



## Resumen y comentarios

### Efectos sobre la salud (Capítulo 1)

- El capítulo 1 presenta las estimaciones de las muertes causadas por la enfermedad cardiaca isquémica, infarto, cáncer de pulmón y la enfermedad pulmonar no-neoplásica crónica que pueden atribuirse al hecho de fumar pasivamente, para todos los adultos de los 25 países de la Unión Europea (UE) y, por separado, para los adultos que no fuman.
- Salvo algunas excepciones, la magnitud de los riesgos conocidos asociados al hecho de fumar pasivamente no ha sido muy grande. Sin embargo, debido a que la exposición de los no fumadores continúa siendo generalizada en los lugares de trabajo y lugares públicos cerrados en muchos países, un gran número de personas está expuesto a este riesgo y, sumando todos los factores, el daño potencial es considerable.
- Aun cuando los riesgos del tabaquismo pasivo en lo que respecta a las cuatro enfermedades mencionadas ahora están bien establecidos en la literatura científica, puede demostrarse que los datos sobre el tabaquismo activo y, especialmente el tabaquismo pasivo en la UE son incompletos. Esta falta de datos ha hecho necesario dar por sentada una serie de supuestos en relación con el grado de exposición de los fumadores pasivos tanto en su vida privada como en el lugar de trabajo. Siempre que ha sido posible, se han asumido juicios conservadores para que el número resultante de muertes atribuibles al humo del tabaco tengan más probabilidades de ser subestimadas que sobrestimadas.
- El tabaquismo pasivo en el lugar de trabajo apareció como responsable de más de 7.000 muertes a través de la UE en 2002, mientras que fumar pasivamente en el ámbito privado pareció causar otras 72.000 muertes más. Entre los empleados de la llamada industria de la hospitalidad, la exposición al humo del tabaco en el trabajo es responsable de una muerte por cada día laborable.
- El tabaquismo pasivo en el lugar de trabajo apareció como responsable de más de 2.800 muertes de no fumadores en la UE en 2002, mientras la exposición en el ámbito privado causó otras 16.600 muertes más de no fumadores. En la industria de la hospitalidad en la UE, el tabaquismo pasivo mata, según parece, un empleado no fumador cada 3,5 días laborables.
- Estos resultados omiten las muertes causadas entre los niños por fumar pasivamente, las muertes de adultos causadas por condiciones distintas a las que se conocen por fumar activamente y la importante y grave morbosidad, aguda y crónica, causada por fumar pasivamente.

## **Efectos económicos (Capítulos 2 y 3)**

- La investigación demuestra que las políticas antitabáquicas reducen el consumo de tabaco.
- Al reducir la demanda de tabaco, las políticas antitabáquicas reducirán los costes tanto privados como sociales asociados con el hecho de fumar.
- Los beneficios de las políticas antitabáquicas son particularmente notables en el sector privado de la economía. Los ahorros proceden de varias fuentes: menores costes de seguro; mayor productividad entre los que dejan de fumar y entre trabajadores que ya no están expuestos al humo de segunda mano; costes de creación de empleo más bajos debido a una menor necesidad de sustituir las pérdidas de días laborables debido a la morbosidad y a la mortalidad relacionadas con el tabaco; menores costes de mantenimiento de los locales y ahorros debido a una menor responsabilidad del empleador por el impacto de la exposición pasiva de los trabajadores al humo del tabaco y por los efectos acumulativos del tabaquismo pasivo en los trabajadores expuestos a otras toxinas en el lugar de trabajo.
- Los beneficios a largo plazo de las políticas antitabáquicas son una menor mortalidad y menor morbilidad debido a la exposición limitada al humo del tabaco y al impacto de estas políticas en la prevalencia del tabaquismo (tanto para abandonar el hábito como para iniciarlo). Estos elementos potenciarán el capital humano de los países, dando lugar a un mayor crecimiento económico.
- Las empresas tabacaleras afirman que la prohibición de fumar en bares y restaurantes tendría un impacto negativo para los negocios y tendría como resultado menores ventas y menos empleo.
- Las investigaciones independientes y fiables sobre el impacto financiero de las políticas antitabáquicas en la industria de la hospitalidad proporciona pruebas que contradicen las afirmaciones de la industria tabacalera en relación con la economía.
- Un análisis de casi 100 estudios, realizado antes del 31 de agosto de 2002, procedentes de Canadá, Reino Unido, EE.UU., Australia, Nueva Zelanda, Sudáfrica, España y Hong Kong, no encontró ningún impacto negativo, ni tampoco un efecto positivo en los estudios basados en medidas objetivas y fiables, tales como los ingresos de ventas sujetos a impuestos, datos de varios años antes y después de la introducción de las políticas antitabáquicas, en las que se emplearon controles para los cambios en las condiciones económicas y se utilizaron pruebas estadísticas para controlar las tendencias subyacentes y las fluctuaciones de los datos.
- Una información más reciente sobre el efecto de la prohibición de fumar en Nueva York, Colombia Británica, Irlanda, Noruega o Nueva Zelanda no demostró ningún impacto negativo para los negocios.
- En Nueva York, por ejemplo, un año después de la entrada en vigor de la ley antitabáquica de 2003, que prohibía fumar en todos los lugares de trabajo, los ingresos comerciales de restaurantes y bares aumentó un 8,7%, se crearon 10.600 nuevos puestos de trabajo, prácticamente todos los establecimientos cumplen la ley y el número de nuevas licencias para vender licor expeditas ha

aumentado. Todos estos elementos, muestran que los bares y restaurantes de la ciudad de Nueva York están prosperando.

