



Sin humo
dentro

crea y disfruta

AMBIENTES 100% LIBRES DE HUMO



Organización
Mundial de la Salud



MINISTERIO
DE SANIDAD
Y CONSUMO

Día Mundial Sin Tabaco, 31 de Mayo

www.who.int/tobacco/wntd

• ¡LA GENTE PREFIERE AMBIENTES 100% LIBRES DE HUMO DE TABACO!.....	2
• CONVENIO MARCO DE LA OMS PARA EL CONTROL DEL TABACO.....	3
• DATOS ACERCA DEL AIRE CONTAMINADO POR HUMO DE TABACO.....	4
• LA EVIDENCIA/RECOMENDACIONES DE LA OMS.....	5

AMBIENTES
100% LIBRES
DE HUMO



SIN HUMO DENTRO

¡La gente prefiere ambientes 100% libres de humo de tabaco!

La evidencia científica no deja lugar a duda: los ambientes 100% libres de humo de tabaco son la única manera comprobada de proteger adecuadamente la salud de todas las personas de los efectos devastadores de la exposición al aire contaminado por humo de tabaco. Varios países y cientos de jurisdicciones subnacionales y locales han llegado a esta conclusión y han adoptado leyes que exigen que casi todos los lugares de trabajo y lugares públicos cerrados sean libres de humo de tabaco. Estas normativas han obtenido beneficios grandes e inmediatos para la salud, demostrando que los ambientes libres de humo de tabaco son viables y posibles en diferentes contextos.

En marzo de 2004, Irlanda se convirtió en la primera nación del mundo en crear y disfrutar de lugares de trabajo y lugares públicos cerrados libres de humo de tabaco, incluidos los restaurantes, los bares y los pubs. Tres meses después entró en vigor la ley de ambientes libres de humo de tabaco en Noruega. Desde entonces, más países han seguido su ejemplo, entre ellos Nueva Zelanda, Italia y Uruguay, así como muchas más ciudades y localidades de todo el mundo.

Gran parte de Canadá y de los Estados Unidos de América se han transformado en libres de humo de tabaco mediante leyes provinciales o estatales. Ahora el 80% de los canadienses y el 50% de los habitantes de los Estados Unidos tienen una legislación que les protege del humo de tabaco, incluidos los bares y restaurantes. Lo mismo ocurre en Australia, donde casi todos los australianos disfrutarán de ambientes públicos cerrados completamente libres de humo de tabaco para octubre de 2007.

Otros países, como España, Guinea y Mauricio, también han adoptado importantes medidas legislativas que prohíben fumar en los lugares de trabajo, a fin de proteger la salud de la población trabajadora. Níger y Uganda están fortaleciendo la aplicación de las leyes vigentes para proteger la salud y ayudar a concienciar a la población sobre los peligros de la exposición al aire contaminado por humo de tabaco. Otros países, entre ellos Inglaterra, aprobarán leyes o ampliarán su alcance en 2007 para que todos los ambientes públicos y de trabajo cerrados (incluidos los bares, cafeterías, pubs y restaurantes) sean 100% libres de humo.

Las graduales medidas de Singapur con respecto a los ambientes libres de humo de tabaco se harán extensivas a los salones de karaoke con aire acondicionado y a los clubes nocturnos.

En lo que atañe a las ciudades, los habitantes de la RAE de Hong Kong¹ ahora disfrutan de lugares de trabajo y lugares públicos cerrados sin humo de tabaco, incluidos centros de atención infantil, escuelas, hospitales, centros de detención, albergues, reformatorios, restaurantes, establecimientos de karaoke, residencias asistidas y centros de tratamiento.

Continúan llegando informes de evaluación de Irlanda, Nueva Zelanda, Noruega¹ y otros lugares que indican que las leyes amplias de ambientes libres de humo de tabaco mejoran la salud, reducen el consumo de tabaco, son apoyadas por la población fumadora y no fumadora y no tienen ninguna repercusión económica negativa en el sector de la hostelería.

Los beneficios de los lugares libres de humo de tabaco son innegables y la transición hacia ambientes libres de humo de tabaco se está produciendo a un ritmo imparable. Los responsables de la Salud Pública, las organizaciones no gubernamentales y otros representantes de la sociedad civil, los gobiernos y la población general están alzando sus voces en forma conjunta para asegurar que la población trabajadora y el público estén protegidos de la exposición al aire contaminado por humo de tabaco, creando y disfrutando de ambientes 100% libres de humo de tabaco.

