



FUNDAMENTOS PARA LA SANCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LEYES DE AMBIENTES 100% LIBRES DE HUMO DE TABACO

La legislación de ambientes 100% libres de humo ha avanzado de manera dispar pero continua en los últimos años en Argentina, siguiendo una tendencia mundial. La legislación en nuestro país se ha desarrollado a nivel municipal y provincial y su adecuación a los estándares internacionales en la materia no es homogénea. Existen jurisdicciones en las que se han sancionado leyes de ambientes 100% libres de humo de tabaco, en concordancia con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud y a nivel de las leyes de las ciudades más importantes de América Latina, como Río de Janeiro, San Pablo y Ciudad de México.

Asimismo existen 6 países de la región de América Latina que cuentan con legislación nacional de ambientes 100% libres de humo: Uruguay, Guatemala, Panamá, Colombia, Perú y Paraguay.

En Argentina ya hay 8 provincias (Tucumán, Neuquén, Mendoza, Santiago del Estero, Córdoba, Santa Fe, Entre Ríos y San Juan) y más de 20 ciudades que cuentan con leyes de ambientes 100% libres de humo que incluyen bares y restaurantes. Sin embargo, en otras jurisdicciones, como por ejemplo la Ciudad de Buenos Aires, la legislación vigente establece una restricción parcial al consumo de tabaco en lugares cerrados de acceso público que contempla la habilitación de sectores designados para fumar en bares, restaurantes, discotecas y salas de juego que cumplan con ciertos requisitos. Estas normas violan los estándares de salud pública en la materia y violan el derecho a la salud de las personas que trabajan en dichos lugares.

EFFECTOS DE LA EXPOSICIÓN AL HUMO DE TABACO AJENO

El humo de tabaco contiene más de 4000 sustancias, entre ellas tóxicos, irritantes, mutágenos y 69 sustancias que producen cáncer¹. La evidencia científica indica que la exposición al humo del tabaco ajeno causa enfermedades, discapacidad e incluso la muerte. Así lo demuestran de manera concluyente numerosas investigaciones de todo el mundo y lo reconoce el artículo 8 del Convenio Marco para el Control del Tabaco de la Organización Mundial de la Salud (CMCT)².

Evidencia

- Un informe de 2002, realizado por la Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer (IARC) de la Organización Mundial de la Salud, concluyó que el **humo de tabaco ajeno causa cáncer de pulmón, enfermedad coronaria y otros problemas de salud**³.
- El Informe del Cirujano General de 2006 sobre las consecuencias médicas de la exposición involuntaria al humo del tabaco confirmó que la **exposición al humo de tabaco ajeno causa cáncer, enfermedades coronarias y graves enfermedades pulmonares**. Además, concluyó que los niños expuestos al humo de

SUSTANCIAS PRESENTES EN EL HUMO DE TABACO

- **Gases venenosos:** monóxido de carbono, butano, amoníaco, tolueno, cianuro
- **Químicos cancerígenos:** vinilo, benceno, formaldehído, polonio
- **Metales tóxicos:** plomo, arsénico, cadmio, cromo



tabaco ajeno corren un mayor riesgo de sufrir el síndrome de muerte súbita del lactante, infecciones respiratorias agudas, problemas de oído y asma más severa⁴.

- En enero de 2005, el Programa Nacional de Toxicología del Servicio de Salud Pública de los Estados Unidos publicó la 11ª edición del Informe sobre Carcinógenos, que establece claramente: *"Se sabe que el humo de tabaco es un carcinógeno humano según evidencia suficiente de carcinogenicidad sacada de estudios que indican una **relación causal entre la exposición pasiva al humo del tabaco y el cáncer de pulmón**. Muchos estudios epidemiológicos, incluyendo estudios de control de casos basados en poblaciones numerosas, han demostrado un incremento en los riesgos de desarrollar cáncer de pulmón luego de una exposición prolongada al humo de tabaco ambiental"*⁵.
- Un estudio de 2004 publicado en el British Medical Journal, concluyó que la exposición al humo de tabaco incrementa el riesgo de enfermedad coronaria entre las personas que no fuman hasta en un 60%⁶.
- Un análisis combinado de dos grandes estudios realizados en Europa y Estados Unidos sobre el daño provocado por la exposición al humo de segunda mano concluyó que el riesgo de sufrir cáncer de pulmón de las personas que nunca fumaron aumenta un 22% cuando están expuestas cotidianamente al humo de tabaco. Aquellas personas con exposición más prolongada tuvieron un incremento del 32% en el riesgo⁷.
- Aproximadamente 700 millones de niños y niñas, casi la mitad de los niños y niñas de todo el mundo, están expuestos habitualmente al humo de tabaco ajeno⁸, lo que incrementa su riesgo de desarrollar asma e incrementa la frecuencia y gravedad de los ataques en los que sufren asma⁹.

