarios que se encontraban en las salas de espera de los centros de salud, los días impares de los meses del estudio.

Los datos referentes a la población para la estratificación de la muestra se obtuvieron del servicio de estadística

Documento descargado de http://www.elsevier.es el 18/06/2013. Copia para uso personal, se prohíbe la transmisión de este documento por cualquier medio o formato.



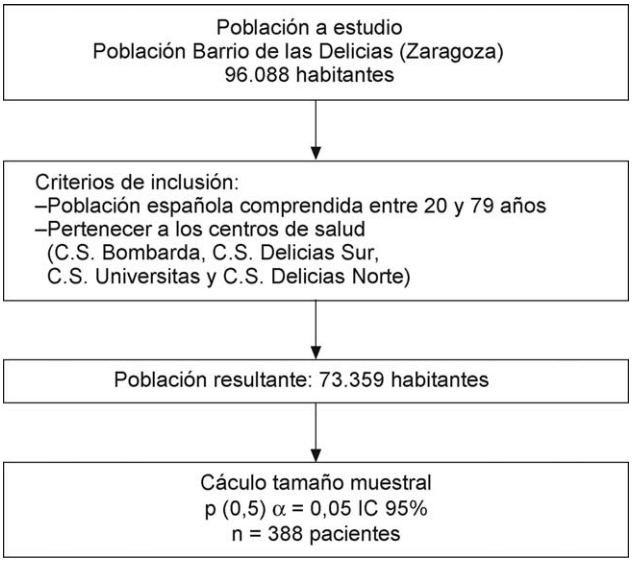


**Figura 1** Criterios de inclusión y población resultante a estudio.

del ayuntamiento de Zaragoza (Demografía, año 2008)[12]. Se tomó como referencia la encuesta validada del estudio ETS EuroSurvey 2005, versión final española[13].

Las variables estudiadas en dicha encuesta fueron: el *tiempo de exposición* al HAT (la expresión decimal hacía referencias a fracción de horas siendo 0,25 igual a un cuarto de hora). Este tiempo de exposición se reflejó en distintos *ámbitos* (domicilio, lugar de estudio y/o trabajo y tiempo libre), en día festivo y laboral. La variable *expuesto,* se consideró como todos aquellos pacientes cuyo tiempo de exposición al HAT fue mayor de 0/horas al día.

También se incluyó en el estudio la *percepción de riesgo* a la exposición al HAT, la condición de fumador o no (siendo fumador aquel que fumó más de un cigarrillo al día durante el último mes), la intención de dejar fumar, y el acuerdo o desacuerdo de los encuestados con la prohibición de fumar en todos los lugares públicos.

Se realizó el análisis estadístico mediante el programa StataSE 9. Se halló la prevalencia de exposición al HAT y la media de horas de exposición con sus intervalos de confianza poblacionales, con un nivel de confianza de un 95%.

Para comparar si las diferencias encontradas entre medias y proporciones eran estadísticamente significativas, se aplicó el test de análisis de la varianza (ANOVA) en el caso de las variables con distribuciones normales y varianzas semejantes. En aquellas variables en las que no se pudo asumir estas condiciones, se aplicó el test no paramétrico de Kruskal Wallis (KW). Para describir la relación entre la edad y las horas de exposición se aplicó un modelo de regresión lineal.

## Resultados

En la población encuestada, el 52,2% de la muestra fueron mujeres y el resto varones. Hubo mayoría de no fumadores (46%), respecto fumadores (32,6%) y exfumadores (21,4%), lo cual muestra una distribución similar a la de la población general de Aragón.

**Tabla 1** Descripción de la muestra

| Población barrio Delicias (Zaragoza) | Frecuencia | % |
|---|---|---|
| *Sexo* | | |
| Varón | 185 | 47,8 |
| Mujer | 202 | 52,2 |
| Total | 387 | 100 |
| *Hábito tabáquico* | | |
| Fumador | 126 | 32,6 |
| No fumador | 178 | 46,0 |
| Exfumador | 83 | 21,4 |
| *Grupos de edad (años)* | | |
| 20—39 | 122 | 31,5 |
| 40—59 | 141 | 36,4 |
| 60—79 | 124 | 32,0 |
| *Ocupación* | | |
| Trabaja | 206 | 53,4 |
| Estudia | 12 | 3,1 |
| No estudia/ no trabaja | 168 | 43,5 |
| *Nivel de estudios* | | |
| Sin estudios | 11 | 2,9 |
| Primarios | 138 | 35,7 |
| Secundarios | 150 | 38,8 |
| Universitarios | 78 | 20,2 |
| Otros | 10 | 2,6 |

En cuanto al nivel académico de los individuos, un 35,7% de los encuestados tenían estudios primarios, un 38,8% estudios secundarios y un 20,2% estudios universitarios, como se muestra en la tabla 1.