Transformando los lugares de trabajo y lugares públicos en ambientes 100% libres de humo de tabaco, las personas que están en esos lugares también se mantendrán «sin humo dentro».

Los ambientes 100% libres de humo de tabaco son la nueva norma. No se quede atrás. ¡Haga valer su derecho de disfrutar de lugares 100% libres de humo de tabaco!



Organización
Mundial de la Salud



MINISTERIO
DE SANIDAD
Y CONSUMO

- **ANTICÍPESE A LA OPOSICIÓN:** Cómo contrarrestar los mitos de la industria tabaquera..... 6 y 7
- **EN SUS PROPIAS PALABRAS:** Por qué la industria tabaquera lucha contra la legislación para crear ambientes libres de humo de tabaco..... 8 y 9
- **¿POR QUÉ ES MEJOR QUE NO HAYA HUMO DENTRO?** Porque... 10
- **BIBLIOGRAFÍA** 11

AMBIENTES
100% LIBRES
DE HUMO



OMS CMCT

Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco

El Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco es un tratado mundial de salud pública enfocado en reducir la carga de morbilidad y mortalidad causada por el consumo de tabaco. El Convenio, adoptado en junio de 2003, se convirtió rápidamente en uno de los tratados más ampliamente aceptados en la historia de las Naciones Unidas. Una vez entrado oficialmente en vigor en febrero de 2005, a finales de 2006, ya contaba con 142 Estados Parte, englobando más de tres cuartas partes de la población mundial.

El Convenio contiene artículos que abordan el control del tabaco desde la perspectiva tanto de la oferta como de la demanda. Incluye medidas tales como el aumento de precios e impuestos a los productos de tabaco, la prohibición completa de la publicidad, promoción y patrocinio del tabaco, y advertencias sanitarias notables en todos los envases de tabaco. El artículo 8, *Protección contra la exposición al humo de tabaco*, señala las medidas de eficacia comprobada para reducir

los daños a la salud causados por el aire contaminado por humo de tabaco. Los estudios de caso¹¹ revelan que, en los países donde se han aprobado leyes que prohíben fumar en los lugares públicos, el consumo de productos de tabaco ha disminuido, en parte porque esas leyes impulsan a la gente a dejar el hábito. Por otra parte, no hay evidencia de que estas prohibiciones tengan repercusiones económicas negativas en el sector de la hostelería.





DATOS ACERCA DEL AIRE CONTAMINADO POR HUMO DE TABACO

1 ¿Qué es el aire contaminado por humo de tabaco?

El aire contaminado por humo de tabaco es el aire que se contamina por el humo que se produce al quemar productos del tabaco. Es generado por las personas durante el acto de fumar. La industria tabaquera lo llama también humo de tabaco ambiental. Cuando el aire está contaminado por humo de tabaco, especialmente en espacios cerrados, todas las personas lo respiran, fumadoras y no fumadoras, y, por lo tanto, están expuestas a sus efectos perjudiciales. Dado que es inhalado por personas que no están fumando activamente, también se lo refiere comúnmente como tabaquismo involuntario o pasivo.

2 El aire contaminado por humo de tabaco causa cáncer.

No cabe duda: respirar aire contaminado por humo de tabaco es muy peligroso para la salud. Hay más de 4.000 productos químicos conocidos en el humo de tabaco y se sabe que más de 50 de ellos causan cáncer en los seres humanos. El aire contaminado por humo de tabaco también causa patología cardiaca y muchas enfermedades respiratorias y cardiovasculares graves en la población infantil y adulta, que pueden causar la muerte.

3 No hay ningún nivel seguro de exposición al aire contaminado por humo de tabaco.

Ni la ventilación ni la filtración, solas o combinadas, pueden reducir la exposición al humo de tabaco en ambientes cerrados a niveles que se consideren aceptables. Ni siquiera pueden lograrlo en lo que atañe al olor; mucho menos en lo que respecta a los efectos en la salud. Sólo los ambientes 100% libres de humo de tabaco confieren una protección eficaz.

