



México, D.F. a 20 de enero de 2009

Asunto: Seguimiento Anteproyecto de
Reglamento de la LGCT

LIC. JULIO CÉSAR ROCHA LÓPEZ
Coordinador General de Mejora Regulatoria
de Servicios y de Asuntos Jurídicos
Comisión Federal de Mejora Regulatoria
(COFEMER)
Presente

La *Fundación InterAmericana del Corazón México*, abocada a impulsar iniciativas para el control del tabaco, en específico los espacios 100% libres de humo de tabaco, y con el interés de dar seguimiento a las acciones realizadas en el procedimiento de revisión en esa instancia del **Anteproyecto de Reglamento de la Ley General para el Control del Tabaco**, en referencia a los acuerdos de la reunión llevada a cabo en su oficina el pasado 27 de noviembre de 2008, nos permitimos referir a Usted, de manera adjunta, información que pretende reforzar algunos de los temas sobre el problema de salud pública que representa el consumo de tabaco y la exposición al humo del mismo.

No omitimos reiterarle que nos encontramos en la mejor disposición de seguir colaborando en lo que sea necesario en el procedimiento en mención, con la finalidad de que el resultado final sea un documento jurídico que responda a los requerimientos de la protección de la salud de la población mexicana.

Sin otro particular por el momento, aprovechamos la ocasión para enviarle un cordial saludo.

Atentamente


Lic. Norma A. Páñez Hernández
Enlace Gubernamental FIC México

Comisión Federal de
Mejora Regulatoria
RECIBIDO

ENE 21 AM 10:26



INFORMACIÓN REFERENTE A TEMAS CONTEMPLADOS EN EL ANTEPROYECTO DE REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL PARA EL CONTROL DEL TABACO

Riesgos a la salud de las personas, sobre todo de los menores de edad, al estar expuestos a los ambientes contaminados con humo de tabaco

“En la actualidad se conocen bien los daños a la salud consecutivos al tabaco; empero, en los últimos años también se han documentado los trastornos que puede provocar el tabaquismo pasivo. Un fumador involuntario es el sujeto no fumador que se expone al humo del tabaco de personas fumadoras al convivir con éstas; se considera que el humo ambiental del tabaco contiene en esencia las mismas sustancias carcinógenas y los agentes tóxicos que inhalan directamente los fumadores. Datos de las ENA señalan que en 1988, 42.5% de la población era fumador pasivo expuesto al humo del tabaco en su casa. Cinco años después, 41% de la población era fumador involuntario, casi todos sin antecedentes de fumar (71%) y del sexo femenino. De estos fumadores pasivos, 31% tenía menos de 18 años.”

Fuente: Kuri-Morales PA, González-Roldán JF, Hoy MJ, Cortés-Ramírez M. Epidemiología del tabaquismo en México. Salud Publica Mex 2006; 48 supl 1:S91-S98. pag. 94.

La única forma eficaz de proteger al público del humo de segunda mano es mediante la promulgación de leyes 100% libre de humo

Existe un consenso abrumador entre las autoridades médicas y científicas de todo el mundo respecto de que el humo de segunda mano constituye una amenaza importante para la salud pública y que la única forma eficaz de proteger al público del humo de segunda mano es mediante la promulgación de leyes totalmente libres de humo que cubran todos los lugares de trabajo cerrados y los lugares públicos, incluidos los restaurantes, bares y otros sitios de hospitalidad.ⁱ

Únicamente las leyes totalmente libres de humo son eficaces; las medidas parciales no funcionan

No existe un nivel seguro de exposición al humo del tabaco.ⁱⁱ La única forma eficaz de proteger a la gente consiste en brindarles un aire 100% libre de humo. Las salas designadas para fumar y los métodos parciales similares no protegen a la gente de los peligros del humo de segunda mano.^{iii iv}



Fundación
InterAmericana
del Corazón México

Los estudios sobre calidad del aire que se realizaron en Beijing indican que los restaurantes que tienen políticas parciales libres de humo tenían más del doble de polución por partículas que los restaurantes con políticas 100% libres de humo.^v

Un estudio realizado en Sydney, Australia, comparó 17 clubes licenciados que tienen áreas designadas para fumar, áreas para "no fumadores" y áreas al aire libre y determinó que, independientemente de la configuración, las áreas para "no fumadores" no proporcionan una protección total frente al humo de segunda mano.^{vi}

Se ha demostrado la ineficacia de los esfuerzos realizados por la industria tabacalera para fomentar la construcción de costosas salas para fumar en forma adyacente a las áreas para no fumadores en los principales aeropuertos de EE. UU. Un estudio que se realizó sobre las áreas para no fumadores encontró elevadas cantidades de vapor de nicotina.^{vii}