LA EXPOSICIÓN AL HUMO DE TABACO EN EL ADULTO NO FUMADOR

- Aumenta un 30% el riesgo de enfermedad cardiovascular
- Aumenta un 25% el riesgo de padecer cáncer de pulmón
- Aumenta el riesgo de desarrollar asma y la frecuencia de crisis asmáticas
- Aumenta hasta un 70% el riesgo de cáncer de mama, particularmente cuando la exposición se da en mujeres jóvenes
- Aumenta el riesgo de enfermedades crónicas respiratorias, con aparición de síntomas como tos, catarro, flemas y fatiga
- Aumenta los síntomas irritativos como picazón de ojos, ardor de garganta, estornudos y congestión

LA EXPOSICIÓN A HUMO DE TABACO AJENO EN LA NIÑEZ

- Aumenta de 2 a 5 veces el riesgo de muerte súbita del lactante, que se produce en niños menores de un año
- Aumenta hasta un 40% el riesgo de padecer asma y, en niños asmáticos, aumenta la frecuencia de las crisis
- Aumenta un 70% los episodios de catarro de vías aéreas superiores y de infecciones respiratorias como la neumonía y la otitis
- Aumenta las consultas a la guardia y el ausentismo en el colegio



BENEFICIOS DE LOS AMBIENTES 100% LIBRES DE HUMO

Para prevenir las devastadoras consecuencias de la exposición al humo de tabaco ajeno y reducir el consumo de tabaco, las leyes que establecen la implementación de **ambientes 100% libres de humo en lugares cerrados de acceso público y espacios de trabajo sin excepciones** son una de las medidas más eficaces:

1. Los ambientes 100% libres de humo mejoran la salud

- Una investigación realizada en la provincia de **Neuquén**, Argentina, reveló que antes de la ley de ambientes 100% libres de humo el 97,5% de los empleados de bares y restaurantes estaba expuesto al humo de tabaco en su trabajo, con un promedio de 8 horas de exposición diaria. Luego de la implementación de la ley, sólo el 5% refirió estar expuesto. Este estudio demostró que a **3 meses de implementada la ordenanza de ambientes 100% libres de humo mejoró la salud respiratoria de los trabajadores gastronómicos** de la ciudad¹⁰.

Un ambiente es **100% libre de humo de tabaco** cuando no está permitido fumar en su interior y no admite sectores para fumar, aún con separación estructural o con aparatos purificadores de aire. En un ambiente **100% libre de humo** sólo está permitido fumar al aire libre y lejos de las aberturas para evitar que los tóxicos del tabaco ingresen y contaminen los espacios interiores.

- Otro estudio realizado en la provincia de **Santa Fe**, Argentina, demostró que luego de la implementación de la ley provincial de ambientes 100% libres de humo las **internaciones por síndrome coronario agudo disminuyeron un 28,3%**¹¹.
- Investigaciones realizadas en otros países confirman los resultados de Argentina. Un estudio realizado en Leicestershire, Inglaterra, por ejemplo, descubrió que los trabajadores de bares tenían un nivel de monóxido de carbono equivalente a una persona que fuma de 3 a 5 cigarrillos por día antes de la aplicación de la ley 100% libre de humo. Luego de la implementación, sus niveles eran equivalentes a aquellos de una persona no fumadora¹².

2. Las políticas de ambientes libres de humo mejoran la calidad del aire

- Un estudio realizado en más de **1.200 lugares cerrados públicos de 24 países** reveló que el nivel de **contaminación del aire es 89% más bajo en los establecimientos libres de humo que en los que se fuma**¹³. Ese mismo estudio se realizó en **Argentina** y demostró que, en las ciudades donde se implementó legislación de ambientes 100% libres de humo, disminuyó considerablemente la contaminación por humo de tabaco en los lugares cerrados de acceso público¹⁴.
- En Irlanda¹⁵ y en Escocia¹⁶ los niveles de contaminación por humo de tabaco en los bares descendió en más de un 80% después de que la legislación 100% libre de humo entrara en vigencia.



3. Las leyes de ambientes 100% libres de humo ayudan a reducir el consumo de cigarrillos

- El Banco Mundial ha concluido que **las restricciones al consumo de tabaco pueden reducir el consumo general del tabaco de un 4% a un 10%**¹⁷.
- En Uruguay, el 25% de los fumadores informó que fumaba menos debido a la ley nacional de ambientes 100% libres de humo¹⁸.
- Un estudio llevado a cabo en el año 2002 por Fitchenberg y Glantz, concluyó que una política estricta de lugares de trabajo 100% libres de humo causa una disminución del 3,8% en el hábito y que se fumen 3,1 cigarrillos menos por día por persona¹⁹.