4 Casi la mitad de la población infantil mundial respira aire contaminado por humo de tabaco.

La exposición al humo de tabaco se produce en todos los lugares en los que se permite fumar: el hogar, el trabajo, los lugares públicos. La OMS calcula que alrededor de 700 millones de niños y niñas, o sea, casi la mitad de la población infantil mundial, respiran aire contaminado por humo de tabaco, especialmente en el hogar^{III}. Los resultados de la Encuesta Mundial sobre el Tabaco en Jóvenes, realizada por la OMS y los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de los Estados Unidos entre estudiantes de 13 a 15 años de edad de 132 países entre 1999 y 2005, muestran que^{IV}:

43,9%

de los estudiantes están expuestos al aire contaminado por humo de tabaco en el hogar;

55,8%

de los estudiantes están expuestos al aire contaminado por humo de tabaco en lugares públicos;

76,1%

de los estudiantes encuestados dicen apoyar la prohibición de fumar en lugares públicos.

5 El aire contaminado por humo de tabaco contribuye en gran medida a la carga mundial de enfermedad.

Muertes en la población trabajadora. La Organización Internacional del Trabajo calcula que mueren como mínimo 200.000 personas de esta población al año debido a la exposición al aire contaminado por humo de tabaco en el lugar de trabajo.^V

Muertes en Europa. Según un informe reciente, en 2002 murieron alrededor de 80.000 personas en los 25 países de la Unión Europea por enfermedades relacionadas con el tabaquismo pasivo.^{VI}

Muertes en los Estados Unidos. La Agencia de Protección Ambiental calcula que el aire contaminado por humo de tabaco es responsable de aproximadamente 3.000 muertes al año por cáncer de pulmón entre la población no fumadora en ese país y hasta un millón de niños y niñas con asma empeoran su enfermedad debido a la exposición al aire contaminado por humo de tabaco.^{VI}

6 La exposición al humo de tabaco también representa una carga económica.

Los costes del aire contaminado por humo de tabaco no se limitan a la carga de morbilidad. La exposición al humo de tabaco también impone costes económicos a las personas, las empresas y la sociedad en su conjunto. Estos costes incluyen principalmente gastos médicos directos e indirectos, pero también pérdidas de productividad. Sumado a esto, en los lugares de trabajo donde se permite fumar, los gastos de renovación de equipamiento y limpieza son mayores, el riesgo de incendio es mayor y las primas de seguros pueden ser más elevadas.^{VII}

Según un estudio reciente de la Sociedad de Actuarios de los Estados Unidos, se estima que la exposición al aire contaminado por humo de tabaco ocasiona costes médicos directos de más de US\$ 5.000 millones y costes médicos indirectos (tales como discapacidad, salarios no percibidos y otras prestaciones) de más de US\$ 5.000 millones al año en los Estados Unidos.^{VIII}

En la RAE de Hong Kong se calcula que el valor anual de los costes médicos directos, la atención a largo plazo y la pérdida de productividad resultantes de la exposición al aire contaminado por humo de tabaco asciende a US\$ 156 millones.^{IX} La Administración de Seguridad y Salud Ocupacional de los Estados Unidos ha calculado que el aire no contaminado aumenta la productividad en un 3%, ahorrando a los empresarios estadounidenses US\$ 15.000 millones al año.^X



Organización
Mundial de la Salud



MINISTERIO
DE SANIDAD
Y CONSUMO



LA EVIDENCIA

Las pruebas sobre los efectos perjudiciales para la salud de la exposición al aire contaminado por humo de tabaco han venido acumulándose durante más de cuarenta años.

Hoy día, hay un claro consenso científico basado en cientos de estudios: el aire contaminado por humo de tabaco ocasiona en la población adulta e infantil enfermedades graves y letales, como patología cardíaca, cáncer de pulmón y asma, entre otras.

«Se acabó el debate. Las conclusiones científicas son claras. El aire contaminado por humo de tabaco no es una mera molestia sino un grave riesgo para la salud.»

– Richard Carmona, ex Director General de Sanidad de los Estados Unidos

Los siguientes informes se encuentran entre las últimas investigaciones en las cuales se llegó a esta conclusión:

2006:

United States Surgeon General's Report on The Health Consequences of Involuntary Exposure to Tobacco Smoke

(<http://www.surgeongeneral.gov/library/secondhandsmoke/>)

2005:

California Environmental Protection Agency (CalEPA) Proposed Identification of Environmental Tobacco Smoke as a Toxic air Contaminant (Part B: Health Effects)

(http://www.oehha.ca.gov/air/environmental_tobacco/pdf/app3partb2005.pdf)

2004:

International Agency for Research on Cancer (IARC) Monograph 83: Tobacco Smoke and Involuntary Smoking

(<http://monographs.iarc.fr/ENG/Monographs/vol83/volume83.pdf>)

Recomendaciones de la OMS:

Las medidas recomendadas por la **OMS** para proteger a las personas de los efectos perjudiciales del aire contaminado por humo de tabaco se basan en este conjunto abrumador de pruebas concluyentes. Estas recomendaciones se usan para guiar las políticas y leyes de ambientes libres de humo de tabaco y ayudar a que los decisores políticos, en todas partes del mundo, sean conscientes de que los ambientes 100% libres de humo de tabaco son la única manera comprobada de proteger adecuadamente la salud del público y de la población trabajadora.

