

Leyes de ambientes libres de humo de tabaco

DATOS ESENCIALES

No existe un nivel seguro de exposición al humo del tabaco. El Artículo 8 del Convenio Marco para el Control del Tabaco de la OMS y sus Directrices obligan a las Partes a promulgar e implementar políticas integrales de ambientes libres de humo de tabaco antitabaco para todos los lugares públicos cerrados, incluso los lugares de trabajo y el transporte público, sin excepción, para prevenir la exposición al humo de tabaco ajeno, mejorar la salud pública y salvar vidas. Las leyes de ambientes libres de humo de tabaco integrales mejoran la salud pública al reducir la exposición al humo de tabaco ajeno entre los no fumadores, ayudar a los fumadores a dejar de fumar o a reducir cuánto fuman, prevenir que los jóvenes comiencen a fumar y hacer que fumar sea menos socialmente aceptable.

Exposición mundial al humo de tabaco ajeno

- Alrededor del 43% de las mujeres y el 30% de los hombres a nivel mundial estuvieron expuestos al humo de tabaco ajeno en 2017.¹
- Aproximadamente el 56% de los jóvenes (de entre 12 y 15 años) a lo largo de 68 países con ingresos bajos y medios estuvieron expuestos al humo de tabaco ajeno en 2016.²
- En muchos países, la fuente principal de exposición al humo de tabaco ajeno se encuentra en el lugar de trabajo.

El humo de tabaco ajeno causa daños a la salud

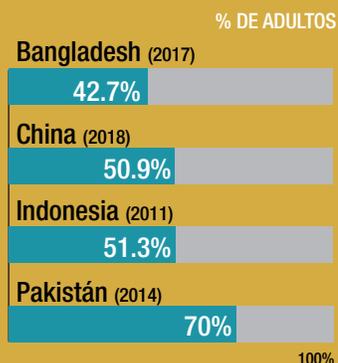
- El humo de tabaco ajeno contiene una mezcla compleja de más de 7000 sustancias químicas, que incluyen alrededor de 70 agentes carcinógenos conocidos.³
- En los adultos, la exposición al humo de tabaco ajeno causa cáncer de pulmón, accidente cerebrovascular y cardiopatía (inclusive infartos de miocardio).⁴
- En los niños, la exposición al humo de tabaco ajeno ocasiona muerte súbita del lactante, peso bajo al nacer, deterioro de la función pulmonar, infecciones respiratorias (tales como bronquitis y neumonía), síntomas respiratorios crónicos y agudos (tales como tos y disnea), otitis y ataques de asma intensos que ocurren con mayor frecuencia.⁴
- La exposición al humo de tabaco ajeno mata a aproximadamente 1,2 millones de personas cada año.⁵

Las leyes de ambientes libres de humo de tabaco integrales mejoran la salud pública

- En Montevideo, Uruguay, luego de que se implementara una ley de ambientes libres de humo de tabaco nacional integral en 2006, la concentración de partículas de nicotina presentes en el aire (un indicador del humo de tabaco ajeno) disminuyó en un 91% en los espacios públicos.⁶
- Se estima que las leyes de ambientes libres de humo de tabaco que

EXPOSICIÓN AL HUMO DE TABACO AJENO EN EL LUGAR DE TRABAJO

ENTRE ADULTOS QUE TRABAJAN EN ESPACIOS CERRADOS



FUENTE: Global Adult Tobacco Survey.

incluyen a lugares de trabajo, restaurantes y bares reducen el riesgo de sufrir un infarto de miocardio en un 85%.⁴

- La evidencia indica que las leyes de ambientes libres de humo de tabaco integrales disminuyen el riesgo de padecer un accidente cerebrovascular en un 81%.²
- Los fumadores que trabajan en ambientes libres de humo de tabaco consumen entre 2 y 4 cigarrillos menos por día en promedio.⁷

Las leyes de ambientes libres de humo de tabaco parciales no funcionan

Las leyes antitabaco parciales exigen a ciertos tipos de lugares públicos de la prohibición de fumar o permiten que los establecimientos tengan áreas destinadas a los fumadores. Las áreas zonas destinadas a los fumadores, incluso cuando cuentan con sistemas de ventilación, no previenen la exposición a humo de tabaco ajeno porque el humo del tabaco se desplaza fácilmente desde las áreas destinadas a los fumadores a las áreas zonas de no fumadores dentro del mismo establecimiento y los trabajadores aún tienen que ingresar a las zonas destinadas a los fumadores para proveer servicios.

