

“GARANTIZAR ESPACIOS SIN HUMO EN TODOS LOS ESPACIOS PÚBLICOS”

Argumentos fundamentales:

1. El tabaquismo es un problema de salud pública de primer orden

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha estimado que en el mundo se producen actualmente en torno a **cinco millones de muertes prematuras al año por tabaco**. El consumo de tabaco causa una elevada tasa de morbilidad y se relaciona con más de 25 enfermedades. La **población fumadora** tiene un **riesgo aumentado** de padecer cáncer, especialmente broncopulmonar, enfermedades cardiovasculares y enfermedades respiratorias, principalmente.

En España el tabaquismo ocasiona más de **55.000 muertes prematuras al año**.

En Aragón fumar mata a **entre cuatro y cinco aragoneses al día** con una pérdida de entre 10 y 15 años de vida *per cápita*.

2. El tabaquismo pasivo es causa de mortalidad, enfermedad y discapacidad

La Agencia de Investigación en Cáncer de la Organización Mundial de la Salud (OMS-IARC) clasificó en 2004 el **humo de tabaco ambiental** como **carcinógeno de primer orden**. El humo de tabaco ambiental ocasiona el doble de impacto que el producido por otros tóxicos ambientales.

El Parlamento Europeo considera, entre otras cuestiones: que “el **humo de tabaco** es una **mezcla tóxica** compleja compuesta por más de 4000 sustancias entre las que se cuentan sustancias y **más de 50 sustancias de probados efectos cancerígenos**.”

La exposición al humo de tabaco en el ambiente aumenta la prevalencia de padecer **cáncer de pulmón, enfermedades cardiovasculares y EPOC (enfermedad pulmonar obstructiva crónica)**.

3. La nueva ley protege la salud de usuarios de los lugares públicos especialmente a los menores

La evidencia científica acerca de los efectos sobre la salud que ocasiona la contaminación del aire respirable por humo de tabaco es incuestionable:

- **En el embarazo**, tanto si la mujer embarazada fuma, como si se expone al humo en lugares cerrados, existe un riesgo superior de **aborto espontáneo y de nacimiento prematuro** o de bajo peso al nacer.
- **Durante la infancia** puede provocar un mayor riesgo de muerte infantil o problemas en el desarrollo posterior, el desarrollo de **infecciones respiratorias, asma y otitis**. Los niños y niñas expuestos tienen en conjunto peor salud (demostrado por el hecho de que sufren mayor absentismo escolar).

- **En personas adultas** el humo puede provocar **cáncer del pulmón** o **cáncer de mama**, enfermedades **cardiovasculares** y respiratorias como **asma, bronquitis** o **enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)**.

4. La prohibición de fumar en bares, restaurantes y discotecas está demostrado que influye positivamente sobre la salud de los trabajadores del sector de hostelería.

Según recientes estudios, los **trabajadores de hostelería** están expuestos a unas concentraciones de humo ambiental de tabaco que suponen un **exceso de riesgo** de mortalidad por **cáncer de pulmón muy elevado**. Se ha estimado que ese exceso de riesgo supera las **145 muertes** por cada 100.000 trabajadores en todos los lugares de hostelería estudiados. En el caso de las discotecas, alcanza las **1.733 muertes** por cada 100.000 trabajadores.

En países en los que ya se ha prohibido fumar en los espacios compartidos, como **Irlanda, Reino Unido, Italia, Suecia, Noruega, Finlandia** y más recientemente **Francia** se ha observado una mejora en la salud y bienestar de los trabajadores que se ha manifestado en una mejora de la salud respiratoria y una reducción de infartos

En **Italia**: la prohibición de fumar en todos los espacios públicos cerrados, como oficinas, centros comerciales, restaurantes, bares y discotecas, que rige en Italia desde el 2005, condujo a una importante **reducción en la cifra de ataques al corazón** (un 11,2%) registrados en hombres y mujeres de 35 a 64 años que se corresponde con el grupo más expuesto al humo de los cigarrillos en cafés, bares y restaurantes. El estudio compara las tasas de ataques cardíacos registradas entre el 2000 y el 2004 con las de un año posterior a **la entrada en vigor de la ley y muestra los beneficios sanitarios de las prohibiciones de fumar en los lugares públicos**. Según sus autores, esta reducción se debe fundamentalmente al menor impacto del tabaquismo pasivo.”