Los países que han ratificado el CMCT, incluido México, tienen la obligación legal de adoptar políticas eficaces libres de humo^{viii}

Los estados miembros del CMCT han adoptado fuertes pautas que deben seguir los países en cumplimiento de las obligaciones que establece el CMCT. Las pautas establecen lo siguiente:

Que las medidas eficaces que brindan protección frente a la exposición al humo del tabaco requieren la total eliminación del consumo de tabaco y el humo del tabaco en un espacio o ambiente particular a fin de crear un ambiente con leyes 100% libres de humo.

Se ha demostrado la ineficacia de los métodos que no son 100% libres de humo, incluida la ventilación, la filtración de aire y el uso de áreas designadas para fumadores...y existen evidencias concluyentes, científicas y de otra clase que demuestran que los métodos de ingeniería no protegen frente a la exposición al humo del tabaco.

Se ha comprobado la popularidad, la eficacia y el respeto por las leyes libres de humo en diferentes lugares tales como Hong Kong, Irlanda, Italia, Nueva Zelanda, el Reino Unido y Uruguay. Dichas leyes exitosas sirven como modelo para el resto del mundo.^{ix}

Prácticamente, es casi imposible impedir que el aire de un área para fumadores ingrese en las áreas adyacentes para no fumadores. Hasta el 10 por ciento del aire de las salas para fumadores ingresa en las áreas para no fumadores simplemente al abrir y cerrar una puerta giratoria. Al dejar abierta la puerta de la sala para fumadores ingresa una gran cantidad de aire en las áreas adyacentes para no fumadores.^x



La ventilación y las otras tecnologías de filtración de aire no pueden eliminar los riesgos y daños para la salud que provoca la exposición al humo de segunda mano.^{xi}

El Secretario de Sanidad de EE. UU. concluyó que las tecnologías de filtración y ventilación y la separación de los fumadores y no fumadores dentro del mismo espacio de aire no brinda una protección eficaz para la salud frente a los riesgos del humo de segunda mano.^{xii}

La Sociedad Estadounidense de Ingenieros en Calefacción, Refrigeración y Aires Acondicionados (ASHRAE por sus siglas en inglés), la asociación líder de profesionales de ventilación, ha determinado que "la única forma eficaz de eliminar los riesgos para la salud relacionados con la exposición en lugares cerrados es prohibir el consumo de tabaco."^{xiii}

No existen métodos de ingeniería, incluida la ventilación por dilución, actual y avanzada (que se utiliza en casi todos los edificios con ventilación mecánica) ni tecnologías de limpieza del aire que controlen los riesgos para la salud que produce la exposición al humo ambiental del tabaco en los lugares donde se fuma.^{xiv}

Las salas designadas para fumadores y los sistemas de ventilación son costosos y también ineficaces. Las grandes empresas pueden instalarlos, pero las pequeñas empresas generalmente no pueden. Se han derogado las leyes que permiten salas designadas para fumadores porque crean una competencia desleal.^{xv}

Los documentos corporativos de British American Tobacco (BAT) admiten que la ventilación y la filtración de aire fueron ineficaces para remover el humo ambiental del tabaco. A pesar de saber ello, BAT ha promocionado ampliamente estas tecnologías para la industria de la hospitalidad desde mediados de la década de 1990.^{xvi}

Los estudios recientes documentan que las toxinas que contiene el humo del tabaco permanecen incluso luego de apagar el cigarrillo, lo que se conoce como humo de "tercera mano". Como resultado, los espacios cerrados son contaminados con las toxinas del tabaco incluso luego de la desaparición del humo visible.^{xvii}

Por lo anterior, el que en los establecimientos se permita prestar servicios en las zonas exclusivas para fumar, implica graves riesgos a la salud para los trabajadores que prestarían el servicio en las mismas; pues no existe el mecanismo que asegure totalmente la extracción o purificación del humo de tabaco. Se sabe que el permanecer durante la jornada laboral en un ambiente contaminado con humo de tabaco, los trabajadores presenten mayor índice de enfermedades, ausentismo, incapacidades, bajo rendimiento laboral, etc.



Prohibición de que los menores de edad permanezcan en las zonas exclusivamente para fumar

Es derecho y obligación, tanto del Estado como de los padres de familia, el velar porque los derechos de los menores de edad sean respetados y salvaguardados, siendo el derecho a la protección de la salud uno de los prioritario; de esta forma, el exponerlos al humo de tabaco representa una violación a sus garantías de los mismos, pues se atenta contra su salud, su sano desarrollo y bienestar.

