



SUMARIO

TEMA DEL DÍA

PÁGINA

LA LIBRE OPCION INDIVIDUAL Y LA SALUD. PATERNALISMO DIRECTIVO O IRRESPONSABILIDAD PÚBLICA ANTE EL SUFRIMIENTO Y LA DESIGUALDAD. - <i>ILDEFONSO HERNANDEZ</i>	1
---	---

PENSAMIENTO ACTUAL

LICENCIA PARA FUMAR- <i>JUAN MEDRANO</i>	22
LA HIPÓTESIS DE UNA VIDA NATURAL - <i>FRANCESC BORRELL I CARRIÓ</i>	32

ARTE, SALUD Y SOCIEDAD

LA ENTREVISTA - <i>RAÚL CALVO RICO E IRENE CHICO SÁNCHEZ</i>	42
--	----

Co-directores

Marc Antoni Broggi i Trias (PCBC)
Francesc Borrell (UB)

Jefa de Redacción

Núria Estrach (UAB)

Consejo científico

Juan Carlos Hernández Clemente
Juan Medrano Albéniz
Vicente Morales Hidalgo

Correspondencia

Web:

<http://www.fundacionletamendi.com>

Correo electrónico:

info@fundacionletamendi.com

Envío de manuscritos:

[http://www.fundacionletamendi.com/revista-fo-
lia-humanistica/envio-de-manuscritos/](http://www.fundacionletamendi.com/revista-fo-
lia-humanistica/envio-de-manuscritos/)

Información editorial

Folia Humanística publica artículos por encargo solicitados a especialistas, así como aquellas propuestas enviadas por los autores y aceptadas tras su evaluación por pares de académicos especializados.

Los textos recibidos se publicaran en la lengua original (castellano, catalán, inglés y francés); los que se consideren de relevancia mayor serán traducidos al inglés y castellano.

Los artículos deben ser originales y acompañados del documento "derechos de autor" que encontrarán en la web, junto a las normas de presentación a seguir.

Cada artículo publicado al final tendrá especificado la referencia de citación, donde se incluirá el número DOI @.

Distribución

La Revista *Folia Humanística* es de libre acceso a consultar online.

<http://www.fundacionletamendi.com/category/revista/>

Folia Humanística es una revista internacional que tiene el doble objetivo de fomentar, por un lado, la reflexión y el debate público en el ámbito de la Salud, Ciencias Sociales y Humanidades, y por el otro, la colaboración entre distintos equipos de investigación nacionales e internacionales que dinamicen el diálogo entre la filosofía de la medicina, la salud pública y la justicia social. Dividida en "Tema del día", (artículos para el debate), "Pensamiento actual", (artículos críticos de novedades editoriales), y "Arte, Salud y Sociedad", la revista se esfuerza en fortalecer las conexiones entre la investigación académica, la práctica clínica, las experiencias de los pacientes y sus implicaciones éticas y estéticas en la sociedad. Todo ello con la intención de favorecer la reflexión entre diferentes disciplinas sobre temas de actualidad y las tendencias más novedosas en el campo de las Humanidades y la Salud.

Folia Humanística is an International Journal, born with the dual aim of fuelling the discussion and public debate on issues of health, social sciences and humanities and on the hand, of fostering cooperation between various research groups, both national and International, to spur the dialogue between philosophy and medicine, public health and social justice. The Journal is divided into three different sections: "main focus" (article for debate), "Contemporary thought" (critical reviews of new Publications) and "Arts, Health and Society" which all contribute to strengthening the links between academic research, clinical practice, the experience of patients and their ethical and esthetical implications for society. Ultimately, the intention of the Journal is to promote reflection at the crossroads of several disciplines on topical issues and new trends in humanities and health.

LICENCIA PARA FUMAR

Juan Medrano

Resumen: La lucha contra el tabaquismo viene incluyendo diversas estrategias para reducir el consumo, en tanto no se decida la prohibición plena de la venta y distribución de tabaco. Así, se ha intentado disuadir del consumo a través de la información sobre sus riesgos, la actuación sobre su precio y la presentación en paquetes genéricos que lo hacen menos atractivo. En esta reseña se comenta un artículo de Halliday (2016) que analiza la dimensión ética de la introducción de la obligatoriedad de adquirir una licencia para consumir tabaco que permita su adquisición.

Palabras clave: Tabaco, Consumo de tabaco, Salud pública.

