

Ciudades libres de tabaco



El futuro de una ciudad libre de tabaco

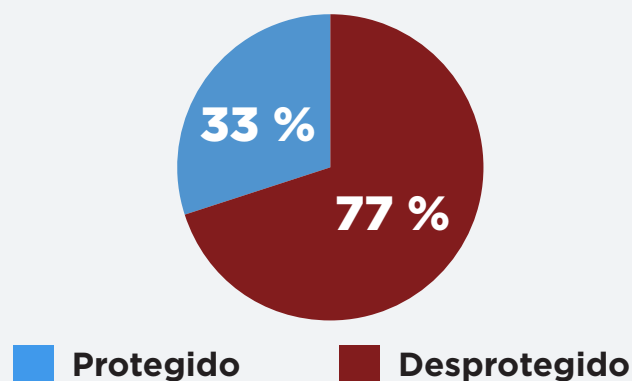
Se han adoptado leyes antitabaco integrales a nivel nacional, estatal/provincial y local en todo el mundo para proteger el derecho de todos a respirar aire limpio en todos los lugares de trabajo y lugares públicos.

A finales de 2024, el 33 % de las personas de todo el mundo viven en países o jurisdicciones locales que han adoptado leyes antitabaco integrales. Desde que Irlanda se convirtió en el primer país libre de tabaco en 2004, setenta y nueve países han adoptado leyes antitabaco que abarcan todos los lugares de trabajo y lugares públicos. Incluso con este progreso, más de 3/4 de la población mundial sigue sin protección contra los daños mortales del humo de tabaco ajeno.

Las ciudades desempeñan un papel clave en la protección de las personas contra el humo de tabaco ajeno

Dado que muchas personas siguen sin protección, las ciudades y otras entidades subnacionales desempeñan un papel fundamental a la hora de proteger al público de los daños comprobados del humo de tabaco ajeno. No solo pueden proteger a sus ciudadanos del humo de tabaco ajeno en países que no tienen leyes antitabaco, sino que las ciudades han sido y deben seguir siendo la chispa y el impulso para la promulgación de leyes estatales y nacionales. De hecho, el movimiento para proteger a las personas del humo de tabaco ajeno comenzó y floreció a nivel local.

La población global está protegida por leyes antitabaco



Las ciudades pueden actuar con la confianza de que las leyes antitabaco tendrán éxito y serán populares

En todos los niveles alrededor del mundo, en una amplia variedad de culturas y sistemas políticos, las leyes antitabaco se han implementado con un alto grado de cumplimiento y, por lo tanto, han resultado en una mejora inmediata de la calidad del aire, la salud pública y de los trabajadores, el éxito empresarial y el apoyo público. La evidencia es clara de que, cuando se implementan de manera efectiva, las leyes antitabaco son un éxito rotundo en todos los aspectos.

Los siguientes resultados son la consecuencia directa de la implementación efectiva de las leyes antitabaco a nivel municipal, así como en los estados y naciones:

1 El cumplimiento por parte de establecimientos y fumadores es alto

Con comunicación y apoyo adecuados, las empresas y otros establecimientos cumplen, al igual que los fumadores, con la ley antitabaco. Con educación y estímulo, no solo respetan la ley, sino que muchos la abrazan y celebran, lo que conduce a los resultados más positivos. Esto se evidencia en el creciente número de países y localidades que adoptan estas leyes que salvan vidas.

- El primer país en aprobar una ley nacional antitabaco integral, Irlanda, registró niveles de cumplimiento de hasta el 95 % un año después de su implementación.
- Un año después de la aprobación de una ley antitabaco integral en el estado de Nueva York, el 97 % de los bares y restaurantes la cumplieron.
- En la ciudad de Xining, China, dos años después de las importantes revisiones y mejoras de la legislación antitabaco en 2021, el cumplimiento osciló entre el 65,2 % y el 100 % según el tipo de establecimiento.

2 El aire que respiran los trabajadores y clientes mejora casi de inmediato

El alto cumplimiento de las leyes antitabaco se traduce en una mejora casi inmediata de la calidad del aire, con la consiguiente disminución de la exposición a las sustancias químicas tóxicas del humo de tabaco ajeno. Los estudios previos y posteriores sobre la calidad del aire muestran una rápida mejora en la calidad del aire después de que las ciudades u otras entidades implementen sus leyes antitabaco. Las encuestas de vigilancia también muestran una reducción de los autoinformes de exposición al humo de tabaco ajeno tras la aprobación de estas leyes. Estos son solo algunos ejemplos de lo que siempre ocurre cuando las leyes se aprueban y se aplican de manera efectiva.

- Un estudio realizado antes y después de la entrada en vigor de la Ley de Aire Limpio en Interiores de Delaware encontró una disminución del 95 % en los niveles de carcinógenos del aire y una disminución del 90 % en los niveles de contaminación del aire por partículas finas en los establecimientos de la industria de la hospitalidad analizados.