Para proteger la salud de todos contra los efectos perjudiciales del aire contaminado por humo de tabaco, la **OMS** recomienda lo siguiente:

- 1 Los ambientes 100% libre de humo de tabaco son la única estrategia eficaz para reducir la exposición al humo de tabaco en espacios cerrados a niveles que no representen un riesgo para la salud y para proporcionar un nivel aceptable de protección contra los peligros de la exposición al aire contaminado por humo de tabaco. La ventilación y las áreas para la población fumadora, cuenten o no con un sistema de ventilación diferente del aplicado a las áreas donde no se permite fumar, no reducen los riesgos de la exposición a un nivel seguro y, por lo tanto, no se recomiendan.
- 2 Promulgar leyes que requieran que todos los lugares públicos y de trabajo cerrados estén 100% libres de humo. Las leyes deben conferir protección universal e igualitaria para todas las personas. Las medidas voluntarias no son una solución aceptable.
- 3 Aplicar y hacer cumplir la ley. No basta con elaborar leyes de ambientes libres de humo de tabaco, sino que es necesario la aplicación y el cumplimiento adecuado de las mismas. Para ello se necesitan esfuerzos y recursos relativamente pequeños, pero indispensables.
- 4 Implementar estrategias educativas para reducir la exposición al aire contaminado por humo de tabaco en el hogar. Las legislaciones de ambientes laborales libres de humo de tabaco aumentan la probabilidad de que las personas fumadoras y no fumadoras, conviertan voluntariamente sus hogares en lugares libres de humo de tabaco.





Cómo contrarrestar los mitos de la industria tabaquera

Aunque las leyes de ambientes libres de humo de tabaco son bien aceptadas, los decisores políticos y el público en general deben estar preparados para responder a los numerosos argumentos que se usan a menudo para impedir la aprobación y aplicación de estas leyes. La oposición principal proviene de la industria tabaquera, que a menudo usa a terceros, como las asociaciones de hoteles y restaurantes, para promover sus argumentos, mientras que la industria tabaquera en sí misma, hace todo lo posible para mantenerse al margen del debate público.

La mayoría de las tácticas y los argumentos de la oposición son predecibles y deben ser contrarrestados. La industria tabaquera y sus aliados pondrán en tela de juicio los fundamentos científicos de los efectos sobre la salud de la exposición al aire contaminado por humo de tabaco y argumentarán que las áreas designadas para la población fumadora y la ventilación son opciones aceptables. También sostendrán que las leyes que prohíben fumar constituyen una violación de los llamados «derechos de la población fumadora» o sencillamente que no son necesarias, ni practicables, que no se puede lograr su cumplimiento y que tendrán repercusiones negativas para las empresas (en particular los restaurantes, bares y casinos). No se ha comprobado la veracidad de estas afirmaciones y no se deben tener en cuenta en el momento de tomar decisiones sobre políticas.

Estos son algunos de los mitos a los cuales la industria tabaquera recurre con mayor frecuencia y la forma de contrarrestarlos.

I. MITO:

El humo de tabaco ambiental² es simplemente una molestia.

¡NO ES CIERTO!

No es solo una molestia. Es un riesgo para la salud. Para respaldar sus afirmaciones, la industria y sus defensores probablemente recurrirán a estudios obsoletos o sin base científica, muchos de ellos financiados por la propia industria tabaquera u organizaciones vinculadas a ella, en los cuales se llega a la conclusión de que no hay suficiente evidencia para afirmar que el humo de tabaco es peligroso.

LA REALIDAD:

La exposición al humo de tabaco causa al menos 200.000 muertes por año tan sólo en los lugares de trabajo (14% de las muertes relacionadas con el trabajo causadas por una enfermedad) y 2,8% de los casos de cáncer de pulmón.³ Muchas de estas personas trabajan en los sectores de hostelería, ocio y servicios, pero el problema puede existir en cualquier ocupación. En el apartado sobre *La evidencia* encontrará más información sobre los riesgos para la salud.