Abstract: LICENSE FOR SMOKING

The fight against smoking has included a number of strategies to reduce tobacco use. As long as a complete ban is decided, some alternative policies have been implemented to deter smoking, among them, information in packages on the risks tobacco poses to health, price increases and plain packaging to render smoking less attractive. This short review comments a paper by Halliday (2016) that examines the Ethics of a mandatory license for smoking that entitles the holder for purchasing tobacco products.

Keywords: Tobacco, Smoking, Public Health.

Artículo recibido: 30 noviembre 2016; **aceptado:** 11 marzo 2017.

Halliday D. *The ethics of a smoking licence. J Med Ethics* 2016; 42: 278-84.
DOI: [10.1136/medethics-2013-101347](https://doi.org/10.1136/medethics-2013-101347).

Se ha publicado recientemente, con resonancias *jamesbondianas*, un libro titulado [Licencia para Matar](#)¹, en el que el periodista Carlos Escolà analiza las actuaciones, generalmente poco presentables, de las empresas tabaqueras para promover y defender el uso del tabaco, o para incentivar su consumo en nuevos mercados. Distingue básicamente tres actuaciones:

Por una parte la diseminación de la duda que el tabaco sea realmente pernicioso para la salud. Gracias a la divulgación de hallazgos que, por no confirmatorios, cuestionan toda información contraria al consumo del tabaco acusándola de sesgada. Se trata, pues, de crear incertidumbre de modo que, primero, el lector o receptor de la información pueda adecuarla a sus propios sesgos y racionalizaciones y, segundo, dirigirla, si es preciso, hacia aquel sector poblacional que más convenga a quien realiza la campaña. Como afirmaba ya en 1969 un documento interno de una tabaquera estadounidense, *"La incertidumbre es nuestro negocio, ya que es la mejor manera de competir con la información (que relaciona fumar con enfermedad) que maneja el público. Es también la manera de generar controversia"*. Esta cultura de la incertidumbre ha dado lugar a la creación de una disciplina, la agnotología (del griego ἄγνωσις, *agnōsis* que significa "desconocer" y -λογία, *-logía*) dedicada al estudio de la ignorancia o duda culturalmente inducida, especialmente a la publicación de datos científicos erróneos o tendenciosos. El término fue acuñado por Robert Proctor, profesor de la Universidad de Stanford, que en 2008 fue coeditor de un libro, [Agnotology: The Making and Unmaking of Ignorance](#)². Se trata de un estudio que analiza la creación interesada de la incertidumbre y su extensión a diversos ámbitos, como, por ejemplo, la del cambio climático; en torno a cuya manipulación agnotológica publicó hace unos años Greenpeace un [informe](#)³ que se abría precisamente con la cita que comentábamos de la empresa tabaquera.

La segunda actuación es la promoción del consumo del tabaco presentándolo como algo atractivo. La cultura occidental del siglo XX, muy en particular la cinematográfica, está repleta de imágenes que asocian fumar, en particular cigarrillos, con modelos, actividades y prototipos positivos. Un modelo que, como destaca Escolà, en la actualidad se está desplazando a las nuevas zonas (Asia, Latinoamérica o África) coincidiendo con los mercados emergentes para el tabaco.

Y la última actuación es la defensa del consumo de tabaco como una decisión personalísima, un derecho individual y una forma de ejercer la soberanía y la

autonomía de cada individuo. Esta vía choca con los hallazgos, en los últimos años, sobre los mecanismos de refuerzo conductual implicados en el tabaquismo (y en otras adicciones, incluso en hábitos que no consideramos como tal), así como con la demostrada “atracción inducida” hacia el tabaco que puede generar la incorporación deliberada de ciertas sustancias, por parte de los fabricantes, que podrían potenciar la capacidad adictiva de los cigarrillos.