- Los hábitos de bebida están cambiando en Europa, habida cuenta que el consumo de alcohol per cápita está disminuyendo y un mayor número de personas beben en privado. Son muchos los factores que pueden influir en las ventas de la industria de la hospitalidad. El volumen de ventas en los bares de Irlanda aumentó hasta 2001, pero luego disminuyó un 2,8% en 2002, un 4,2% en 2003 y un 4,4% en 2004. Antes de la entrada en vigor, en 2004, de la ley irlandesa que prohíbe fumar en el lugar de trabajo (incluidos bares y restaurantes), ya se habían modificado los hábitos de bebida en Irlanda. Al igual que en Colombia Británica, la disminución en el volumen de ventas en los lugares donde se bebe en Irlanda se produjo antes de la promulgación de la prohibición de fumar.

#### **Sensibilización y comportamiento del público (Capítulo 4)**

- A medida que aumenta la sensibilización de la opinión pública respecto a los efectos nefastos del humo de segunda mano, también aumenta el apoyo de la opinión pública a las medidas que destinadas a proteger a los no fumadores contra el humo de segunda mano.

- La experiencia a escala internacional indica que el éxito de la aplicación de las políticas antitabáquicas requiere un nivel razonable de sensibilización de la opinión pública respecto a los riesgos que implica para la salud el humo de segunda mano y un determinado nivel de apoyo por parte de la opinión pública.

- Las recientes evaluaciones de las políticas antitabáquicas en los países europeos y los datos procedentes de encuestas sobre la población, apoyan estas conclusiones, e indican que a través de la UE, el apoyo de la opinión pública a las políticas antitabáquicas está rápidamente en aumento.

- Las pruebas sugieren que las disposiciones para proteger a los no fumadores tienden a ir a la zaga de la opinión pública. De hecho, en varios países europeos, el nivel del apoyo del público en favor de lugares de trabajo y lugares públicos libres de humo ahora iguala o excede el nivel que ha demostrado ser suficiente para la introducción satisfactoria de leyes antitabaco en otras jurisdicciones.

#### **Ventilación (Capítulo 5)**

- El humo del tabaco ambiental (HTA), derivado sobre todo del humo lateral del cigarrillo entre las caladas, es uno de los elementos que contribuyen de manera importante a la contaminación del aire en el interior de los lugares donde se fuma. En el marco de las actividades para evaluar la exposición humana al HTA en el ambiente interior, se llevaron a cabo pruebas para investigar el impacto de los diversos índices de renovación del aire en la concentración de los componentes del HTA en la cámara climática (INDOORTRON) del Centro de Investigaciones conjuntas.

- Las pruebas preliminares indican que los cambios en los índices de renovación del aire que simulan las condiciones en muchos ambientes residenciales y comerciales (0,3-4,5 de índice de renovación del aire (IRA)) mientras se fuma, no tienen una influencia significativa en los niveles de concentración de los componentes del HTA, por ejemplo, el monóxido de carbono (CO), óxidos del nitrógeno (NOx), compuestos aromáticos, nicotina.

- Estas cifras indican que los esfuerzos por reducir la contaminación en el interior aumentando los índices de renovación del aire en los edificios no producen una mejora significativa de la calidad del aire en el interior. Por otra parte, los resultados muestran que se requerirían índices semejantes a los de un “túnel aerodinámico” u otros altos índices de ventilación por dilución para conseguir que el agente contaminador tenga niveles próximos a los valores límites del aire ambiente.

## **Legislación y estudios de caso (Capítulo 6)**

- Ningún país europeo había prohibido fumar en bares y restaurantes antes de enero de 2004. Para marzo de 2006, cinco países (Irlanda, Noruega, Italia, Malta y Suecia) han introducido la prohibición antitabaco en bares y restaurantes, Escocia lo hará en abril de 2006, e Inglaterra deberá seguirla en breve.

- Los ejemplos de Noruega e Irlanda ilustran los factores que son clave para aplicar con éxito una legislación antitabáquica: 1) investigación previa basada en pruebas para informar al público y a los responsables del diseño de políticas sobre los efectos nocivos del humo de segunda mano; 2) participación activa de las partes interesadas, especialmente sindicatos y agrupaciones sanitarias; 3) desarrollo de una campaña de comunicación constante y clara para informar a la opinión pública haciendo hincapié en el derecho a la salud de los trabajadores de la industria de la hospitalidad.

- El Reino Unido debe servir como advertencia a otros países que están examinando la posibilidad de imponer restricciones voluntarias: sencillamente no dan resultado.

The Smoke Free Partnership is a new strategic, independent and flexible partnership between Cancer Research UK, the European Respiratory Society and the Institut National du Cancer.

It aims to promote tobacco control advocacy and policy research at EU and national levels in collaboration with other EU health organisations and EU tobacco control networks.

### **Smoke Free Partnership**

c/o ERS Office Brussels – Rue d’Arlon 39-41 – BE – 1000 Brussels  
Tel: +322 238 5360 – Fax: +322 238 5361 – [smokefree.partnership@ersnet.org](mailto:smokefree.partnership@ersnet.org)  
[www.cancerresearchuk.org](http://www.cancerresearchuk.org) – [www.ersnet.org](http://www.ersnet.org) – [www.e-cancer.fr](http://www.e-cancer.fr)