La prevalencia de exposición al HAT es de un 61,9% (IC al 95%:56,94—66,59%) en un día laborable (tabla 2), ascendiendo un 3% cuando hablamos de un día festivo (tabla 3). Respecto al *tiempo de exposición,* la media de horas de exposición es de 2,45 h (IC al 95%: 2,09—2,81 h), aumentando en un cuarto de hora cuando se trata de días festivos (IC al 95%: 2,35—3,05 h).

La exposición es mayor en hombres 66,5% (IC al 95%: 59,2—73,2%) que en mujeres 57,9% (IC al 95%: 50,8—64,8%). Esta diferencia se acrecienta en los días festivos, en que la prevalencia de exposición masculina alcanza un 70,8% (IC al 95%: 63,7—77,2%). Los varones, además de estar más expuestos, tienen unas medias de tiempo de exposición mayores. Así, mientras las mujeres se encuentran expuestas algo más de una hora y tres cuartos (1,79 h), los hombres alcanzan las tres horas y cuarto (3,18 h), siendo esta diferencia estadísticamente significativa (p=0,0004).

El estrato etario más afectado por la exposición al HAT es el más joven, con adultos de 20 a 39 años de edad, con una prevalencia de exposición de un 73% en días laborables (IC al 95: 64,2—80,6%). Se muestra una tendencia descendente con la edad, destacando como a partir de los 60 años, esta exposición desciende hasta un 52,8%, siendo la diferencia entre estratos etarios estadísticamente significativa (p=0,0001).

En los días festivos esta tendencia no es tan clara, aunque sigue manteniéndose un claro descenso en el estrato etario superior. Redundando sobre esta idea, el modelo de

Documento descargado de http://www.elsevier.es el 18/06/2013. Copia para uso personal, se prohíbe la transmisión de este documento por cualquier medio o formato.



**Tabla 2** Prevalencia (%) e intervalo de confianza (IC) del 95% de la exposición al humo ambiental del tabaco según sexo, edad, ámbito de exposición y nivel de estudios. Día laborable

| Exposición HAT | % | IC del 95% | Media (h) | IC del 95% | Kruskal Wallis | p |
|---|---|---|---|---|---|---|
| *General* | 61,9 | 56,94—66,59 | 2,45 | 2,09—2,81 | | |
| *Sexo* | | | | | | |
| Hombres | 66,5 | 59,2—73,2 | 3,18 | 2,78—3,58 | | |
| Mujeres | 57,9 | 50,8—64,8 | 1,79 | 1,50—2,08 | | |
| Total | | | | | 12,43 | 0,0004 |
| *Edad (años)* | | | | | | |
| 20—39 | 73,0 | 64,2—80,6 | 3,26 | 2,81—3,71 | | |
| 40—59 | 68,1 | 56,0—78,6 | 2,75 | 2,36—3,14 | | |
| 60—79 | 52,8 | 45,6—60,1 | 1,16 | 0,95—1,37 | 28,97 | <0,0001 |
| *Estudios* | | | | | | |
| Sin estudios | 60 | 26,2—87,8 | 2,7 | 2,26—3,14 | | |
| Primarios | 56,5 | 47,8—64,9 | 2,06 | 1,71—2,41 | | |
| Secundarios | 69,3 | 61,3—76,6 | 3,13 | 2,73—3,53 | | |
| Universitarios | 56,4 | 44,7—67,6 | 1,62 | 1,38—1,86 | | |
| Otros | 80,0 | 44,4—97,5 | 2,4 | 2,23—2,57 | 13,02 | 0,023 |
| *Hábito tabáquico* | | | | | | |
| Fumador | 92,9 | 86,9—96,7 | 4,97 | 4,55—5,41 | | |
| No fumador | 47,1 | 40,9—53,4 | 1,17 | 0,94—1,40 | 115,92 | <0,0001 |
| *Domicilio* | | | | | Anova | |
| *Total* | 38,7 | 33,9—43,58 | 2,66 | 2,44—2,88 | | |
| *Trabajo* | | | | | | |
| *Total* | 35,6 | 30,8—40,6 | 3,41 | 3,11—3,71 | | |
| *Tiempo libre* | | | | | | |
| *Total* | 44,8 | 39,94—49,82 | 1,77 | 1,64—1,90 | 20,19 | <0,0001 |

h: horas.

