

**JORDI GARCÍA VIÑA**

*Profesor Titular de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. Universidad de Barcelona*

**Extracto:**

**S**ON múltiples las razones científicas que aconsejan implementar programas de erradicación del tabaco en los centros de trabajo. Principalmente cabe citar las siguientes dos razones: A) El hábito de fumar en el lugar de trabajo supone daños para la salud por enfermedad común y comporta un aumento del riesgo de patologías específicamente laborales. B) Las discusiones entre fumadores y no fumadores dentro de las empresas y las consultas a los Servicios de Prevención son cada vez más frecuentes y muestran la situación de conflictividad que se da por esta causa.

El ámbito laboral presenta unas características psicosociales que favorecen el desarrollo de actividades de promoción de la salud. Esta realidad se fundamenta, principalmente, en las siguientes tres cuestiones: A) Se trata de un medio bien estructurado que genera modelos de comportamiento, normas y vínculos. B) Las terapias en grupo son más eficaces ya que al realizarse en el mismo entorno laboral sirven de refuerzo. C) Existe un mayor número de fumadores que en la población general.

Además, y éste es quizás el principal elemento a tener en cuenta, la prohibición de fumar en el lugar de trabajo no sólo sirve para mantener limpio el aire de humo, sino que además estimula a los fumadores a abandonar el hábito. Esta prohibición se asocia a una reducción de la prevalencia del tabaquismo del 3,8% y a una disminución media de 3,1 en el número de cigarrillos consumidos.

Este trabajo pretende, por tanto, analizar la situación jurídica del consumo del tabaco en las empresas en la actualidad y presentar el futuro que se va a implantar con el Plan Nacional de Prevención y Control del Tabaquismo (2003-2007).

---

## *Sumario:*

---

1. Situación actual del consumo de tabaco.
2. Breve referencia al derecho comparado.
3. Normativa española.
  - 3.1. Introducción.
  - 3.2. Normativa específica sobre el consumo de tabaco.
  - 3.3. Normativa sobre salud laboral.
  - 3.4. Conclusión de la articulación de la normativa.
4. Regulación en la negociación colectiva.
5. El futuro: el Plan Nacional de Prevención y Control del Tabaquismo (2003-2007).

## 1. SITUACIÓN ACTUAL DEL CONSUMO DE TABACO

El consumo de tabaco es un importante problema de salud pública, especialmente por las consecuencias sanitarias que conlleva y por los elevados costes económicos y sociales que genera.

El tabaquismo, además de ser un hábito, es una forma de drogodependencia, ya que la nicotina, principio activo del tabaco, es una droga adictiva y presenta las mismas características que otras drogas, principalmente la relativa a la dependencia. A esto hay que añadirle que, hasta la actualidad, el consumo de tabaco se ha asociado a más de 25 enfermedades, representando uno de los factores de riesgo más importantes para la salud de la población.

Hay que tener en cuenta que el tabaco es un producto muy accesible para el ciudadano, desde dos puntos de vista:

- Se puede adquirir no sólo en las expendedurías de tabaco (estancos), sino también en bares, restaurantes o máquinas automáticas.
- Presenta un bajo precio de venta.

Además, otro elemento que contribuye al consumo de tabaco es la gran inversión publicitaria de las industrias tabaqueras, destinada a la captación y mantenimiento de fumadores a través de la publicidad directa, bajo el patrocinio de diversas actividades o mediante la utilización de marcas de tabaco en otros objetos <sup>1</sup>.

Hay que tener en cuenta que el consumo de tabaco en el lugar de trabajo provoca enfermedades, molesta a las personas que no fuman, conduce a la pérdida de productividad y acarrea costes adicionales <sup>2</sup>. Un lugar de trabajo libre de humo de tabaco puede ahorrar dinero, tiempo y vidas <sup>3</sup>. El análisis del denominado «aire contaminado por humo de tabaco» (ACHT) en la empresa, y sus consecuencias jurídicas es el fundamento de este trabajo.

Un cigarrillo en combustión produce dos tipos de humo: el humo de la corriente principal, que los fumadores inhalan y exhalan y el humo de la corriente lateral o secundario, que va directamente al aire mientras el tabaco se consume. El ACHT se compone de estos dos tipos de humo. El humo secundario constituye más del 75% del ACHT y contiene mayores niveles de componentes dañinos que el humo principal.

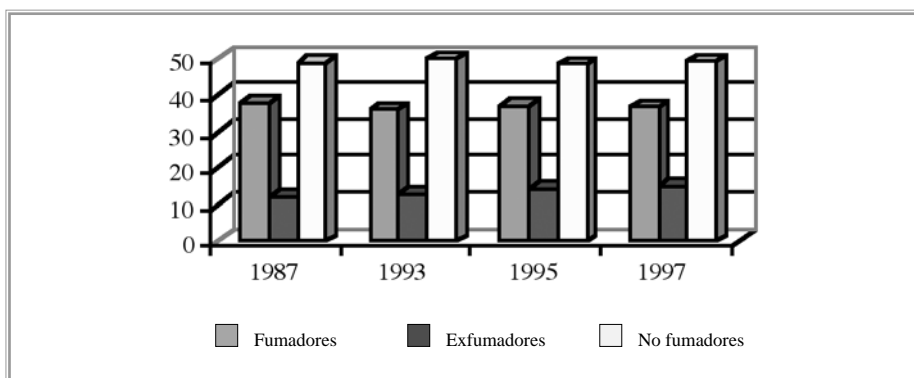
La exposición al ACHT varían según los espacios y su disminución está directamente relacionada con las restricciones del consumo de tabaco, como se puede comprobar en la siguiente tabla 4.

**Gráfico núm. 1.** Exposición al ACHT según los espacios.

Lugar	ACHT (ngramos/m <sup>3</sup> )
Clubes nocturnos .....	37,1
Lugares de trabajo en el sector industrial .....	2,7
Oficinas .....	0,6
Lugares de trabajo que está prohibido fumar .....	0,3
Lugares de trabajo con restricciones al tabaco .....	4,5
Lugares de trabajo donde se permite fumar .....	9

En España, según los datos de la última Encuesta Nacional de Salud, realizada en el año 1997, la prevalencia del tabaquismo entre la población española de más de 15 años fue del 35,7%. Si se compara este resultado con los obtenidos en la encuesta llevada a cabo en el año 1987, en la que la prevalencia fue del 38,1%, se puede observar un ligero descenso en el consumo de tabaco.

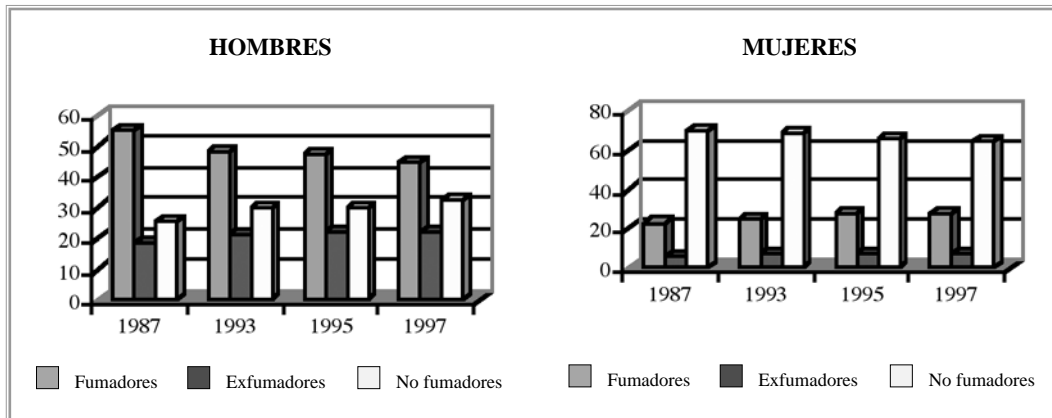
**Gráfico núm. 2.** Prevalencia del hábito del tabaco en la población española.



FUENTE: Encuestas Nacionales de Salud 1987, 1993, 1995 y 1997.

En todo caso, los patrones de consumo de tabaco varían considerablemente según el sexo y la edad. Según esta encuesta de 1997, en los hombres el porcentaje de fumadores fue del 44,8% y en las mujeres del 27,2%. Si se analiza la evolución del tabaquismo desde 1987 a 1997 se puede observar que el consumo de tabaco entre los hombres ha descendido sensiblemente, del 55 al 44,8%, en contraposición al aumento que ha experimentado en el consumo de las mujeres, del 23 al 27,2%.

**Gráfico núm. 3.** Prevalencia del hábito del tabaco en la población española (según sexo).



FUENTE: Encuestas Nacionales de Salud 1987, 1993, 1995 y 1997.

Este aumento que se debe principalmente a la incorporación a este hábito por parte de las mujeres jóvenes tendrá previsiblemente repercusiones sanitarias a medio y largo plazo, especialmente respecto al cáncer y enfermedades cardiovasculares y respiratorias.

Por grupos de edad, el porcentaje de población fumadora más alto se observa en el grupo de 25 a 44 años (52,3%) seguido del grupo de 16 a 24 años (39,7%). Sin embargo, es en este último grupo, en donde se ha producido el mayor descenso en el consumo de tabaco desde 1987.

**Gráfico núm. 4.** Porcentaje de la población según el consumo de tabaco por grupos de edad.

Grupo edad	Fumador		Exfumador		No fumador	
	1987	1997	1987	1997	1987	1997
16-24 .....	51	40	7	5	41	55
25-44 .....	48	52	11	14	40	33
45-64 .....	28	27	13	18	59	54
64-74 .....	15	12	20	21	64	67
75 y + .....		8		25		66

(En la encuesta de 1987, el grupo de edad era de 65 y más años)

FUENTE: Encuestas Nacionales de Salud 1987 y 1997.