A pesar de todos estos esfuerzos, la constatación de que el tabaco es pernicioso para la salud ha desbordado cualquier maniobra agnotológica. Su conexión con la patología oncológica y cardiovascular está [fuera de toda duda](#)⁴. Parece de sobras constatado el hecho de que el consumo de tabaco, en particular, fumado, es muy pernicioso para la salud (se ha propuesto que la EPOC se denomina Humosis o mal del fumador y se sugiere que [la enfermedad no es la repercusión respiratoria, sino el hecho mismo de fumar](#)⁵. Incluso se ha planteado que [el tabaquismo podría relacionarse etiológicamente con la psicosis](#)⁶, lo que pone en entredicho teorías previas que explicaban el alto porcentaje de fumadores entre las personas con psicosis crónicas invocando que el tabaco podría atenuar los síntomas de la esquizofrenia o los secundarismos de los antipsicóticos. Ciertamente es que el tabaco parece ejercer una cierta capacidad protectora para una sola enfermedad: el [Parkinson](#)⁷. Aunque desde una perspectiva cínica podría decirse que es un artefacto producido porque elimina por otras vías a fumadores que hubieran desarrollado la enfermedad, trabajos recientes encuentran que esa acción protectora disminuye en personas que han dejado de fumar y es menor cuanto mayor sea la duración de la abstinencia, lo que sugiere que el tabaco, pese a todo, [sí protege del Parkinson](#)⁸.

Desde una perspectiva de salud pública, lo cierto es que los riesgos presentados por el consumo de tabaco hacen que los estados deban plantearse cómo atajarlo. Así la primera vía de intervención sería generar conocimiento y evidencia, que desmonte estrategias agnotológicas, y divulgarlo debidamente sin duda es una vía tan obvia como obligada. Respecto a la proyección de la imagen

glamorosa del tabaco, la segunda vía de intervención adecuada es hacer poco atractivo el tabaco: evitar su publicidad, divulgar sus riesgos en los propios paquetes o hacer que estos sean [genéricos o neutros](#)⁹. Por último, frente a la defensa de la decisión libre y personalísima de fumar, una tercera vía de intervención es la de la carga impositiva. El tabaco es un producto muy gravado prácticamente desde que se tuvo conocimiento de su existencia. Las casas reales europeas, al constatar su atractivo, no tardaron en ejercer monopolios o cargar su consumo de impuestos para sufragar sus gastos y privilegios, algo que después asumieron los estados modernos. En los últimos años se ha planteado que una vía esencial para reducir su consumo es su encarecimiento mediante una creciente carga fiscal, que no solo sirve para incrementar los ingresos de los estados, y sufragar así los gastos sanitarios o sociales que genera el tabaco (argumentación utilitarista), sino también para disuadir a los consumidores potenciales o hacer que los habituales limiten los cigarrillos diarios.

Un [trabajo](#)¹⁰ del australiano Daniel Halliday se plantea la “licencia para fumar” (que también con resonancias *jamesbondianas* titula esta reseña) como una alternativa a los impuestos sobre el consumo del tabaco, analizando la idea desde una perspectiva ética. Halliday empieza por aclarar que su planteamiento pretende ser una teoría “no-ideal”. El autor aclara que cualquier distinción entre teorías “ideal” y “no ideal” es forzosamente burda, pero siguiendo [otras fuentes](#)¹¹, puede decirse que una teoría ideal describe la mejor versión de algo, mientras que una teoría no ideal describe qué hacer cuando no estamos en la situación ideal (porque no podemos o porque no queremos). De ahí pasa a distinguir entre: las funciones de los impuestos, una variante paternalista de coerción al individuo para su propio bien; en la medida que pagar representa una coerción y una limitación de la conducta que se pretende reducir por suponer inapropiada. Si bien es lógico mostrar reservas ante cualquier forma de paternalismo, a juicio de Halliday, esta actitud está justificada en el caso del tabaquismo. La educación sanitaria no es suficiente para reducir el consumo y la propia OMS recomienda “*incentivos*” (o tal vez mejor “*desincentivos*”) más enérgicos como una fuerte carga impositiva. Por otra parte, es evidente que hay

un consumo importante en colectivos a los que se supone una menor capacidad de decisión (menores) y que el tabaco reúne un potencial adictivo más que significativo y un potencial lesivo, por lo que se debe considerar medidas firmes para disuadir su consumo.