regresión lineal entre ambas variables (edad y horas de exposición) mostró un coeficiente de correlación r=—0,35, que demostraba como a medida que aumenta la edad disminuyen las horas de exposición al HAT.

Respecto al *nivel de estudios*, las prevalencias de exposición se muestran próximas a un 56%, tanto para las personas con estudios primarios como con estudios universitarios. La media de horas de exposición, es inferior y estadísticamente significativa en las personas con estudios universitarios, con una media de 1,62 h (IC al 95%: 1,38—1,85 h); mientras que el resto de niveles de estudio supera las dos horas diarias.

Explorando las proporciones de expuestos al HAT en función del *hábito tabáquico*, cabe destacar que entre los *no fumadores* un 47,1% (IC al 95%: 40,9—53,4%) se encontraban expuestos al humo del tabaco en un día laborable. Esta exposición asciende hasta un 54,2% cuando hablamos de días festivos. La media de horas de exposición en los días laborables alcanza la hora y cuarto, y aumenta en un cuarto de hora en los días festivos. En *fumadores,* la prevalencia alcanza un 92,9% (IC al 95%: 86,9—96,7), con medias de exposición que se aproximan a las 5 horas tanto en días festivos como en laborables, siendo la diferencia de medias de exposición en fumadores y no fumadores claramente significativa ($p>0,0001$).

En cuanto a los *ámbitos de exposición*, destacar cómo a pesar de la legislación existente, en un 30% de los lugares de trabajo no se respeta la prohibición de fumar.

La exposición al HAT en los *lugares de trabajo,* muestra cifras de un 35,6% de los trabajadores (IC al 95%: 30,8—40,6%). Hasta un 32,4% de los mismos describían tener en el trabajo algún compañero que fumaba cerca, siendo la media de horas de exposición en el trabajo de 3,41 h.

La prevalencia de exposición al HAT *en el domicilio* fue de un 38,7% (IC al 95%: 33,9—43,58%) con una media de tiempo de exposición de 2,66 h en los días laborables. En días festivos la prevalencia de exposición ascendía un 2%, siendo la media de horas superior en media hora.

Respecto a los *lugares de ocio o tiempo libre*, la prevalencia de personas con exposición al HAT fue del 44,8% en un día laborable, ascendiendo hasta un 51,5% en un día festivo, con una media de exposición de 1,77 y 2,77 h respectivamente.

Evaluando los distintos *lugares de ocio*, un 75,4% de la población estuvo expuesta al humo pasivo en bares y un 43,4% en restaurantes, frente a 2,1% y 0,8% respectivamente, en centros comerciales y áreas culturales.

Estas diferencias de horas de exposición en los tres ámbitos (domicilio, tiempo libre y trabajo) se muestran estadísticamente significativas cuando hablamos de días laborables.

Explorando la *opinión sobre perjuicio del tabaquismo pasivo*, se obtuvo que a un 68,7% de los encuestados les resulta molesto el HAT. Un 93,5% opinaba que respirar HAT es nocivo, un 91% opinaba que el HAT es peligroso para los niños, y un 97% para embarazadas. El 88,1% de los encuesta-

Documento descargado de http://www.elsevier.es el 18/06/2013. Copia para uso personal, se prohíbe la transmisión de este documento por cualquier medio o formato.