En todo caso, si se analiza la evolución del porcentaje de ex-fumadores y no-fumadores por sexo, de acuerdo con el **gráfico núm. 3**, es especialmente destacable que el porcentaje de mujeres no-fumadoras ha disminuido en los últimos años.

La prevalencia de tabaquismo varía según la Comunidad Autónoma. Los datos, obtenidos en la Encuesta Nacional de Salud de 1993, ponen de manifiesto que Cantabria y Murcia son las comunidades que tienen una prevalencia de tabaquismo más alta, con un 42 y 40% de población fumadora, respectivamente. Por el contrario, Castilla-La Mancha, Baleares y Aragón son las Comunidades con prevalencia más baja.

**Gráfico núm. 5.** Porcentaje de la población según el consumo de tabaco por Comunidad Autónoma.

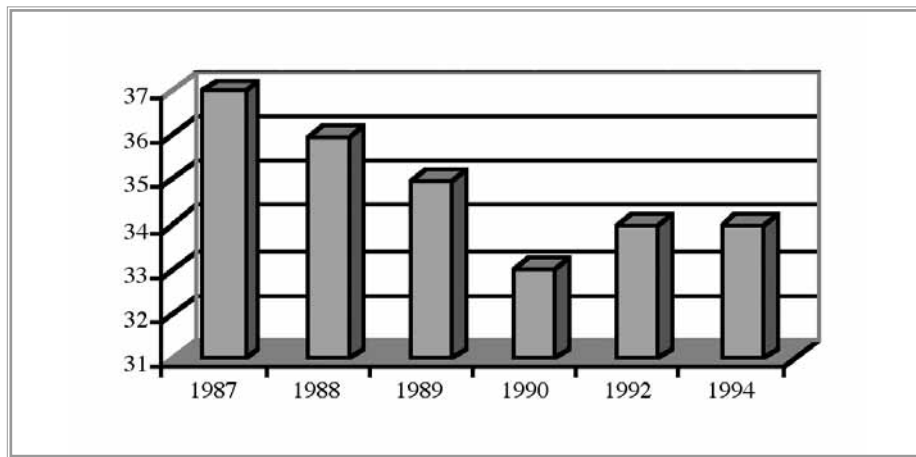
Comunidad	1987	1993
Andalucía .....	39	36
Aragón .....	40	34
Asturias .....	37	35
Baleares .....	34	34
Canarias .....	38	36
Cantabria .....	41	42
Castilla-La Mancha .....	34	32
Castilla y León .....	37	35
Cataluña .....	38	35
Comunidad Valenciana .....	38	36
Extremadura .....	39	37
Galicia .....	35	35
Madrid .....	40	37
Murcia .....	40	40
Navarra .....	39	38
País Vasco .....	41	39
La Rioja .....	38	35

FUENTE: Encuestas Nacionales de Salud 1987 y 1993.

Según la Encuesta sobre Drogas a la población escolar 1996 (Plan Nacional sobre Drogas), la proporción de estudiantes (población de 14 a 18 años) que habían fumado alguna vez durante el último mes pasó del 28,1% en 1994 al 29,2% en 1996, y la de fumadores diarios ascendió de 20,6% al 22,3%. La edad media de inicio en el consumo de tabaco pasó de 13,8 años en 1994, a 13,3 en 1996.

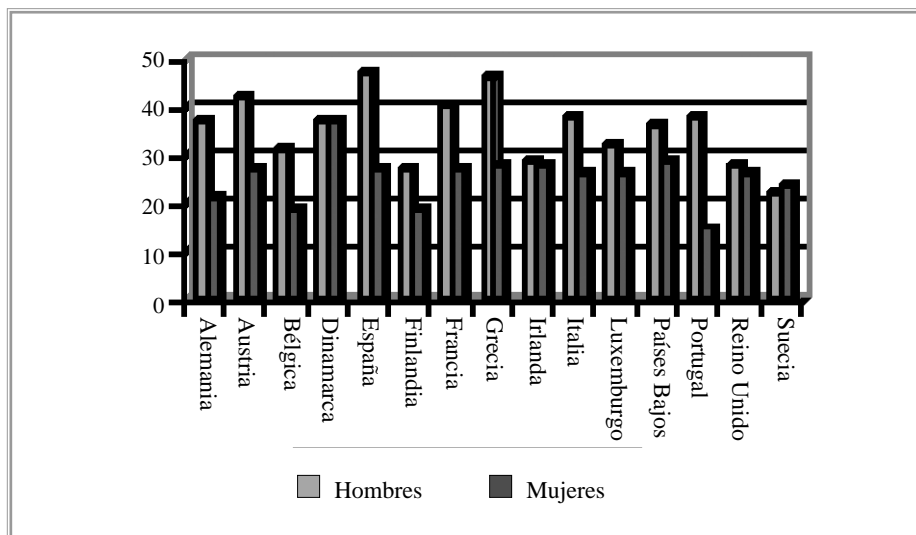
En los países de la Unión Europea, el análisis de los datos relativos al consumo de tabaco durante el período 1987-1994 pone de manifiesto una reducción progresiva de este consumo, especialmente en los hombres. Así, en 1994, el 34% de la población europea comunitaria era fumadora, oscilando este consumo entre el 25% en Bélgica y el 37% en Dinamarca; respecto a la diferencia por sexos, el porcentaje era del 42% en hombres y 28% en mujeres.

**Gráfico núm. 6.** Porcentaje de la población fumadora en la Unión Europea.



FUENTE: Comisión de las Comunidades Europeas.

**Gráfico núm. 7.** Prevalencia del consumo de tabaco en la Unión Europea por sexos.



FUENTE: *Perfiles sobre el tabaco en la Unión Europea*. Organización Mundial de la Salud. 1996.

## 2. BREVE REFERENCIA AL DERECHO COMPARADO

El tema del tabaco presenta una extensa regulación desde varios ámbitos, tanto supranacionales como nacionales. Respecto a los primeros cabe citar los programas de la Organización Mundial de la Salud, la normativa de la Unión Europea o las diversas normas aplicables en los países europeos.

Si una cuestión caracteriza a todas estas normas es que, salvo contadas excepciones, no existe en la actualidad ninguna limitación total y absoluta del consumo de tabaco en el lugar de trabajo. En todo caso, en aquellas normas en las que se contempla una restricción de este hábito, va normalmente acompañada de la presencia de zona de fumadores <sup>5</sup>.

En este sentido, se puede afirmar que la legislación contra el hábito del tabaco en los diversos países de la Unión Europea es similar <sup>6</sup>, como se puede observar en este cuadro-resumen.

<b>Alemania</b>	El empresario tiene que proteger a los no fumadores del humo del tabaco en todos los lugares, con excepción de las zonas que estén abiertas al público. Ahora bien, esta regulación no se aplica en el sector de la hostelería.
<b>Austria</b>	Existe la obligación del empresario de adoptar las medidas adecuadas de índole técnica y organizativa para proteger a los trabajadores no fumadores de los efectos del tabaco, siempre que tales medidas fueran factibles, de acuerdo con la naturaleza y la organización de la empresa. Concretamente, estas medidas también se han de adoptar en los locales de descanso. Además, se prohíbe fumar en las zonas de trabajo que compartan fumadores y no fumadores, si no puede protegerse adecuadamente a los no fumadores mediante el aumento de los sistemas de ventilación. Las trabajadoras embarazadas no fumadoras tienen que estar protegidas del humo del tabaco. Esta protección puede proporcionarse mediante la separación de espacios laborales o mediante órdenes expresas de la dirección a los compañeros de trabajo.
<b>Bélgica</b>	El empresario está obligado a adoptar las medidas necesarias para establecer normas relativas al consumo de tabaco durante la jornada de trabajo, respetando los derechos de los fumadores y no fumadores. Dichas medidas requieren, según la propia norma, tolerancia por ambas partes, respeto a la libertad individual y cortesía.
<b>Dinamarca</b>	Se prohíbe fumar en los lugares de trabajo donde trabajen varias personas, salvo que todas ellas acepten lo contrario o se lleve a cabo en las zonas especialmente habilitadas. En los supuestos en los que el coste de crear estas zonas sea excesivamente elevado, deberán proporcionarse, al menos, zonas especialmente delimitadas en las que existan medidas eficaces para prevenir cualquier molestia a los trabajadores no fumadores.



