

## LO QUE DICE LA EVIDENCIA Y LAS BUENAS PRÁCTICAS

Preparado por MARÍA TERESA VALENZUELA SCHMIDT  
Escuela de Salud Pública - Facultad de Medicina - Universidad de Chile

Mayo 2011

El humo ambiental del tabaco, o humo de segunda mano, es el que exhala el fumador y que lo afecta tanto a él como a los no fumadores. El fumador elige exponerse; el NO fumador, no.

No hay ningún nivel seguro de exposición al humo ambiental del tabaco. Cualquier nivel de contaminación implica riesgo para la salud.

Los ambientes libres de humo de tabaco mejoran y protegen la salud de fumadores y no fumadores, motivan a abandonar el cigarro y ayudan a reducir el consumo de tabaco.

La ventilación en las zonas de fumadores no ofrece protección. No hay un nivel inocuo de exposición al humo de tabaco.

Chile tiene el 1er lugar de consumo de tabaco en adultos y la más alta prevalencia entre los menores de 18 años de toda América Latina.<sup>1</sup> Entre 2003 y 2010 los fumadores no han disminuido significativamente (42% a 40,6%) y la intensidad de consumo (nº de cigarrillos diarios) ha aumentado, a pesar de la vigencia de una nueva Ley de Tabaco desde 2006.<sup>2</sup> Cada año, el 17% de todas las muertes (más de 15 mil) se debe a enfermedades causadas por el tabaco,<sup>3</sup> con un costo anual de más de 2 mil millones de dólares.<sup>4</sup>

Ante la inminente discusión de un proyecto que modifica la actual ley, *Chile Libre de Tabaco* ofrece una síntesis de evidencias sobre el impacto positivo de los ambientes 100% libres de humo, como un aporte a este debate.

### Impacto en la Salud del Humo de Tabaco Ambiental

**Cáncer de pulmón, enfermedad coronaria, daño en la función pulmonar, problemas al oído medio en los niños, muerte súbita en lactantes y bajo peso en los recién nacidos** son algunas de las patologías **causadas directamente por el humo ambiental del tabaco**. En Chile más de 1 millón 300 mil personas<sup>2,10</sup> están expuestas involuntariamente en sus trabajos y sus hogares al humo de segunda mano.

NOTA: Se usa el término "fumadores" en forma genérica para referirse tanto al género femenino como masculino.

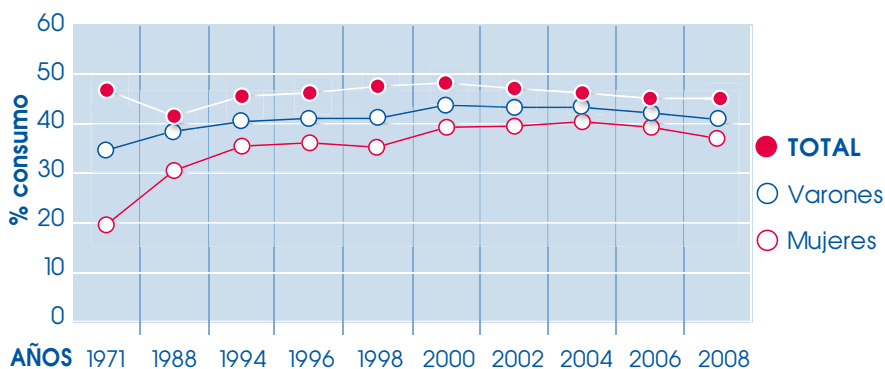
**CHILE LIBRE DE TABACO** es una iniciativa multidisciplinaria que promueve los ambientes 100% libres de humo de tabaco, prevención del tabaquismo y apoyo para las personas que quieren dejar de fumar.

Coordinación: Sonia Covarrubias y Lezak Shallat  
Fundación EPES (Educación Popular en Salud) Tels: 548-6021 y 548-7617 (Santiago, Chile)  
Correo: [info@chilelibredetabaco.cl](mailto:info@chilelibredetabaco.cl) Sitio web: [www.chilelibredetabaco.cl](http://www.chilelibredetabaco.cl)