CÓMO DEBE SER UNA LEY DE AMBIENTES 100% LIBRES DE HUMO

El consumo de tabaco y la exposición al humo de tabaco ajeno obstaculizan el ejercicio de derechos humanos reconocidos en tratados internacionales incorporados a nuestro ordenamiento jurídico con rango constitucional, como el derecho a la vida²⁰, el derecho a la integridad física²¹, el derecho a la salud²² y el derecho a condiciones de trabajo dignas y equitativas²³. La relación existente entre la salud pública y los derechos humanos es clara y, el derecho "a disfrutar del grado máximo de salud que se pueda lograr"²⁴ es hoy día prioritario en la agenda de los organismos internacionales tanto de salud como de protección de los derechos humanos.

De acuerdo a las **Directrices a artículo 8 del Convenio Marco para el Control del Tabaco de la Organización Mundial de la Salud**²⁵, para proteger a la población de los devastadores efectos de la exposición al humo de tabaco ajeno, la **legislación de ambientes 100% libres de humo debe ser:**

1. **Simple, clara y fácil de aplicar:** debe establecer la prohibición de fumar en todos los lugares cerrados de acceso público y todos los lugares de trabajo, sin contemplar excepciones, como sectores designados para fumar o espacios estructuralmente separados para fumadores. Tampoco deben contemplar falsas soluciones como la de ventilación con aparatos purificadores de aire.
2. **Sancionada e implementada por el Estado:** la sanción de leyes u ordenanzas es la única forma de garantizar la protección de la salud por lo que no puede permitirse la regulación voluntaria que deja en manos de los propietarios de los establecimientos la

LAS LEYES DE RESTRICCIÓN PARCIAL

- **Admiten falsas soluciones** como la designación de sectores para fumar con separación estructural o los purificadores de aire, inútiles para eliminar los tóxicos del humo de tabaco
- **No se cumplen**, porque dan un mensaje confuso y su implementación es costosa y compleja
- **No reducen el consumo** de tabaco de la población adulta ni la iniciación de los jóvenes
- Son **promovidas por la industria tabacalera**
- **No respetan los requisitos mínimos sanitarios** acordados internacionalmente para proteger a la población de la exposición al humo de tabaco ajeno



protección de la salud de sus empleados.

3. **Universal:** debe proteger a todos los trabajadores por igual y a todas las personas que concurran a lugares públicos, por lo que no deben permitirse excepciones de ningún tipo.
4. **Adecuadamente implementada:** La sola sanción no es suficiente sino que debe acompañarse de un plan de implementación claro y fácil de aplicar, basado en otras experiencias exitosas y adecuadas a los recursos y medios disponibles en cada lugar en particular. Debe designarse un órgano específico de control para garantizar el cumplimiento.
5. **Acompañada de un plan de educación e información a la comunidad** sobre la importancia sanitaria de la ley.
6. **Acompañada de un rol activo de la sociedad civil** en la aplicación y promoción de la ley, su evaluación y su cumplimiento.