<b>Finlandia</b>	Deben adoptarse medidas para proteger a los trabajadores no fumadores. Previa negociación con los representantes de los trabajadores, las empresas están obligadas a prohibir o restringir el consumo de tabaco. Se permite el consumo en zonas de fumadores, siempre que el humo no se extienda a otros espacios de la empresa. Además, las trabajadoras embarazadas que trabajen en lugares de trabajo donde se fume, como por ejemplo, restaurantes, deben ser trasladadas a zonas libres de humo. Cuando esto no sea posible, se les concederá un permiso remunerado hasta el final del embarazo.
<b>Francia</b>	Se prohíbe fumar en los locales de uso colectivo, así como en los vehículos de transporte público, excepto en las zonas especialmente reservadas para fumadores.
<b>Grecia</b>	Se prohíbe fumar en determinadas zonas, entre las que cabe citar establecimientos hospitalarios, tanto públicos como privados, salvo que exista sala de fumadores, medios de transporte y centros de enseñanza.
<b>Irlanda</b>	Se establece la prohibición o restricción del consumo de tabaco en determinados lugares, entre los que cabe destacar los medios de transporte público, los centros sanitarios, establecimientos de enseñanza, edificios públicos, locales destinados al ocio, así como determinados edificios abiertos al público, como por ejemplo, entidades financieras. Esta prohibición no se aplica a restaurantes y bares, así como cuando se lleva a cabo en las zonas especialmente habilitadas.
<b>Italia</b>	Se prohíbe fumar en toda una serie de lugares, entre los que cabe citar los centros sanitarios, establecimientos de enseñanza, medios de transporte públicos, locales de ocio. En alguno de estos lugares se permite fumar siempre que, previa autorización administrativa, se instale un sistema de aire acondicionado o de ventilación adecuado.
<b>Luxemburgo</b>	Se prohíbe fumar en los hospitales, farmacias, centros de enseñanza, zonas deportivas, cines y teatros, medios de transporte público, establecimientos para ancianos, entre otros. Esta prohibición no se aplica si existen zonas específicas de fumadores.
<b>Países Bajos</b>	Se prohíbe fumar en determinadas zonas, como centros sanitarios o de enseñanza, así como en los edificios públicos. Además, respecto a las empresas privadas, se obliga al empresario a adoptar las medidas apropiadas para permitir que los trabajadores presten sus servicios sin ser molestados por el humo del tabaco.
<b>Portugal</b>	Se prohíbe fumar en los transportes públicos, centros sanitarios y docentes, pabellones deportivos, cines, teatros, salvo en las zonas especialmente habilitadas.
<b>Reino Unido</b>	No existe una normativa específica que prohíba el tabaco; sin embargo, en aplicación de las reglas generales sobre salud laboral, las empresas están obligadas a que en las zonas de descanso existan espacios para no fumadores.
<b>Suecia</b>	Las empresas deben asegurarse de que los trabajadores no están expuestos al humo del tabaco en contra de su voluntad.

El análisis de la normativa existente en estos países permite alcanzar las siguientes conclusiones, resumidas en esta tabla.

**Gráfico núm. 8.** Conclusiones comunes.

<b>I</b>	En todos los países existe una normativa específica que protege a los no fumadores frente al humo del tabaco.
<b>II</b>	Existe toda una serie de lugares en los que está prohibido fumar, entre los que se puede destacar los centros sanitarios y docentes, medios de transporte públicos, establecimientos de ocio y edificios públicos.
<b>III</b>	En la gran mayoría de estos supuestos, se permite fumar en zonas especialmente habilitadas.
<b>IV</b>	El ámbito laboral es donde más avance se ha experimentado en la protección de las personas frente al humo del tabaco.
<b>V</b>	Aunque la normativa sobre esta protección está avanzando, aún existe un número significativo de países que no presentan normas específicas.
<b>VI</b>	Aun existiendo normas, siempre quedan dudas sobre el grado concreto de cumplimiento de las mismas, especialmente, en los centros de trabajo.

### 3. NORMATIVA ESPAÑOLA

#### 3.1. Introducción.

La legislación sobre el consumo de tabaco en nuestro país presenta una estructura compleja, ya que puede analizarse desde dos puntos de vista, según se trate, de la temática específica sobre el tabaco o de las normas sobre salud laboral. Además, hay que tener en cuenta que de acuerdo con la redacción del artículo 149.1.16 de la Constitución de 1978, varias Comunidades Autónomas tienen regulada como competencia en sus Estatutos la promoción de la salud y han promulgado sus propias normas, entre las que cabe citar las siguientes:

- Cataluña. Ley 20/1985, de 25 de julio, de prevención y asistencia en materia de sustancias que pueden generar dependencia.
- Andalucía. Ley 4/1997, de 9 de julio, de prevención y asistencia en materia de drogas.

- Aragón. Ley 3/2001, de 4 de abril, de prevención, asistencia y reinserción social en materia de drogodependencias.
- La Rioja. Ley 5/2001, de 17 de octubre, sobre drogodependencias y otras adicciones.
- Castilla-La Mancha. Ley 15/2002, de 11 de julio, sobre drogodependencias y otros trastornos adictivos.
- Navarra. Ley Foral 6/2003, de 14 de febrero, de prevención del consumo de tabaco, de protección del aire respirable y de la promoción de la salud en relación al tabaco.
- Comunidad Valenciana. Decreto Legislativo 1/2003, de 1 de abril, que aprueba el Texto Refundido de la Ley sobre Drogodependencias y Otros Trastornos Adictivos.

### 3.2. Normativa específica sobre el consumo de tabaco.

En la Constitución de 1978 se pueden encontrar dos referencias, aunque de manera muy general, a esta cuestión:

- El artículo 43.2 de la Constitución establece un mandato a los poderes públicos para que organicen y tutelen la salud pública mediante medidas preventivas y mediante las prestaciones y los servicios necesarios.
- De acuerdo con el artículo 149.1.16 de la Constitución, el Estado tiene competencia exclusiva sobre las bases y coordinación general de la sanidad.

En cuanto al mandato propiamente dicho, y en cumplimiento del mismo, el artículo 25.2 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, general de sanidad, regula que deberán establecerse prohibiciones y requisitos mínimos para el uso y tráfico de los bienes cuando supongan un riesgo o daño para la salud.

De acuerdo con el artículo 12 de la norma aplicable, la Administración de la Junta de Andalucía, en colaboración con los organismos competentes y las organizaciones sindicales y empresariales, fomentará, tanto programas específicos de prevención, asistencia y reinserción en el ámbito laboral, a incluir en la negociación colectiva, como programas de salud laboral que incluyan actividades informativas y de formación de los trabajadores y empresarios. En el diseño, ejecución y evaluación de dichos programas se fomentará en cada empresa la participación de los sindicatos, empresarios, servicios médicos de empresa y comité de seguridad e higiene. Asimismo se apoyará las acciones informativas que por su cuenta realicen las empresas y los sindicatos.

Dentro de las actividades prioritarias, el artículo 7 de la norma de La Rioja recoge que el ejercicio de acciones en prevención del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en el medio laboral es considerado como una medida más de promoción de la salud en las empresas y como medida de prevención de riesgos laborales asociados a su consumo, tanto para el afectado como para terceras personas.

Además, de acuerdo con el artículo 12, sobre la prevención en el medio laboral, el Gobierno de La Rioja, a través de la Consejería competente en la materia, en colaboración con otras Administraciones y los Agentes sociales, pondrá en marcha programas de prevención en el medio laboral sobre el consumo de drogas, alcohol y tabaco, como parte de las actividades previstas en la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.

De acuerdo con el artículo 31 de la Ley de Castilla-La Mancha, la Administración Regional promoverá en el ámbito laboral programas de prevención del consumo de drogas y de tratamiento de los trabajadores con problemas de adicción, en los que participen sindicatos, empresarios y servicios de prevención de riesgos laborales y determinará, en coordinación con los sindicatos y empresarios, un sistema de acreditación, seguimiento y evaluación continua de estos programas.

Concretamente, conforme con la Disposición Adicional segunda, la Administración Regional junto con las organizaciones empresariales más representativas del sector de restaurantes en el ámbito regional, con la finalidad de promover hábitos de vida saludables y mejorar la salud de la población, pondrán en práctica políticas activas tendentes a la disminución del consumo de tabaco en base a los siguientes principios rectores:

- Realizar campañas de divulgación informando de los efectos negativos del tabaco, a fin de promover entre los profesionales del sector, usuarios y consumidores la disminución progresiva de su consumo en los establecimientos.
- Fomentar la creación de espacios en los que expresamente se establezca la prohibición de fumar.
- Promover una cierta calidad ambiental en los establecimientos mediante la mejora de los sistema de ventilación de los locales.

De esta manera, desde el 15 de abril de 2003, los hosteleros castellano-manchegos pueden solicitar unas ayudas para la creación de espacios sin humo en sus establecimientos, de acuerdo al Plan de Prevención y Tratamiento del Tabaquismo en Castilla-La Mancha.

El objeto de esta convocatoria es la concesión de ayudas para crear espacios debidamente señalizados y perfectamente separados en los que se establezca la prohibición de fumar, los llamados Espacios sin humo. Esta convocatoria se destina a aquellos restaurantes que tengan más de 30 mesas y los que quieran optar a estas ayudas se deben comprometer a reservar al menos un 20 por ciento de su capacidad para el uso exclusivo de no fumadores.

El artículo 12 de la norma establece que el Gobierno de Navarra promoverá la consideración del consumo de tabaco en la realización de las evaluaciones de riesgos en el puesto de trabajo y la vigilancia de la salud de los trabajadores.

El artículo 13 de la Ley aplicable en la Comunidad Valenciana, relativo al ámbito laboral, establece que las actuaciones que en materia de drogodependencias se desarrollen en el ámbito laboral se considerarán como un factor que mejora la salud pública y la calidad de vida de los trabajadores y trabajadoras, e incrementa, a su vez, la productividad de las empresas.

Este precepto ha sido desarrollado por el Real Decreto 192/1988, de 4 de marzo, por el que se limita la venta y el uso del tabaco para protección de la salud de la población <sup>7</sup>.

Esta norma, en el artículo 1, declara el tabaco como sustancia nociva para la salud de la persona. En consecuencia, y éste es el principio fundamental a tener en cuenta en la actualidad, en caso de conflicto prevalecerá siempre el derecho a la salud de los no fumadores sobre el derecho de los fumadores a consumir labores de tabaco en todos aquellos lugares o circunstancias en que pueda afectarse el derecho a la salud de los primeros.

