



[EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD: LA TRADUCCIÓN DE LA QUEJA HOLANDESA NO ES REALIZADA POR UN INTÉRPRETE LICENCIADO; SOLAMENTE LA VERSIÓN HOLANDESA ORIGINAL ES AUTÉNTICA]

Traducción realizada por: Daniel Dorado Torres, abogado, LLM. E-mail: danieldorado05@gmail.com

Translation By: Daniel Dorado Torres, lawyer, LLM. E-mail: danieldorado05@gmail.com

mr. Bénédicte L.M. Ficq
mr. Leon J.B.G. van Kleef
mr. Nicolas C.J. Meijering mr.
Marnix E. van der Werf

mr. Christian W. Flokstra mr.
Bart W.J. Krämer
mr. Juriaan de Vries mr.
Berlin Yesilgöz

Al Fiscal
El honorable E. Visser IJdok 163
1013 MM Amsterdam

El cigarrillo no debe concebirse como un producto, sino como un paquete. El producto es la nicotina... Piense en el paquete de cigarrillos como un recipiente de almacenamiento para el suministro de un día de nicotina... Piense en el cigarrillo como un dispensador de una unidad de dosis de nicotina... Piense en un soplo de humo como el vehículo de Nicotina... El humo es indiscutible el vehículo más optimizado de la nicotina y el cigarrillo el dispensador de humo más optimizado¹.

Falckstraat 15-29
1017 VV Amsterdam

phone: +31 (0)20 61 66 676
fax: +31 (0)20 61 85 246
info@ficqadvocaten.nl
www.ficqadvocaten.nl

Amsterdam, Septiembre 29, 2016

Señor,

En nombre de y en la solicitud explícita de:

- a. Stichting Rookpreventie Jeugd [**Fundación Holandesa para la Prevención del Tabaquismo Juvenil**], con asiento en Amsterdam,
- b. Señora **Anne Marie van Veen**, nacida en [REDACTED]
- c. Señora **Lia Breed**, nacida en [REDACTED]

Domicilio elegido en la dirección comercial de su abogado B.L.M. Ficq, en Meijering Van Kleef Ficq & Van der Werf Advocaten en Amsterdam, por el presente informo una serie de crímenes cometidos por los cuatro fabricantes de tabaco más grandes que realizan negocios en los Países Bajos, que son:

1. Philip Morris International (i.a. Marlboro, L&M, Chesterfield, y Philip Morris)
2. British American Tobacco (i.a. Lucky Strike, Pall Mall y Kent)
3. Japan Tobacco International (i.a. Camel y Winston)
4. Imperial Tobacco Benelux (i.a. Van Nelle, Drum, Gauloises y West), así

como contra los representantes *de facto* de estas empresas de tabaco,

¹ Hurt RD, Robertson CR. 1998. Abrir la puerta a los secretos de la industria del tabaco sobre la nicotina: el juicio sobre el tabaco en Minnesota. Diario de la Asociación Médica Americana [JAMA], Vol. 280: 1173-1181.

² Más específicamente contra las entidades jurídicas neerlandesas o extranjeras que se rigen por los fabricantes de tabaco mencionados y los que participan en la distribución de productos de tabaco en el mercado neerlandés.



por intento de homicidio, por intento alternativo de homicidio involuntario y/o intento de abuso físico severo y premeditado y/o intento de lesión deliberada y premeditada de la salud, siendo la premeditación³, durante más de una década, la producción y venta continua de productos adictivos del tabaco en los Países Bajos, cuando se utilizan de forma adictiva, como pretende la industria tabacalera, dañan seriamente la salud y causan graves lesiones físicas, incluida la muerte.

Además, esta queja también pretende dar cuenta de los reportes/información falsa⁴, ya que los fabricantes de tabaco han declarado durante años niveles de emisión de alquitrán, nicotina y monóxido de carbono (TNCO -por sus siglas en inglés-) en los paquetes de sus productos de tabaco inferiores a los niveles reales de emisión cuando los productos del tabaco son utilizados como se pretende, para lo cual los fabricantes de tabaco han inducido a error en las pruebas obligatorias de laboratorio.

1. Breve presentación de los demandantes

* La Fundación Holandesa para la Prevención del Tabaquismo Juvenil [De Stichting Rookpreventie Jeugd] fue fundada en 2009 y tiene su sede en Amsterdam.

La Fundación trata de limitar y prevenir el uso del tabaco -especialmente- por parte de niños y jóvenes con el fin de que el uso del tabaco pase a la historia o quede en el pasado. Una segunda meta estatutaria a la cual la Fundación se suscribe es contribuir al conocimiento de la sociedad civil y a la comprensión de los peligros del uso del tabaco, así como a la desnormalización de su uso.

La Fundación intenta alcanzar estos objetivos con todos los medios legales posibles. Los más importantes son proporcionar información pública, obtener apoyo en la sociedad civil, ejercer presión sobre el gobierno, colaborar con instituciones y empresas y atraer fondos.

Junto con otros que se adhieren a este reclamo, esta queja se encuentra en plena armonía con los objetivos de la Fundación, así como con la manera en que busca alcanzar esos objetivos (**Anexo 1**: Estatutos de la Fundación).

Puede encontrar más información sobre las actividades de la Fundación en los siguientes sitios web: www.stichtingrookpreventiejeugd.nl, www.tabaknee.nl, www.rookalarm.nl, www.nederlandstopt.nu y www.sickofsmoking.nl.

³ Punible por el artículo 45 Sr. jo. Artículo 289, 287, 303 Sr. y artículo 300 jo. 301 Sr.

⁴ Artículo 225 Sr.



- * Anne Marie van Veen es una joven madre de cuatro hijos. Tiene 43 años. En 2014 le fue diagnosticado cáncer de pulmón, etapa 4. Comenzó a fumar cuando tenía 15 años. En ese momento todavía era una niña y no se dio cuenta del impacto desastroso que fumar tendría sobre ella a medida que envejecía. La razón por la que entabla una demanda contra los fabricantes de tabaco es que a su juicio la industria del tabaco intencionalmente trató de hacerla adicta al tabaco. El objetivo más importante para ella con este pleito es proteger a sus hijos y todos los niños de un destino similar.
- * Lia Breed es una mujer divorciada de 66 años. Comenzó a fumar cuando tenía 20 años y sólo en 2006 logró dejar de fumar. Numerosos intentos previos por dejar de fumar fallaron. En el transcurso de 2000/2001 Lia Breed presentó graves episodios de COPD (EPOC –por sus siglas en español-), lo que la obligó a ser hospitalizada en 2006. Sus quejas son ahora tan graves que es en efecto invalidada y confinada a su hogar. Al presentar esta queja, también intenta proteger a los adolescentes de las devastadoras consecuencias del consumo de tabaco.

Las declaraciones de Anne Marie van Veen y Lia Breed se adjuntan como **Anexos 2 y 3** y sirven en apoyo de esta queja.

2. Una visión general Los números

En 2015, el 24,6% de la población holandesa de 12 años de edad o más fumaban; de estos el 74% lo realizaba diariamente.