LEYES DE AMBIENTES 100% LIBRES DE HUMO VS. LEYES DE RESTRICCIÓN PARCIAL

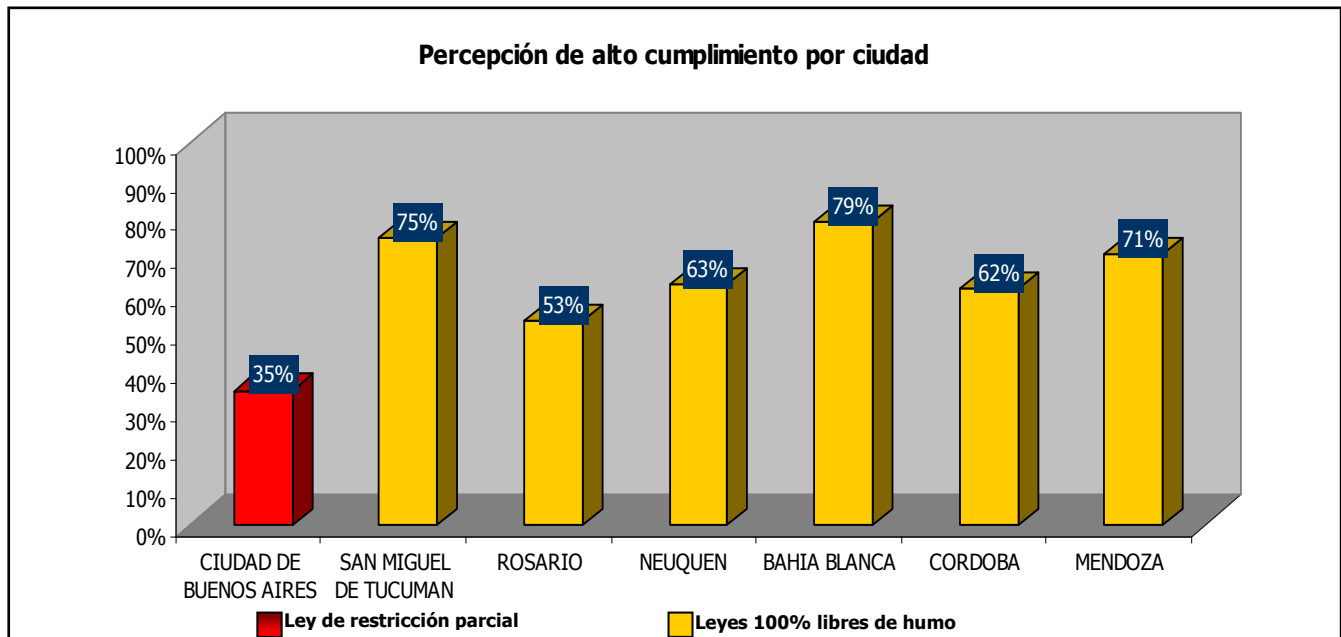
Opinión Pública

Un mito que algunos grupos han intentado instalar pregona que las leyes de ambientes 100% libres de humo de tabaco no cuentan con el apoyo de la población ni son sencillas de aplicar. Sin embargo, la evidencia demuestra que las leyes de restricción parcial, que permiten la habilitación de áreas para fumar en bares, restaurantes y otros establecimientos, no solo son ineficaces desde el punto de vista sanitario sino que arrastran un mal cumplimiento en todas las instituciones públicas y laborales.

- Según una encuesta de la Alianza Libre de Humo de Tabaco – Argentina (ALIAR) realizada en 2008 - 2009 en 25 ciudades de la **Argentina**, un **96% de las personas encuestadas refirió estar de acuerdo con la implementación de leyes de ambientes 100% libres de humo**, que prohíben fumar en espacios cerrados de acceso público y lugares de trabajo, sin excepciones²⁶.
- La misma encuesta arrojó que el **62,5%** de las personas que viven en ciudades con leyes de ambientes 100% libres de humo de tabaco (como Bahía Blanca y Mendoza) consideran que la ley vigente en su ciudad se cumple muy satisfactoriamente, mientras que sólo el **35%** considera lo mismo en las ciudades que tienen ley de restricción parcial (como la Ciudad de Buenos Aires y Río Gallegos). (Ver gráfico 1)
- En las ciudades con leyes 100% libres de humo un **19%** de los trabajadores refirieron continuar expuestos al humo de tabaco en su lugar de trabajo. En las ciudades con restricción parcial este porcentaje ascendió al **33%**.



Gráfico 1



La habilitación de áreas para fumar en el rubro hotelero gastronómico genera un impacto negativo en el cambio cultural en torno al consumo de tabaco en lugares cerrados y desincentiva el cumplimiento de la ley en todos los lugares públicos y laborales.

