

Ambientes libres de humo de tabaco

LEYES PARCIALES DE AMBIENTES LIBRES DE HUMO DE TABACO NO FUNCIONAN

La única forma efectiva de proteger al público de los daños a la salud causados por el humo de tabaco ajeno es promulgar leyes integrales de ambientes libres de humo de tabaco que cubran el interior de todos los lugares de trabajo y lugares públicos, incluidos restaurantes, bares y otros lugares de hospitalidad.¹

LAS LEYES PARCIALES DE AMBIENTES LIBRES DE HUMO DE TABACO NO PROTEGEN CONTRA LA EXPOSICIÓN AL HUMO DE TABACO AJENO

Las leyes que no prohíben fumar en todos los lugares públicos son inefectivas para proteger la salud pública. Las ADF no evitan la exposición al humo de tabaco ajeno, ya que el humo del tabaco se traslada fácilmente desde las ADF hasta las áreas de no fumadores del mismo lugar.

- Las leyes integrales de ambientes libres de humo de tabaco reducen la exposición al humo de tabaco ajeno en lugares interiores en un 80–90% en promedio, mientras que las leyes parciales son considerablemente menos efectivas.²
- Cuando en 2006 se implementó una ley de ambientes libres de humo de tabaco en España, se permitía que los restaurantes y bares grandes podían tener ADF ventiladas, y los lugares pequeños podían decidir la prohibición o no de fumar. Entre los trabajadores en lugares con prohibiciones parciales o sin prohibiciones de fumar, no hubo una disminución significativa de la cotinina en saliva, un indicador común de exposición al humo de tabaco ajeno, ni una disminución de los síntomas respiratorios debidos a la exposición.^{3,4}
 - En 2011, España enmendó la ley de ambientes libres de humo de tabaco prohibiendo completamente fumar en todos los lugares públicos cerrados, incluidos los lugares de la hospitalidad. En varios estudios realizados de diferentes regiones de España, antes y después de la implementación de la ley modificada, se encontró que la exposición al humo de tabaco ajeno en lugares de la hospitalidad disminuyó aproximadamente en un 90%.^{5,6}

Durante años, la industria tabacalera ha intentado socavar las políticas que protegen a las personas del humo de tabaco ajeno mediante la promoción de políticas que “acomodan” a los fumadores, tales como las leyes parciales de ambientes libres de humo de tabaco. Estas leyes parciales permiten que ciertos tipos de lugares públicos estén exentos de las prohibiciones de fumar o permiten que los lugares tengan áreas designadas para fumadores (ADF). Las políticas de “acomodación” permiten que los fumadores sigan fumando y no protegen al público contra el humo de tabaco ajeno.

- La Encuesta Mundial de Tabaco en Adultos de 2015 en México descubrió que muchos adultos están expuestos al humo de tabaco ajeno en lugares públicos, un resultado poco sorprendente, dado que la ley nacional sobre ambientes libres de humo de 2009 permite las ADF:^{7,8}
 - A nivel nacional, el 72,7% de los adultos están expuestos al humo de tabaco ajeno en bares y clubes nocturnos.
 - Alrededor de un cuarto de los adultos (24,6%) está expuesto al humo de tabaco ajeno en los restaurantes.
- En 2008, en Shenyang, China, se implementó una ley parcial de ambientes libres de humo de tabaco que permite las ADF en restaurantes. La última oleada de la Encuesta Internacional de Control de Tabaco en China realizada entre 2013 y 2015 indica que la exposición al humo de tabaco ajeno en restaurantes sigue siendo muy alta, de un 72%.⁹

LOS SISTEMAS DE VENTILACIÓN Y FILTRACIÓN NO FUNCIONAN

Las ADF, incluso si están equipadas con sistemas de ventilación, no protegen a las personas del humo de tabaco ajeno, ya que el humo inevitablemente se filtra hacia las áreas de no fumadores. Los sistemas de ventilación no eliminan el humo exhalado por un fumador, y los trabajadores aún necesitan ingresar al área o a la habitación para proveer servicios. Las ADF ventiladas también son costosas de construir, mantener y aplicar, a pesar de su ineficacia en la protección contra la exposición al humo de tabaco ajeno.

Además, la nicotina y otras toxinas del humo de tabaco ajeno permanecen en las superficies (por ejemplo, paredes, alfombras, cortinas) incluso después de que se haya apagado el cigarrillo. Con el tiempo, los espacios interiores se contaminan con la acumulación de toxinas del tabaco, incluso después de que desaparece el humo visible, conocido como humo de “tercera mano”.¹⁰ Los sistemas de ventilación no evitan los depósitos de estas toxinas.