Además, según el artículo 6, existe la prohibición de fumar, en los siguientes supuestos:

- En todos los vehículos o medios de transporte colectivo urbano o interurbano <sup>8</sup>.
- Vehículos de transporte escolar o dedicados al transporte de menores de 16 años o enfermos.
- Transportes ferroviarios o marítimos, excepto en cubierta al aire libre. No obstante, podrán reservarse vagones o camarotes completos o departamentos para fumadores, incluyendo cabinas de literas y camas, utilizadas por más de una persona, siempre en cuantía igual o inferior al 36 por 100 del total de plazas.
- Vehículos auto-taxis, según los ayuntamientos.

En cuanto a los lugares de trabajo, este Real Decreto sólo regula que no se permitirá fumar, según el artículo 7, en:

- Lugares donde exista mayor riesgo a la salud del trabajador por combinar la nocividad del tabaco con el perjuicio ocasionado por el contaminante industrial.
- Cualquier área laboral donde trabajen mujeres embarazadas.

La norma aplicable a Navarra establece expresamente que está prohibido fumar en los espacios laborales cerrados compartidos por dos o más personas. Sin embargo, esa regla no será exigible a las empresas afectadas, hasta transcurridos dos años desde la entrada en vigor de la Ley Foral (aproximadamente 13 de marzo de 2005), las cuales implantarán progresivamente lo establecido con entendimiento con los trabajadores.

Además, y salvo que existan zonas de fumadores, no se permite fumar en:

- Centros de atención social destinados a menores de 16 años.
- Centros, servicios o establecimientos sanitarios.
- Centros docentes.

- Zonas de las oficinas de las Administraciones Públicas destinadas a la atención directa al público.
- Locales donde se elaboren, transformen, preparen o vendan alimentos, excepto los destinados principalmente a consumo de los mismos, manteniéndose la prohibición de fumar a los manipuladores de alimentos.
- Salas de uso público general, lectura y exposición.
- Locales comerciales cerrados con frecuente congregación de personas <sup>9</sup>.
- Salas de teatro, cinematógrafos y otros espectáculos públicos y deportivos en locales cerrados.
- Actividades recreativas.
- Ascensores y elevadores.
- Aeronaves en vuelo comercial cuyo origen y destino esté en territorio nacional.

Según el artículo 7.3, se solicitará la colaboración de los Comités de Seguridad e Higiene en el Trabajo y los Comités de Empresa en la ejecución y en la vigilancia de estas normas.

De acuerdo con el artículo 8, se habilitarán zonas diferenciadas para fumadores ostensiblemente señalizadas en los locales destinados a teatro y otros espectáculos públicos o deportivos cerrados, salas de espera de transporte colectivo y cualquier local donde exista prohibición de fumar. En caso de que no fuese posible delimitar lugares alternativos para fumadores se mantendrá la prohibición de fumar en todo el local, advirtiendo mediante una adecuada señalización al usuario.

La norma aplicable en Aragón regula que las zonas habilitadas para fumadores han de cumplir con los siguientes requisitos:

- Estar nítidamente separadas y contar con sistemas de ventilación adecuados.
- No estar ubicadas en zonas de paso obligado para no fumadores o salas de espera.
- Encontrarse su ubicación claramente señalizada.

Además de estos requisitos generales, en determinados centros se exigen regulaciones más exhaustivas:

- En los centros, servicios o establecimientos sanitarios y socio-sanitarios habrán de ser independientes para los usuarios de los servicios y visitantes, y para el personal del centro, servicio o establecimiento.
- En los centros comerciales cerrados y entidades financieras no podrán ser zonas destinadas a la venta.
- En los locales destinados principalmente al consumo de alimentos se deberán diferenciar los espacios destinados a fumadores y no fumadores.

En todo caso, concluye este precepto, en el caso de que no pudieran cumplirse los anteriores requisitos, se entenderá que todo el local deberá ser libre de humos.

De acuerdo con la Ley navarra, en la gran mayoría de estos centros se deberá disponer de espacios expresamente habilitados para fumar, separados de los espacios destinados para los no fumadores. Estas zonas deberán reunir los siguientes requisitos:

- Estar nítidamente separadas y contar con sistemas de ventilación adecuados.
- No estar ubicadas en zonas de paso obligado para no fumadores o salas de espera.
- Encontrarse su ubicación claramente señalizada.

Además, en centros sanitarios y universitarios, han de ser separadas e independientes, una destinada para los usuarios de los servicios y otra destinada para el personal del centro, servicio o establecimiento. Estos requisitos no se aplicarán en las dependencias destinadas a la hostelería que se hallen ubicadas en estos centros, siempre y cuando en las mismas puedan tener las dos zonas.

En los locales comerciales cerrados con amplia concurrencia de personas será especialmente ostensible la señalización de las áreas para fumadores con objeto de evitar el incumplimiento de la norma en lugares escasamente controlados y el riesgo consiguiente.

En los centros y establecimientos sanitarios la dirección del mismo diferenciará y señalará las áreas específicas donde se permita fumar, que serán en todo caso independientes para los usuarios de los servicios y visitantes y para el personal del centro.

En los centros docentes se permitirá fumar exclusivamente en las áreas expresamente reservadas al efecto por el órgano de dirección de los mismos, las cuales en ningún caso podrán ser zonas de convivencia entre profesores y alumnos, en caso de que éstos sean menores de 16 años.

Según el artículo 9, los titulares de estos establecimientos serán responsables del estricto cumplimiento de estas normas y estarán obligados a señalar las limitaciones y prohibiciones y deberán contar con hojas de reclamación a disposición de los usuarios.

Los logotipos, señalizaciones y hojas de reclamación deberán cumplir con los requisitos regulados en la Orden de 9 de junio de 1988 <sup>10</sup>.

El incumplimiento de esta norma, según el artículo 11, será objeto de las correspondientes sanciones administrativas, sin perjuicio de las responsabilidades civiles, penales o de otro orden que puedan concurrir.

En todo caso, se considera como infracción sanitaria grave el incumplimiento de las obligaciones o prohibiciones establecidas en esta norma, cuando por su duración, el medio en que se produce, las personas a las que afecta u otros hechos o circunstancias concurrentes, implique riesgo grave para la salud y no esté considerado como falta muy grave.

Mientras que son infracciones sanitarias leves:

- La falta o incorrecta señalización de las zonas o áreas reservadas.
- La ausencia de hojas de reclamación a disposición de los usuarios.
- En general el incumplimiento de lo dispuesto en el presente Real Decreto siempre que la infracción no esté considerada como falta grave o muy grave.

Las infracciones citadas se sancionarán con multas de acuerdo con las siguientes cuantías:

- Infracciones leves, hasta 3.005,06 euros.
- Infracciones graves, desde 3.005,07 euros a 15.025,30 euros.

En conclusión, esta norma, respecto a los lugares de trabajo, y salvo que se trate de uno de los centros especialmente citados, siempre y cuando no cuente con salas de fumadores, no prohíbe el tabaco, salvo que exista peligro por contaminación o trabajen mujeres embarazadas. Dicho de otra manera, no existe ninguna limitación respecto a los otros centros de trabajo.

### 3.3. Normativa sobre salud laboral.

En este tema, la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de riesgos laborales, ha de tenerse en cuenta a los siguientes efectos.

De acuerdo con el artículo 1, la normativa sobre el hábito del tabaco ha de considerarse dentro de la prevención de riesgos laborales ya que contiene *«prescripciones relativas a la adopción de medidas preventivas en el ámbito laboral o susceptibles de producirlas en dicho ámbito»*.

Los trabajadores tienen derecho, según el artículo 14, a una protección eficaz en materia de seguridad y salud en el trabajo. Este derecho supone la existencia de un correlativo deber del empresario de protección de los trabajadores frente a los riesgos laborales. En cumplimiento de este deber, el empresario debe garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores a su servicio en todos los aspectos relacionados con el trabajo.

Los servicios de prevención, y dentro de ellos las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la seguridad social en cuanto actúan como tales, deben proporcionar a la empresa el asesoramiento y apoyo que precise en función de los riesgos en ella existentes, y especialmente, entre otros, el diseño, aplicación y coordinación de los planes y programas de actuación preventiva <sup>11</sup>.



El empresario debe consultar a los delegados de prevención, según el artículo 36.1.c), con la debida antelación, la adopción de decisiones relativas a la organización y desarrollo de las actividades de protección a la salud y prevención de los riesgos profesionales en la empresa.

Es competencia del comité de seguridad y salud, según el artículo 39.1.a), participar en la elaboración de los planes y programas de prevención de riesgos en la empresa. A tal efecto, en su seno se debatirán, antes de su puesta en práctica y en lo referente a su incidencia en la prevención de riesgos, los proyectos en materia de planificación, organización del trabajo e introducción de nuevas tecnologías, organización y desarrollo de las actividades de protección y prevención y proyecto y organización de la formación en materia preventiva.

Además, de acuerdo con el artículo 29.1, corresponde a cada trabajador velar, según sus posibilidades y mediante el cumplimiento de medidas de prevención que en cada caso sean adoptadas, por su propia seguridad y salud en el trabajo y por la de aquellas otras personas a las que pueda afectar su actividad profesional, a causa de sus actos y omisiones en el trabajo, de conformidad con su formación y las instrucciones del empresario.

En cuanto a las normas que desarrollan esta Ley, las referencias a tener en cuenta son las siguientes:

Real Decreto 485/1997, de 14 de abril, de disposiciones mínimas en materia de señalización de seguridad y salud en el trabajo. Establece la obligación del empresario de adoptar las medidas precisas para que en los lugares de trabajo exista la señalización correspondiente. Concretamente, respecto a la prohibición de fumar se determina en el apartado segundo, sobre señales de prohibición, del Anexo III, señales en forma de panel, de esta norma.