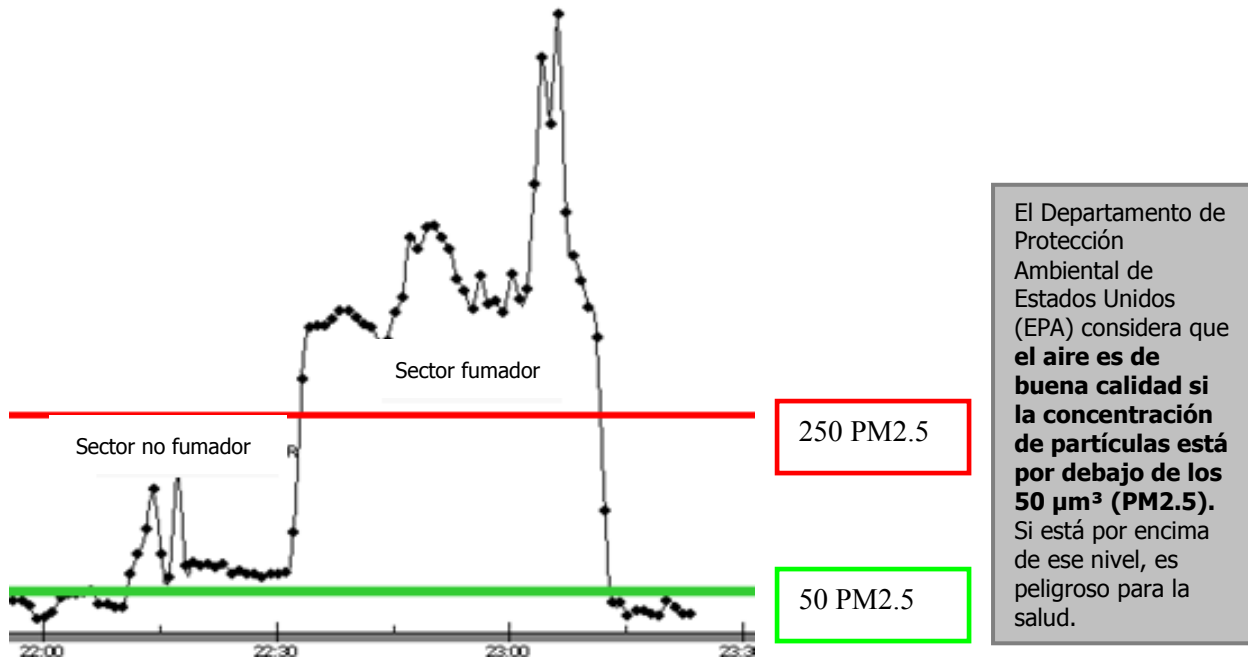
Calidad del aire

En el marco de una investigación mundial del Instituto de Cáncer Roswell Park de la ciudad de Nueva York, la Alianza Libre de Humo de Tabaco – Argentina (ALIAR) coordinó un **estudio para evaluar la contaminación por humo de tabaco en ambientes cerrados en la ciudad de Buenos Aires y siete provincias de la Argentina**¹⁴. De este modo, se pudo comparar el nivel de contaminación del aire en lugares cerrados de ciudades con legislación de ambientes 100% libres de humo, en ciudades con leyes de restricción parcial y en ciudades sin ley. Los resultados de la investigación demostraron de manera concluyente que **en las ciudades que cuentan con legislación que admite sectores para fumar (como las ciudades de Buenos Aires y Mar del Plata), la calidad del aire de los locales gastronómicos es muy mala** (ver gráfico 2). En los bares y restaurantes con separación estructural de áreas para fumar y no fumar, los sectores en los que estaba prohibido fumar mostraron niveles de contaminación por humo de tabaco mucho mayores que los detectados en bares y restaurantes sin sector fumador, demostrando la ineficacia de la división de áreas para proteger a las personas de la exposición al humo de tabaco. Los niveles de contaminación detectados implican un alto grado de peligrosidad y, por lo tanto, un gran riesgo para la salud, tanto de los clientes como de los trabajadores del sector. Contrariamente a estos resultados, **las mediciones obtenidas en ciudades con legislación 100% libre de humo de tabaco (como Bahía Blanca, Rosario y Neuquén) demostraron que, cuando la prohibición de fumar en ambientes cerrados es total, el aire es de muy buena calidad y hay un mayor grado de cumplimiento.**



Gráfico 2

Medidas de polución ambiental en un bar de la Ciudad de Buenos Aires con sector fumador y sector no fumador.



IMPACTO DE LAS LEYES DE AMBIENTES 100% LIBRES DE HUMO EN EL SECTOR HOTELERO-GASTRONÓMICO

Algunos sectores sostienen que los locales hotelero-gastronómicos y las salas de juego deberían estar exceptuados en las leyes de ambientes libres de humo. Sin embargo, esto implica que los trabajadores más vulnerables queden desprotegidos. Las separaciones estructurales de áreas para fumar y no fumar no sirven como barrera para el humo de tabaco ya que el humo atraviesa las aberturas. Además, llevan a los propietarios a incurrir en gastos onerosos en tabiques y equipos de ventilación que son inútiles para eliminar los tóxicos del humo de tabaco, como lo reconocen los propios fabricantes de aparatos purificadores de aire²⁷. Por otro lado, esta separación de áreas es **discriminatoria** ya que la salud de las personas que trabajan en bares, restaurantes y salas de juego es puesta en riesgo. De hecho, **la Organización Internacional del Trabajo (OIT) ha declarado que 1 de cada 7 muertes en el lugar de trabajo es provocada por exposición a humo de tabaco ajeno** y que son justamente los trabajadores gastronómicos los de más alto nivel de exposición y riesgo laboral²⁸. **Anualmente 200.000 trabajadores mueren en el mundo a causa de la exposición al humo de tabaco ajeno.**



El humo de tabaco es costoso, se cobra miles de vidas en todo el mundo cada año e implica una gran **carga financiera para las empresas por el incremento de los costos médicos** para los empleados, la **pérdida de productividad** a causa de enfermedades y el **aumento en los costos de limpieza y mantenimiento** de los establecimientos²⁹. Aun así, la industria tabacalera afirma que prohibir fumar en espacios como bares, discotecas, casinos y restaurantes, tendría un impacto devastador tanto en el comercio como en el empleo. Sin embargo, no existen estudios independientes ni revisados por la comunidad científica que avalen esta afirmación. Con el falso argumento de las pérdidas económicas, la industria tabacalera ha realizado un fuerte lobby en las asociaciones hotelero- gastronómicas de todo el mundo. Este mito ha sido desmentido por un centenar de investigaciones realizadas en numerosos países de todo el mundo que demuestran que **las leyes 100% libres de humo de tabaco, no generan tales pérdidas económicas al sector gastronómico** y que, de hecho, **ahorran costos a este sector productivo:**