2. MITO:

Los acuerdos voluntarios ofrecen la «cortesía de elección»: es posible que las personas fumadoras y no fumadoras comparten el mismo espacio.

¡NO ES CIERTO!

El concepto de la «cortesía de elección», según el cual la población fumadora y no fumadora viven en armonía, pasa por alto las graves consecuencias para la salud del aire contaminado por humo de tabaco. Sin embargo, la industria tabaquera lo ha usado como uno de sus principales métodos de marketing, sosteniendo que este enfoque promueve la tolerancia y reclamando que la población fumadora y no fumadora comparta los mismos espacios cerrados.

LA REALIDAD:

Ni las pruebas ni la experiencia apoyan las afirmaciones de la industria tabaquera. Los acuerdos voluntarios que instan a la población no fumadora a ser tolerante no protegen al público de los daños ocasionados por el aire contaminado por humo de tabaco y podrían constituir una barrera para la adopción de medidas realmente protectoras y eficaces. Por ejemplo, en Finlandia, Irlanda, Nueva Zelanda, Uruguay y California, las instancias normativas concluyeron que las medidas voluntarias no protegían adecuadamente la salud pública, en general, y de la población trabajadora, en particular, y, por consiguiente, optaron por promulgar y hacer cumplir leyes de ambientes 100% libres de humo de tabaco.



Organización
Mundial de la Salud



MINISTERIO
DE SANIDAD
Y CONSUMO



3. MITO:

Los sistemas de ventilación protegen a la población no fumadora de la exposición al aire contaminado por humo de tabaco.

¡NO ES CIERTO!

La industria tabaquera ha promovido la instalación y el uso de **sistemas y equipo de ventilación costosos** con la finalidad de dar cabida a las personas fumadoras y no fumadoras en los mismos espacios cerrados. Es una táctica para evitar las prohibiciones estrictas. Sin embargo, la ventilación no solo es muy costosa, sino que no protege la salud. Sólo los ambientes 100% libres de humo de tabaco protegen al público de la exposición al aire contaminado por humo de tabaco.

LA REALIDAD:

El humo de tabaco contiene tanto partículas como gases. Los sistemas de ventilación no pueden extraer todas las partículas y menos todavía los gases tóxicos. Es más, muchas partículas se inhalan o se depositan en la ropa, los muebles, las paredes, los techos, etc., antes de que puedan ventilarse. Aunque el aumento de la tasa de ventilación reduce la concentración de los contaminantes de interiores, incluido el humo de tabaco, se necesitaría una tasa de ventilación más de 100 veces mayor que la norma estándar para eliminar el olor, y una tasa mayor aún para eliminar los productos tóxicos, que es la única opción segura para salud. De hecho, se necesitarían tantos cambios del aire que sería poco práctico, incómodo e inasequible.

4. MITO:

La implantación de ambientes libres de humo de tabaco nunca funcionará.

¡NO ES CIERTO!

Los ambientes libres de humo de tabaco cuentan con el amplio apoyo de la población y, si las normas se aplican correctamente, dan resultado porque protegen a la gente de la exposición al aire contaminado por humo de tabaco. También ayudan a las personas fumadoras que quieren dejar de serlo, facilitándoles la decisión de abandonar el tabaco y de mantenerse sin fumar.

LA REALIDAD:

Las pruebas acumuladas en países como Irlanda, Nueva Zelanda y Noruega^I indican que los ambientes libres de humo de tabaco dan resultado, cuentan con el apoyo del público y el grado de cumplimiento puede acercarse al 100% con mecanismos mínimos para hacer cumplir las normas.

5. MITO:

Los ambientes libres de humo de tabaco ocasionan pérdidas económicas a los restaurantes y a los bares.

¡NO ES CIERTO!

Aunque la industria tabaquera tratará de convencer a los empresarios y a los legisladores de lo contrario, apoyando sus afirmaciones con estudios que carecen de rigor en su análisis, ni un solo estudio independiente y riguroso ha demostrado que la prohibición de fumar perjudique a las empresas o a la economía.

LA REALIDAD:

Varios estudios independientes realizados en Canadá, Irlanda, Italia, Noruega y ciudades como El Paso y Nueva York revelan que, en promedio, la clientela es igual o incluso aumenta tras la prohibición de fumar. En estudios^{II} realizados en distintos lugares del mundo sobre las ventas y los datos de nivel de empleo antes y después de la prohibición de fumar, o bien no se ha observado ninguna repercusión o se ha encontrado un efecto positivo en el sector de la hostelería.^{XI, XII}

6. MITO:

La prohibición de fumar restringe los derechos y la libertad de elección de la población fumadora.