En el modelo actual se grava la compra de cada paquete de tabaco, con lo que el gasto en impuestos se reparte a lo largo del tiempo (con un paralelismo con la compra a plazos). Una licencia obligaría a gastar un dinero "de golpe" (siendo aquí la equivalencia el pago al contado). Al margen de otras consideraciones, como los beneficios que obtenga el gestor del crédito, por lo general la compra a plazos resulta más atractiva, bien sea porque el reparto del gasto soluciona el problema de una insuficiente liquidez, bien por el efecto ilusorio que tiene pagar menores cantidades a lo largo del tiempo. Por otra parte, con la licencia el gasto no solo está vinculado a la decisión de empezar a fumar (o de seguir fumando), y no tanto a la compra de una dosis de tabaco, sino que es elevado al concentrar en un solo acto toda la carga impositiva. La justificación ética de la medida, explica Halliday, resulta más evidente si observamos que el inicio del consumo se suele dar en la adolescencia. Los menores, que cuentan con menos recursos económicos y tendrían más complicado poder pagar la licencia, lógicamente, tendrían vetado obtenerla en los países donde esté claramente estipulada la prohibición de venta de tabaco a adolescentes, al tiempo que los vendedores, obligados a reclamar el documento a todo cliente, no podrían excusarse diciendo que el comprador tenía aspecto de tener más edad cuando se les sorprendiera vendiendo tabaco a menores. Por otra parte, la adolescencia es un periodo de la vida de especial vulnerabilidad en relación con los tóxicos, por la presión que ejerce el grupo de pares hacia el consumo y por la menor capacidad para toma de decisiones vinculada a la edad (así como por la mayor susceptibilidad al daño cerebral), que en términos neurobiológicos suele asociarse a que no se produce la plena mielinización hasta los 20-22 años. Quien empezase a fumar rebasada la adolescencia no solo podría tomar la decisión con una mayor libertad, en ausencia de presión grupal y dotado de mayor capacidad ("*cuando se alcanza la madurez*", cada individuo "*es responsable*

de lo que hace con su cuerpo", [argumentaba](#)¹² en 2010 el presidente de Socidrogalcohol defendiendo extender por ley la prohibición de consumo de alcohol hasta los 20-22 años), sino que además se beneficiaría de haber evitado unos años de consumo cruciales en el desarrollo del hábito (y en el inicio de las secuelas físicas del mismo). En todo caso, los adultos seguirían teniendo como desincentivo la concentración en el precio de la licencia de todo el coste de los impuestos por paquete.

Desde un punto de vista práctico, Halliday analiza diversas cuestiones. La primera es cómo debería ser la licencia. Frente a algunos economistas, que defienden un modelo temporal (pagar una cantidad para tener acceso a tabaco durante un tiempo predefinido), se posiciona a favor de un modelo de "consumo absoluto", cuantitativo, que supondría el abono de una tasa para poder comprar una cantidad prefijada de tabaco. Para ello razona que este modelo mantiene la relación entre coste y consumo, y resulta por ello menos arbitrario y más proporcionado. Este tipo de licencia, lógicamente, haría necesario que pudiera descontarse con cada compra la cantidad de tabaco adquirida, pero para ello bastaría con aplicar la tecnología de los bonobuses electrónicos. Independientemente de que el modelo sea temporal o cuantitativo, podrían establecerse licencias escalonadas, que supondrían un mayor coste en la primera que se adquiriese con un gasto menor más adelante. Esto podría hacerse reduciendo el coste de las licencias sucesivas o haciendo que su duración fuera mayor. De esta manera, los ya fumadores (y entre ellos, los que objetivamente no pudieran dejar el hábito) pagarían menos.

Otro aspecto que hay que abordar es el de lo que Halliday denomina Psicología de los Costos Sumergidos. Son los costos que por haberse incurrido en ellos son inevitables y que llevarían consigo la tentación de: si no amortizarlos, sí cuando menos sacarles partido. La licencia es un costo sumergido y la tentación sería aquí fumar lo más posible, con el fin de "hacer gasto" de lo previamente pagado. Halliday plantea en este sentido que aun siendo un incentivo para que el fumador consuma lo máximo que le permita su licencia, debe contrapesarse esta

posibilidad con el número de fumadores que habrán sido disuadidos de iniciar el consumo. Por otra parte, cada vez que haya que desembolsar el importe de la licencia, el fumador deberá valorar si hacer el gasto, por lo que el costo no está del todo sumergido y es ostensible al obtener el permiso para fumar. Por último, razona, la posibilidad de que la Psicología de los Costos Sumergidos incentive el consumo, es otra razón por la que el modelo de licencia temporal es más inadecuado que el modelo cuantitativo.