- Un estudio sobre la calidad del aire realizado en Puerto Rico documentó una reducción del 82,2 % en los niveles de PM_{2,5} y una reducción del 50,9 % en los niveles de cotinina en los casinos tras la prohibición total de fumar en el lugar de trabajo en 2007.
- Las concentraciones medias de nicotina en el aire en lugares públicos de Montevideo, Uruguay, disminuyeron significativamente tras la implementación de una legislación antitabaco integral en marzo de 2006.

3 La salud pública y de los trabajadores mejora a corto y largo plazo

Con una exposición inmediatamente reducida a las toxinas del humo de tabaco ajeno, no sorprende que los trabajadores experimenten mejoras en su salud, algunas de ellas muy rápidamente. Las investigaciones también han documentado la disminución de los eventos cardiovasculares en el público en general desde la promulgación de leyes antitabaco.

- Un estudio realizado en Escocia tras la aplicación de su ley nacional antitabaco reveló mejoras rápidas (en un plazo de 2 meses) en varios resultados de salud de los trabajadores de bares que no fuman, entre ellas: reducción de los síntomas respiratorios, mejoras de la función pulmonar, reducción de la inflamación o hinchazón de las vías respiratorias y mejora de la calidad de vida de los empleados de bares con asma.
- Una revisión Cochrane de 12 estudios encontró evidencia de una reducción significativa de los ingresos hospitalarios por eventos cardíacos tras la implementación de leyes antitabaco.
- Un metaanálisis de 45 estudios sobre 33 leyes antitabaco descubrió que dichas leyes se asociaban con tasas más bajas de ingresos hospitalarios o muertes por: eventos coronarios, otras enfermedades cardíacas, accidentes cerebrovasculares y enfermedades respiratorias.
- Un metaanálisis reciente realizado en 2024 determinó que las leyes antitabaco se asociaban significativamente con la reducción de las tasas de ingresos hospitalarios por accidente cerebrovascular.

4 **Las empresas prosperan porque los clientes están satisfechos y los costos se reducen**

Si bien algunas empresas, especialmente en el sector de la hospitalidad, pueden temer el cambio que conllevan las leyes antitabaco, hay pruebas claras de que las leyes antitabaco no perjudican al sector de la hospitalidad y probablemente mejoren los negocios, ya que los no fumadores superan en número a los fumadores y los fumadores respetan el derecho de los no fumadores a respirar aire limpio. Las empresas de la industria de la hospitalidad y de otro tipo también reducen los costos de mantenimiento, los costos de atención médica y el ausentismo de los empleados.

- En 2016, el Instituto Nacional del Cáncer de los Estados Unidos y la Organización Mundial de la Salud realizaron una amplia revisión de la literatura económica sobre el control del tabaco y concluyeron que todos los estudios mejor diseñados establecen que las leyes antitabaco "no provocan resultados económicos adversos para las empresas, incluidos los restaurantes y los bares. De hecho, las políticas antitabaco suelen tener un impacto económico positivo en las empresas".
- En 2014, un metaanálisis de 39 estudios realizados en todo el mundo examinó los impactos económicos de las leyes antitabaco en bares y restaurantes, y descubrió que no hubo cambios sustanciales en el empleo o las ventas del sector de la hospitalidad en general tras su implementación y que los restaurantes experimentaron pequeños beneficios económicos.

5 **Se alienta a los fumadores a dejar de fumar y tienen más probabilidades de lograrlo; menos niños comienzan a fumar**

La mayoría de los fumadores quieren dejar de fumar y las leyes antitabaco les dan más razones y motivación para hacerlo. Dado que sus lugares de trabajo y lugares públicos están libres de tabaco, también hay menos incentivos para fumar y menos oportunidades de recaída, lo que aumenta las tasas de éxito entre quienes intentan dejar de fumar. Esto tiene el efecto saludable de reducir el humo de tabaco ajeno en los hogares, ya que las leyes antitabaco

también alientan incluso a los fumadores que no dejan de fumar a que lo hagan al aire libre. Estos efectos son aún mayores si los empleadores, los profesionales de la salud y el gobierno alientan el abandono del consumo y brindan apoyo para hacerlo cuando se implementan las leyes antitabaco.

Las normas antitabaco generadas por las leyes antitabaco y otras políticas sobre el tabaco (por ejemplo, las restricciones de comercialización) también crean un entorno en el que es menos probable que la juventud considere que fumar es algo normal y aceptable y, por lo tanto, experimente y se vuelva adicta. Dado que la mayoría de los fumadores comienzan de niños, esto significa que habrá menos fumadores en el futuro.