MITOS QUE OBSTACULIZAN LA SANCIÓN DE LEYES 100% LIBRES DE HUMO

Quienes se oponen a las leyes de ambientes 100% libres de humo sostienen:

"Los ambientes libres de humo restringen los derechos de las personas que fuman"

Es falso: Estas leyes no prohíben fumar, sólo reglamentan donde hacerlo. Las personas no fumadoras tienen derecho a ser protegidas de los efectos de la exposición a humo de tabaco ajeno.

"Los ambientes libres de humo generan pérdidas económicas a los bares y restaurantes"

Es falso: Más de 100 investigaciones de numerosos países demostraron que la implementación de estas leyes no genera pérdidas económicas para el sector gastronómico.

"Las instituciones y empresas tienen derecho a decidir acerca de la implementación de ambientes libres de humo (regulación voluntaria)"

Es falso: Las leyes son la única manera de garantizar protección universal contra los riesgos de la exposición al humo de tabaco.

"Bastará con ventilar, o separar estructuralmente áreas para fumar"

Es falso: El humo de tabaco atraviesa las aberturas y tabiques contaminando todo el lugar. Los fabricantes de purificadores de aire declaran que dichos equipos no eliminan las sustancias tóxicas del humo de tabaco.

"Estas leyes no serán aceptadas por la población y no se van a cumplir"

Es falso: En todo el mundo estas leyes tienen alta aceptación y cumplimiento. En Argentina el 96% de la población las apoya.

Un estudio publicado en la revista Tobacco Control presentó una revisión integral de todos los estudios disponibles sobre el impacto económico de las leyes de ambientes libres de humo en el lugar de trabajo y concluyó que: *"Todos los estudios mejor diseñados informan que no hay un impacto negativo o que hay un impacto positivo de las leyes de ambientes libres de humo en restaurantes y bares sobre las ventas o el empleo. Los legisladores pueden actuar para proteger a los empleados y clientes de las toxinas del humo de segunda mano al rechazar las afirmaciones de la industria que dicen que habrá un impacto económico negativo"*³⁰.

- Un estudio publicado en la revista Tobacco Control presentó una revisión integral de todos los estudios disponibles sobre el impacto económico de las leyes de ambientes libres de humo en el lugar de trabajo y concluyó que: *"Todos los estudios mejor diseñados informan que no hay un impacto negativo o que hay un impacto positivo de las leyes de ambientes libres de humo en restaurantes y bares sobre las ventas o el empleo. Los legisladores pueden actuar para proteger a los empleados y clientes de las toxinas del humo de segunda mano al rechazar las afirmaciones de la industria que dicen que habrá un impacto económico negativo"*³⁰.
- En **Argentina**, un estudio realizado en 2008 en **Santa Fe** que comparó las ganancias del sector gastronómico de dos años y medio antes y dos años y medio después de la entrada en vigencia de la ley provincial de ambientes 100% libres de humo, corroboró que dicho sector no perdió dinero. Además, el 97% de los dueños de bares y restaurantes de Rosario y Ciudad de Santa Fe consideraron que la ley tiene alto cumplimiento y el 90% expresó su apoyo a la medida. El estudio también comparó los ingresos del sector gastronómico de la provincia de Santa Fe con los de Entre Ríos, provincia que no contaba con ley de ambientes libres de humo en ese momento.



- Los resultados no registraron diferencias significativas, corroborando que el impacto económico de estas leyes en el sector gastronómico es nulo³¹.
- El informe del Cirujano General de Estados Unidos del 2006 sobre las consecuencias médicas de la exposición involuntaria al humo del tabaco examinó numerosos estudios de Estados Unidos y concluyó que *"la evidencia de estudios revisados por colegas demuestra que las políticas de ambientes libres de humo no tienen un impacto económico adverso sobre la industria hotelera"*³².
- Además de no provocar pérdidas económicas, las políticas de ambientes libres de humo de tabaco proporcionan importantes beneficios para el sector hotelero-gastronómico y las empresas en general. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, las políticas de ambientes libres de humo implican beneficios económicos³³, como por ejemplo:
 - Costos médicos directos más bajos para atender enfermedades atribuibles a la exposición al humo de tabaco ajeno
 - Mayor productividad entre quienes dejan de fumar y entre los trabajadores que ya no están expuestos al humo de tabaco ajeno
 - Costos más bajos de mantenimiento edilicio
 - Menos obligaciones del empleador por los trabajadores expuestos al humo de segunda mano en el lugar de trabajo