Real Decreto 486/1997, de 14 de abril, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud en los lugares de trabajo. Hay que distinguir una doble regulación:

Respecto a las condiciones ambientales de los lugares de trabajo, en el número 3 del Anexo III se regula que, sin perjuicio de lo dispuesto a la ventilación de determinados locales en el Real Decreto 1618/1980, de 4 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de calefacción, climatización y agua caliente sanitaria, la renovación mínima del aire de los locales de trabajo será de 30 metros cúbicos de aire limpio por hora y trabajador, en el caso de trabajos sedentarios en ambientes no calurosos, ni contaminados por humo de tabaco y de 50 metros cúbicos, en los casos restantes, a fin de evitar el ambiente viciado y los olores desagradables.

En el anexo V, se regula que tanto en los locales de descanso, cuando la seguridad o la salud de los trabajadores lo exija, o los espacios donde los trabajadores pueden permanecer durante las interrupciones, si su presencia durante las mismas en la zona de trabajo supone un riesgo para la seguridad o salud para la de terceros, deberán adoptarse medidas adecuadas para la protección de los no fumadores contra las molestias originadas por el humo del tabaco.

Real Decreto 665/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes cancerígenos durante el trabajo. En su artículo 11 sobre la información y formación de los trabajadores, regula que el empresario tomará las medidas apropiadas para garantizar que los trabajadores reciban una formación suficiente y adecuada e información precisa basada en todos los datos disponibles, en particular en forma de instrucciones, en relación con los riesgos potenciales para la salud, incluidos los riesgos adicionales debidos al consumo de tabaco.

Real Decreto 1389/1997, de 5 de septiembre, por el que se aprueban las disposiciones mínimas destinadas a proteger la seguridad y salud de los trabajadores en las actividades mineras. Prohíbe fumar en las zonas que presenten riesgos específicos de incendio o de explosión y establece que en locales de descanso se deberán adoptar las medidas adecuadas para la protección de los no fumadores contra las molestias debidas al humo del tabaco.

Real Decreto 1216/1997, de 18 de julio, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud en el trabajo a bordo de buques de pesca. En cuanto a los alojamientos, regula que, en la medida de lo posible, deberán adoptarse medidas adecuadas para la protección de los no fumadores contra las molestias causadas por el humo del tabaco.

Real Decreto 1627/1997, de 24 de octubre, por el que se establecen disposiciones mínimas de seguridad y de salud en las obras de construcción. Respecto a los locales de descanso o alojamiento, se regula que deberán tomarse medidas adecuadas de protección para los no fumadores contra las molestias debidas al humo del tabaco.

De esta manera, las cuestiones que hay que tener en cuenta de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales respecto al consumo del tabaco en las empresas en la actualidad son los siguientes:

- El consumo del tabaco forma parte del ámbito de prevención de riesgos laborales.
- Los trabajadores tienen derecho a una protección eficaz frente al tabaco, especialmente los fumadores pasivos.
- Los servicios de prevención deben proporcionar a las empresas los medios necesarios para implantar un sistema para erradicar el consumo.
- Es competencia del comité de seguridad y salud participar en la elaboración de planes y programas de prevención de riesgos en la empresa.

Sin embargo, no puede olvidarse que existen, no sólo obligaciones del empresarios respecto al consumo de tabaco, sino que también el trabajador tiene el deber de velar por la seguridad y salud de sus compañeros de trabajo, por ejemplo, no convirtiéndoles en fumadores pasivos.

### 3.4. Conclusión de la articulación de la normativa.

Dada la regulación del artículo 149.1.16 de la Constitución, donde se otorga al Estado la competencia exclusiva sobre las bases y la coordinación general de la sanidad, en la actualidad, sobre el tabaco se pueden encontrar dos tipos de normativas, según su ámbito de actuación, bien sea estatal o autonómica.

En todo el Estado se aplica el Real Decreto 192/1988, de 4 de marzo, en cuanto que es norma básica, desde un doble punto de vista:

- En las Comunidades Autónomas donde no exista una normativa específica, este reglamento será de aplicación en toda su integridad.
- En las Comunidades Autónomas donde exista una normativa específica, ésta habrá de respetar su contenido general, aunque es posible la existencia de diferencias, siempre que no contradigan la norma estatal.

Por tanto, en todos los centros de trabajo existentes en toda España, en la actualidad y mientras no se cambie la normativa en vigor, se deberán tener en cuenta las siguientes cuestiones:

- Principio fundamental: en caso de conflicto prevalece el derecho a la salud de los no fumadores sobre el derecho de los fumadores.
- Prohibición absoluta de fumar en dos zonas:
  - Áreas donde trabajen mujeres embarazadas.
  - Áreas donde exista riesgo de contaminación.
- En la gran mayoría de espacios donde está prohibido, se permite fumar en zonas específicas de fumadores.
- Sin embargo, en general, no es necesaria la implantación de zonas de fumadores.

Además, si se tienen en cuenta las disposiciones de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y la normativa que la desarrolla, cuya competencia exclusiva corresponde al Estado, según el artículo 149.1.7 de la Constitución, también son aplicables los siguientes aspectos:

- El consumo de tabaco en los centros de trabajo forma parte del ámbito de la prevención de riesgos laborales.
- Las empresas deben garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores no fumadores.

- El servicio de prevención ha de prestar el asesoramiento que las empresas necesiten en este tema.
- Es competencia del comité de seguridad y salud participar en la elaboración de cualquier plan o programa que sobre el consumo del tabaco se pretenda implantar.
- Corresponde a cada trabajador, especialmente los que fuman, velar por la salud laboral de sus compañeros no fumadores.
- En los ascensores se debe señalar correctamente la prohibición de fumar.
- Se deben cumplir las instrucciones legales relativas a la renovación mínima del aire en los lugares de trabajo.

En cuanto a las normas autonómicas, hay que destacar por su interés y singularidad las siguientes tres cuestiones:

- La Comunidad Autónoma de Aragón prohíbe fumar en las entidades financieras.
- La Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha ha creado un plan para crear espacios sin humo en los restaurantes.
- La Comunidad Autónoma de Navarra prohíbe fumar en los espacios laborales cerrados compartidos por dos o más personas, aunque esta prohibición no será exigible hasta el año 2005.

Es evidente que el principal problema que tienen las empresas a la hora de aplicar todo este conjunto de medidas es su imprecisión o ambigüedad. En esta situación de inseguridad jurídica se pueden destacar tres cuestiones concretas:

- ¿Qué situación se puede encuadrar dentro del concepto «conflicto»? Una vez planteada, por ejemplo, una reclamación de un trabajador no fumador ante la Inspección de Trabajo y de la Seguridad Social, ¿qué mecanismos han de poner en marcha las empresas?
- En caso de ser obligatorias las zonas de fumadores, por ejemplo, en Aragón, ¿qué requisitos han de tener? Si no es posible su instalación, por ejemplo, en determinados centros de trabajo, ¿qué significa la expresión «se entiende que todo el centro de trabajo deberá ser libre de humos»?
- ¿Cuál es el alcance de la prohibición absoluta de fumar en cualquier área laboral donde trabajen mujeres embarazadas? ¿Existe un perímetro de seguridad? ¿Es aplicable, en este caso, el artículo 26 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales?

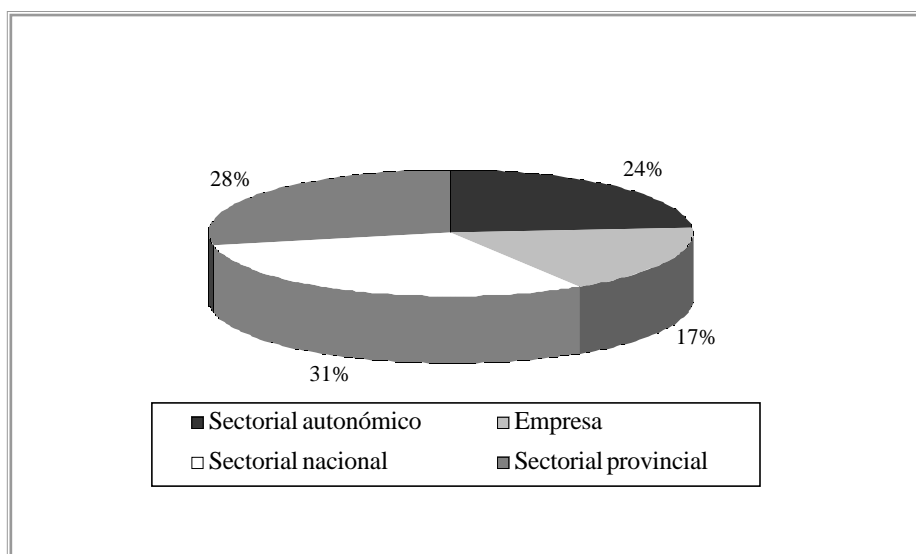
#### 4. REGULACIÓN EN LA NEGOCIACIÓN COLECTIVA

El tratamiento que la negociación colectiva otorga a la salud laboral, en general, es bastante reducido y, en modo alguno refleja, ni cuantitativamente ni cualitativamente, su importancia objetiva. Aunque los convenios colectivos constituyen un instrumento adecuado para implantar una política de prevención de riesgos laborales ajustada a la realidad y a las necesidades de las empresas, el resultado no responde a esta situación <sup>12</sup>.