Existe un marco legal amplio referente a los derechos de los niños, donde se hace referencia a la protección de su salud, derecho a un medio ambiente adecuado, derecho a la satisfacción de sus necesidades, etc.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (DOF 5 de febrero de 1917, última reforma 26 de septiembre de 2008)

Convención sobre los Derechos del Niño (Entra en vigor 2 de septiembre de 1990, ratificado por México el 21 de septiembre de 1990)

Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (DOF 29 de mayo de 2000)

ⁱ World Health Organization (2007). Protection from Exposure to Second-hand Tobacco Smoke. Policy Recommendations. Available online at:

http://www.who.int/tobacco/resources/publications/wntd/2007/pol_recommendations/en/index.html. Accessed 11.01.07.

ⁱⁱ Samet J et al. (2005). ASHRAE position document on environmental tobacco smoke. American Society of Heating, Refrigerating and Air-Conditioning Engineers (ASHRAE). Available online at:

http://www.ashrae.org/content/ASHRAE/ASHRAE/ArticleAllFormat/20058211239_347.pdf. Accessed 11.01.07

ⁱⁱⁱ Wagner J et al. (2004) Environmental Tobacco Smoke Leakage from Smoking Rooms. *Journal of Occupational and Environmental Hygiene*, 1(2):110-118.

^{iv} Pion, M, Givel MS. (2004). Airport smoking rooms don't work. *Tobacco Control*, 13:i37-i40.

- v Capital Medical University. (April 2008). Fine Particles Density Monitoring Research on the Air in Six Types of Places in Beijing. Research Report.
- vi Cains T et al (2004). Designated "no smoking" areas provide from partial to no protection from environmental tobacco smoke. *Tobacco Control*, 13:17-22.
- vii Pion M, Givel M.S. (2004). Airport smoking rooms don't work. *Tobacco Control*, 13(i37-i40).
- viii World Health Organization. *WHO Framework Convention on Tobacco Control, Article 8*. Geneva, World Health Organization, 2003. Available online at: http://www.who.int/fctc/whofctc_cover_english.pdf. Accessed 01.16.09.
- ix Global Voices for a Smokefree world: Movement Towards a Smokefree Future, Global Smokefree Partnership (2007). Available online at: <http://www.globalsmokefreepartnership.org/files/members/files/82.pdf>. Accessed 11.01.07.
- x Repace J (2000). Can Ventilation control Secondhand Smoke in the Hospitality Industry? OSHA Ventilation Workshop Analysis. Available from <http://www.ariacube.com/docs/tobacco/repace/FedOHSAAets.pdf>. Accessed 01.16.09
- xi Samet J et al. ASHRAE position document on environmental tobacco smoke. American Society of Heating, Refrigerating and Air-Conditioning Engineers (ASHRAE). Atlanta, GA: 2005. Available from: http://www.ashrae.org/content/ASHRAE/ASHRAE/ArticleAltFormat/20058211239_347.pdf.
- xii U.S. Department of Health and Human Services (2006). The health consequences of involuntary exposure to tobacco smoke: a report of the Surgeon General (Atlanta, GA): Department of health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, national Centre for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office of Smoking and Health: Washington, DC. Available online at: <http://www.surgeongeneral.gov/library/secondhandsmoke/report>. Accessed 11.01.07.
- xiii ASHRAE's Environmental Tobacco Smoke Position Document Committee, "ASHRAE Position Document on Environmental Tobacco Smoke", June 30, 2005, see http://www.no-smoke.org/pdf/ASHRAE_ETS_Position_Paper.pdf
- xiv ASHRAE's Environmental Tobacco Smoke Position Document Committee, "ASHRAE Position Document on Environmental Tobacco Smoke", June 30, 2005, see http://www.no-smoke.org/pdf/ASHRAE_ETS_Position_Paper.pdf
- xv City of Ottawa Communications and Marketing Department (2002). Court Upholds ban on Designated Smoking Rooms, Press release. Available online at <http://www.smokefreeottawa.com/english/article-e20.htm>. Accessed 11.01.07
- xvi Leavell NR et al (2006). Blowing smoke: British American Tobacco's air filtration scheme. *British Medical Journal*, 332:227-229.
- xvii Singer et al (2003). Gas-phase organics in environmental tobacco smoke: 2—exposure-relevant emission factors and indirect exposures from habitual smoking. *Atmos Environ*. 37(39):5551-5561.