## Exposición al Humo de Tabaco en Ambientes Laborales

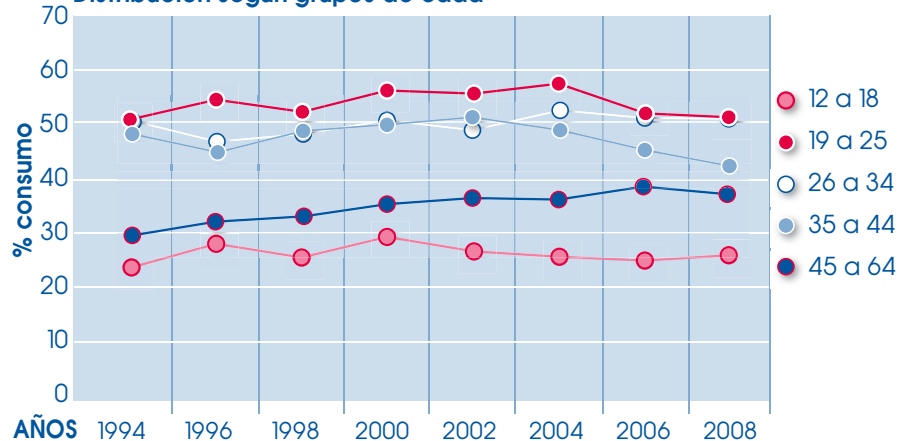
- **En Chile** se demostró que la concentración de nicotina ambiental en espacios para no-fumadores de bares y restaurantes es 3 veces mayor que en los locales que son completamente para no-fumadores.<sup>5</sup>
- **El 65% de los trabajadores NO fumadores** de bares y restaurantes en Chile están expuestos permanentemente al humo ambiental del tabaco.<sup>5</sup>
- **Los trabajadores NO fumadores de bares y restaurantes** para fumadores de Santiago presentan mayores índices de nicotina en pelo que aquellos que trabajan en locales para NO fumadores.<sup>6</sup>

Evolución del consumo de tabaco en población de 12 a 64 años, según prevalencia del último mes, por sexo, 1971 - 2008



Fuente: Estudios nacionales de CONACE 1994-2008

Prevalencia del último mes en consumo de tabaco Distribución según grupos de edad



Fuente: Estudios nacionales de CONACE 1994-2008

## Impacto Positivo de Ambientes 100% Libres de Humo de Tabaco

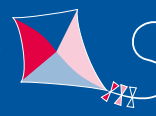
- **Hasta en un 11% disminuye la prevalencia de tabaquismo cuando se implementan los ambientes 100% libres de humo de tabaco** en todos los espacios públicos cerrados y en los lugares de trabajo. Su impacto es especialmente notorio en la población adulta entre 25 y 54 años,<sup>7</sup> grupo etario en que 1 de cada 2 personas fuma en Chile.<sup>2</sup>
- **La exposición al humo de tabaco ambiental aumenta 31% el riesgo de infarto agudo de miocardio entre los NO fumadores.**<sup>8</sup> En Chile, el año 2008, el 8,5% del total de muertes se debió a esta causa.<sup>9</sup>
- **En Uruguay, las muertes por infarto agudo al miocardio disminuyeron en un 17%** después de implementarse la política de Ambientes Libres de Humo de Tabaco.<sup>10</sup>
- **Las políticas de ambientes libres de humo en lugares de trabajo reducen el consumo y ayudan a dejar de fumar** a los trabajadores.<sup>11</sup>
- **Los sistemas de ventilación no sirven para controlar los riesgos a la salud** que implica la exposición a humo ambiental de tabaco. No hay un nivel inocuo de exposición al humo de tabaco.<sup>12</sup>
- **No aumenta el tabaquismo en el hogar cuando se prohíbe fumar en los lugares públicos y de trabajo.** Restricciones a fumar en espacios públicos tienen un efecto protector en la prevalencia de consumo de tabaco.<sup>13</sup> En un estudio realizado en Escocia, la tasa de hospitalizaciones por asma en niños menores de 15 años disminuyó casi en un 20% después de implementar la ley de ambientes 100% libres de humo de tabaco.<sup>14</sup>

## Impacto Económico

- **En España, a 4 meses de implementarse la ley de ambientes libres de humo de tabaco** (2 enero 2011), aumentó en 5,7% el número de empleos en el sector gastronómico<sup>15</sup> y no ha habido pérdidas económicas en comparación con años anteriores.<sup>16</sup>
- **En Inglaterra (2008)**, a 8 meses de implementar la política de ambientes 100% libres de humo de tabaco, se habían abierto más locales de entretenimiento, las acciones de la principal compañía del rubro aumentaron en un 8,75% y el 20% de los NO fumadores comenzaron a frecuentar más los clubes nocturnos.<sup>17</sup>
- **Todos los estudios que han encontrado efectos económicos negativos de los ambientes 100% libres de humo de tabaco en la industria gastronómica y de entretenimiento han sido financiados por la industria tabacalera y/o por organizaciones aliadas a ella** (asociaciones de gastronomía, empresas de auditoría comercial, etc.)<sup>18</sup>. Esos mismos estudios, comparados con aquellos que no fueron financiados por la industria del tabaco, son los que tienen la más baja calidad científica en estudios económicos, según los criterios de Siegel<sup>19</sup>:
  - 1) Uso de datos objetivos;
  - 2) Inclusión de todos los datos de después de la implantación de la ley y de varios años antes de la misma;
  - 3) Uso de la regresión u otros métodos estadísticos que controlan las tendencias seculares y la fluctuación aleatoria de los datos;
  - 4) Control apropiado de las tendencias económicas globales.
- **La implementación de leyes que incluyen los ambientes públicos cerrados 100% libres de humo de tabaco no causan pérdidas económicas en bares, restaurantes y otros locales afines; incluso, mejoran las ganancias.** Esto ha sido ampliamente demostrado en países como Canadá (Ontario),<sup>20</sup> USA<sup>21</sup> (Nueva York<sup>22</sup>), Escocia,<sup>23</sup> Irlanda,<sup>24,25</sup> Italia,<sup>26</sup> Noruega,<sup>27</sup> Francia<sup>28</sup> y México.<sup>29</sup> Los principales indicadores que han medido estos estudios son: cambios en precios y ventas, impuestos y empleos del sector gastronómico, además de apreciaciones de dueños de bares y restaurantes.

