

Estudio sobre la ley contra el tabaquismo y razones para intervenir sobre el tabaco en los centros de trabajo.

En la lucha contra el tabaquismo, la ley 28/2005 con las medidas sanitarias juega un papel primordial y los posteriores planes integrales como el dke 2009-2016 entre las administraciones públicas y los agentes sociales.

Esta ley complementada con nuevas medidas posteriores que limitan el acceso a fumar en otros lugares públicos establece la limitación para fumar en los lugares de trabajo, lo que implica una mayor protección de los fumadores y los no fumadores.

El tabaco supone un riesgo para la salud y otros componentes sociales para los fumadores y los no fumadores evaluado y reconocido. Entre los efectos reconocidos están:

E.P.O.C. (Enfermedad obstructiva crónica).

Asma

Enfermedad coronaria

Enfermedad cerebrovascular

Cáncer de pulmón.

Exclusión social y laboral.

Todo este programa se recoge en en amplio plan sobre drogas estatal con un carácter quinquenal que estipula actuaciones y programaciones en todas las sustancias consideradas tóxicas. Entre ellas se incluye el tabaco.

El tabaquismo es un trastorno adictivo y está considerado como una enfermedad crónica, que debido a su contenido en nicotina produce alteraciones psicológicas de dependencia equiparables a otras drogas legales(alcohol) e ilegales(heroína y cocaína).La dependencia del tabaco está reconocida como trastorno mental por la Organización Mundial de la Salud.

Como políticas de prevención y control ante los trabajadores/as los agentes sociales entre los que estamos los Sindicatos, las organizaciones médicas y sanitarias para tratar de encauzar el tratamiento, información y prevención, donde la parte ética de llevar campañas de ayuda sin coaccionar es fundamental para conseguir unos buenos resultados.

Actualmente hay unas Unidades Básicas de Salud (UBS) que por su accesibilidad al ciudadano, metodología de trabajo y características de su actividad asistencial constituyen un marco idóneo para el abordaje del tabaquismo, ante el consumo del tabaco, la prevención y el tratamiento como modelo de conductas tendentes a la salud.

Estas unidades Básicas de Salud estarían constituidas por ramas de Enfermería y de Medicina del Trabajo y no se pueden considerar aisladas en relación al trabajador y su entorno laboral, sino que se deben concentrar en planes integrales con los Sindicatos, Agentes Sociales, para tener una mejor aplicación.



Es muy importante la ética laboral, para lo que de haber un respeto de la intimidad de los trabajadores y la confidencialidad de la información. Los trabajadores/as deben prestarse voluntariamente para participar en estos programas , tanto a nivel colectivo como individual.

En los países desarrollados de la Unión Europea constituye la 1ª causa de mortalidad y enfermedad para la salud Pública, como decíamos antes es un trastorno adictivo que constituye una enfermedad crónica.

¿por qué merece la pena dejar de fumar?

Ayudar a dejar de fumar es una actividad que merece la pena y que supone hacer frente en la sociedad española al coste sanitario y social más elevado que supone los tratamientos médicos y sociales de estos/as enfermas. De hecho se puede concluir que comparado con otras intervenciones preventivas y asistenciales, la acción del tabaco y lo que se gana en años de vida es de lo más barato en inversión y de lo más eficaz en salud.

¡ Dejar de fumar es cosa de todos/as!

Los programas de deshabituación tabáquica

Los programas de deshabituación tabáquica deben ser un componente esencial en la prevención de riesgos laborales incluido en el plan general de salud de la organización. Estas medidas vienen siendo utilizadas en mayor o menor medida en los Estados Unidos desde 1980 y en Europa desde los años 90.

Estas medidas suponen un referente fundamental para identificar los problemas como para verificar la idoneidad de las soluciones, no es otro que el propio estado de salud de los trabajadores/as.

Tienen un protocolo que no debe ser ser rígido sino que debe servir de guía para la obtención progresiva de las informaciones adecuadas de cara al conocimiento de este problema de salud pública.

Existe una intervención breve cuyo objetivo y principal función es asegurar que la persona que fuma es identificada y se le ofrece un tratamiento, a la par que se pretende que logre avances en el proceso de dejar de fumar, y por lo menos fijar visitas de seguimiento. Cuanto más actuaciones y seguimiento se produce un mayor éxito en el proceso de dejar de fumar, y esto repercute directamente en la salud y en el absentismo laboral.