También se plantea Halliday la posibilidad de que las licencias sean compartidas; sería una estrategia para reducir el gasto, sin embargo, las ventajas disuasorias de la licencia con un modelo temporal serían lógicamente mucho menores, lo que refuerza su creencia que es más oportuno el modelo cuantitativo. Por último, existe el riesgo de que la obligatoriedad de contar con licencia para fumar fomente el mercado negro, pero en opinión de Halliday existen datos (en particular, el caso del contrabando de tabaco estadounidense a Canadá cuando subieron los impuestos en este segundo país) que demuestran la existencia de un techo para el mercado negro, derivado de dificultades logísticas, al tiempo que el impacto real del tabaco ilegal es muy inferior al del legal.

Otra cuestión analizada por Halliday es la discriminación. Pagar una licencia sería abonar de una vez una cantidad elevada, lo que penalizaría más a las personas con menor liquidez. Precisamente son estas personas las que tienen mayores dificultades para dejar el hábito, porque los tratamientos farmacológicos no están financiados o porque ciertas conductas saludables alternativas (hacer deporte, ir a un gimnasio) son o más caras que fumar o requieren un tiempo del que no requieren capas desfavorecidas de la sociedad. Para subsanarlo, Halliday propone que se arbitren medidas sociales que se dirijan globalmente a mejorar las condiciones de vida de los colectivos con menos oportunidades y que se financien los tratamientos para deshabituación tabáquica. En relación también con la discriminación, el autor no ve que la obligatoriedad de una licencia añada un plus de

desvalorización a los fumadores, colectivo que en los últimos años ya viene soportando una cierta dosis de estigmatización.

Finalmente, Halliday menciona la posibilidad de una generalización del modelo de la licencia para disuadir de otras conductas consideradas no saludables (la tasa a las bebidas carbonatadas en Nueva York abre la puerta a la extensión del paternalismo sanitario – económico). En este sentido, establecer una licencia para fumar podría ser el primer paso para una intervención generalizada del estado, por esta vía, sobre las conductas de los ciudadanos. Si bien esto podría representar una objeción a dar ese primer paso, a su modo de ver, la intervención sobre el tabaco está plenamente justificada porque no aporta ningún beneficio. Incluso el supuesto alivio del estrés, al que se refieren los fumadores, tiene más que ver con fenómenos de abstinencia y dependencia de nicotina, que con un efecto real del producto.

La propuesta de Halliday ha generado sin duda un cierto debate. Así, en comentarios a la propuesta, [Shein](#)¹³ centra su crítica en señalar que es excesivamente optimista descartar la influencia del mercado negro, en tanto que excluye la posibilidad de un tráfico de licencias, incluso falsificadas. Asimismo, encuentra que la licencia es discriminatoria más allá de las soluciones o parches propuestos por Halliday. Por su parte, [Chapman](#)¹⁴, que años atrás ya hizo una [propuesta](#)¹⁵ más tibia, aprovecha para plantear su propio modelo de licencia para fumar: por un lado, que el fumador opte a una licencia tras realizar un “test de conocimiento del riesgo”. Y que, al mismo tiempo, existan diversas formas de licencia en función del consumo diario, con mayor costo para los consumos más altos.

La necesidad de limitar el consumo de tabaco es reconocida universalmente, y asimismo el acceso al tabaco. Recientemente [se ha dado a conocer](#)¹⁶ un plan ruso que pretende prohibir el acceso a los cigarrillos a los nacidos después de 2014. La medida contempla la erradicación a largo plazo del tabaquismo en Rusia, un país de 143 millones de habitantes donde -según datos de la OMS- cada año casi 400.000 rusos mueren de enfermedades relacionadas con el consumo de tabaco. Si dicha

medida entrará plenamente en vigor en 2033, tal como se afirma, supondría que la primera generación de rusos nacidos en este siglo sería la última en fumar tabaco. Otras propuestas son más radicales, como la que en el mismo simposio planteaban [Grill y Voigt](#)¹⁷ : erradicar el consumo a través de la prohibición global. Entre tanto, la licencia para fumar es una opción que, al concentrar y centrarse en la carga impositiva, reconoce el papel disuasorio de este tipo de estrategias para limitar el uso de tabaco.