En cuanto al ámbito, el tercer párrafo del artículo 84 del Estatuto de los Trabajadores atribuye a los convenios colectivos sectoriales nacionales la regulación de las normas mínimas en materia de seguridad e higiene en el trabajo. Ahora bien, son los convenios de empresa los que llevan a cabo la regulación sobre esta materia <sup>13</sup>.

Además, un porcentaje importante de los convenios que regulan esta cuestión se limitan a remitir a las normas estatales o presentan una mera declaración de principios e intenciones carentes de virtualidad práctica.

**Gráfico núm. 9.** Presencia de la salud laboral en la negociación colectiva.



**FUENTE:** Balance de la encuesta de CEOE sobre negociación colectiva 2000. Estructura y contenido de los convenios colectivos en España.

Concretamente, la vigilancia de la salud es el aspecto más contemplado en la regulación convencional de la salud laboral, en su doble aspecto genérico y específico de exámenes médicos.

En cuanto a la presencia de medidas relativas al tabaco en los convenios colectivos en vigor, hay que tener en cuenta que muy pocos convenios colectivos regulan algún tipo de cuestión relativa al tabaco en los centros de trabajo y normalmente cuando llevan a cabo algún tipo de referencia, suele ser esporádica.

En todo caso, todas estas cláusulas han sido agrupadas en los siguientes bloques, sin que permitan extraer ningún tipo de conclusión que vaya más allá de la constatación de la falta de interés en la regulación.

#### A) Declaración de prohibición de fumar.

Son varios los convenios colectivos que regulan una declaración general de prohibición de fumar de los trabajadores, bien sea de tipo general <sup>14</sup> o cuando se den determinadas circunstancias, como por ejemplo, sean zonas de atención al público <sup>15</sup>, se trate de determinadas zonas <sup>16</sup> o cuando haya riesgo de incendio o explosión <sup>17</sup>.

En un supuesto concreto se regula una prohibición que no se acaba de comprender, por lo que se transcribe de manera literal <sup>18</sup>:

*«Las empresas acogidas a este Convenio, y por razones de seguridad, prohibirán fumar a todos los trabajadores una hora antes de abandonar su puesto de trabajo. Se respetarán los pactos que en cada empresa haya al respecto».*

#### B) Conducta considerada como infracción.

La mayor parte de los convenios colectivos que regulan esta materia se limitan a considerar el consumo de tabaco como una sanción, en sus tres grados habituales: leves <sup>19</sup>, graves <sup>20</sup> y muy graves <sup>21</sup>.

Como se puede observar de la lectura de las referencias de los convenios, no existe una relación directa entre la gravedad de la sanción y la actividad económica que afectan los determinados convenios colectivos.

#### C) Posibilidad de fumar en zonas autorizadas.

En algunos convenios colectivos se regula esta prohibición de fumar, pero expresamente se determina que sí se podrá fumar en las zonas que puedan quedar determinadas expresamente como permitidas <sup>22</sup>.

D) Tiempo específico para fumar.

En un convenio colectivo se regula un tiempo específico para fumar, de la siguiente manera <sup>23</sup>:

*«En el territorio de Castellón, la jornada laboral normal u ordinaria comenzará en el tajo a las 10 de la mañana, y la misma será de 6 horas, debiendo terminar a las 5 de la tarde y respetándose un descanso mínimo de una hora para comer. Todo ello, sin perjuicio de los usos y costumbres locales, de dos descansos para fumar».*

E) Obligaciones del empresario.

Son varios los convenios colectivos que regulan deberes del empresario en esta cuestión, que pueden ser agrupados en las siguientes tres obligaciones:

- La prohibición de fumar se indicará con carteles visibles a la entrada y en los espacios libres de las paredes de las dependencias <sup>24</sup>.
- Las empresas habilitarán en las salas una zona delimitada para fumadores en la cual se instalarán además extractores que evacuen el humo producido por el tabaco <sup>25</sup>.
- Instauración de un plan integral, de acuerdo con la siguiente redacción <sup>26</sup>:

*«El consumo de drogas implica problemas de salud con repercusiones individuales y colectivas. El inicio o incremento del consumo de drogas (fundamentalmente alcohol y tabaco) en el medio laboral viene en muchos casos determinado por condiciones de paro, precariedad o malas condiciones de trabajo. De ahí que se estime conveniente incluir en este Convenio el siguiente plan integral en sus vertientes preventiva, asistencial, reinsertiva, participativa, no sancionadora, voluntaria y planificada:*

*Preventiva: Se pondrán en práctica medidas educativas, informativas y formativas que motiven la reducción y el uso inadecuado de drogas y promociónen hábitos saludables. Así mismo, se potenciará la modificación de factores de riesgo y la mejora de las condiciones de trabajo.*

*Asistencial y voluntaria: Se facilitará tratamiento a aquellos trabajadores/as que lo soliciten voluntariamente. A tal efecto, se realizarán y aplicarán programas de asistencia específicos por los servicios de prevención.*

*Reinsertiva: El objetivo fundamental de toda acción es devolver la salud al sujeto y facilitar la reincorporación del trabajador o trabajadora a su puesto de trabajo.*

*No sancionadora: El hecho de que un trabajador o trabajadora decida acogerse a un programa de tratamiento de deshabituación, llevará aparejado la concesión de una excedencia extraordinaria especial, sin necesidad de acreditar antigüedad alguna ni el carácter indefinido del contrato, y se le asegurará su reincorporación inmediata a su puesto de trabajo al término del tratamiento, sin perjuicio de las sanciones que pudieran derivarse de otras faltas disciplinarias.*

*Participativa: Toda iniciativa empresarial relacionada con la salud laboral y/o drogodependencias será consultada, con carácter previo, a los representantes de los trabajadores o en su defecto a los trabajadores».*

#### F) Funciones del comité de salud.

En un convenio colectivo se incluye la cuestión del tabaco entre las funciones de este comité, de acuerdo con la siguiente redacción <sup>27</sup>:

*«La organización de charlas, coloquios, y la difusión y publicación de sus conclusiones, sobre problemas que afecten al conjunto de los trabajadores e impliquen factores de riesgo, tales como tabaquismo, alcoholismo, drogodependencias, cardiopatías, etc.».*

Como medida para tratar de solventar esta ausencia, el Acuerdo Interprofesional para la negociación colectiva 2003, publicado por Resolución de 31 de enero de 2003, establece que *«en los convenios colectivos es conveniente abordar las cuestiones sobre los procedimientos de consulta relativos al proceso de identificación, análisis y evaluación de riesgos en las empresas, y planificación de la actividad preventiva».*

### **5. EL FUTURO: EL PLAN NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL TABAQUISMO (2003-2007)**

El Plan Nacional de Prevención y Control del Tabaquismo (2003-2007) fue aprobado en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud el día 13 de enero de 2003, tras casi tres años de estudio.

La Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud creó el Grupo de Trabajo de Tabaco, constituido en octubre de 1999, para que pudiera estudiar este tema y elaborar propuestas de actuación. Dicho grupo, una vez debatidos los problemas y detectadas las necesidades, propuso en junio de 2001 un conjunto de Recomendaciones en su Informe Final, que fueron consensuadas y aprobadas en la Comisión de Salud Pública. Este texto fue el verdadero origen del actual Plan <sup>28</sup>.



Este Plan pretende recoger aquellos aspectos fundamentales para abordar de manera global el hábito del tabaco, desde una estructura lo menos compleja posible. Trata de acercar una cobertura útil para todos, con unos objetivos consensuados, alcanzables desde distintas estrategias. Con este objetivo, se plantea como un plan dinámico, donde se conoce el punto de partida y se saben con claridad los objetivos que se persigue, pero que está dispuesto a asumir revisiones y nuevas propuestas.

Por esta razón, se ha considerado que constituye una «oportunidad histórica inmejorable para hacer realidad la esperanza de que también en España logremos objetivos que países de nuestro entorno han sabido alcanzar: la reducción del número de víctimas debidas al tabaquismo y la mejora sensible de nuestra calidad de vida <sup>29</sup>».

De esta manera, entiende el propio Plan, es necesario impulsar programas que eviten la incorporación al consumo, así como las actividades destinadas a disminuir la prevalencia del tabaquismo, facilitando la deshabituación de la población fumadora. Es fundamental que las intervenciones sean multisectoriales y de amplio alcance y que sean sólidamente mantenidas en el tiempo, ya que la reducción en el consumo tardará en verse reflejada.

Considera al fumador un enfermo que necesita seguir un tratamiento, de manera que no se pretende su persecución, sino su curación. Por esta razón, contempla que el Sistema Público de Salud financie aquellos medicamentos que se compruebe que son eficaces contra el tabaco.

Los objetivos generales de este Plan son tres, que se dividen, a su vez, en objetivos específicos.

<b>Disminuir la prevalencia tabáquica</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevenir la incorporación de nuevos fumadores</li> <li>• Retrasar la edad del inicio del hábito tabáquico</li> <li>• Facilitar el abandono de la dependencia tabáquica</li> </ul>
<b>Proteger la salud de la población</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evitar el tabaquismo pasivo</li> <li>• Potenciar los espacios sin humo</li> <li>• Fomentar la norma social de no fumar</li> </ul>
<b>Potenciar la coordinación y la participación</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinación institucional</li> <li>• Colaboración intersectorial</li> <li>• Coordinación internacional</li> <li>• Participación social</li> </ul>

Una vez determinados los objetivos del Plan, se proponen unas estrategias y actuaciones que respecto al segundo bloque, relativo a proteger la salud de la población, que es el que más interesa a los efectos de implantación de este tipo de planes en las empresas, se dividen en los tres objetivos específicos siguientes.