En 2015, el 24,4% de los adolescentes holandeses de 16 a 20 años fumaban; de estos el 55% lo realizaba diariamente⁵.

En 2015, el 38,1% de los jóvenes holandeses de entre 20 y 30 años fumaban; de estos el 60,1% lo realizaba diariamente.

En 2015, el 30,1% de la población holandesa de entre 30 y 40 años fumaba; de estos el 75,2% lo realizaba diariamente.

El número total de fumadores holandeses (diarios o esporádicos) de 12 años o más asciende a alrededor de 3,6 millones de personas en 2015.

⁵ Para una comprensión general, véase el informe de datos del 5 de Abril de 2016, publicado por la Oficina Central de Estadística [Centraal Bureau voor de Statistiek] ver <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=83021ned&D1=0-10,19-26&D2=0-13,30-42&D3=0&D4=1&HDR=T&STB=G1>. Además se puede consultar las cifras para el 2014 en el conjunto de datos publicado por Centro Nacional de Experiencia para el Desaliento del Tabaco [Nationaal Expertisecentrum Tabaksontmoeding], abril de 2015,, <https://assets.trimbos.nl/docs/21388531-6303-48f7-9a47-51898fb427df.pdf>.



Meijering Van Kleef Ficq & Van der Werf

”

Es un hecho conocido que el tabaquismo aumenta la probabilidad de desarrollar enfermedades y por supuesto la muerte. Fumar aumenta fuertemente la posibilidad de desarrollar las siguientes enfermedades:

- Cáncer en varias partes del cuerpo, predominante pero no limitándose a los pulmones, la cavidad bucal, la garganta, la laringe y el esófago;
- Enfermedades cardiovasculares: entre otras, pero no limitadas a accidente cerebrovascular, insuficiencia cardíaca, aneurisma y enfermedades coronarias;
- Enfermedades pulmonares y molestias, tales como, pero no limitado a opresión en el pecho, tos, neumonía, asma y COPD (EPOC por sus siglas en español)⁶.

De la tasa total de enfermedad en los Países Bajos, el 13,1% es atribuible al tabaquismo. Como referencia: la obesidad asciende al 5,2% de ese total y el abuso de alcohol al 2,9%⁷.

En 2015, 12.217 personas fueron diagnosticadas con cáncer de pulmón. Así que estos son todos los nuevos casos de cáncer de pulmón. Fumar es en aprox. 91% de los casos al año (por lo tanto en 2015, 11.117 casos) la causa del cáncer de pulmón.

En 2014, 48.400 personas fueron diagnosticadas con COPD (EPOC por sus siglas en español). Así que todos estos son nuevos casos de COPD⁸. Fumar es en aprox. 85% de los casos al año (por lo tanto en 2014 41.140 casos) la causa de la COPD⁸.

Más de la mitad de los fumadores adictos mueren por causa de una enfermedad causada por el tabaquismo. Está comprobado que en los Países Bajos alrededor de 20.000 personas mueren anualmente por las consecuencias de fumar⁹. Recientes investigaciones australianas demuestran que 2 de cada 3 fumadores murieron temprano debido a las consecuencias de fumar¹⁰.

⁶ Para más información ver: www.rokeninfo.nl/professionals/gebruik-en-gevolgen/ziekte-ensterfte/ziekte.

⁷ Ver Instituto del Reino de Salud Pública y Medio Ambiente [Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu], Salud Pública Exploración Futura [Volksgezondheid Toekomst Verkenning (VTV)], www.eengezondnederland.nl/Heden_en_verleden/Determinanten.

⁸ Las cifras sobre el cáncer de pulmón y la COPD (EPOC por sus siglas en español) son recuperables a través del Instituto del Reino de Salud Pública y Medio Ambiente [Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu]: www.volksgezondheidszorg.info/onderwerp/roken.

⁹ Para más información sobre la tasa de mortalidad anual: www.rokeninfo.nl/professionals/gebruik-en-gevolgen/ziekte-en-sterfte/sterfte.

¹⁰ Para más información ver: <http://bmcmedicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12916-015-0281-z>.

Para poner estas cifras en perspectiva, en 2014, 882 personas en los Países Bajos murieron tempranamente debido a las consecuencias del abuso del alcohol¹¹; mientras que 124 personas murieron prematuramente debido a las consecuencias del abuso de la droga¹².

El porcentaje de muertes anuales debido a enfermedades causadas por el tabaquismo en cifras absolutas y en proporción a las cifras de mortalidad global de la misma enfermedad proporciona la siguiente imagen:

ENFERMEDAD	TASA DE MUERTE TOTAL		TASA DE MUERTE ATRIBUIDA A FUMAR	
	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino
CÁNCER DE PULMÓN	6.207	4.055	5.594 (90 %)	3.172 (78 %)
CÁNCER DE LARINGE	175	34	150 (86 %)	28 (82 %)
COPD (EPOC)	3.623	2.960	3.105 (86 %)	2.223 (75 %)
CÁNCER DE BOCA/ORAL	188	132	122 (65 %)	72 (55 %)
CÁNCER DE ESÓFAGO	1.238	429	701 (57 %)	207 (48 %)
CÁNCER DE VEJIGA	847	330	273 (32 %)	86 (26 %)
CÁNCER DE RIÑÓN	584	320	122 (21 %)	53 (17 %)
ENFERMEDADES CORONARIAS DEL CORAZÓN	5.354	3.912	1.082 (20 %)	422 (11 %)
CÁNCER DE PÁNCREAS	1.221	1.233	235 (19 %)	175 (14 %)
FALLA CARDIACA	2.350	4.234	405 (17 %)	400 (9 %)
ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR	3.399	5.292	382 (11 %)	256 (5 %)
DIABETES	1.312	1.585	104 (8 %)	92 (6 %)

13

¹¹ Para más información ver: www.volksgezondheidenzorg.info/onderwerp/afhankelijkheid-van-alcohol.

¹² Para más información ver: <https://www.volksgezondheidenzorg.info/onderwerp/afhankelijkheid-van-drugs/cijfers-context/sterfte#node-sterfte-door-overdosis-naar-type-drug>.

¹³ Para más información ver: www.rokeninfo.nl/professionals/cijfers-gebruik-en-gevolgen/ziekte-en-sterfte1/sterfte.

3. Una visión general | La adicción a la nicotina

La sustancia adictiva más poderosa en el tabaco, utilizada en los productos de tabaco, es la nicotina. La dependencia de la nicotina está incluida en la Clasificación Internacional de Enfermedades (ICD-10 "CIE-10 por sus siglas en español"). La dependencia de la nicotina también se incluye en el DSM-V o Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales [manual utilizado por los médicos para diagnosticar y clasificar los trastornos mentales] y, en consecuencia, se considera un trastorno (mental).

La nicotina es una sustancia muy adictiva, tanto física como psicológica. La fuerza del efecto adictivo de la nicotina se compara en la literatura científica con otras sustancias como la heroína y la cocaína. En promedio, cuanto más joven una persona empieza a fumar, más adicto se vuelve esa persona¹⁴.