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

¹ Existen numerosos documentos e investigaciones que señalan las sustancias presentes en los cigarrillos. Algunos ejemplos:

- Action on smoking and health (ASH); **What's in a cigarette?**; Factsheet nº12, United Kingdom, 2001. Disponible en: <http://old.ash.org.uk/html/factsheets/html/fact12.html>

- Instituto Nacional de Cáncer; **Risks Associated with Smoking Cigarettes with Low Machine-Measured Yields of Tar and Nicotine**; Smoking and Tobacco Control Monograph No.13. Bethesda, MD: U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, National Cancer Institute, NIH Pub. No. 02-5074, EE.UU., Octubre 2001. Disponible en: <http://cancercontrol.cancer.gov/tcrb/monographs/13/index.html>

- Hoffman D, Hoffman I; **The Changing Cigarette: Chemical Studies and Bioassays**; EE.UU.; 2003. Disponible en: http://dcccps.nci.nih.gov/tcrb/monographs/13/m13_5.pdf

² Ver **Convenio Marco para el Control del Tabaco**, Organización Mundial de la Salud, 2003. Disponible en: <http://www.ops-oms.org/Spanish/DD/PUB/sa56r1.pdf>

³ Organización Mundial de la salud, Agencia internacional de estudios sobre cáncer (IARC), **Tobacco Smoke and Voluntary Smoking**. Monograph Series, Volume 83. Disponible en: <http://monographs.iarc.fr/ENG/Monographs/vol83/volume83.pdf>

⁴ **Las consecuencias a la salud debido a la exposición involuntaria al humo de tabaco: Informe del Cirujano General Humo de Segunda Mano, Lo que Significa para Usted**. Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU., Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, Centro Coordinador para la Promoción de Salud, Centro Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas y Promoción de la Salud, Oficina de Tabaquismo y Salud, 2006. Disponible en: http://www.surgeongeneral.gov/library/secondhandsmoke/secondhandsmoke_sp.pdf

⁵ National Toxicology Program, Public Health Service, U.S. Department of Health and Human Services (HHS); **Report on Carcinogens**. Eleventh Edition, Enero 2005. Disponible en: <http://ntp.niehs.nih.gov/ntp/roc/eleventh/profiles/s176toba.pdf>

⁶ Whincup, PH et al; **Passive smoking and risk of coronary heart disease and stroke: prospective study with cotinine measurement**. British Medical Journal, doi:10.1136/bmj.38146.427188.55, Junio, 2004. Disponible en: <http://bmj.bmjournals.com/cgi/reprint/bmj.38146.427188.55v1>

⁷ P. Brennan, et al; **Secondhand smoke exposure in adulthood and risk of lung cancer among never smokers: A pooled analysis of two large studies**. International Journal of Cancer. Vol. 109, No. 1, Diciembre, 2003, pp. 125- 131.