5. La prohibición de fumar en los lugares de ocio no ha influido negativamente en la economía del sector en otros países

La industria tabaquera y algunas organizaciones de hostelería afirmaron que prohibir fumar en los lugares de trabajo y en los espacios públicos cerrados, como clubes nocturnos y restaurantes, **tendría un impacto devastador tanto en el comercio como en el empleo. La realidad es muy distinta** ya que estudios científicamente fiables, indican que **no se produce efecto negativo** alguno en la **economía del país** donde se aplica esta legislación, o que, en todo caso se ha observado un **efecto positivo** una vez que una **ley de ambientes libres de humo** entra en vigor.

A continuación se describen algunos de los estudios basados en datos independientes y estadísticas oficiales sobre el impacto económico de las leyes reguladoras del consumo de tabaco en el sector de la hostelería en otros países:

- Un informe canadiense demuestra que la implementación de la ley integral de ambientes libres de humo en **Ontario** en 2001 no tuvo un impacto negativo sobre las ventas en bares ni restaurantes.

- En julio de 2006, un informe sobre el impacto económico y sanitario de la Ley de aire puro en lugares cerrados de **Nueva York** (CIAA), concluyó que “la ley no ha tenido un impacto financiero negativo en bares ni restaurantes”. El informe se basó en los impuestos a las ganancias, analizados a través de la facturación de cada local, desde 1999 hasta 2004, utilizando una muestra representativa de comercios que cotizan trimestralmente.
- La ley británica entró en vigor en Marzo de 2008 con advertencias de cierre del 10% de los locales por parte de algunos hosteleros. En Octubre los datos oficiales revelaron que la apertura de locales de ocio se incrementó entre un 6 y un 14 por ciento. Gaming Group Rank, que tiene 86 clubes en **Inglatera**, declaró que las acciones de la compañía subieron el 8.75 por ciento desde la prohibición. **Una encuesta realizada por Action on Smoking and Health del Reino Unido mostró que el 20 por ciento de los no fumadores comenzaron a frecuentar más asiduamente los clubes nocturnos desde la entrada en vigor de la prohibición de fumar.**
- En **Escocia**, una revisión del impacto económico y sobre la salud de las restricciones al consumo de tabaco en la industria hotelera y gastronómica, que utilizó información de impuestos sobre las ventas, así como datos oficiales de empleo, demostró que “no se ha podido encontrar ningún efecto estadísticamente importante tras la entrada en vigor de la ley” .
- En **Irlanda** los datos de la “Central Statistics Office” revelaron que los beneficios de los bares cayeron un 3,8% durante los primeros 9 meses de la ley pero subieron en un 2,3% entre Septiembre y Noviembre de 2004. En conjunto, la caída de ingresos fue un 1% menor el primer año de la ley que en los tres años anteriores. Este dato contrasta con las predicciones de las asociaciones de hosteleros que pronosticaron una caída de ingresos del 25% durante el primer año. Desde la implementación de la ley, el patrón de visitas a restaurantes ha sido prácticamente el mismo. Un estudio realizado en 38 locales públicos de Dublín antes y después de la entrada en vigor de la ley demostró que la contratación de personal para el sector se incremento en un 11%. Economistas independientes afirmaron que las predicciones de las organizaciones de hostelería irlandesas que sembraron la alarma con cifras de pérdidas del 25% se demostraron “totalmente equivocadas”
- Como todos sabemos **Italia** es un país turístico y mediterráneo por excelencia. En ese país, después de aprobar su ley de 2005, el 88% de los propietarios referían actitudes positivas hacia la misma y el 79% referían que también percibían actitudes positivas entre sus clientes. **La federación italiana de hostelería emitió un informe en el que reconocía que bares, cafeterías y restaurantes no tuvieron perjuicios económicos por la entrada en vigor de la ley.** En una encuesta nacional también **se observó que el 9.6% de la población acudía con más frecuencia a bares y restaurantes que antes de la ley.** Sin embargo, en un sondeo previo realizado a 50 propietarios de restaurantes, el 24% creían que tendrían pérdidas económicas. Un año después de su entrada en vigor solo un 7% de dichos propietarios seguían manteniendo ese discurso.