La nicotina tiene un efecto adictivo en el cuerpo y la mente de tres maneras:

1. Adicción física.
2. Adicción psicológica.
3. Tolerancia (El usuario necesita más de la sustancia para crear el mismo efecto).

La investigación científica ha señalado que hay tres tipos de fumadores adictos: el usuario instantáneamente adicto, el usuario que se vuelve gradualmente adicto después de fumar regularmente, y el usuario que alterna entre fumar y no fumar sin ser adicto. La adicción a la nicotina puede de hecho surgir al instante. Especialmente los jóvenes son muy vulnerables considerando que están pasando por una etapa de crecimiento biológico durante la cual el cerebro todavía está en desarrollo y es más sensible para la dopamina: la sustancia en el cerebro que se conoce como la hormona de la felicidad¹⁵.

Al fumar un cigarrillo, la nicotina llega al cerebro en 7 segundos, lo cual tiene un efecto estimulante y calmante. Este efecto desaparece en el transcurso de las siguientes horas después de las cuales surgen síntomas de abstinencia que pueden tener exactamente el efecto opuesto. El fumador puede recuperar el efecto estimulante y calmante mediante la reabsorción de nicotina al fumar el siguiente cigarrillo¹⁶.

¹⁴ Para más información ver: www.rokeninfo.nl/professionals/effecten-van%C2%ADroken/nicotine/effecten-nicotine-verslaving.

¹⁵ Ver anexo 3: Informe/Resumen de Expertos: Nicotina & Diseño Cigarrillos, Dr. J.S. Wigand, Septiembre 2016.

¹⁶ Para más información ver: www.rokeninfo.nl/professionals/effecten-vanroken/nicotine/psychisch-effect.

Aparte de los efectos psicológicos, la nicotina también tiene efectos físicos. Estimula la distribución de adrenalina a la sangre. La adrenalina a su vez eleva la frecuencia cardíaca, la presión arterial y el nivel de glucosa en la sangre y aumenta la velocidad de la respiración. El fumador experimenta esto como agradable o experimenta un "retroceso"¹⁷.

La degradación de la nicotina dura alrededor de 2 a 3 horas. Debido a esta degradación rápida, los fumadores adictos sienten la necesidad de fumar varias veces repartidos en un solo día con el fin de mantener un cierto nivel de nicotina en la sangre¹⁸.

4. Una visión general | La composición del cigarrillo y los efectos del humo del tabaco

Los fabricantes de tabaco usan –además del tabaco- cientos de diferentes tipos de aditivos (sustancias añadidas) en los productos del tabaco. Estos aditivos se utilizan en muchos casos para mejorar el sabor del cigarrillo¹⁹.

Como consecuencia, el producto de tabaco se vuelve más atractivo de usar y los aditivos avanzan de esa manera hacia la adicción y, por lo tanto, en el consumo del producto. Los aditivos utilizados más frecuentemente son potenciadores del sabor, tales como azúcar, vainilla, regaliz, miel y cacao, seguidos por sustancias que contienen humedad tales como glicerol. Sustancias que son inofensivas en los alimentos, no siempre permanecen así cuando se añaden a los cigarrillos. Durante la combustión pueden crearse sustancias tóxicas. Algunos aditivos, cuando se queman, son incluso venenosos y adictivos. Los cigarrillos están compuestos en un 30% de sustancias añadidas.

Los aditivos pueden influir y hacer cumplir los efectos adictivos del tabaco. Algunos ejemplos:

- El Azúcar hace que el sabor sea más atractivo y además uno de los productos de la combustión de azúcar (acetaldehído) aumenta el efecto adictivo de la nicotina.
- El mentol permite una inhalación más profunda del humo.
- Agregados químicos a base de amoníaco elevan la ingesta de nicotina en los pulmones²⁰.

¹⁷ Para más información ver: www.rokeninfo.nl/professionals/effecten-vanroken/nicotine/lichamelijk-effect.

¹⁸ Para más información ver: www.rokeninfo.nl/professionals/effecten-vanroken/nicotine/afbraak-van-nicotine.

¹⁹ Cfr. el tema se discute más adelante: 'Letal por el diseño'.

²⁰ Para más información: www.rokeninfo.nl/professionals/effecten-van-roken/effecten-van-overige-stoffen and www.rivm.nl/Onderwerpen/T/Tabak/Toevoegingen_aan_tabak.

Meijering Van Kleef Ficq & Van d er Werf

” ”
Advocaten



El humo del tabaco contiene miles de diferentes tipos de sustancias (cientos de sustancias) que son perjudiciales para la salud. Además, se ha demostrado que alrededor de 70 sustancias presentes en el humo del tabaco son cancerígenas. Uno de esos carcinógenos es alquitrán, que es una mezcla de sustancias que se crean en la combustión del tabaco²¹.

5. Un visión general | Dejar de fumar cigarrillos

Los ex fumadores han realizado en promedio 2,5 intentos serios de dejar de fumar en el pasado, mientras que los fumadores en promedio han intentado hacer lo mismo 2,3 veces.

El esfuerzo que se necesita para dejar de fumar, es en parte determinado por la edad de cuándo él o ella comenzaron a fumar. Cuanto más joven es una persona cuando empezó a fumar, más grave es la adicción.

Especialmente mantener el esfuerzo de abandono es difícil: sólo del 4 al 10% de los fumadores que habían intentado dejar de fumar durante 2011, no habían fumado un solo cigarrillo en 2012.

Las cifras recopiladas por la Investigación Continua sobre los Hábitos de Fumar [Continu Onderzoek Rookgewoonten (COR)], además, mostraron que:

- Anualmente, aproximadamente el 29% de los (ex) fumadores intentaron dejar de fumar (datos de 2014). En cifras absolutas, esto equivale a un millón de fumadores holandeses que intentaron abandonar ese año y casi dos millones de intentos de abandono anualmente.
- En 2014, el 81% de los fumadores planeaban dejar de fumar en el futuro; aproximadamente dos tercios de ellos (65%) ya había hecho un intento serio en el pasado.
- En 2014, el 40% de los fumadores había utilizado durante el año pasado un dispositivo de ayuda o un método de ayuda en un intento de dejar de fumar. Esto representa una cifra superior a la de los años anteriores (las cifras varían entre 33 y 34% anualmente durante el período comprendido entre 2001 y 2013). Esta diferencia puede explicarse debido al fuerte aumento en el uso de cigarrillos electrónicos como un dispositivo de ayuda para dejar de fumar.
- En el año 2014, el 22% de los (ex) fumadores sustituyeron los dispositivos de ayuda o los recursos médicos. 5% de los últimos intentos serios de dejar de fumar se basaron en el asesoramiento o la orientación.

²¹ Para más información ver: www.rokeninfo.nl/professionals/effecten-van-roken/effecten-van-overige-stoffen.



Guías de salida estrictas fueron utilizadas por el 5% de los (ex) fumadores en su último intento serio de dejar de fumar en el último año²².