- ⁸ Organización Mundial de la Salud. **International Consultation on Environmental Tobacco Smoke (ETS) and Child Health**. Enero, 1999. (WHO/NCD/TFI/99.10). Disponible en: <http://www.ash.org/who-ets-rpt.html>
- ⁹ British Medical Association, **Smoking and Reproductive life**, February 2004
- ¹⁰ Schoj V, Alderete M, Ruiz E, Hasdeu S, Linetzky B, Ferrante D. **The impact of a 100% smoke-free law on the health of hospitality workers from the city of Neuquén, Argentina**. *Tob Control*. 2010 Apr;19(2):134-7.
- ¹¹ Ferrante D, Linetzky B, Virgolini M, Guevel C, Schoj V, Khanna G, Williams BG, Apelberg B; **Reducción de internaciones por síndrome coronario agudo después de la implementación exitosa de legislación 100% libre de humo en Argentina, y comparación con restricciones parciales**. Comunicación personal del autor.
- ¹² Peplow, G.; **Tests are a breath of fresh air for bar staff**. *Leicester Mercury*, 21 August 2007. Disponible en: <http://www.thisisleicestershire.co.uk/displayNode.jsp?nodeId=132384&command=displayContent&sourceNode=133130&contentPK=18155666&folderPk=77458&pNodeId=133088>
- ¹³ Roswell Park Cancer Institute, Department of Health Behavior; International Agency for Research on Cancer; Division of Public Health Practice, Harvard School of Public Health; **A 24-Country Comparison of Levels of Indoor Air Pollution in Different Workplaces**; 2006. Disponible en: http://www.tobaccofreeair.org/downloads/GAMS%20report.v7_Sept_06.pdf
- ¹⁴ **Schoj V; Sebrí E; Pizarro M; Travers M and Hyland A. Informing Effective Smokefree Policies in Argentina: Air Quality Monitoring Study in 15 Argentinean Cities (2007-2009)**. Manuscrito en revisión en la Revista de Salud Pública de México desde Febrero 2010.
- ¹⁵ Office for Tobacco Control; **Smoke-free workplaces in Ireland: A one year review**. Clane, Ireland: Office for Tobacco Control; 2005. Disponible en: http://www.otc.ie/Uploads/1_Year_Report_FA.pdf
- ¹⁶ Semple S, Creely KS, Naji A et al; **Secondhand smoke levels in Scottish pubs: the effect of smoke-free legislation**; *Tobacco Control* 16:127-132; 2007 Disponible en: <http://tobaccocontrol.bmj.com/cgi/reprint/16/2/127>
- ¹⁷ Jha P.; **Curbing the epidemic: governments and the economics of tobacco control: development in practice**; Washington, DC, Banco Mundial, 1999. Disponible en: <http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/TOPICS/EXTHEALTHNUTRITIONANDPOPULATION/EXTETC/0,,contentMDK:20227997~menuPK:478883~pagePK:148956~piPK:216618~theSitePK:376601,00.html>
- ¹⁸ Equifax/Mori; **Conocimiento y Actitudes Hacia el Decreto 268/005** (sin publicar). Disponible en: <http://www.bvsops.org.uy/pdf/tabaco00.pdf>
- ¹⁹ Fichtenberg CM, Glantz SA; **Effect of smokefree workplaces on smoking behavior: systematic review**; *British Medical Journal*, 2002 July 27: 325(73):57- 188. Disponible en: <http://www.bmj.com/cgi/content/full/325/7357/188>
- ²⁰ Art. 4 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos (CADH) y art. 6 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDCYP).
- ²¹ Art. 5 de la CADH.
- ²² Art. 10 del Protocolo de San Salvador a la CADH (Protocolo de San Salvador) y art. 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC).
- ²³ Art. 7 del Protocolo de San Salvador, art. 6 PIDESC.
- ²⁴ Constitución de la Organización Mundial de la Salud.
- ²⁵ **Directrices sobre la protección contra la exposición al humo de tabaco**, OMS, A/FCTC/COP/2/17 4 de julio de 2007. Disponible en: http://www.ms.gov.ar/hm/site_tabaco/pdf/oms_corregido.pdf
- ²⁶ Schoj V; Alderete M, Linetzky B. Lago M y Ianovsky O. Encuesta de opinión sobre ambientes libres de humo de tabaco en 25 ciudades Argentinas. Comunicación personal del autor.
- ²⁷ Los ingenieros en ventilación de EE.UU. han reconocido que los aparatos purificadores de aire no eliminan los venenos, tóxicos y cancerígenos presentes en el humo de tabaco. Ver American Society Of Heating, Refrigerating And Air-Conditioning Engineers, INC; **Environmental Tobacco Smoke Position Document**; Junio, 2005. Enlace: www.ashrae.org/aboutus/page/335 y Repace, J, **Can Ventilation Control Secondhand Smoke in the Hospitality Industry?**; OSHA Ventilation Workshop Analysis, Junio 2000. Disponible en: www.dhs.gov/tobacco/documents/pubs/FedOASHAets.pdf
- ²⁸ **Introductory Report: Decent Work – Safe Work**. International Labour Organization 2005
- ²⁹ Ross H (2005). Economics of smoke-free policies. In, The SmokeFree Europe Partnership, **Smoke free Europe makes economic sense: A report on the economic aspects of Smoke free policies**. Mayo, 2005. p13-17. Disponible en: <http://www.ehnheart.org/files/SmokefreeEurope-102853A.pdf>
- ³⁰ Scollo M, Lal A, et al; **Review of the quality of studies on the economic effects of smoke-free policies on the hospitality industry**; *Tobacco Control* 12:13-20. Disponible en: <http://www.tobaccoscsm.ucsf.edu/pdf/ScolloTC.pdf>
- ³¹ Costa, O.; Candiotti, C.; Schoj, V.; **Impacto económico en el sector gastronómico de la provincia de Santa Fe luego de la implementación de la ley 100% libre de humo de tabaco**; Alianza Libre de Humo de Tabaco – Argentina, 2008.
- ³² **Las consecuencias a la salud debido a la exposición involuntaria al humo de tabaco: Informe del Cirujano General Humo de Segunda Mano, Lo que Significa para Usted**. Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU., Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, Centro Coordinador para la Promoción de Salud, Centro Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas y Promoción de la Salud, Oficina de Tabaquismo y Salud, 2006. Disponible en: http://www.surgeongeneral.gov/library/secondhandsmoke/secondhandsmoke_sp.pdf
- ³³ **Protection from Exposure to Secondhand Tobacco Smoke: Policy Recommendations**; Organización Mundial de la Salud; 2007; p 12. Disponible en: http://www.who.int/tobacco/resources/publications/wntd/2007/pol_recommendations/en/index.html