## Opiniones de Clientes y Trabajadores de Bares y Restaurantes

- **El 70% de los clientes fumadores de restaurantes de Santiago (Chile) está de acuerdo con que no se fume al interior de estos locales**, y en una proporción mayor (76%) declaran que asistirían con la misma frecuencia a los restaurantes o que, incluso, la aumentarían.<sup>30</sup>
- **En Buenos Aires (Argentina), el 80% de los mozos de restaurantes y bares se mostró de acuerdo con que en sus lugares de trabajo no se fume**; esto, previo a la declaración de la ciudad como 100% libre de humo de tabaco en diciembre de 2010.<sup>31</sup>
- **En Cataluña (España), 2 de cada 3 personas apoyan la nueva ley de tabaco y el 80% afirma que no han variado sus hábitos de consumo en restaurantes y bares desde que entró en vigencia la nueva normativa**; esta cifra no varía entre fumadores y no fumadores.<sup>32</sup>
- **En México, D.F., el 78% de los encuestados estuvo de acuerdo con la aplicación de la ley de ambientes 100% libres de humo de tabaco**; el 48% de los fumadores declaró que seguiría asistiendo o iría con más frecuencia a restaurantes después de la aplicación de la ley.<sup>33</sup>
- **Implementar espacios 100% libres de humo de tabaco no cuesta ni un solo peso, por lo tanto, las leyes no requieren de mucho tiempo para entrar en vigencia.** En Honduras, el plazo de implementación fue de 6 meses y en Buenos Aires de 1 año.