5. Una visión general I La ciencia de la industria del tabaco

Evidentemente, la industria del tabaco tiene plena conciencia de los serios daños a la salud que causa el uso de sus productos de tabaco. Esto se demuestra por lo que los fabricantes de tabaco (“los cuatro grandes”) declaran en sus sitios web:

British American Tobacco:

*"Junto con los placeres de fumar hay riesgos reales de enfermedades graves como cáncer de pulmón, enfermedades respiratorias y enfermedades del corazón, y para muchas personas, dejar de fumar es difícil."*²³

Japan Tobacco International:

*"Fumar es una causa de enfermedades graves como cáncer de pulmón, enfermedad coronaria, enfisema y bronquitis crónica"*²⁴

Philip Morris:

*" Fumar causa enfermedades graves y es adictivo."*²⁵

Imperial Tobacco Benelux:

"Fumar es una causa de enfermedades graves para los fumadores, entre ellas el cáncer de pulmón, afecciones cardíacas y enfisema."

*" Fumar cigarrillos es adictivo y puede ser muy difícil dejar de fumar."*²⁶

²² Extraído de: www.rokeninfo.nl/professionals/stoppen-met-roken/stoppogingen.

²³ Extraído de: www.batbenelux.com/group/sites/BAT_A6EGJV.nsf/vwPagesWebLive/DO9T5KKJ?_opendocument.

²⁴ Extraído de: www.jti.com/how-we-do-business/smoking-and-health/active-smoking/.

²⁵ Extraído de: www.pmi.com/nld/our_products/health_effects_of_smoking/pages/health_effects_of_smoking.aspx.

²⁶ Extraído de: www.imperial-tobacco.nl/standpunten/roken-en-gezondheid. [Este enlace ya no está disponible, para ver la última versión conocida <https://web-beta.archive.org/web/20160513013956/http://imperial-tobacco.nl/standpunten/roken-en-gezondheid>; la página con la cita sobre la adicción ya no es recuperable.]



7. Una mirada más atenta | Letal por diseño y pruebas engañosas, así como los consumidores²⁷

Un cigarrillo es un producto biomédico, científicamente desarrollado y dirigido a entregar una sustancia (nicotina) tan rápido como sea posible, (un dispositivo de entrega de fármacos) vinculado a marketing refinado, cabildeo y estrategias de publicidad.

Los productos modernos del tabaco no pueden compararse con el tabaco fumado por las tribus nativas americanas durante sus rituales ceremoniales. El tabaco utilizado por las tribus nativas americanas, contiene relativamente la misma cantidad de nicotina, pero no fue tratado químicamente para mejorar su inhalabilidad, ni aumentar significativamente la potencia de la nicotina. Las tribus nativas americanas no inhalan cuando usan tabaco, en contraste con el uso moderno de productos de tabaco altamente modificados, donde la inhalación tiene lugar porque los fabricantes de tabaco han hecho todo lo posible para hacer la inhalación posible.

La nicotina en el cigarrillo moderno llega al cerebro dentro de 6 a 8 segundos.

La industria del tabaco (IT) de manera muy precisa controla la afluencia de nicotina para inducir, acelerar y mantener una adicción.

Diseño del cigarrillo:

- a) Un cigarrillo con un filtro se compone de una serie de componentes clave: varilla de cigarrillos con tabaco, una columna que contiene material de tabaco, un filtro adaptado (generalmente hablando elaborado de “acetato de celulosa”), papel secante que conecta la varilla de tabaco con el filtro y un envoltorio poroso (material)²⁸.
- b) "Mezcla de tabaco". La mezcla de tabaco que compone la varilla de tabaco contiene “burley” (alto nivel de nicotina, bajo nivel de azúcar), “curado de tabaco” (nivel moderado de nicotina, alto nivel de azúcar) y “oriental” (bajo nivel de nicotina con elementos aromáticos). Además, también hay “tabaco expandido” (et –por sus siglas en inglés-), el tallo de la planta de tabaco y pequeñas tiras de “lámina” (pequeñas capas del tejido de la planta de tabaco).
- c) En promedio, un cigarrillo de “tamaño King” (ks –por sus siglas en inglés-) tiene 85 mm de longitud y 25 mm de ancho y contiene alrededor de 750 mg de tabaco.

²⁷ Anexo 4 Informe/Resumen de Expertos: Nicotina & Diseño Cigarrillos, Dr. J.S. Wigand, Septiembre 2016.

²⁸ Para más información ver: www.jeffreywigand.com/cigarette.php.



- d) Los niveles elevados de nicotina sirven como criterios de selección para el uso de una "lámina" específica con altas concentraciones de nicotina; en otras palabras, el "tabaco burley".
- e) El rendimiento elevado de nicotina da más "nicotina libre" en estado gaseoso al fumar la barra de cigarrillos.
- f) Elevado rendimiento de nicotina a los pulmones del fumador (entre 1999 y 2011 se ha elevado el rendimiento con 14,5%).

Aditivos: adormecer la nitidez / elevar el suministro de nicotina:

- a) El mentol adormece la garganta y disminuye la sensibilidad al humo.
- b) El ácido levulínico disminuye la agudeza del humo para que sea menos irritante.
- c) Se añaden sustancias químicas que alteran la escala del pH, por ejemplo sustancias químicas a base de amoníaco que subliman la nicotina más rápidamente para crear una "solución rápida". El cigarrillo está así diseñado para ser más adictivo y, por tanto, "más sabroso".
- d) Los cambios en la escala de pH de un cigarrillo facilitan el movimiento de la nicotina en la varilla de tabaco, fija la nicotina contenida en la "mezcla libre" y provoca una sublimación más rápida de la nicotina y su vez una entrega más rápida al centro de recompensa en el cerebro. Por lo tanto, es aún más adictivo.
- e) Cuanto más alta es la escala de pH, más fuerte es la nicotina "kick", más rápido se produce la entrega de nicotina en forma gaseosa en el cerebro.
- f) Una mayor parte de la nicotina contenida en la mezcla se hace disponible en forma de "base libre" (gaseosa).
- g) Azúcares añadidos.



- i. La pirólisis (combustión) de los azúcares forman un adictivo carcinógeno, el acetaldehído.
- ii. El acetaldehído reacciona con la nicotina y refuerza los efectos adictivos de la nicotina haciendo que los receptores de la nicotina en el cerebro sean más receptivos a ella.
- iii. Los azúcares facilitan la inhalación de humo.

Orificios de ventilación del cigarrillo

- a) Ver (prueba 1-3)²⁹ y www.jeffreywigand.com/FTCmethod.php.
- b) Las perforaciones láser (agujeros) se realizan en el perfil del filtro para que los dedos y / o labios de los fumadores, bloqueen físicamente los agujeros.
- c) El bloqueo de los orificios de ventilación eleva la entrega de alquitrán y nicotina al fumador.
- d) Los orificios de ventilación láser son prácticamente invisibles para el fumador pero fácilmente visibles bajo un microscopio.
- e) Los orificios hechos a láser casi invisibles inducen a error al consumidor porque conducen a valores más bajos de alquitrán y nicotina en las pruebas que utilizan los métodos (FTC / ISO). Las máquinas que fuman y que se utilizan en estas pruebas no cierran los agujeros, en contraste con los labios de un fumador. Debido a eso las medidas no entregan una imagen confiable: parecería como si un cigarrillo fuera menos dañoso que el peligro real que representa a un fumador.