- En Shenyang, China, se implementó una ley de ambientes libres de humo de tabaco parcial en 2008 que permite áreas destinadas a los fumadores en restaurantes. Los resultados de la Encuesta

Internacional sobre el Control del Tabaco China más reciente, realizada entre 2013 y 2015, indica que la exposición al humo de tabaco ajeno en los restaurantes sigue siendo muy alta, con un valor del 72%.⁸

Las leyes de ambientes libres de humo de tabaco no perjudican a los negocios.

Permitir fumar en los lugares de trabajo y en lugares públicos es una carga para la economía

- Impone una carga financiera importante a través del incremento de los costos médicos, la pérdida de productividad debido a enfermedades, las primas de seguros más altas y el aumento de los costos de limpieza y mantenimiento de la propiedad.⁷

Las leyes de ambientes libres de humo de tabaco no perjudican a la industria de la hospitalidad

- En 2016, el Instituto Nacional del Cáncer de los EE. UU. y la Organización Mundial de la Salud realizaron una evaluación exhaustiva de las publicaciones económicas sobre el control del tabaco y concluyeron que: “Las políticas de ambientes libres de humo de tabaco no tienen ningún impacto económico negativo sobre los restaurantes, bares y otros segmentos de la industria hotelera. [...] De hecho, muchos estudios proporcionan pruebas de un pequeño efecto positivo de las políticas de ambientes libres de humo de tabaco sobre la actividad comercial”.⁷

Mensajes clave

- **No existe un nivel seguro de exposición al humo del tabaco.**
- **El Artículo 8 del Convenio Marco para el Control del Tabaco de la OMS y sus Directrices obligan a las Partes a promulgar e implementar políticas integrales de ambientes libres de humo de tabaco sin excepción para proteger la salud pública y salvar vidas.**
- **La exposición al humo de tabaco ajeno causa la muerte y produce enfermedades y discapacidad entre los no fumadores, incluso en los niños.**
- **Únicamente las leyes de ambientes libres de humo de tabaco integrales protegen la salud pública.**
- **Las leyes de ambientes libres de humo de tabaco integrales no perjudican a los negocios.**

Referencias

1. Global Burden of Disease 2017 Risk Factors Collaborators. Global, regional, and national comparative risk assessment of 84 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks for 195 countries and territories, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *The Lancet* 2018. 2. Xi et al. Tobacco use and second-hand smoke exposure in young adolescents aged 12–15 years: data from 68 low-income and middle-income countries. *The Lancet Global Health* 2016. 3. Centers for Disease Control and Prevention. Secondhand Smoke (SHS) Factsheet. U.S. Department of Health and Human Services 2017. 4. U.S. Department of Health and Human Services. The Health Consequences of Smoking—50 Years of Progress: A Report of the Surgeon General. Centers for Disease Control and Prevention 2014. 5. World Health Organization. Tobacco Factsheet. WHO May 2019. 6. Blanco-Marquizo A, Goja B, Peruga A, et al. Reduction of secondhand tobacco smoke in public places following national smoke-free legislation in Uruguay. *Tobacco Control* 2010. 7. International Agency for Research on Cancer. Evaluating the Effectiveness of Smoke-free Policies. World Health Organization 2009. 8. ITC Project and Tobacco Control Office, China CDC. ITC China Project Report. Findings from the Wave 1 to 5 Surveys (2006-2015). University of Waterloo, Waterloo, Ontario, Canada, and Tobacco Control Office, Chinese Center for Disease Control and Prevention, Beijing, China, 2017.