¡NO ES CIERTO!

Las leyes que prohíben fumar no restringen derechos de nadie. Protegen la salud de las personas al regular los lugares donde se permite fumar y donde no se permite fumar.

LA REALIDAD:

Hay que recordar que la mayoría de la gente no fuma y que la mayoría de la población fumadora quiere dejar de serlo. Muchas de las personas fumadoras no consumen tabaco por elección, sino debido a la adicción causada por la nicotina, presente en todos los productos de tabaco. El derecho de una persona a respirar aire sin tóxicos esta por encima del derecho de la población fumadora a fumar en los lugares públicos y poner en peligro la salud de los demás. No es una cuestión de convivencia ni de la libertad para usar un producto lícito, sino de dónde se puede fumar sin poner en peligro la salud de los demás.





Por qué la industria tabaquera lucha contra la legislación para crear ambientes libres de humo de tabaco

La industria tabaquera

ha sabido durante decenios que las políticas de ambientes libres de humo representan **una grave amenaza para sus negocios**:

«(...) el suceso más peligroso de la historia para la viabilidad de la industria tabaquera.»^{XIII}

«Si los fumadores no pueden fumar camino al trabajo, en el trabajo, en los comercios, en los bancos, en los restaurantes, en los centros comerciales y en otros lugares públicos, van a fumar menos (...).»^{XIV}

La industria tabaquera, directamente o por medio de terceros, trata de frenar la aplicación de leyes eficaces que protegerían a la población trabajadora y al público de la exposición al aire contaminado por humo de tabaco.

La industria lucha contra la evidencia:

Mediados de los años 70:

Aparecen los primeros estudios que vinculan el tabaquismo pasivo con enfermedades. La industria responde creando sus propias campañas de defensa de los derechos de la población fumadora:

«RJ Reynolds está planeando contraatacar el número creciente de movimientos contra el tabaco en la nación lanzando su propia campaña de defensa de los derechos de los fumadores.»^{XV}

1978:

Los investigadores de la industria se esfuerzan en buscar pruebas médicas convenientes para los intereses de sus patronos, en medio de una inquietud creciente en toda la industria por las repercusiones que el aire contaminado por humo de tabaco y la conciencia de su efecto perjudicial para la salud podrían tener en el negocio del tabaco:

«...lo que el fumador se haga a sí mismo quizá sea asunto suyo, pero lo que el fumador hace al no fumador es un asunto muy diferente... El antídoto estratégico y de largo alcance contra el tema del tabaquismo pasivo consiste, en nuestra opinión, en obtener y divulgar ampliamente pruebas médicas específicas y creíbles de que el tabaquismo pasivo no es perjudicial para la salud del no fumador.»^{XIII}



Organización
Mundial de la Salud



MINISTERIO
DE SANIDAD
Y CONSUMO

CAMEL SMOKING LOUNGE

TOBACCO SERIOUSLY DAMAGES HEALTH



1982:

Las empresas tabaqueras comienzan a reconocer internamente la amenaza planteada por el aire contaminado por humo de tabaco:

«Todas las afirmaciones de que el aire contaminado por humo de tabaco es perjudicial para la salud de los no fumadores, en relación al coste social del consumo de tabaco y las peticiones poco razonables de áreas para no fumadores en lugares públicos, deben contrarrestarse firmemente.»^{xvi}

Finales de los años 80:

Los abogados de Philip Morris (PM) y el Instituto del Tabaco de los Estados Unidos ponen en marcha el «Programa de Asesoramiento Europeo» para contrarrestar las restricciones propuestas de fumar en público. El tema fundamental consiste en reclutar secretamente a científicos o «Whitecoats» que trabajen para PM defendiendo el consumo de tabaco y convenciendo a la población de que el tabaquismo pasivo es inocuo. Las metas finales y los prerrequisitos del programa, conocido por el nombre clave «Whitecoat», eran los siguientes:

«Metas finales»:

Resistir y hacer retroceder las restricciones del consumo de tabaco

Restablecer la confianza de los fumadores

«Prerrequisitos»:

Revertir el erróneo concepto científico y popular de que el humo de tabaco ambiental es perjudicial

Restablecer la aceptación social del fumar^{xvii}

1989:

La industria tabaquera intenta cambiar la opinión pública y obtener apoyo político:

«...quizá sea necesario montar una campaña política y de relaciones públicas más directa, basada principalmente en la protección de los derechos de los fumadores.»^{xviii}

Años 90:

PM publica una serie de anuncios en Europa en los cuales afirma que los peligros del tabaquismo pasivo son menores que los de comer galletitas o beber leche. La Autoridad de Normas de Publicidad del Reino Unido dictamina que la campaña:

«daba la impresión engañosa que había sido probado que el tabaquismo pasivo era menos peligroso para la salud de los consumidores del Reino Unido que las cinco actividades citadas en el aviso publicitario.»^{xix}





AMBIENTES
100% LIBRES
DE HUMO



¿POR QUÉ ES MEJOR QUE NO HAYA HUMO DENTRO?

Porque...

- 1: El aire contaminado por humo de tabaco mata y causa graves enfermedades.
- 2: Los ambientes 100% libres de humo de tabaco protegen totalmente a la población trabajadora y al público de los graves efectos perjudiciales de este humo.
- 3: Toda la población tiene derecho a respirar aire limpio, libre de humo de tabaco.
- 4: La mayoría de las personas en el mundo no fuma y tiene derecho no a estar expuesta al aire contaminado por humo de tabaco.
- 5: Las prohibiciones de fumar cuentan con amplio apoyo de la población fumadora y no fumadora.
- 6: Los ambientes 100% libres de humo de tabaco ayudan a evitar que las personas, especialmente las jóvenes, comiencen a fumar.
- 7: Los ambientes 100% libres de humo de tabaco proporcionan a las numerosas personas fumadoras que quieren dejar de serlo un fuerte estímulo para disminuir el consumo o abandonarlo por completo.
- 8: Los ambientes 100% libres de humo de tabaco son buenos para los negocios, ya que las familias con niños, la mayoría de las personas no fumadores e incluso las fumadoras a menudo prefieren ir a lugares sin humo de tabaco.
- 9: ¡Los ambientes 100% libres de humo cuestan poco y dan resultado!