<b>Evitar el tabaquismo pasivo</b>	
Estrategia informativa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informar a la población de las consecuencias de convivir en espacios donde otros fuman.</li> <li>• Informar a la población sobre su derecho a respirar aire no contaminado por humo de tabaco.</li> <li>• Difundir la normativa sobre espacios sin humo.</li> </ul>
Estrategia educativa informativa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Favorecer que la norma socialmente más aceptada sea la de no fumar.</li> <li>• Desarrollar actividades formativas dirigidas a los profesionales sanitarios.</li> </ul>
Estrategia legislativa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promover la inclusión del humo ambiental en el listado de sustancias nocivas ambientales.</li> <li>• Favorecer la creación de una medida comunitaria para clasificar el humo del tabaco en el ambiente, como agente cancerígeno en el lugar de trabajo, a través de la Agencia Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo.</li> <li>• Dado que no hay evidencia de existir un nivel seguro de exposición al humo ambiental del tabaco, no se aceptarán las estrategias de regulación de ventilación, diseño del espacio, etc., que se alegan para evitar el tabaquismo pasivo.</li> </ul>

<b>Potenciar los espacios sin humo</b>	
Estrategia informativa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitar informativa y normativa sobre espacios sin humo a la población general y a colectivos y sectores de la sociedad afectados de forma directa.</li> <li>• Desarrollar campañas de información sobre los beneficios que conlleva la creación de ambientes sin humo y los riesgos que provoca el estar en ambientes contaminados por humo de tabaco.</li> <li>• Promover iniciativas que faciliten la información y el respeto por los espacios sin humo.</li> </ul>
Estrategia educativa informativa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promover programas formativos para el personal encargado de velar por el cumplimiento de la normativa.</li> <li>• Fomentar actuaciones formativas en el ámbito laboral, dirigidas a las organizaciones sindicales y empresariales.</li> </ul>

<b>Potenciar los espacios sin humo</b>	
Estrategia legislativa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitar los cambios legislativos necesarios para que toda persona vea respetado su derecho a respirar un aire sin humo de tabaco en todos los espacios públicos.</li> <li>• Velar por el cumplimiento de la normativa sobre espacios sin humo en los centros sanitarios, docentes, sociales, de atención al público, y en el ámbito de las Administraciones Públicas.</li> <li>• Potenciar una señalización adecuada en todos los espacios sujetos a regulación.</li> <li>• Establecer los niveles de responsabilidad en la vigilancia de la normativa sobre espacios sin humo, diseñando mecanismos ágiles de inspección y respuesta a reclamaciones.</li> <li>• Promover que las Entidades locales establezcan y hagan cumplir normas reguladoras sobre limitaciones del consumo de tabaco en espacios públicos.</li> <li>• Establecer los requisitos mínimos de los espacios habilitados para fumar, para que no perjudiquen la salud de los no fumadores.</li> </ul>

<b>Fomentar la norma social de no fumar</b>	
Estrategia informativa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mantener informada a la población de las ventajas de no fumar, de los perjuicios que ocasiona y del derecho a respirar aire no contaminado por el humo del tabaco.</li> <li>• Diseñar mensajes específicos dirigidos a los fumadores, concienciando sobre lo que representa la imposición de su hábito a los demás.</li> <li>• Difundir información a la población, propiciando posiciones asertivas frente al tabaco y anteponiendo el diálogo al enfrentamiento.</li> </ul>
Estrategia educativa informativa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar actuaciones que favorezcan el sentido crítico de la población, desvelando las estrategias de la industria tabaquera tendentes a aumentar la aceptabilidad social del tabaco.</li> <li>• Desarrollar programas que estimulen el diálogo desde una posición asertiva contra el tabaco, buscando el respeto hacia la opción de no fumar.</li> </ul>
Estrategia legislativa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mantener informada a la población de las normas que deben ser cumplidas.</li> <li>• Cumplir la legislación actual e ir ampliando el marco legislativo progresivamente.</li> <li>• Facilitar mecanismos ágiles de consulta, inspección y sanción.</li> </ul>
Estrategia coordinación y participación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promover la participación activa de grupos sociales, sindicales y profesionales, en la creación de un clima social donde la norma más fácil sea no fumar.</li> </ul>

Para conseguir la aplicación de estos tres objetivos específicos, se plantean las siguientes acciones, que se fundamentan en conseguir el máximo consenso posible:

- Creación de una Comisión Intersectorial de Dirección y un Comité Ejecutivo.
- Dotar de los recursos humanos necesarios.
- Aportar los recursos financieros establecidos.
- Evaluación anual del Plan que contemplará la estructura, el proceso y los resultados.

Uno de los aspectos más polémicos de este plan es su financiación <sup>30</sup>. En principio se ha propuesto que cada Comunidad Autónoma aporte 0,25 euros *per cápita*, mientras que el Estado colabore con 3,6 millones de euros.

Concretamente, se propone el desarrollo del siguiente calendario.

Calendario	
<b>2003</b>	Se pretende modificar el Real Decreto 192/1988, de 4 de marzo, por el que se limita la venta y el uso del tabaco para protección de la salud de la población, para lo cual se quiere presentar un texto para su aprobación en el Consejo de Ministros durante el mes de abril de 2003. El 95% de los centros sanitarios y docentes, así como de los organismos públicos, sean espacios sin humo. Esta prohibición ya existe desde 1988, pero aún no se ha conseguido.
<b>2005</b>	Los lugares donde se dé un servicio al ciudadano o atención al público serán espacios sin humo. El 70% de las empresas privadas, de acuerdo con los trabajadores, hayan dispuesto espacios para fumadores y que en el resto no se fume.
<b>2007</b>	En todos los lugares de trabajo se habrán establecido políticas para evitar la exposición de los no fumadores al humo ambiental del tabaco.

Conseguir el fiel cumplimiento de los objetivos de este Plan supone una ardua tarea para la Administración Pública, pero también para los interlocutores sociales, las empresas y los propios trabajadores. Por esta razón, y dado el efecto dañino del consumo de tabaco, sería recomendable que las empresas empezaran a instaurar un plan de adaptación a la nueva normativa, que se ha de concretar en el ofrecimiento de un programa específico a los trabajadores que deseen dejar de fumar. Esperar la llegada del año 2007 sin haber llevado a cabo ninguna medida probablemente no sea una buena solución.

## NOTAS

- <sup>1</sup> El Informe del Banco Mundial «La epidemia del tabaquismo: los gobiernos y los aspectos económicos del control del tabaco», del año 2000, establece que la publicidad contribuye a aumentar el consumo de cigarrillos y que las disposiciones legales que prohíben la publicidad serían útiles para reducirlo, siempre que tuvieran un alcance general y abarcasen la totalidad de los medios de comunicación, las marcas y los logotipos.
- <sup>2</sup> FUNDACIÓN DE AYUDA CONTRA LA DROGADICCIÓN, «La incidencia de las drogas en el mundo laboral (I)», AEDIPE, diciembre, 1996, pág. 57.
- <sup>3</sup> EDLER VON EYBEN y ZEEMAN, «Riesgos para la salud derivados del consumo voluntario e involuntario del tabaco», *Revista Española de Salud Pública*, número 77, 2003, pág. 11.
- <sup>4</sup> AA VV, «Smoking and exposure to tobacco smoke at medium-size and large-scale workplaces», *Industrial Medicine*, número 37, 2000.
- <sup>5</sup> Entre los países que presentan una limitación más clara cabe citar los siguientes. En Islandia, se establece que las empresas velarán por que «los trabajadores que no fumen no se vean perjudicados ni molestados por el humo del tabaco en sus lugares de trabajo y que esta protección se otorgue también a las personas que entren en las empresas por otros motivos». Se prohíbe expresamente fumar en los lugares de trabajo, con la excepción de los despachos privados y siempre que el humo no pueda esparcirse a otras zonas. En los lugares de atención al público también está prohibido fumar, salvo en zonas especialmente habilitadas, que serán exclusivamente para trabajadores. En Noruega, en los locales que tenga acceso el público, así como centros de trabajo y establecimientos en los que se reúnan dos o más personas está prohibido fumar, salvo en los cuartos de descanso. Además, en la primavera de 2004 entrará en vigor la prohibición de fumar en bares y restaurantes, por lo que sólo se podrá fumar en la calle. Finalmente, en Suiza, se obliga a las empresas a asegurarse de que los trabajadores no fumadores no están expuestos al humo del tabaco, dentro los límites de las posibilidades de las empresas. Así se determina que los fumadores y no fumadores deben buscar una solución acordada, y que en caso de que no se llegue a un acuerdo, la regla a aplicar será la prohibición de fumar.
- <sup>6</sup> Sobre este tema AA VV, *Eurolego Project. Comparative study of anti-smoking legislation in countries of the European Union*, Unión Europea, 2001 y AA VV, «Legislación laboral sobre el consumo de tabaco en el ámbito laboral y en los espacios públicos de la Unión Europea», *Revista Española de Salud Pública*, número 77, 2003, págs. 37 ss.; AA VV, «Evaluation and comparación de la législation de contrôle du tabaquisme dans les États membres de l'Union Européenne», *Revue Epidémiologique du Santé Publique*, número 46, 1998, págs. 523 ss. Igualmente, SEMPERE NAVARRO y CARDENAL CARRO, *Transposición de la Directiva Marco de seguridad laboral en diferentes países de Europa*, Madrid (Mapfre, SA), 2000, págs. 33 ss. Asimismo, GONZÁLEZ DÍAZ, «Fuentes constitucionales y pilares normativos de la obligación de seguridad en el ámbito comunitario», *Aranzadi Social*, número 9, 2002, págs. 84-88.
- <sup>7</sup> Sobre el grado de incumplimiento de esta norma véase, entre otros, AA VV, «Consumo y venta de tabaco en lugares públicos: evaluación del cumplimiento de la normativa vigente», *Gaceta Sanitaria*, número 11, 1997, págs. 55 ss.; AA VV, «Venta y consumo de tabaco: ¿se cumple la legislación?», *Prevención del Tabaquismo*, Volumen 4, número 2, págs. 65 ss.; FLÓREZ MARTÍN, «Tabaquismo y legislación», *Prevención del Tabaquismo*, Volumen 4, número 2, 2002, págs. 60-61 y CONSUMER, «Los lugares públicos "libres de tabaco" siguen sin respetarse», *Revista Consumer*, febrero, 2003, págs. 4 ss.
- <sup>8</sup> En Cataluña, en los transportes colectivos interurbanos deben reservarse para los no fumadores la mitad de los asientos de los vehículos en que no se admitan viajeros de pie. En los transportes dependientes de la Generalidad, dicha reserva podrá establecerse por vehículos completos.
- <sup>9</sup> Concretamente en Aragón, la prohibición se extiende a los centros comerciales cerrados y entidades financieras, salvo en las zonas especialmente reservadas y señalizadas al efecto por la dirección de los mismos, que en ningún caso podrán ser zonas destinadas a la venta.
- <sup>10</sup> En la Ley catalana, en los rótulos señalizadores constará necesariamente la advertencia de que fumar perjudica al fumador activo y al pasivo, según el mensaje y las características que se determinen reglamentariamente.
- <sup>11</sup> Un excelente ejemplo de esta colaboración puede verse en la Guía de apoyo para dejar de fumar de título «¿Aún Fumas?» de la Unión de Mutuas.
- <sup>12</sup> DURÁN LÓPEZ, *Informe sobre riesgos laborales y su prevención. La seguridad y la salud en el trabajo en España*, Madrid, (Presidencia del Gobierno), 2001, pág. 221.
- <sup>13</sup> MERCADER UGUINA y MUÑOZ RUIZ, «EL futuro de la negociación colectiva en materia de prevención de riesgos laborales», *Aranzadi Social*, número 14, 2002, págs. 74-75.
- <sup>14</sup> Primer convenio colectivo de ámbito de Cataluña para el sector de aparcamientos, estacionamientos regulados de superficie, garajes, servicios de lavado y engrase de vehículos (1999-2002), Convenio colectivo de trabajo del sector de galletas de Barcelona y su provincia para el año 2001 y 2002, Convenio colectivo de trabajo de la empresa Brilen, S.A., revisado, con vigencia durante 2001, 2002, 2003 y 2004 y Convenio Colectivo Provincial de Trabajo de la Industria de Panadería de Almería (2002-2004).