La física de los aerosoles

Las partículas de humo (aerosoles) se hacen tan pequeñas que son capaces de penetrar los pulmones más eficientemente y entregar la nicotina al torrente sanguíneo (millones de capilares junto a millones de alvéolos). La nicotina llega al cerebro en aproximadamente 7 segundos debido a su tamaño en un aerosol y debido a los aditivos a la mezcla de tabaco que se liberan durante la combustión.

²⁹ Anexo 4 Informe/Resumen de Expertos: Nicotina & Diseño Cigarrillos, Dr. J.S. Wigand, Septiembre 2016.

Meijering Van Kleef Ficq & Van der Werf

”””
Ad' vocaten



Debido a que se siente mal bajo los síntomas de abstinencia y porque recibe una “patada aguda de nicotina”⁵ después de fumar, lo que lleva a una desaparición temporal de los síntomas de abstinencia, se crea una conexión con lo que está haciendo en ese momento, la reacción de Pavlov: la conexión psicológica con todo lo que un fumador hace durante el día, por ejemplo un acto (beber una taza de café) o un ambiente (sentado en el sofá). Esta es una causa importante de recaída en el comportamiento del viejo hábito de fumar para un fumador que dejar de fumar por un período más largo.

El aumento de la estimulación del nervio trigémino (el quinto nervio cerebral) en la cavidad bucal y los tractos respiratorios superiores hace cumplir estos procesos condicionados automáticamente / inconscientemente a través del efecto de la nicotina en el centro de recompensa en el cerebro.

Los "tabacos reconstituidos" (RECON -por sus siglas en inglés-)

- a) RECON está hecho de material de tabaco reciclado, tal como el tallo de la planta de tabaco, un producto de tabaco acabado para el mercado que ha pasado su fecha de caducidad, residuos de fábrica, etc.
- b) RECON se produce a través de "fundición de banda" o con métodos para fabricar papel (proceso de Schweitzer) para llegar a un material parecido al tabaco que es un sistema de suministro de productos químicos para un cigarrillo individual.
- c) RECON se utiliza para limpiar la nicotina en la barra de tabaco terminado, para cambiar la escala de pH del humo y para proporcionar una “nicotina de base libre fuerte” o “nicotina desprotonada”. Es importante entender que la nicotina en el sistema natural (en la planta) tiene una forma sólida, pero la “nicotina libre” adquiere una condición de aerosol a causa de la cual puede llegar al cerebro y tener su efecto.



Conclusiones:

1. Un cigarrillo produce nicotina altamente adictiva además de 4000 a 8000 subproductos tóxicos producidos con la combustión de material de tabaco y sustancias añadidas.
2. La industria del tabaco diseña conscientemente un cigarrillo que crea adicción y mantiene esa adicción mediante el uso de aditivos químicos que disminuyen la nitidez del humo del tabaco y que optimizan la dosis adictiva de nicotina.
3. El uso de sustancias que alteran el pH en los aditivos (tanto en RECON como cuando se usa directamente en material de tabaco) eleva la potencia adictiva generando nicotina de “base libre”, nicotina desprotonada (relacionada con la “nicotina de base libre”). La nicotina de base libre es un gas que llega más rápido en el cerebro (en 7 segundos) e induce la adicción. Cuanto más rápido llega la nicotina al cerebro y cuanto más gaseoso es su estado cuando llega al cerebro, más adictivo es.
4. La fabricación de agujeros de ventilación perforados por láser en el perfil de la barra de cigarrillos engaña los métodos de prueba de la ISO y FTC en los cigarrillos mediante el adelgazamiento del humo del cigarrillo que conduce a medidas severamente reducidas de los niveles de alquitrán y nicotina con una máquina de fumar en contraste a los fumadores humanos.
5. Las perforaciones láser se bloquean porque el fumador pone sus labios o boca en los agujeros cuando inhala. Esto conduce a una elevación de los niveles de alquitrán y nicotina.
6. La “compensación” hace que el fumador inhale el humo más profundo en los pulmones, al igual que el alquitrán.

8. Los crímenes violentos

Los demandantes acusan a la industria tabacalera en general, especialmente a los cuatro mayores productores de tabaco de los Países Bajos, que al producir y vender productos de tabaco aceptan voluntariamente y con conocimiento de causa la probabilidad significativa / el riesgo significativo de que -por esa misma industria tabacalera- el uso adictivo de estos productos de tabaco causa la muerte o un daño físico grave, o un daño intencional a la salud de los consumidores; todos estos actos cometidos intencionalmente.

Esta acusación se centra específicamente en el hecho de que los mencionados fabricantes de tabaco han diseñado conscientemente, manipulado y producido sus productos de tabaco de tal manera que la adicción al producto de tabaco se introduce rápidamente y se mantiene, por lo que el libre albedrío del consumidor es limitado y el uso regular es una consecuencia incluyendo daños serios a la salud: mortal por su diseño.

En este contexto, es importante recordar que el modelo de negocio de los fabricantes de tabaco tiene como objetivo crear y mantener al mayor número posible de consumidores adictos de productos de tabaco para obtener los mayores beneficios posibles, mientras que estos fabricantes de tabaco son plenamente conscientes de los enormes riesgos para la salud que causa el uso adictivo de sus productos de tabaco.

Además, la industria del tabaco ha inducido a error al consumidor durante años al revelar los niveles de emisión de alquitrán, nicotina y monóxido de carbono en los paquetes de productos de tabaco que no corresponden a los niveles reales de emisión cuando los productos de tabaco se utilizan según lo previsto. Los fabricantes de tabaco han inducido a error a las pruebas obligatorias de laboratorio aplicando minúsculas y a simple vista perforaciones casi invisibles en el papel que recubre el filtro de los cigarrillos, por lo cual los niveles de emisión resultantes de las pruebas (ISO) resultan mucho menores que los que se producen cuando el consumidor fuma los cigarrillos normalmente. En opinión de los demandantes, estos actos constituyen falsificación, dado que los niveles de emisión impresos en los paquetes de los productos del tabaco sugieren a los consumidores que estas medidas corresponden a la realidad, sabiendo de entrada que no es así.

9. La defensa de la industria tabacalera

- *Fumar es una decisión libre del consumidor.*

Más del 80% de los fumadores comenzaron a fumar antes de cumplir 18 años. Un niño es adicto dentro de cuatro semanas. La nicotina es tan adictiva como la heroína y la cocaína, la única diferencia es que la nicotina se puede comprar en tiendas regulares.

Un cigarrillo está diseñado además para volver adictos a los niños y otros usuarios iniciales lo más rápido posible, entre otras cosas, añadiendo sustancias entre las cuales se destaca el azúcar, el regaliz, la miel y el amoníaco: mortal por su diseño.

Así pues, la llamada libertad de elección está así intencionalmente limitada por la misma adicción que crean esos productos del tabaco y los actos de los fabricantes de tabaco no pueden justificarse teniendo en cuenta la naturaleza y gravedad de las consecuencias de sus acciones.