**Tabla 3** Prevalencia (%) e intervalo de confianza (IC) del 95% de la exposición al humo ambiental del tabaco según sexo, edad, ámbito de exposición y nivel de estudios. Día festivo

| Exposición HAT | % | IC del 95% | Media (h) | IC del 95% | Kruskal Wallis | p |
|---|---|---|---|---|---|---|
| *General* | 64,9 | 60,09—69,57 | 2,70 | 2,35—3,05 | | |
| *Sexo* | | | | | | |
| Hombres | 70,8 | 63,7—77,2 | 3,25 | 2,87—3,63 | | |
| Mujeres | 59,9 | 52,8—66,7 | 2,20 | 1,89—2,51 | | |
| *Total* | | | | | 9,5 | 0,002 |
| *Edad (años)* | | | | | | |
| 20—39 | 76,2 | 67,7—83,5 | 3,78 | 3,37—4,19 | | |
| 40—59 | 77,8 | 66,4—86,7 | 3,01 | 2,68—3,32 | | |
| 60—79 | 53,4 | 46,1—60,6 | 1,90 | 1,62—2,18 | 28,53 | <0,001 |
| *Estudios* | | | | | | |
| Sin estudios | 60,0 | 26,2—87,8 | 2,00 | 1,74—2,26 | | |
| Primarios | 52,2 | 43,5—60,7 | 1,97 | 1,68—2,26 | | |
| Secundarios | 73,3 | 65,5—80,2 | 3,50 | 3,11—3,89 | | |
| Universitarios | 67,9 | 56,4—78,1 | 2,35 | 2,01—2,69 | | |
| *Hábito tabáquico* | | | | | | |
| Fumador | 87,3 | 80,6—92,29 | 5,18 | 4,75—5,61 | | |
| No fumador | 54,2 | 48,33—60,38 | 1,50 | 1,28—1,72 | 86,68 | <0,0001 |
| *Domicilio* | | | | | Anova | |
| *Total* | 40,2 | 35,32—45,28 | 3,10 | 2,85—3,35 | | |
| *Tiempo libre* | | | | | | |
| *Total* | 51,5 | 46,57—56,49 | 2,77 | 2,57—2,97 | 1,87 | 0,17 |

h: horas.

**Tabla 4** Opinión de la población respecto a lugares libres de humo y su legislación

| | General | | | Fumadores | | | No fumadores | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | N | % | IC del 95% | N | % | IC del 95% | N | % | IC del 95% |
| *Ampliación de la Ley* | | | | | | | | | |
| A favor | 252 | 65,1 | 60,10—69,82 | 49 | 38,9 | 30,3—48,0 | 146 | 82 | 75,6—87,4 |
| En contra | 135 | 34,9 | 30,25—39,74 | 77 | 61,1 | 52,0—69,7 | 32 | 18 | 12,6—24,4 |
| *¿Ha dejado de ir a un lugar público por la exposición al HAT?* | | | | | | | | | |
| Sí | 95 | 24,5 | 20,45—29,02 | 12 | 9,5 | 5,0—16,0 | 83 | 31,8 | 26,2—37,8 |
| No | 292 | 75,5 | 70,98—79,55 | 114 | 90,5 | 84,0—95,0 | 178 | 68,2 | 62,2—73,8 |
| *Si hubiera lugares de ocio libre de HAT, ¿acudiría más?* | | | | | | | | | |
| Sí | 187 | 48,3 | 43,36—53,42 | 34 | 27,0 | 19,5—35,6 | 153 | 58,6 | 52,4—64,7 |
| No | 200 | 51,7 | 46,70—56,64 | 92 | 73,0 | 64,4—80,5 | 108 | 41,4 | 35,3—47,6 |

HAT: humo ambiental del tabaco.

dos estuvo de acuerdo con que el tabaquismo pasivo causa cáncer de pulmón y un 75,5% opinó que causa IAM.

En cuanto a la *opinión sobre la prohibición de* fumar en todos los lugares públicos (incluidos bares, restaurantes), lo que supondría una ampliación de la ley-, un 65,1% de la población se mostró totalmente de acuerdo. En los no fumadores el apoyo llega al 82%. El 38,9% de los fumadores también estuvo de acuerdo con esta prohibición como se muestra en la tabla 4.

Un 31,8% de la población no fumadora, afirmó que dejaron de ir en el último año a algún local debido al humo del tabaco existente, reduciéndose esta cifra a un 9,5% en los fumadores. En el conjunto de la población, un 24,5% de los encuestados dejaron de ir a locales por el humo existente.

Ante la pregunta de si acudirían más a bares y restaurantes si estos fueran libres de humo, más de la mitad de los no fumadores (58,6%), acudirían más a lugares si estuvieran libres de humo, y 27% de los fumadores también respondió que acudiría más si estuvieran libres de humo. En el conjunto de la población, el 48,3% de los encuestados respondieron que acudirían más a locales libres de humo.

