

AMBIENTES LIBRES DE HUMO

Refutando los argumentos de la industria

Las empresas tabacaleras se oponen a las leyes totalmente libres de humo porque implican una amenaza para su negocio. A continuación figura una serie de argumentos en contra de las leyes libres de humo que usan las empresas tabacaleras junto con las respuestas que refutan cada uno de los argumentos.

ARGUMENTO DE LA INDUSTRIA:

El humo de segunda mano no es nocivo para la salud.

RESPUESTA: Todos los organismos científicos importantes del mundo, incluida la Organización Mundial de la Salud, la Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer, y el Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU., han llegado a la misma conclusión: el humo de segunda mano es una amenaza grave para la salud y una causa significativa de muerte y enfermedad.¹⁻³

El humo del cigarrillo contiene más de 7000 químicos y compuestos.⁴ Cientos de ellos son tóxicos y al menos 69 causan cáncer.⁴ El humo del tabaco es una causa conocida de cáncer de pulmón, enfermedad cardíaca, bajo peso al nacer, afecciones pulmonares crónicas, tal como bronquitis, y también otros problemas de salud.³ No existe un nivel seguro de exposición al humo de segunda mano. Incluso bajos niveles de exposición pueden causar daño. Los estudios indican que la exposición puede generar un incremento rápido y súbito de la disfunción e inflamación de las membranas de los vasos sanguíneos, que están implicados en los ataques cardíacos y accidentes cerebrovasculares.⁴

Los estudios que no indican una correlación entre el humo de segunda mano y las enfermedades generalmente están financiados por la industria tabacalera.⁵ Las empresas tabacaleras le han pagado a asesores científicos de todas las regiones del mundo para que ataquen la evidencia científica que indica que el humo de segunda mano es malo para la salud.⁶

ARGUMENTO DE LA INDUSTRIA:

No se necesita una ley. Una política voluntaria es suficiente.

RESPUESTA: Las empresas tabacaleras fomentan las políticas voluntarias en lugar de la legislación porque las políticas voluntarias no funcionan. Una sola ley simple, clara, exigible e integral garantiza aire libre de humo para empleados y el público.⁷ La industria tabacalera financia esquemas tales como “Cortesía de elección” que instan a los comercios a permitir que se fume en sus establecimientos.⁸

En el Reino Unido, después de más de cinco años de tener un código de cumplimiento voluntario, la mayoría de los bares no cumplía con el esquema. Menos del 1% de los bares eran libres de humo y en la mayoría de los restaurantes se permitía fumar.⁹ Desde 2007, el Reino Unido posee una ley totalmente

libre de humo. Como resultado, todos los lugares públicos y lugares de trabajo cerrados son lugares libres de humo con un índice de cumplimiento que llega a 98%.¹⁰

Para más información sobre cómo la industria tabacalera socava las leyes libres de humo eficaces, consulte: http://tobaccofreecenter.org/files/pdfs/en/SF_TI_tactics_en.pdf.

ARGUMENTO DE LA INDUSTRIA:

Las leyes libres de humo no son populares. La mayoría de la gente no las quiere.

RESPUESTA: Las leyes libres de humo son sumamente populares entre el público general; y se tornan incluso más populares después de su entrada en vigencia. Se han realizado muchas encuestas en los países que se tornaron libres de humo y dichas encuestas indican que existen niveles muy altos de apoyo a favor de las leyes libres de humo. Por ejemplo:

- En 2004, cuando Irlanda se convirtió en el primer país libre de humo, el 67% de la población estaba a favor de la ley. Un año luego de la implementación, el apoyo se incrementó a 93%, y el 98% sentía que los lugares de trabajo eran más saludables debido a la ley.¹¹
- En Uruguay, 8 de cada 10 uruguayos apoyaron la ley libre de humo, incluidos los casi dos tercios de fumadores del país.¹
- En Kenia, el 95% de la población de adultos apoyó los esfuerzos del gobierno para prohibir el consumo de tabaco en los lugares públicos y lugares de trabajo cerrados.¹²

ARGUMENTO DE LA INDUSTRIA:

Las leyes libres de humo violan el derecho a fumar de las personas.

RESPUESTA: En virtud del Convenio Marco para el Control del Tabaco, el Pacto Internacional de Derechos Económicos y Sociales y otros tratados de derechos humanos, y las constituciones de muchos países, los gobiernos tienen la responsabilidad de proteger el derecho de sus ciudadanos al máximo nivel de salud, a la vida, y a un entorno de trabajo seguro. No existe un derecho constitucional a fumar. La exposición al humo de segunda mano es una causa conocida de muerte y enfermedad y el hecho de permitir la exposición al humo de segunda mano viola el derecho a la salud de los no fumadores.

El derecho a respirar aire puro tiene prioridad sobre cualquier posible derecho de los fumadores a contaminar el aire que otros respiran. Las leyes libres de humo no apuntan a si los fumadores fuman; apuntan a dónde los fumadores fuman.