Uno debe saber que es posible “eliminar” la nicotina -la sustancia más adictiva- del tabaco, pero cuando la nicotina se elimina nadie fumaría más, porque no habría adicción y como consecuencia el modelo de negocio de la industria tabacalera se derrumbaría.

- *La producción y venta de productos de tabaco es legal.*

Es cierto que la Ley de Requisitos del Tabaco y de los fumadores [Tabaks- en Rookwarenwet] y los instrumentos legislativos conexos, regulan la producción y venta de productos de tabaco en los Países Bajos, pero en ninguna parte de la misma se estipula que el asesinato, el homicidio involuntario, el daño físico severo o el daño intencional de la salud (o un intento para ese fin) está permitido.

Al mismo tiempo, no hay razón alguna para justificar a través de la Ley de Requisitos del Tabaco y los Fumadores o del Código Penal los actos de los fabricantes de tabaco. Teniendo en cuenta el efecto devastador que tienen los productos del tabaco sobre la salud de los usuarios de esos productos, también es inconcebible que se pueda encontrar un motivo de justificación legal.

Además, se transgreden los niveles máximos de TNCO (por sus siglas en inglés) permitidos bajo la Ley de Requisitos de Tabaco y de los Fumadores. Por lo tanto, la venta no está de acuerdo con la mencionada ley.



- *Una dieta rica en grasas y beber mucho alcohol también podría derivar en enfermedad y muerte*

Sin perjuicio de reconocer que tal afirmación tiene cierta veracidad, también debe tenerse en consideración, que el número de víctimas de enfermedades graves y muertes como resultado del tabaquismo es muchas veces mayor que las víctimas de la enfermedad y las muertes resultantes de una dieta rica en grasas y/o por consecuencia del consumo excesivo de alcohol. Los datos relacionados con dichos tópicos, ni siquiera se acercan a las cifras relacionadas con el tabaquismo.

Por lo tanto, los fabricantes de tabaco son mucho más peligrosos que los fabricantes de alimentos y bebidas alcohólicas e incluso son mucho más peligrosos que los fabricantes y vendedores de, por ejemplo, cocaína, heroína y marihuana que por su parte pueden ser considerados responsables desde el punto de vista de la protección de la salud pública.

Así pues, también hay que considerar que los fabricantes de tabaco diseñan específicamente sus productos de tabaco con el fin de aumentar intencionalmente el efecto adictivo -y con ello implícitamente el efecto devastador-.

10. Los crímenes violentos elaborados legalmente

Muerte, daño físico e intencional grave de la salud

La *muerte* no requiere más elaboración dado el hecho de que la mitad de los fumadores adictos mueren como consecuencia de una enfermedad causada por el tabaquismo.

Daño físico grave - artículo 82, párrs. 1 y 2 del Código Penal de los Países Bajos se interpreta generalmente de la siguiente manera:

Enfermedad que no permite recuperación completa, incapacidad continuada para ejercer funciones profesionales, y expulsión o muerte del fruto de una mujer.

Obstrucción de las capacidades cognitivas que duran más de cuatro semanas.

La jurisprudencia del Tribunal Supremo de los Países Bajos [Hoge Raad; HR corto] ha

previsto además que:

- La respuesta a la cuestión de si determinado daño califica como daño físico grave es, en gran parte, la prerrogativa del juez de primera instancia (HR, 14 de febrero de 2006, ECLI: NL: HR: 2006: AU8055).
-



- El daño temporal y recuperable puede calificar como daño físico severo (HR, 17 de noviembre, 1992, NJ 1993/726).
- No es una condición previa que el daño en cuestión constituya una enfermedad incurable.

30

Es indudable que el cáncer de pulmón califica como daño físico severo. Lo mismo ocurre con la COPD (EPOC – por sus siglas en español) considerando que la EPOC, según los estándares médicos actuales no puede ser curada al nivel de recuperación completa.

La ley no prevé una elaboración sobre la definición del daño intencional de la salud. Es consenso legal general que todo acto que daña la salud física y/o psicológica puede caer dentro de esta definición. Considerando que la dependencia de la nicotina se ha incluido en la ICD-10 (CIE-10 – por sus siglas en español), así como en el DSM-V, la inducción de la dependencia de la nicotina puede calificarse como un daño a la salud.

10.1 Causalidad

La cuestión jurídica más importante a resolver es si las quejas/demandas por daños graves a la salud que pueden sufrir los fumadores adictos pueden atribuirse a los fabricantes de tabaco que producen productos de tabaco y los ponen a disposición en el mercado.

No necesita mayor explicación el hecho de que la producción y venta de productos de tabaco constituye una *conditio sine qua non*³¹ para las mencionadas reclamaciones sanitarias; sin embargo, nos queda pendiente abordar la cuestión de la causalidad.

A la luz de las normas jurídicas vigentes, la causalidad debe ser juzgada en consonancia con la doctrina de la atribución razonable.

La doctrina de la atribución razonable considera la cuestión de si es “razonable” atribuir la consecuencia (es decir, las quejas de salud) de los actos del sospechoso (es decir, los fabricantes de tabaco). Siguiendo una jurisprudencia constante de la Corte Suprema de Justicia que responde a esta cuestión de atribución, es necesario tener en cuenta las circunstancias del caso concreto,

³⁰ Ver Texto y Comentarios Ley Penal, observación 2 con el artículo 82 Sr.

³¹ Las acciones de los fabricantes de tabaco tienen que razonablemente constituir una condición indispensable para la aparición de las consecuencias (relacionadas con la salud).

Meijering Van Kleef Ficq & Van der Werf

•
Advocaten



las acciones y los errores cometidos por la víctima no impiden necesariamente la aceptación de una conexión causal.

No sorprenderá que la industria tabacalera responda argumentando que el propio fumador ha roto el nexo de causalidad. Se alega que el fumador es informado de los graves riesgos para la salud involucrados y no está bajo ninguna obligación de comenzar a fumar y es capaz de dejar de fumar en cualquier momento. Alegarán que es precisamente el comportamiento del propio fumador el que permite que surtan efecto las consecuencias negativas para la salud y no las acciones de los fabricantes de tabaco por lo que no es posible atribuir esos efectos a los fabricantes de tabaco.

Los demandantes se oponen a la opinión de que los actos o la falta de actuación del propio fumador en sí y por sí mismo eliminan cualquier tipo de responsabilidad penal de los fabricantes de tabaco. En este contexto, debe tenerse en cuenta lo siguiente.

Las teorías de la causalidad en la literatura y la jurisprudencia no excluyen en absoluto la atribución razonable; es pertinente incluso si las consecuencias dañinas se producen en parte debido a la falta de actuación de la propia víctima. La propia culpa de la víctima no está necesariamente bloqueando la atribución a un tercero, salvo en caso de que la propia acción de la víctima fuera tan decisiva para causar las consecuencias perjudiciales que no sería proporcional ni razonable atribuir las consecuencias al sospechoso, por ejemplo los fabricantes de tabaco.