Organización
Mundial de la Salud



MINISTERIO
DE SANIDAD
Y CONSUMO

Bibliografía

- I Jamrozik K, Ross H, Joossens L, Jones S, Muller T, Kotzias D, et al. *Lifting the smokescreen: 10 reasons for a smoke-free Europe*. Belgium, European Respiratory Society, 2006.
- II McCaffrey M, Goodman PG, Kelleher K, Clancy L. Smoking, occupancy and staffing levels in a selection of Dublin pubs pre and post a national smoking ban, lessons for all. *Irish Journal of Medical Science*. Volume 175. Number 2 (http://www.ijms.ie/Portals/_IJMS/Documents/OP-Clancy.pdf, consultado el 22 de febrero de 2007). Dobson R. Italy's smoking ban has led to an 8% drop in tobacco consumption. *British Medical Journal*, 2005, 331;1159 (<http://bmj.com/cgi/content/full/331/7526/1159-a>, consultado el 22 February 2007).
- III International consultation on environmental tobacco smoke (ETS) and child health. World Health Organization, 1999 ().
- IV The GTSS Collaborative Group. A cross country comparison of exposure to secondhand smoke among young. *Tobacco Control* 2006, 14(Suppl II):ii4-ii19.
- V Takala, J. *Introductory Report: Decent Work – Safe Work*. Geneva, International Labour Organization, 2005 ().
- VI Respiratory Health Effects of Passive Smoking (Also Known as Exposure to Secondhand Smoke or Environmental Tobacco Smoke ETS). U.S. Environmental Protection Agency, Office of Research and Development, Office of Health and Environmental Assessment, Washington, DC, EPA/600/6-90/006F, 1992.
- VII Ross H. *Economics of smoke free policies*. In *Smoke free Europe makes economic sense: A report on the economic aspects of smoke free policies*. The Smoke Free Europe partnership, May 2005. (<http://www.ehnheart.org/files/SmokefreeEurope-102853A.pdf>, consultado el 23 de febrero de 2007).
- VIII Behan D., Eriksen M., Lin Y. *Economic effects of environmental tobacco smoke*. Society of Actuaries, March, 2005 (<http://www.soa.org/ccm/content/areas-of-practice/life-insurance/research/economic-effects-of-environmental-tobacco-smoke-SOA/>, consultado el 23 de febrero de 2007).
- IX McGhee SM, Ho LM, Lapsley HM, Chau J, Cheung WL, Ho SY, Pow M, Lam TH, Hedley AJ. Cost of tobacco-related diseases, including passive smoking, in Hong Kong. *Tobacco Control* 2006;15:125-130
- X United States Occupational Safety and Health Administration. Indoor Air Quality 1994;59:15968-16039. consultado el 23 de febrero de 2007.
- XI Scollo M, Lal A, Hyland A, Glantz SA. Review of the quality of studies on the economic effects of smoke-free policies on the hospitality industry. *Tobacco Control* 2003;12:13-20.
- XII Alamar BC, Glantz SA. Smoke-free ordinances increase restaurant profit and value. *Contemporary Economic Policy* 2004; 22:520-525.
- XIII The Roper Organization, «*A Study of Public Attitudes Toward Cigarette Smoking and the Tobacco Industry in 1984*». Prepared for The Tobacco Institute. June 1984. Bates: 539001438-539001701 (<http://tobaccodocuments.org/bw/164913.html>, consultado el 23 de febrero de 2007).
- XIV Merlo describes Philip Morris' motivation for fighting smoking restrictions: *Corporate author, Philip Morris. «Philip Morris Magazine 890300 - 890400 the Best of America»*. 19890315/P. Bates: 2040236324A-204026324AV (<http://tobaccodocuments.org/landman/2040236324A-6324AV.html>)
- XV *Tobacco Reporter*, World revolution in tobacco industry, 1976, 103 (7), p71-72; quoted in M.Teresa Cardador,A.R.Hazan,S.A. Glantz, *Tobacco Industry Smokers' Rights Publications: A Content Analysis*, *American Journal of Public Health*, 1985, Vol 85, No 9, September, p1212-1217.
- XVI BAT, Board Guidelines, Public Affairs, 1982, April (Minnesota Trial Exhibit 13,866).(), consultado el 1 de marzo de 2007.
- XVII J.P. Rupp, Letter to B. Brooks, Covington and Burling, 1988, 25 January; *Proposal for the Organisation of the Whitecoat Project*, No Date. Bates: 2501474296-2501474301.
- XVIII BAT, Tobacco: strategy review team, 1989, Acta de la reunión del 10 de noviembre de 1989. <http://www.library.ucsf.edu/tobacco/batco/html/16100/16131/otherpages/4.html>, consultado el 1 de marzo de 2007.
- XIX Oram R., Passive Smoking Claims Invalid, *Financial Times*, 1996, 16 de octubre, p. 10.

WHO Library Cataloguing-in-Publication Data

World No Tobacco Day: smoke-free inside: create and enjoy 100% smoke-free environments.

1.Smoking - prevention and control. 2.Smoking - legislation. 3.Tobacco smoke pollution - prevention and control. 4.Tobacco smoke pollution - legislation. 5.Tobacco - adverse effects. 6.Tobacco - legislation. 7.Anniversaries and special events. I World Health Organization. II WHO Tobacco Free Initiative.

ISBN 978 92 4 159535 3 (NLM classification: QV 137)

© World Health Organization 2007

All rights reserved. Publications of the World Health Organization can be obtained from WHO Press, World Health Organization, 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland (tel.: +41 22 791 3264; fax: +41 22 791 4857; e-mail: bookorders@who.int). Requests for permission to reproduce or translate WHO publications - whether for sale or for noncommercial distribution - should be addressed to WHO Press, at the above address (fax: +41 22 791 4806; e-mail: permissions@who.int).

The mention of specific companies or of certain manufacturers' products does not imply that they are endorsed or recommended by the World Health Organization in preference to others of a similar nature that are not mentioned. Errors and omissions excepted, the names of proprietary products are distinguished by initial capital letters.

All reasonable precautions have been taken by the World Health Organization to verify the information contained in this publication. However, the published material is being distributed without warranty of any kind, either expressed or implied. The responsibility for the interpretation and use of the material lies with the reader. In no event shall the World Health Organization be liable for damages arising from its use.

Acknowledgements:

This document has been prepared by Marta Seoane and Joel Schaefer, from the WHO Tobacco Free Initiative (TFI) communications team. WHO thanks colleagues in the tobacco control community for their valuable input and reviews. Special thanks to the tobacco control experts in the WHO Regional Offices.

Photo credits: p.7, p.9: M. Seoane (WHO); p.10: M. Seoane and Sr Miyagi (Cabezas Creativas, Uruguay).

Design and layout: KFH Communication, Montpellier/France.