ARGUMENTO DE LA INDUSTRIA:

Los comercios tienen el derecho a permitir que se fume dado que el tabaco es un producto legal y las restricciones al consumo de tabaco violan el derecho de los negocios a la propiedad y el derecho al comercio.

RESPUESTA: La seguridad de los trabajadores y del público no es una cuestión de elección para los dueños de los comercios. Los comercios no pueden optar por no cumplir los estándares de higiene u otros requisitos de salud y seguridad para los trabajadores y el público. Los trabajadores tienen derecho a estar igualmente protegidos contra los daños del humo de segunda mano.

ARGUMENTO DE LA INDUSTRIA:

La ventilación y las salas designadas para fumar brindan protección adecuada contra el humo de segunda mano.

RESPUESTA: Los sistemas de ventilación y las salas designadas para fumar no brindan protección adecuada para el público y los trabajadores contra los efectos mortales del humo de segunda mano.¹

La Sociedad Estadounidense de Ingenieros en Calefacción, Refrigeración y Aires Acondicionados (ASHRAE por sus siglas en inglés), asociación líder de profesionales de ventilación, ha determinado que “la única forma eficaz de eliminar los riesgos para la salud relacionados con la exposición en lugares cerrados es prohibir el consumo de tabaco”. ASHRAE determinó que ninguno de los métodos de ingeniería, incluidas las tecnologías actuales y avanzadas de ventilación por dilución o limpieza de aire, han resultado eficaces para controlar los riesgos para la salud provenientes de la exposición al humo de tabaco ambiental en lugares en los que se fuma.¹³

Los documentos internos de British American Tobacco (BAT) revelan que la empresa sabía que los sistemas de ventilación y filtración de aire eran ineficaces y aún así promocionó la tecnología como opción viable a las restricciones al consumo de tabaco. Según los documentos, el interés de BAT en los sistemas de ventilación fue principalmente “para negar la necesidad de implementar prohibiciones de consumo de tabaco en lugares cerrados en todo el mundo.”¹⁴

ARGUMENTO DE LA INDUSTRIA:

Las leyes libres de humo perjudican a la economía.

RESPUESTA: El hecho de permitir que se fume en los lugares de trabajo y en los lugares públicos perjudica a la economía. Impone una fuerte carga financiera a través de mayores costos médicos, pérdida de productividad debido a enfermedades, mayores primas de seguro, y mayores costos de limpieza y mantenimiento de las instalaciones.¹⁵ De hecho, las leyes libres

de humo benefician a la economía al eliminar la causa principal de estas cargas.

ARGUMENTO DE LA INDUSTRIA:

Las leyes libres de humo perjudican a la industria de la hospitalidad y el turismo.

RESPUESTA: Las leyes libres de humo no producen un impacto económico negativo sobre la industria de la hospitalidad y el turismo.

La Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer de la OMS revisó 165 estudios publicados antes del 31 de enero de 2008 y determinó que “las políticas libres de humo no tienen un impacto económico negativo sobre la actividad comercial de los restaurantes, bares, o establecimientos que atienden a turistas, y muchos estudios indicaron un pequeño efecto positivo de estas políticas”.¹⁶

Una revisión integral de 97 estudios sobre el impacto económico de las leyes libres de humo concluyó lo siguiente: “Los estudios de mejor diseño no indican impacto alguno o indican un impacto positivo de las leyes libres de humo en restaurantes y bares sobre las ventas o el empleo. Los formuladores de políticas pueden actuar para proteger a los trabajadores y clientes contra las toxinas que contiene el humo de segunda mano convencidos de rechazar los argumentos de la industria que alegan un impacto económico adverso.” Asimismo, la revisión determinó que todos los estudios que indicaron un impacto negativo estaban financiados por la industria tabacalera.¹⁷

ARGUMENTO DE LA INDUSTRIA:

Las leyes libres de humo harán que una mayor cantidad de fumadores fumen en sus hogares y ello expondrá a una mayor cantidad de niños a los daños del humo de segunda mano.

RESPUESTA: La evidencia sugiere que las leyes totalmente libres de humo no incrementan el consumo de tabaco en el hogar e incluso pueden disminuir la exposición al humo de segunda mano en el hogar. Por ejemplo:

- En Escocia, una mayor cantidad de niños reportaron una prohibición total de consumo de tabaco en el hogar luego de la introducción de la ley libre de humo.¹⁸
- Tres años después de la entrada en vigencia de la ley nacional libre de humo, un estudio realizado en Irlanda indicó que no se produjo un incremento significativo de la exposición al humo de segunda mano entre los niños (de 13 a 14 años) en el hogar.¹⁹
- Luego de la ley libre de humo de la Ciudad de Nueva York, la exposición al humo de segunda mano en el hogar entre los adultos no fumadores cayó 29%, lo que equivale a 105.000 no fumadores menos expuestos.²⁰
- Un estudio realizado en Hong Kong indicó un incremento de la exposición al humo de segunda mano luego de la implementación de una ley libre de humo.²¹ Dicho resultado indica que la implementación de las leyes libres de humo deben

incluir fuertes campañas de educación pública para informar al público sobre los peligros del humo de segunda mano, especialmente entre los niños.