AMBIENTES LIBRES DE HUMO DE TABACO: LEYES PARCIALES DE AMBIENTES LIBRES DE HUMO DE TABACO NO FUNCIONAN

- Antes que Chile adoptara una ley integral de ambientes libres de humo de tabaco, permitía que los restaurantes y bares grandes establecieran las ADF con ventilación, y los lugares pequeños podían decidir la prohibición o no de fumar. Las evaluaciones de calidad del aire llevadas a cabo en Santiago descubrieron lo siguiente:¹¹
 - La concentración de nicotina en el aire (un indicador de exposición al humo de tabaco ajeno) fue 56,2 veces mayor en los lugares que permitían fumar en todas las áreas que en lugares con ambientes completamente libres de humo de tabaco.
 - La concentración de nicotina en el aire fue 35,5 veces mayor dentro de las ADF ventiladas que en lugares con ambientes completamente libres de humo de tabaco. Los empleados aún estaban expuestos al humo de tabaco ajeno, ya que se les pedía que prestaran servicios dentro de las ADF.
 - El humo de tabaco de las ADF circuló hacia las áreas de no fumadores. Las áreas de no fumadores de lugares con ADF ventiladas tuvieron una concentración de nicotina en el aire 3,2 veces más alta que en lugares completamente libres de humo de tabaco.
- En California, en Estados Unidos, se permite fumar en hasta un 65% de las habitaciones de hotel. Un estudio descubrió lo siguiente:¹²
 - Las habitaciones para no fumadores de los hoteles que permitían fumar tenían niveles de nicotina en la superficie de más del doble que las habitaciones de los hoteles donde estaba prohibido fumar.
 - El nivel de 3-etilpiridina (otro indicador de humo de tabaco ajeno) fue siete veces mayor en el aire de las habitaciones para no fumadores en los hoteles que permitían fumar que en las habitaciones de los hoteles donde estaba prohibido fumar.
- Un estudio que evaluó la exposición al humo de tabaco ajeno en los aeropuertos internacionales de Tailandia descubrió que los niveles de humo de tabaco ajeno eran aproximadamente cuatro veces más altos en las áreas inmediatamente adyacentes a las ADF, en comparación con los niveles en áreas completamente libres de humo de tabaco, lo que indica que el humo de tabaco ajeno circula desde las ADF.¹³

La industria del tabaco ha promovido ampliamente la ventilación y la filtración de aire en la industria de la hospitalidad desde mediados de la década de 1990, a pesar de que los documentos corporativos internos reconocen que la ventilación y la filtración de aire no son efectivas para eliminar el humo de tabaco ajeno.¹⁴ Por ejemplo, los documentos internos de British American Tobacco (BAT) revelan que BAT promovió principalmente estas tecnologías para “anular la necesidad de prohibiciones de fumar en lugares cerrados en todo el mundo”.¹⁵

La Sociedad Americana de Ingenieros de Calefacción, Refrigeración y Aire Acondicionado (ASHRAE), la asociación líder de profesionales de la ventilación, concluyó que “el único medio para eliminar efectivamente el riesgo para la salud asociado con la exposición en interiores es prohibir fumar”.¹⁶ ASHRAE descubrió que ninguna modalidad de ingeniería, incluida la ventilación por dilución actual y avanzada o las tecnologías de limpieza del aire, han demostrado ser efectivas para reducir los riesgos para la salud que presenta la exposición del humo de tabaco ajeno en espacios interiores donde se fuma.

Mensajes claves

- **No existe un nivel seguro de exposición al humo del tabaco.**
- **Las leyes parciales de ambientes libres de humo de tabaco, los sistemas de ventilación y las áreas designadas para fumadores no protegen al público ni a los trabajadores de los efectos mortales del humo de tabaco ajeno.**
- **Solamente las leyes integrales de ambientes libres de humo de tabaco garantizan un aire limpio para todos, protegen la salud de los trabajadores y la de los no fumadores, y alientan a que los fumadores dejen de fumar.**

Referencias

1. World Health Organization. Protection from exposure to second-hand smoke: Policy recommendations, 2007. 2. International Agency for Research on Cancer. IARC Monograph Volume 13 (2009) Evaluating the Effectiveness of Smoke-free Policies. World Health Organization, 2009. 3. López MJ, Nebot M, Schiaffino A, et al. Two-year impact of the Spanish smoking law on exposure to secondhand smoke: evidence of the failure of the ‘Spanish model’. Tobacco Control 2012;21:407-411. 4. Fernández E, Fu M, Pascual JA, et al. Impact of the Spanish smoking law on exposure to second-hand smoke and respiratory health in hospitality workers: a cohort study. PLoS One. 2009;4(1):e4244. 5. Córdoba R, Nerín I, Galindo V, et al. Impact of the new smoke-free legislation (law 42/2010) on levels of second-hand smoke in hospitality venues. Gaceta Sanitaria. 2013;27(2):161-3. 6. López MJ, Fernández E, Pérez-Ríos M, et al. Impact of the 2011 Spanish smoking ban in hospitality venues: indoor secondhand smoke exposure and influence of outdoor smoking. Nicotine Tobacco Research. 2013;15(5):992-6. 7. Global Adult Tobacco Survey Mexico 2009. 8. Global Adult Tobacco Survey Mexico 2015. 9. 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. 10. Singer BC, Hodgson AT, Guevarra KS, et al. WW. Gas-phase organics in environmental tobacco smoke. Effects of smoking rate, ventilation, and furnishing level on emission factors. Environ Sci Technol 2002;36(5):846-53. 11. 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(6):469-74. 12. Matt GE, Quintana PJE, Fortmann AL, et al. Thirdhand smoke and exposure in California hotels: non-smoking rooms fail to protect non-smoking hotel guests from tobacco smoke exposure. Tobacco Control 2014; 23:264–272. 13. Kungskulniti N, Charoentana N, Peesing J, et al. Assessment of secondhand smoke in international airports in Thailand, 2013. Tobacco Control 2014 24(6), 532-535. 14. Drope J, Bialous SA, Glantz SA. Tobacco industry efforts to present ventilation as an alternative to smoke-free environments in North America. Tobacco Control 2004;13(suppl 1): 41-7. 15. Leavell NR, Muggli ME, Hurt RD, et al. Blowing smoke: British American Tobacco’s air filtration scheme. British Medical Journal 2006;332(7535):227-29. 16. American Society of Heating Refrigerating and Air Conditioning Engineers (ASHRAE). Environmental tobacco smoke: Position document. Atlanta: ASHRAE, 2005.