Juan Medrano

Médico psiquiatra
Red de Salud Mental de Bizkaia

Juan.medranoalbeniz@osakidetza.eus

Bibliografía

1. Escolà C. *Licencia para matar*. Península, Barcelona, 2016.
2. Proctor RN, Schiebinger L (Eds.). *Agnology: The Making and Unmaking of Ignorance*. Stanford University Press, Stanford, 2008.
3. Greenpeace. El negocio de la incertidumbre: la duda es su producto. Fábricas de incertidumbre La industria que niega el cambio climático y la ciencia del clima. Breve historia de los ataques a la ciencia, a los científicos del clima y al IPCC, 2010. Recuperado en http://www.greenpeace.org/espana/Global/espana/report/cambio_climatico/100421.pdf
4. U.S. Department of Health and Human Services. *How Tobacco Smoke Causes Disease: The Biology and Behavioral Basis for Smoking-Attributable Disease: 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, 2010. Recuperado en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK53017/>
5. Fabbri LM. Smoking, Not COPD, as the Disease. *N Engl J Med* 2016; 374:1885-6. doi: [10.1056/nejme1515508](https://doi.org/10.1056/nejme1515508)
6. Gurillo P, Jauhar S, Murray RM, MacCabe JH. Does tobacco use cause psychosis? Systematic review and meta-analysis. *Lancet Psychiatry* 2015; 2: 718–25. doi: [10.1016/S2215-0366\(15\)00152-2](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(15)00152-2)
7. Hernán MA, Takkouche B, Caamaño-Isorna F, Gestal-Otero JJ. A meta-analysis of coffee drinking, cigarette smoking, and the risk of Parkinson's disease. *Ann Neurol*. 2002; 52: 276-84. Recuperado en: http://www.medicine.mcgill.ca/epidemiology/hanley/c626/coffee_cigs_Parkinsons.pdf

8. van der Mark M, Nijssen PC, Vlaanderen J, Huss A, Mulleners WM, Sas AM, et al. A case-control study of the protective effect of alcohol, coffee, and cigarette consumption on Parkinson disease risk: time-since-cessation modifies the effect of tobacco smoking. PLoS One. 2014 Apr 30; 9(4):e95297. doi: [10.1371/journal.pone.0095297](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0095297).
9. Warner KE. The national and international regulatory environment in tobacco control. Public Health Res Pract. 2015 Jul 9;25(3):e2531527. doi: [10.17061/phrp2531527](https://doi.org/10.17061/phrp2531527).
10. Halliday D. The Ethics of a smoking license. J Med Ethics 2016; 42: 278–4. doi:[10.1136/medethics-2013-101347](https://doi.org/10.1136/medethics-2013-101347)
11. Berg AE (2015). Studies on Ideal and Non-Ideal Theory. A dissertation submitted in partial satisfaction of the requirements for the degree Doctor of Philosophy in Philosophy, University of California, San Diego. Recuperado en: <http://escholarship.org/uc/item/9wc8c0c4>
12. JMJ. "La ley del alcohol es necesaria por motivos sanitarios". Diario Médico. Martes 2 de marzo de 2010. Sanidad. Recuperado en: <http://www.diariomedico.com/2010/03/02/area-profesional/sanidad/la-ley-del-alcohol-es-necesaria-por-motivos-sanitarios>
13. Shein D. Daniel Halliday, 'The Ethics of a Smoking License'. J Med Ethics 2016; 42:285. doi: [10.1136/medethics-2016-103471](https://doi.org/10.1136/medethics-2016-103471).
14. Chapman S. Halliday's 'The ethics of a smoking licence'. J Med Ethics 2016; 42: 288-90. doi: [10.1136/medethics-2016-103446](https://doi.org/10.1136/medethics-2016-103446).
15. Chapman S. The case for a smoker's license. PLoS Med 2012; 9(11): e1001342. doi: [10.1371/journal.pmed.1001342](https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001342).
16. Colás X. Los rusos nacidos tras 2014 no podrán fumar ni al llegar a adultos. El Mundo. Martes 17 de enero de 2017. Salud Pública. Recuperado en: <http://www.elmundo.es/sociedad/2017/01/17/587d0a81468aeb17048b4575.html>
17. Grill K, Voigt K. The case for banning cigarettes. J Med Ethics 2016; 42: 293-301. doi: [10.1136/medethics-2015-102682](https://doi.org/10.1136/medethics-2015-102682)

Cómo citar este artículo:

Medrano, J., "Licencia para fumar", *Folia Humanística*, 2017 (5):22-31 . Doi: <http://> (pendiente)

© 2017 Todos los derechos reservados a la *Revista Folia Humanística* de la Fundación Letamendi Forns. This is an open access article.