ARGUMENTO DE LA INDUSTRIA:

Las leyes libres de humo no son viables o adecuadas para todos los países.

RESPUESTA: Como mínimo, 385 millones* de personas se encuentran protegidas por leyes 100% libres de humo.²² Estos países, estados, y ciudades son grandes y pequeños y representan muchas culturas, climas y niveles de ingresos. Países tales como Australia, Canadá, Turquía, y Uruguay han sancionado e implementado exitosamente leyes 100% libres de humo. Corresponde proteger a todas las personas contra la muerte y las enfermedades que causa el humo de segunda mano, independientemente del país en el que viven. No existe un nivel seguro de exposición al humo de segunda mano.⁴

(1) World Health Organization. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic: Implementing smoke-free environments. Geneva: World Health Organization, 2009. (2) World Health Organization International Agency for Research on Cancer. Tobacco Smoke and Involuntary Smoking. IARC Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risk to Humans. Lyon: WHO IARC, 2004. (3) U.S. Department of Health and Human Services. The Health Consequences of Involuntary Exposure to Tobacco Smoke: A Report of the Surgeon General. Atlanta, 2006. (4) U.S. Department of Health and Human Services. How tobacco smoke causes disease: the biology and behavioral basis for smoking-attributable disease: a report of the Surgeon General. Rockville, MD: Dept. of Health and Human Services, Public Health Service, Office of Surgeon General, 2010. (5) Barnes DE, Bero LA. Why review articles on the health effects of passive smoking reach different conclusions. Journal of the American Medical Association 1999;279(19):1566-70. (6) Ong EK, Glantz SA. Tobacco industry efforts subverting International Agency for Research on Cancer's second-hand smoke study. Lancet 2000;355(9211):1253-59. (7) World Health Organization. Protection from exposure to second-hand smoke: Policy recommendations, 2007. (8) Dearlove J, Bialous S, Glantz SA. Tobacco industry manipulation of the hospitality industry to maintain smoking in public places. Tobacco Control 2002;11(2):94-105. (9) The Charter Group. The public places charter on smoking industry progress report. London: The Charter Group, 2003. (10) Smoke-free England, Local Government Association. Smokefree legislation compliance data: Report covering January to June 2010 (Period 13). London: Smokefree England, Local Government Association, 2010. (11) Office of Tobacco Control. Smoke-Free Workplaces in Ireland; A One-Year Review. Clane: Office of Tobacco Control, 2005. (12) Ministry of Health – Kenya. Press Release. New poll: Kenyans express overwhelming support for tobacco control measures. Nairobi: Ministry of Health – Kenya, 2007. (13) American Society of Heating Refrigerating and Air Conditioning Engineers (ASHRAE). Environmental tobacco smoke: Position document. Atlanta: ASHRAE, 2005. (14) Leavell NR, Muggli ME, Hurt RD, Repace J. Blowing smoke: British American Tobacco's air filtration scheme. British Medical Journal 2006;332(7535):227-29. (15) Ross H. Economics of smoke-free policies. In: Partnership TSE, editor. SmokeFree Europe makes economic sense: A report on the economic aspects of smoke free policies. Belgium: The SmokeFree Europe Partnership, 2005:13-17. (16) World Health Organization International Agency for Research on Cancer. Evaluating the Effectiveness of Smoke-free Policies. IARC Handbook of Cancer Prevention. Lyon: WHO IARC, 2009. (17) Scollo M, Lal A, Hyland A, Glantz S. Review of the quality of studies on the economic effects of smoke-free policies on the hospitality industry. Tob Control 2003;12(1):13-20. (18) Akhtar PC, Haw SJ, Currie DB, Zachary R, Currie CE. Smoking restrictions in the home and secondhand smoke exposure among primary schoolchildren before and after introduction of the Scottish smoke-free legislation. Tob Control 2009;18(5):409-U103. (19) Kabir Z, Manning PJ, Holohan J, Goodman PG, Clancy L. Active smoking and second-hand-smoke exposure at home among Irish children, 1995-2007. Arch Dis Child 2010;95(1):42-45. (20) Frieden TR, Mostashari F, Kerker BD, Miller N, Hajat A, Frankel M. Adult tobacco use levels after intensive tobacco control measures: New York City, 2002-2003. Am J Public Health 2005;95(6):1016-23. (21) Ho SY, Wang MP, Lo WS, Mak KK, Lai HK, Thomas GN, et al. Comprehensive smoke-free legislation and displacement of smoking into the homes of young children in Hong Kong. Tobacco Control 2010;19(2):129-33. (22) World Health Organization. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic: Warning about the dangers of Tobacco. Geneva: World Health Organization, 2011.