## Discusión

Entre las limitaciones al estudio, podemos observar que al ser una encuesta realizada en el ámbito sanitario público,

Documento descargado de http://www.elsevier.es el 18/06/2013. Copia para uso personal, se prohíbe la transmisión de este documento por cualquier medio o formato.



hay tendencia a infravalorar el consumo y la afectación respecto a la exposición al humo pasivo de tabaco.

Podemos ver que la exposición al HAT en el tiempo libre es mayor en días festivos que en días laborables, ya que hay mayor número de horas de tiempo libre los días festivos y se acude más a zonas de ocio con humo. También se encontraron diferencias significativas, en cuanto a la opinión de la ampliación de la ley a todos los lugares públicos entre fumadores y no fumadores.

Se ha observado que un altísimo porcentaje de la población es consciente del perjuicio del tabaquismo pasivo para la población, tanto en su efecto nocivo en general, como referente a causante de enfermedades o peligro para niños o embarazadas.

La exposición en bares y restaurantes continúa siendo alta, aunque sí que se ha conseguido una menor exposición en áreas culturales y centros comerciales. Es destacable que 2/3 partes de la población estudiada apoyan un cambio legislativo en la actual ley del tabaco, y esto no puede ser ignorado por el Gobierno y las autoridades sanitarias. Sin embargo, es destacable, que cuatro de cada diez fumadores también apoyan la reforma de la ley, porque son conscientes de que tendrán más oportunidades para dejar el tabaco, o en el peor de los casos fumarán menos cigarrillos.

El apoyo mayoritario a la reforma, es similar al observado para el conjunto de España en el Estudio Europeo de 2009, que encontró un 69% de apoyo a la prohibición de fumar en bares y restaurantes. La media europea llega al 79% en el conjunto de la UE-27, si bien en algunos países como Italia llegan al 96%, o Reino Unido e Irlanda al 86%[14]. Es un hecho a destacar, que en los países con leyes más estrictas, ha aumentado claramente el apoyo después de la entrada en vigor de la Ley, lo cual va en contra de las predicciones catastrofistas que suelen preceder a la legislación.

Es un hecho a destacar, el elevado porcentaje de ciudadanos que manifiesta su intención de acudir en mayor medida, si se prohíbe fumar en todos los locales de ocio. Además, un porcentaje significativo de los no fumadores, dejaron de ir el último año a algún local debido al humo del tabaco existente en el local. Ralph Findlay, Director Ejecutivo de Wolverhampton & Dudley Breweries (una de las cadenas de pubs más grande de Inglaterra), negó las terribles predicciones para la industria y dijo que las atmósferas contaminadas con humo desalientan a los no fumadores a venir a los clubes. «Alrededor del 35 por ciento de la población actualmente no va a pubs debido al humo de cigarrillo, por lo tanto, mientras más podamos hacer para alentar a esas personas a venir, mejor». Keith Bloch, Gerente de Red Lobster en Saskatoon, Canadá declara que «las personas se sienten muy cómodas con esta ley. Por eso vienen aquí ahora, porque no se permite fumar»[15]. Por lo tanto, siendo que el 70% de la población es no fumadora, es evidente que globalmente habría más personas que accederían en mayor medida a los establecimientos de ocio y hostelería en un escenario de prohibición total que en la actual situación, siempre que no haya excepciones ni situaciones discriminatorias como en la actualidad.

Michael O'Neal, ex presidente de la Asociación de Restaurantes del Estado de Nueva York, fue citado en el Nation's Restaurant News, diciendo: «de verdad, siento que eliminar el consumo de tabaco en todos los lugares de trabajo, incluso en los restaurantes es beneficioso para el negocio y la salud. Las leyes a favor de lugares de trabajo libres de humo son positivas para todas las empresas, incluso para el negocio de los restaurantes»[16].

## Conclusiones

En la población estudiada de Delicias, la prevalencia de exposición al HAT supera un 60%, siendo superior en hombres y en los estratos más jóvenes. Todavía, y pese a la ley de tabaquismo de 2005, un número importante de no fumadores, prácticamente la mitad de ellos, se encuentra expuesto al humo del tabaco. Así mismo, en un 30% de los lugares de trabajo se sigue fumando, lo cual constituye un fragrante incumplimiento de la ley. Se ha observado que un altísimo porcentaje de la población es consciente del perjuicio del tabaquismo pasivo para la población. La exposición en bares continúa siendo alta, aunque sí que se ha conseguido un importante descenso gracias a la ley en áreas culturales y centros comerciales. Dos tercios de la población están de acuerdo con prohibir fumar en todos los lugares públicos. Habrá que seguir estudiando nuevas medidas, para conseguir que sea más efectiva la protección de los no fumadores a la exposición pasiva del tabaco.