En este contexto es pertinente considerar la naturaleza y la gravedad de los actos de los fabricantes de tabaco, en particular, la intención de introducir en el mercado productos de tabaco manipulados de tal manera que la adicción sea inducida más rápidamente (letal por el diseño), mientras se conoce el gran riesgo de las consecuencias negativas para la salud, y aunque todo el modelo de negocio de los fabricantes de tabaco está diseñado para generar el mayor número posible de adictos.

En contraste con el comportamiento de la industria del tabaco consideramos que el fumador adicto (individual), que en el 80% de los casos comenzó a fumar antes de cumplir los 18 años, y que a lo largo de los años ha sido alentado por los esfuerzos de la comercialización para comenzar o continuar fumando expresamente y que por la adicción necesita muchos intentos para dejar de fumar y para poder salir (sin ninguna garantía de éxito).



Parte de la relación entre la industria tabacalera y el consumidor es un deber de diligencia por parte de la industria del tabaco que se refiere a la calidad de sus productos que se comercializan por razones puramente comerciales. Esa obligación de diligencia se viola de manera grave, teniendo en cuenta que el producto está diseñado de tal manera que conduce lo más rápidamente posible al uso previsto (el uso adicto), mientras que precisamente ese uso previsto causa los efectos más graves para la salud.

En este contexto, la industria del tabaco ha inducido a error a los consumidores al establecer niveles incorrectos de emisión de alquitrán, nicotina y monóxido de carbono en los paquetes de los productos del tabaco cuyos niveles no corresponden con los reales resultantes del uso normal de los productos del tabaco.

El comportamiento o actitud “consciente/intencionada” de la industria tabacalera en relación con el uso adictivo de los productos del tabaco y la “intención condicional” [tal como se entiende en el Código Penal neerlandés] que la industria del tabaco tiene con respecto a los efectos graves para la salud del uso adictivo, considerando que los efectos sobre la salud son totalmente previsibles para la industria tabacalera, es igualmente un factor importante para no abstenerse de atribuir la responsabilidad penal de esos efectos sobre la salud a la industria del tabaco.

Esta cuestión de causalidad merece, habida cuenta de los hechos y circunstancias antes mencionados, la revisión judicial.

10.2 Intención

La figura legal de la “intención condicional” se ajusta mejor a los hechos subyacentes. El Tribunal Supremo exige la presencia de los siguientes elementos para poder calificar ciertos actos o no como constitutivos de “intención condicional”:

Un requisito previo para la existencia de una “intención condicional” encaminada a una determinada consecuencia es que el sospechoso se ha expuesto voluntaria y deliberadamente a una posibilidad considerable de que esta consecuencia se produzca. La respuesta a la cuestión de si determinada conducta crea la posibilidad “probable” de una determinada consecuencia depende de las circunstancias del caso, por lo que se debe dar sentido a la naturaleza de los actos y las circunstancias en que se produjeron.

La primera pregunta que se debe responder es si el uso intencionado/deliberado - por la industria del tabaco- de la adicción de los productos de tabaco crea la “oportunidad considerable”



que el usuario se convierta en adicto (daño intencional de la salud), y desarrolle cáncer de pulmón y/o COPD (EPOC por sus siglas en español) y/u otras condiciones físicas graves y muerte temprana debido al tabaquismo.

Esta cuestión debe ser contestada afirmativamente. Más de la mitad de los fumadores adictos en los Países Bajos muere prematuramente como consecuencia de una enfermedad grave causada por el tabaquismo. En el citado estudio de investigación australiano, este porcentaje es aún mayor: 66%. Una posibilidad de 50 a 66% se considera comúnmente para calificar como muy "probable/considerable".

La tercera cuestión es si la industria tabacalera acepta la ya mencionada "posibilidad considerable". Esta cuestión también se responde afirmativamente, dado que la industria del tabaco, a pesar de su aceptación y comprensión de los graves riesgos para la salud, continúa produciendo y comercializando sus productos de tabaco y, de hecho, sigue diseñando un cigarrillo que activa la adicción en el cerebro tan rápido como sea posible (véase "letal por el diseño") y, por tanto, causa graves problemas de salud.

10.3 Premeditación

La industria del tabaco es un claro ejemplo de premeditación. Después de todo, los presuntos actos de la industria tabacalera no son de ningún modo identificables como resultado de decisiones emocionales impulsivas y/o fuertes, sino que más bien son el resultado de una elaborada política de pensamiento a través de la cual el diseño de su producto de tabaco, la comercialización del producto del tabaco y las actividades de cabildeo relativas a leyes y reglamentos en el área de producción y venta de tabaco son los elementos centrales y tienen como objetivo final volver adictos al mayor número posible de usuarios a los productos de tabaco.

Se necesita, una vez más, subrayar que la "intención condicional" no bloquea la posibilidad de que la existencia de ciertos actos sea premeditada.



10.4. Intento/tentativa penal

Considerando que el intento/tentativa de asesinato/homicidio involuntario y los intentos de malos tratos graves premeditados son punibles con arreglo al Código Penal neerlandés, se verifica como dicha punibilidad resulta extensiva a los intentos de lesión premeditada de la salud.

Aunque el artículo 300, párr. 5 del Código Penal de los Países Bajos establece que el intento de maltrato no es punible, de la Sentencia del Tribunal Supremo de 8 de noviembre de 1949 (HR 8 de noviembre de 1949, NJ 1950/129) se deduce que no es el caso de intento premeditado o simple maltrato; por lo tanto, lo mismo es aplicable para la lesión deliberada, premeditada y/o intencional a la salud.

Los demandantes han optado por el intento punible, considerando que el enfoque de intento demuestra que las supuestas acciones de la industria tabacalera son elementos indispensables para los graves problemas de salud que son la consecuencia del uso adictivo de los productos de tabaco, mientras que a nivel de prueba, se verifica que no en todos los casos la comisión del delito debe probarse.

Para un intento punible, basta con demostrar que la intención de la industria del tabaco ha sido demostrada por una iniciación de ejecución de acuerdo con el artículo 45 del Código Penal holandés.

La tentativa implica intención, incluyendo la intención condicional como se detalla arriba.

La iniciación de la ejecución queda demostrada por la forma en que la industria del tabaco diseña su producto de tabaco (véase «letal por diseño»), la producción real de su producto de tabaco y la introducción activa de su producto en el mercado.

10.5. Ilegalidad

Los fabricantes de tabaco argumentarán con toda probabilidad que sus actos no constituyen comportamientos ilegales, ya que están legitimados por la Ley de Requisitos de Tabaco y Fumadores y las Decisiones y Reglamentos conexos. ¿Cómo, según ellos, los actos de los fabricantes de tabaco pueden entrar en conflicto con la ley si existe una base legal para esas acciones? Además, probablemente argumentarán que -siempre y cuando los fabricantes de tabaco actúen de conformidad con la normativa vigente en materia de tabaco- sus acciones no pueden ser ilegales.



Sin embargo, esta defensa no es completa ni decisiva. ¿Qué pasa si el comercio de productos de tabaco, de hecho, no viola la Ley de Requisitos del Tabaco y los Fumadores, pero al mismo tiempo este comercio viola otro reglamento? En tal caso, el comercio sería, no obstante, ilegal en virtud del otro reglamento. En otras palabras, los actos que no son ilegales bajo la Ley de Requisitos de Tabaco y los Fumadores, pueden ser ilegales bajo las disposiciones normativas de otro reglamento.