1/ MOTIVOS QUE JUSTIFICAN LAS INTERVENCIONES EN EL MEDIO LABORAL

Motivos:	efectos
De salud pública	Mejora la salud de todos los trabajadores
Sociales	Evita conflictos entre fumadores y o fumadores
Económicos	disminuye los gastos sanitarios,absentismos, siniestralidad
Legales	Mejora el cumplimiento de la normativa

2/EFFECTOS DE LAS INTERVENCIONES SOBRE EL TABAQUISMO EN EMPRESAS Y ADMINISTRACIONES.

<u>Objeto de la intervención</u>	<u>Efectos</u>	<u>Beneficios</u>
Trabajador/a	disminuye consumo Acelera proceso de cambio Disminuye accidentalidad	mejora salud
Empresa	Mejora absentismo Disminuye siniestralidad Disminuye costes de todo tipo	Mejora beneficios

2/Actuaciones y estrategias recomendables frente al tabaquismo:

2.1. Estrategia informativa.

Difundir amplia y periódicamente la información sobre los efectos del tabaco en la salud de la población fumadora y no fumadora.

Procurar exhaustiva y reiteradamente disponer y comunicar la legislación sobre tabaco en los centros de trabajo.

Difundir información sobre el tabaco y su perniciosidad en el embarazo.

Potenciar el día mundial sin tabaco.

Facilitar la información sobre los medios existentes en administraciones y empresas para ayudar en este tema.

2.2.Estrategia educativa y formativa

-fomentar la implicación activa de los distintos estamentos que integran el centro de trabajo: comité de empresa, comité de seguridad y salud, directivos... para que tomen un papel activo.

-tomar conciencia del rol modélico de las unidades de profesionales sanitarios de las UBSs.

-realizar campañas específicas dirigidas a la población laboral y colectivos específicos, concienciando sobre los daños ocasionados por el consumo de tabaco y la necesidad de colaborar con la legislación vigente. El día mundial sin tabaco es una buena propuesta para dar a conocer este tema a todos/as las implicadas.



El 31 de mayo de cada año la OMS celebra el Día Mundial sin Tabaco, cuyo objetivo consiste en señalar los riesgos que supone el consumo de tabaco para la salud y fomentar políticas eficaces de reducción de dicho consumo. El consumo de tabaco es la segunda causa mundial de muerte, tras la hipertensión, y es responsable de la muerte de uno de cada diez adultos.

El tema del Día Mundial sin Tabaco 2010 es el género y el tabaco, haciendo especial hincapié en la mercadotecnia dirigida a las mujeres. La OMS utilizará este día para llamar la atención hacia los efectos nocivos de la mercadotecnia y del consumo de tabaco en las mujeres y las niñas.

La Asamblea Mundial de la Salud instituyó el Día Mundial sin Tabaco en 1987 para llamar la atención mundial hacia la epidemia de tabaquismo y sus efectos letales. La celebración de este día es una oportunidad para destacar mensajes concretos relacionados con el control del tabaco y fomentar la observancia del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco. El consumo de tabaco es la principal epidemia prevenible a la que se enfrenta la comunidad sanitaria

2.3. Estrategia asistencial.

-fomentar y garantizar la aplicación de la intervención breve , remitiéndole a la UBS u otro organismo similar si funcionara en la empresa o centro.

-incluir en la cartera de servicios de la UBS el tratamiento de la dependencia tabáquica.

-elaborar materiales de autoayuda(guías para dejar de fumar).

-realizar tratamientos de dependencia tabáquica dirigidos a colectivos específicos que tengan riesgos especiales, como el caso de las embarazadas.

-Promover la puesta en marcha de programas de apoyo a través de las nuevas tecnologías.

El ámbito laboral es el medio que está experimentando una evolución más importante para los programas de deshabituación antitabáquica. La formación específica dirigida a la población laboral es necesaria e irá dirigida a los Comités de Empresa, al Comité de Seguridad y Salud, Servicios de Prevención y a los representantes sindicales de manera que les provean de elementos de intervención y monitorizar el proceso en este campo a largo plazo.

No vamos a entrar en temas médicos, pero parece ser que la efectividad de los tratamientos no farmacológicos suele ser menor, aunque la combinación de información, ayuda terapéutica psicológica es muy positiva. Así como el seguimiento a largo plazo.

Aunque el objetivo fundamental es conseguir mejorar la salud de la población trabajadora, su aplicación tiene efectos importantes en la disminución de accidentes laborales, menos bajas, mejores datos de rendimiento. Estos planes tienen, de todas las formas, un efecto a medio y largo plazo y son una inversión de cara al futuro .

POR:FCO JAVIER GÓMEZ GARCÍA,RESPONSABLE DE SALUD LABORAL DE LA CONFEDERACIÓN-INTERSINDICAL.