- <sup>15</sup> Convenio colectivo de trabajo de tocineros, carniceros, despojos comestibles y detallistas de volatería, huevos y caza de Barcelona y su provincia para los años 2002-2003 y Convenio colectivo provincial de Palencia para el comercio de ganadería (2000-2002).
- <sup>16</sup> Convenio Colectivo de Ámbito Estatal para las Industrias del Frío Industrial (2001-2003).
- <sup>17</sup> Convenio colectivo de trabajo del sector de elaboración y venta de pastelería, confitería, bollería y repostería de las comarcas de Lérida (1999-2000). En un sentido similar, Convenio de pirotecnia de la Comunidad Valenciana (2001-2002).
- <sup>18</sup> Convenio Colectivo de Carpintería, Ebanistería y Varios de Asturias (2002-2003).
- <sup>19</sup> Convenio colectivo de trabajo de confitería, pastelería y bollería de Barcelona y su provincia para los años 2002 y 2003, Convenio Colectivo del Sector de Ayuda a Domicilio de la Comunidad de Madrid (2001-2005), Primer Convenio Colectivo Regional de Castilla y León para la actividad de Ayuda a Domicilio (2002-2004), Convenio Colectivo de la Empresa Ingeniería Urbana S.S. en el término municipal de San Vicente del Raspeig (2001-2005), Convenio Colectivo de la empresa «Bridgestone/Firestone Hispania, Sociedad Anónima» (2001-2004), Convenio colectivo de trabajo de pastelería, confitería y bollería y comercio de las mismas de Castellón y su provincia (2002-2005), Convenio Colectivo provincial del sector de servicios de ayuda a domicilio (SAD) La Rioja. (2000-2003).
- <sup>20</sup> Convenio Colectivo de Empresas Comerciales y de Servicios de Empaquetado, Enfajado, Envasado con Retractilado y Ensobrado, con Plástico, Cartón u otros Materiales, así como Encolado, Etiquetado y Marcajes, Colocación de Direcciones y cualquier otra Manipulación de un Producto Propiedad de Terceros (2000-2002), Convenio colectivo de detallistas de alimentación y comestibles, supermercados y autoservicios de la provincia de Tarragona (2001), Convenio colectivo de mayoristas de alimentación y centros de distribución de la provincia de Tarragona para los años 2001-2003, Convenio colectivo de trabajo del sector de galletas de Barcelona y su provincia para el año 2001 y 2002, Convenio colectivo de trabajo de confitería, pastelería y bollería de Barcelona y su provincia para los años 2002 y 2003, Convenio Colectivo de Trabajo de Productos Dietéticos y Preparados Alimenticios de la Comunidad Autónoma de Cataluña para el año 2002, Convenio Colectivo de Estaciones de Servicio de la Comunidad Valenciana 2002, Convenio Colectivo de Pastas, Papel y Cartón de la Provincia de Guipúzcoa 2001-2002, Convenio Colectivo provincial de Guipúzcoa de estaciones de servicio para 2001-2002, Convenio Colectivo de ENCE, SA de sus centros de Madrid y del Centro de Investigación Tecnológico de Pontevedra (2001-2005), Convenio Colectivo de Distribuidores de Butano de la provincia de Bizkaia (2002 y 2003), Convenio colectivo provincial de almacenistas de frutas y verduras y almacenistas de plátanos de Vizcaya (2002-2003), Convenio colectivo provincial de mazapán, masas fritas, confitería y chocolates de Toledo (2002-2003), Convenio Colectivo Provincial de Trabajo Empresas de Supermercados y Autoservicios Castellón 2002-2003-2004, Convenio Colectivo estatal de Pastas, Papel y Cartón para 2001, 2002 y 2003, Convenio Colectivo para la industria fotográfica 2001-2004, Segundo Convenio Colectivo de Ámbito Sectorial-Estatal de las Cadenas de Tiendas de Conveniencia 2002-2005 y Convenio Estatal de estaciones de servicio 2001-2002.
- <sup>21</sup> Convenio de pirotecnia de la Comunidad Valenciana (2001-2002), Convenio colectivo provincial para la actividad de industrias vinícolas de Ciudad Real para el 2001, Convenio de Ámbito Provincial de Valencia del Sector de Aceites y sus derivados 2001, Primer Convenio Colectivo Nacional para la empresa de servicios «Guadalmundo, Sociedad Anónima» y sus trabajadores (2001-2003), Convenio Colectivo del sector de manipulación, envasado, comercialización y exportación de agríos, demás frutas y sus derivados industriales de Sevilla (2000-2001), Convenio Básico de Industrias Cárnicas y Convenio Colectivo de Mataderos de Aves y Conejos (2000-2002).
- <sup>22</sup> Convenio colectivo de trabajo de chocolates, bombones, caramelos y chicles de la provincia de Barcelona, para los años 2001 y 2002 y Convenio colectivo de trabajo del sector de galletas de Barcelona y su provincia para el año 2001 y 2002.
- <sup>23</sup> Convenio colectivo para la recolección de cítricos de la Comunidad Valenciana 2000-2003.
- <sup>24</sup> Convenio colectivo de trabajo de supermercados y autoservicios de alimentación de Barcelona y su provincia para los años 2001-2004, Convenio colectivo de trabajo de confitería, pastelería y bollería de Barcelona y su provincia para los años 2002 y 2003, Convenio colectivo para el sector de automoción de Málaga (2001-2003), Convenio colectivo provincial para la actividad de industrias vinícolas de Ciudad Real para el 2001, Convenio de Ámbito Provincial de Valencia del Sector de Aceites y sus derivados 2001, Convenio Básico de Industrias Cárnicas y Convenio Colectivo de Mataderos de Aves y Conejos (2000-2002).
- <sup>25</sup> Convenio colectivo de empresas organizadoras de bingo (1999-2002).
- <sup>26</sup> Convenio colectivo para las provincias de Castellón y Valencia de laboratorios de prótesis dental, Convenio colectivo laboral para el sector privado de residencias para la tercera edad en la Comunidad Valenciana (1999-2002), I Convenio Colectivo de Servicio de ayuda a domicilio de Baleares (2002-2003) y Convenio Colectivo Laboral de Residencias Privadas de Personas Mayores y del Servicio de Ayuda a Domicilio (2000-2002).
- <sup>27</sup> XIII Convenio Colectivo Interprovincial de «Ford España, Sociedad Anónima» (2001-2004).
- <sup>28</sup> Sobre estos antecedentes véase VILLALBI y LÓPEZ, «La prevención del tabaquismo como problema político», *Gaceta Sanitaria*, número 15, 2001, págs. 265 ss.
- <sup>29</sup> SALVADOR, «Un momento clave», *La Vanguardia Digital*, 10 de enero de 2003.
- <sup>30</sup> TOLEDO PALLARÉS, «Planes de tabaquismo: una realidad», *Prevención del Tabaquismo*, Volumen 4, número 3, pág. 118.