## Conflicto de intereses

Los autores declaran ni tener ningún conflicto de intereses.

## Bibliografía


1. Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo. Encuesta sobre conocimientos, actitudes, creencias y conductas en relación al consumo de tabaco 2009 [consultado 5/1/2010]. Disponible en: http://www.cnpt.es.
2. Córdoba-García C, Clemente-Jiménez L, Aller-Blanco A. Informe sobre el tabaquismo pasivo. Aten Primaria. 2003;31:181—90.
3. López MJ, Pérez-Ríos M, Schiaffino A, Nebot M, Montes A, Ariza C, et al. Mortality attributable to passive smoking in Spain, 2002. Tob Control. 2007;16:373—7.
4. Lushchenkova E, Fernández E, López MJ, Fu M, Martínez-Sánchez J, Nebot M, et al. Secondhand Smoke Exposure in Spanish Adult Non-Smokers Following the Introduction of an Anti-Smoking Law. Rev Esp Cardiol. 2008;61:687—94.
5. McGhee SM, Hedley AJ, Ho LM. Passive smoking and its impact on employers and employees in Hong Kong. Occup Environ Med. 2002;59:842—6.
6. Fong GT, Hyland A, Borland R, Hammond D, Hastings G, Mc-Neill A, et al. Reductions in tobacco smoke pollution and increases in support for smoke-free public places following the implementation of comprehensive smoke-free workplace legislation in the Republic of Ireland: findings from the ITC Ireland/UK Survey. Tob Control. 2006;15 Suppl 3:iii51—8.
7. Twose J, Schiaffino A, García M, Martí M, Fernández E, Investigadores del Estudio de Seguimiento de la Encuesta de Salud de Cornellà (ES-ESC). Prevalence of exposure to environmental tobacco smoke in a urban population. Med Clin (Barc). 2004;123:496—8.
8. Nebot M, López MJ, Tomás Z, Ariza C, Borrell C, Villalbí JR. Exposure to environmental tobacco smoke at work and

Documento descargado de http://www.elsevier.es el 18/06/2013. Copia para uso personal, se prohíbe la transmisión de este documento por cualquier medio o formato.



at home: a population based survey. Tob Control. 2004; 13:95.
9. Ministerio de Sanidad y Consumo. Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco. 2005. [consultado 17/12/2009]. Disponible en: http://www.msc.es/novedades/docs/disposicionesGenerales.pdf.
10. Galán I, Mata N, Estrada C, Díez-Gañán L, Velázquez L, Zorrilla B, et al. Impact of the ''Tobacco control law'' on exposure to environmental tobacco smoke in Spain. BMC Public Health. 2007;7:224.
11. Aterido I. Organización de Consumidores y Usuarios-Salud. Fumar en Lugares Públicos. Junio 2007.
12. Observatorio Municipal de Estadística. Año 2008 [consultado 25/1/2009]. Disponible en: http://www.zaragoza.es/contenidos/estadistica/obsv8/demografia.pdf.
13. Evidence-based policy development and enforcement for the prevention of exposure to passive smoking in European and accession countries (EB-ETSPV) project. ETS-EuroSurvey-2005.
14. European Comissión. Survey on Tobacco. Analytic Report, Eurobarometer, March 2009.
15. Kinvig D. Smoke-free restaurants get positive response. Saskatoon Star Phoenix, 23 February 2004. At Americans for Nonsmokers' Rights homepage: Restaurant Owner, Manager & Employee Quotes In Support Of Smokefree Air [consultado 15/2/2010]. Disponible en: http://no-smoke.org/document.php?id=260.
16. O'Neal M. Butt Out: The Industry Shouldn't Need Laws to Make Us Clear the Smoke from Restaurants. *Nation's Restaurant News*, 16 April 2001. At Americans for Nonsmokers' Rights homepage: Restaurant Owner, Manager & Employee Quotes In Support Of Smokefree Air. [consultado 10/2/2010]. Disponible en: http://nosmoke.org/document.php?id=260.