Dos informes del Director General de Salud Pública de los Estados Unidos encuentran pruebas suficientes para respaldar el impacto de las políticas antitabaco en el abandono y la iniciación de los jóvenes:

- El informe del Director General de Salud Pública de los Estados Unidos de 2020, *Cesación tabáquica*, encontró evidencia "para inferir que las políticas antitabaco reducen la prevalencia del tabaquismo, reducen el consumo de cigarrillos y aumentan el abandono del hábito de fumar".
- El informe del Director General de Salud Pública de 2014, *Las consecuencias para la salud del tabaquismo: 50 años de progreso*, determinó que las políticas antitabaco contribuyen a disminuir la aceptabilidad social y las ventajas sociales del tabaquismo.

6 **El apoyo público es alto y crece después de la implementación**

A la mayoría de las personas no les gusta exponerse al humo de tabaco ajeno. A medida que se educa al público sobre los daños del humo de tabaco ajeno, se sienten más cómodos expresando su derecho a respirar aire limpio y su apoyo a las leyes antitabaco. Por lo tanto, estas leyes reciben un fuerte apoyo público que se fortalece aún más cuando las personas disfrutan de los beneficios de los lugares de trabajo y lugares públicos libres de humo. Nadie quiere volver atrás y las leyes antitabaco rara vez, o nunca, se debilitan y prácticamente nunca se derogan.

Bibliografía

- 1.** Global Smoke-free Partnership. Smoke-free in Action: Success Stories – Ireland. Norma Cronin. Disponible en: <http://www.globalsmoke-freepartnership.org/evidence.php?id=20>. Consultado el 31 de octubre de 2007.
- 2.** New York State Department of Health. The Health and Economic Impact of New York's Clean Indoor Air Act. [PDF-377.32 KB] New York: New York State Department of Health, 2006 [consultado el 13 de noviembre de 2024].
- 3.** Zhang Y, Xu Y, Wang S, et al. Evaluation of compliance with smoke-free regulations in a multi-ethnic city in Western China: a mixed-methods study. *Tob Control*. Publicado en línea el 20 de marzo de 2025;tc-2024-059077. doi:10.1136/tc-2024-059077
- 4.** Repace J. Respirable Particles and Carcinogens in the Air of Delaware Hospitality Venues Before and After a Smoking Ban. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*. 2004;46(9):887-905. doi:<https://doi.org/10.1097/O1.jom.0000141644.69355.52>
- 5.** Marín HA, Díaz-Toro EC. Reduced exposure to secondhand smoke at casinos in Puerto Rico after the implementation of a workplace smoking ban in 2007: a pre-post design. *P R Health Sci J*. 2011;30(4):182-187.
- 6.** Blanco-Marquizo A, Goja B, Peruga A, et al. Reduction of secondhand tobacco smoke in public places following national smoke-free legislation in Uruguay. *Tobacco Control*. 2010.
- 7.** Menzies D, Nair A, Williamson PA, et al. Respiratory Symptoms, Pulmonary Function, and Markers of Inflammation Among Bar Workers Before and After a Legislative Ban on Smoking in Public Places. *JAMA*. 2006;296(14):1742. doi:<https://doi.org/10.1001/jama.296.14.1742>
- 8.** Callinan JE, Clarke A, Doherty K, Kelleher C. Legislative smoking bans for reducing secondhand smoke exposure, smoking prevalence and tobacco consumption. Callinan JE, ed. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. Publicado en línea el 14 de abril de 2010. doi:<https://doi.org/10.1002/14651858.cd005992.pub2>
- 9.** Tan CE, Glantz SA. Association Between Smoke-Free Legislation and Hospitalizations for Cardiac, Cerebrovascular, and Respiratory Diseases. *Circulation*. 2012;126(18):2177-2183. doi:<https://doi.org/10.1161/circulationaha.112.121301>
- 10.** Chua ZX, Yeh Lai Amanda C, Lam TJR, et al. Impact of smoke-free legislation on stroke risk: A systematic review and meta-analysis. *European Stroke Journal*. Publicado en línea el 30 de octubre de 2024. doi:<https://doi.org/10.1177/23969873241293566>
- 11.** U.S. National Cancer Institute and World Health Organization. The Economics of Tobacco and Tobacco Control. National Cancer Institute Tobacco Control Monograph 21. NIH Publication No. 16-CA-8029A. Bethesda, MD: U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, National Cancer Institute; and Geneva, CH: World Health Organization; 2016.
- 12.** Cornelsen L, McGowan Y, Currie-Murphy LM, Normand C. Systematic review and meta-analysis of the economic impact of smoking bans in restaurants and bars. *Addiction*. 2014;109(5):720-727. doi:10.1111/add.12486
- 13.** US Department of Health and Human Services. Smoking Cessation: A Report of the Surgeon General. Atlanta, GA: US Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health; 2020.
- 14.** U.S. Department of Health and Human Services. The Health Consequences of Smoking: 50 Years of Progress. A Report of the Surgeon General. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2014. <http://www.surgeongeneral.gov/library/reports/50-years-of-progress/index.html>