

El derecho a la salud y el no derecho a fumar, por Joan Guix

- ¿A estas alturas todavía hay alguien que niegue que el humo ambiental del [tabaco](#) es un producto altamente nocivo? Ciertamente estamos saliendo de la pesadilla del covid-19, con casi 5 millones de muertes en todo el mundo. Pero el [tabaco](#), recordémoslo, produce 6 millones de muertes, cada año, de las cuales unos...



[Tabaco](#) [Terrazas](#)

<https://www.elperiodico.com/es/opinion/20221019/salud-derecho-fumar-prohibicion-tabaco-terrazas-articulo-j...>



Joan Guix

Medical Anthropology Research Center. URV. Ex secretario de Salut Pública de la Generalitat.

Miércoles, 19 octubre 2022

¿A estas alturas todavía hay alguien que niegue que el humo ambiental del [tabaco](#) es un producto altamente nocivo?

Ciertamente estamos saliendo de la pesadilla del covid-19, con casi 5 millones de muertes en todo el mundo. Pero el [tabaco](#), recordémoslo, **produce 6 millones de muertes, cada año**, de las cuales unos 10.000, repito, 10.000, cada año, en Catalunya. Un muerto cada hora. El [tabaco](#) es la primera causa de mortalidad evitable en los países desarrollados, **uno de los grandes problemas de salud pública**, aunque lo tengamos más o menos asimilado. No solo esto, sino que es un verdadero cajón sin [fondo](#): estudios realizados en Estados Unidos nos dicen que el tabaquismo provoca **más de 5.000 millones de dólares en costes médicos** y una cifra equivalente en pérdidas de salarios y costes asociados.

Pese a los esfuerzos, en Catalunya todavía tenemos unos índices de **entre el 22% y 23% de fumadores**. Esa cifra, que iba bajando, especialmente después de la leyes de los años 2005 y 2010, lleva unos años estancada. No mejoramos. Un muerto cada hora.

El problema es aún mayor. **No afecta tan solo a los fumadores directos**: el humo ambiental que deja el [tabaco](#) es igualmente nocivo y afecta a los no fumadores. Hablamos de fumadores pasivos. También le llamamos [tabaco](#) de segunda mano.

"Pero el aire corriente lo dispersa y no pasa nada". No es cierto. El humo ambiental del **tabaco** ha sido clasificado como carcinógeno de tipo 1, es decir, productor de cáncer sin lugar a dudas. **Una de cada ocho muertos por tabaco ha sido fumador pasivo.** En Catalunya hablamos de 1.250 muertes anuales como consecuencia del **tabaco**, sin ser fumadores. Hay estudios más que suficientes que demuestran que entre un 90 y un 95% de las terrazas tienen niveles dañinos de nicotina y de partículas PM 2,5, **con el grave riesgo que ello conlleva.** La OMS subraya que no existe ningún nivel seguro de exposición al humo ambiental del **tabaco**. Y es necesario, además, recordar que en torno a un 80% de las terrazas incumplen la legislación, **limitando la circulación del aire por su interior.** Los efectos sobre la salud de un contaminante, y el humo ambiental del **tabaco** lo es, depende no solo de la toxicidad del contaminante emitido, sino también del tiempo de residencia del contaminante, es decir, de cuánto tiempo tarda en diluirse. Y en un espacio en el que la circulación del aire está limitada por paramentos, y donde la gente permanece estática durante un buen rato, con **fumadores a menos de dos metros de distancia**, la diferencia con fumar directamente un cigarrillo es mínima.

Y aun así, **hay quien quiere anteponer intereses económicos** al derecho a la salud.

Un hecho claro: ya lo hemos dicho. El humo de **tabaco** ambiental es altamente perjudicial para la salud. En cualquier nivel de exposición.

Otro hecho: está jurídicamente reconocido que **la protección de la salud es un derecho básico.** La propia Constitución española obliga a las administraciones a velar por el cumplimiento de ese derecho. Las administraciones tienen la obligación de actuar frente a todo lo que pueda suponer **un riesgo para la salud de la comunidad.**

Otro hecho: fumar no es un derecho. **No existe el derecho legal a ser fumador.** No puede ser un derecho lo que puede causar daño a los demás. Contaminar no es un derecho.

Contraponer el interés público, el derecho a la protección de la salud a las ganancias de un sector, además de que es falso, no es ético.

Al tomar decisiones en salud pública se acepta que **es necesario responder a tres preguntas:** ¿La medida propuesta puede obtener el efecto deseado (idoneidad)?; ¿No hay otra forma más moderada de obtener el mismo resultado (necesidad)?; y ¿proporciona mayores beneficios para el interés general que perjuicios sobre otros bienes o valores en conflicto (ponderación)? Creo que han quedado claras las respuestas. **Si hay alguien que tiene alternativas, que las proponga abiertamente.** Pero siempre desde el debate salud-salud.

El Gobierno de España parecía que iba a trabajar en este sentido, pero, finalmente, **ha cedido a las presiones** y se ha echado atrás. El Gobierno de Catalunya ha manifestado que, sin embargo, quiere seguir adelante. No tengo dudas de que, pese al cambio de 'conseller' de Salut, este objetivo no decaerá.