6. Los dispositivos de ventilación no representan una protección eficaz frente a los agentes nocivos del humo de tabaco

En este aspecto cabe destacar el consenso alcanzado por la **Sociedad Americana de Ingenieros en Calefacción, Refrigeración y Aire Acondicionado (ASHRAE)**, organismo de referencia a nivel internacional en materia de estándares de calidad del aire en lugares cerrados, en el sentido de que **“no existe un nivel seguro de exposición al humo de segunda mano y que la ventilación y las demás tecnologías de filtración de aire no pueden eliminar los riesgos para la salud causados por la exposición al humo de segunda mano”**.

7. Con los “Espacios libres de humo” TODOS ganamos tanto fumadores como no fumadores

De la evaluación de las políticas de espacios libres de humo en países de nuestro entorno que ya han llevado a cabo limitaciones al consumo, como Irlanda, Italia, Noruega, Reino Unido cabe destacar:

- Mejora la salud y el bienestar de los trabajadores del sector. Disminuye el absentismo por enfermedad.
- **La eliminación completa del humo es valorada positivamente** también por los fumadores:

Los europeos apoyan las políticas de espacios sin humo en la hostelería. Según se recoge en una reciente encuesta a nivel europeo, el 86 % de los ciudadanos de la UE está a favor de la prohibición de fumar en el lugar de trabajo, el 84 % en otros lugares públicos, el 61 % en bares y tabernas y el 70 % en restaurantes. **La mayoría de los españoles también está a favor de prohibir fumar en bares y restaurantes**. Así, el **68% de los españoles respalda una prohibición total de fumar en los restaurantes y 59% está** a favor de aplicar la misma medida a los bares. Este apoyo mayoritario es, sin embargo, inferior a la media de la Unión Europea, que se sitúa en el 77% y el 62% respectivamente. En general, la prohibición de fumar en restaurantes y bares goza de mayor respaldo en los países de la UE donde ya se aplican estas medidas, especialmente en Irlanda (el 95% apoya prohibir fumar en restaurantes y el 88% en bares), Suecia (93% y 88%) e Italia (90% y 89%)...

- No se dan disputas entre los clientes por el (in)cumplimiento de la ley
- Los establecimientos compiten entre si en condiciones de igualdad
- No hay pérdidas económicas si la prohibición se hace en todos los establecimientos en algunos países incluso ha aumentado el volumen de ventas
- Disminuyen los costes de mantenimiento (limpieza, pintura, incendios, etc.)
- Además, las personas fumadoras, se conciencian también para no exponer a los suyos

- **La prohibición total es más fácil de implementar** que las limitaciones parciales y su **control** por parte de la administración es simple
- **La prohibición total favorece el cumplimiento de la norma** al no poder establecerse **situaciones de dudosa interpretación** y no hay posibilidad por parte

de las distintas administraciones y organizaciones que representen los intereses económicos de los sectores afectados, de hacer interpretaciones interesadas que pudieran menoscabar la norma.

- 8. Por todo ello, el consumo de tabaco es un acto privado y su limitación en espacios públicos no es un problema de libertades individuales sino de salud pública.**