## Notas

- 1 Informe sobre control del tabaco en la Región de las Américas. OPS/CDC, 2010 [www.paho.org/spanish/gov/ce](http://www.paho.org/spanish/gov/ce)
- 2 Encuesta Nacional de Salud, MINSAL – PUC, 2009-2010. [www.minsal.cl/epi](http://www.minsal.cl/epi)
- 3 [www.deis/minsal.cl](http://www.deis/minsal.cl)
- 4 [www.emol.com](http://www.emol.com), 23 enero 2011.
- 5 Erazo, M.; Iglesias, V., Droppelmann, A et al. "Secondhand tobacco smoke in bars and restaurants in Santiago, Chile: evaluation of partial smoking ban legislation in public places". *Tobacco Control* 2010; 19: 469-474
- 6 Iglesias, Verónica, Erazo B, Marcia; Dropelmann, Andrea; Aceituno, Paulina; Orellana, Cecilia; Navas Ancien, Ana. *Revista Chilena de Salud Pública*, Vol.14, Nº 2/3, 2010.
- 7 "Impacto potencial en la prevalencia y en la mortalidad de las medidas de prevención y control del tabaquismo". Informe CNPT, Diciembre 2010. [www.cnpt.es](http://www.cnpt.es).
- 8 Barnoya J, Glantz SA. "Cardiovascular effects of secondhand smoke: nearly as large as smoking". *Circulation* 2005; 111(20): 2684-98.
- 9 [www.deis.minsal.cl](http://www.deis.minsal.cl)
- 10 "Impacto de la prohibición de fumar en espacios cerrados sobre los ingresos por infarto agudo de miocardio en Uruguay". *Rev Med Urug* 2010; 26: 206-215
- 11 Joseph E. Bauer, PhD, Andrew Hyland, PhD, Qiang Li, MD, Craig Steger, MA, and K. Michael Cummings, PhD, MPHA. "Longitudinal Assessment of the Impact of Smoke-Free Worksite Policies on Tobacco Use". *Am J Public Health*. 2005;95:1024-1029.
- 12 U.S. Department of Health and Human Services. "The Health Consequences of Involuntary Exposure to Tobacco Smoke: A Report of the Surgeon General". U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2006.
- 13 Melanie A. Wakefield, Frank J. Chaloupka, Nancy J. Kaufman, C Tracy Orleans, Dianne C. Barker, Erin E. Ruel "Effect of restriction on smoking at home, at school and public places on teenage smoking: cross sectional study". *BMJ*, Volume 321, 5 August 2000
- 14 Daniel Mackay, Ph.D., Sally Haw, B.Sc., Jon G. Ayres, M.D., Colin Fischbacher, M.B., Ch.B., and Jill P. Pell, M.D. "Smoke-free Legislation and Hospitalizations for Childhood Asthma". *N Engl J Med* 363;12. September 16, 2010.
- 15 <http://www.ft.mtin.es/periodico/seguridadsocial/201105/SS20110504.htm>
- 16 <http://www.ine.es/GSTConsul/infDatosSeriesAction>
- 17 Smokefree ACTION (2007). As the smoke clears: the myths and reality of Smokefree England. Disponible en: <http://www.smokefreeaction.org.uk>.
- 18 M Scollo, A Lal, A Hyland, S Glantz. "Review of the quality of studies on the economic effects of smoke-free policies on the hospitality industry. *Tobacco Control* 2003;12:13-20
- 19 Siegel M. Economic impact of 100% smoke-free restaurant ordinances. In: *Smoking and restaurants: a guide for policy makers*. Berkeley: UC Berkeley/UCSF Preventative Medicine Residency Program; American Heart Association, California Affiliate; Alameda County Health Care Services Agency, Tobacco Control Program; 1992.
- 20 Ontario Tobacco Control Research Unit (2004). *The Tobacco Control Environment: Ontario and Beyond*. Special Reports: Monitoring and Evaluation Series, 2003-2004. Toronto, ON, Ontario Tobacco Research Unit, November 2004; Vol 9 No. 1. Disponible en: [http://www.otru.org/pdf/10mr/10mr\\_no1\\_final.pdf](http://www.otru.org/pdf/10mr/10mr_no1_final.pdf)
- 21 Benjamin Alamar, PhD and Stanton A. Glantz, PhD. "Effect of smoke free laws on bar value and profits". *American Journal of Public Health*, August 2007, Vol. 97, Nº 8.
- 22 New York State Department of Health (2006). *The Health and Economic Impact of New York's Clean Indoor Air Act*, July 2006. New York State Department of Health, Disponible en [http://www.health.state.ny.us/prevention/tobacco\\_control/docs/ciaa\\_impact\\_report.pdf](http://www.health.state.ny.us/prevention/tobacco_control/docs/ciaa_impact_report.pdf).
- 23 Hilton S, Semple S, Miller BG, et al. Expectations and changing attitudes of bar workers before and after the implementation of smoke-free legislation in Scotland. *BMC Public Health* 2007, 7:206
- 24 Goodman P, Agnew M, McCaffrey M, Paul G, Clancy L. Effects of the Irish Smoking Ban on Respiratory Health of Bar Workers and Air Quality in Dublin Pubs. *Am J Resp Critical Care Medicine* 2007; 175: 840-845.
- 25 Howell F. Smoke-free bars in Ireland: a runaway success. *Tob Control* 2005; 14:73-74
- 26 Binkin N, Perra A, Aprile V, et al. Effects of a generalized ban on smoking in bar and restaurants, Italy. *Int J Tubercul Lung Dis* 2007;11: 522-527
- 27 Lund, Marianne (2005). *Smoke-Free Bars and Restaurants in Norway*. SIRUS, National Institute for Alcohol and Drug Research
- 28 El control de la aplicación del Convenio Marco. Artículo 8. Protección contra el tabaquismo pasivo. La experiencia francesa. *Alliance contre le tabac*. Informe 2008.
- 29 Carlos Manuel Guerrero López, Jorge Alberto Jiménez Ruiz, Luz Myriam Reynales Shigematsu, Hugh R. Waters. "The economic impact of Mexico City's smoke-free law. *Tobacco Control*, December 2010.
- 30 Valenzuela Sch, M.T.; Rodríguez T, Jorge. "Encuesta a clientes de restaurantes de Santiago sobre ambientes sin humo de tabaco". *Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Chile*, Marzo 2011 (por publicar).
- 31 *Diario "El Universal"* de Argentina, Miércoles 1º de diciembre de 2010: "El 80% de los mozos porteños está en contra del cigarrillo".
- 32 "Estudi d'opinió sobre la nova Llei 42/2010 de mesures sanitàries davant del tabaquisme", *Federació Catalana d'Associacions d'Activitats Recreatives Musicals*. [www.fecasarm.cat](http://www.fecasarm.cat), consultado el 18 de Marzo de 2011.
- 33 *El Universal*. Encuesta "Capitalinos a favor de la Ley del tabaco". [www.eluniversal.com.mx/graficos/encuestas/fumadores](http://www.eluniversal.com.mx/graficos/encuestas/fumadores), consultado el 8 de marzo de 2011