Probables causales de justificación

Una vez comprobados los hechos, se podrá desestimar la ilegalidad de las infracciones de los artículos 225, 302 y 289 del Código Penal neerlandés si se dispone de una justificación. Como es generalmente aceptado, el régimen de pruebas establecido en el artículo 300 del Código Penal neerlandés se desvía un poco de este principio, ya que en virtud de esa disposición el elemento «maltrato» es interpretado como un elemento de calificación por el Tribunal Supremo, lo que implica que el maltrato sólo puede probarse si (en caso de violación del párrafo 4, como en el presente caso) la salud ha sido efectivamente perjudicada y si no existe motivo de justificación. La diferencia es jurídicamente importante para determinar el régimen aplicable de la prueba, pero en cuanto al contenido de la presente queja poco interesa. La cuestión crucial con respecto a todos los crímenes antes mencionados es si en algún momento los fabricantes del tabaco pueden invocar un motivo de justificación que impida que los actos en cuestión sean ilegales o que eliminen la ilegalidad.

¿Causales de justificación legal o ausencia de ilegalidad material?

No es necesario, en este punto, examinar los motivos de justificación jurídica de los artículos 40 a 43 del Código Penal neerlandés, ya que no desempeñan un papel en el presente caso.

Los fabricantes de tabaco tampoco pueden invocar la ausencia de ilegalidad material, simplemente porque no se han cumplido los criterios jurisprudenciales para tal enfoque.



¿Permiso?

En teoría todavía hay otro causal de justificación disponible: “permiso”.

Para comenzar, con respecto a las violaciones del artículo 225 del Código Penal holandés, ninguno de los demandantes u otros fumadores han dado permiso para cometer este delito. Obviamente, parte de esta queja particular es que debido a los niveles de emisión no declarados en los paquetes, los fumadores han consumido más TNCO (por sus siglas en inglés) de los que podrían haber dado permiso. Por lo tanto, la violación del artículo 225 del Código Penal neerlandés no necesita más consideración al respecto. Necesitamos entrar en este asunto con respecto a la categoría de los crímenes violentos.

El “permiso” viene en muchas formas y maneras. Las cuestiones pertinentes que son importantes a la hora de examinar si existe un “permiso legal”, que puede dar lugar a una justificación jurídica, son las siguientes:

- a) ¿En qué medida el permiso es pertinente a la luz de la gravedad de los actos de los fabricantes de tabaco?
- b) ¿Quién da el permiso?
- c) ¿Hasta qué punto podemos hablar de permiso cuando alguien es adicto?

Anuncio a):

En cierta medida es concebible que alguien pueda dar permiso a un perpetrador para cometer un acto de violencia contra él o ella. Claramente, esta opción no está disponible para todas las situaciones o bajo cualquier circunstancia. Una víctima o posible víctima no puede de ninguna manera dar a alguien un “permiso” para que justifique intento de homicidio u homicidio contra él o ella. Para esa parte de la presente queja el “permiso” nunca puede constituir un motivo de justificación.

No es posible prever una clara demarcación entre los actos consecuentes para los que el “permiso” puede y no puede darse. Los elementos importantes para esta demarcación serían: ¿Quién está cometiendo los actos violentos? ¿Contra quién? ¿En qué contexto? ¿Con qué tipo de permiso?

La forma más grave de violencia -no cometida por el gobierno- por la que se puede dar “permiso justificado”, es generalmente aquella en la que incurren los médicos, durante la cirugía o la eutanasia. Permiso para cometer violencia entre

Meijering Van Kleef Fiq & Van der Werf

•
Ad' vocaten



los ciudadanos «ordinarios» sólo se justifican en el contexto de los deportes y los juegos (fútbol, boxeo, encuentros SM, etc.). Si esta violencia adquiere formas que violan los actos sancionables por las reglas del deporte o del juego o son desproporcionables, se vuelven punibles. Los tribunales y tribunales han adoptado un enfoque casuístico hacia esa violencia.

Obviamente, una persona que da “permiso” tiene que hacerlo de tal manera que pueda considerar todas las posibilidades, y además estar plenamente informado, o para que sea un permiso válido. Antes de la cirugía el médico discute los posibles riesgos y consecuencias con el paciente, para que el paciente dé su permiso. El jugador de fútbol estudia las reglas del juego antes de que él o ella entre en el campo. Los socios de SM discuten entre sí lo que se considera aceptable y lo que no, como por ejemplo qué señales deben ser consideradas como una señal de alto.

La gravedad de las consecuencias de los actos de la industria del tabaco obstaculiza un “permiso” posiblemente justificante. Lo mismo aplica para la falta de conocimiento del fumador principiante de las consecuencias del tabaquismo. La combinación de estos dos factores sin duda asegura que -en la medida en que un fumador se supone que es capaz de dar permiso en absoluto- el permiso no justifica los actos de los fabricantes de tabaco. Después de todo, los fabricantes de tabaco deben ser conscientes de que sus acciones tienen consecuencias tan perjudiciales que un posible permiso dado por el fumador no elimina su responsabilidad penal. Este argumento es tanto más válido, ya que los fabricantes de tabaco también deben ser plenamente conscientes de que el fumador no comprende las consecuencias por completo ni las subestima.

Anuncio b):

Donde el “permiso” juega un papel, es, por supuesto, esencial que ese “permiso” deba ser dado por la propia víctima. El “permiso” de un tercero en principio no constituye una justificación válida. Por lo tanto, en la medida en que los fabricantes de tabaco también quieren argumentar que el gobierno a través de la Ley de Requisitos de Tabaco y los Fumadores ha creado un motivo de justificación, ese argumento no está llamado a prosperar.

Lo anterior además tiene total validez, si se tiene en cuenta que la Ley de Requisitos del Tabaco y los Fumadores no puede servir de justificación para maltratar y matar a personas, sin ninguna conexión con fines médicos, honorables o lícitos. Cometer violencia, después de todo, -cuando está legalmente regulado-, sólo está permitido cuando está amparada por una justificación legal o extra legal, o cuando

Meijering Van Kleef Ficq & Van der Werf

Ad' vocaten



está amparada en un fin altruista -como por ejemplo el caso de ciertos tratamientos médicos- o cuando tienen lugar dentro de un cierto cuadro de deportes o juegos. Todo eso no está en juego en este caso.

Otro elemento relevante es la cuestión de si un menor puede dar un “permiso válido” para dejarse maltratar por la industria tabacalera. Lo que se ha argumentado anteriormente con respecto a los adultos -es decir, que las graves consecuencias del tabaquismo y la ignorancia aparente con un fumador principiante no constituye un motivo de justificación válido- es tanto más cierto con respecto a los menores de edad. Por lo general se sabe que un cerebro adolescente es menos capaz que el cerebro adulto de sopesar los pros y los contras y de tomar decisiones bien fundamentadas. Además, el adolescente-cerebro no considera o sólo un poco el futuro al tomar decisiones (en esta etapa de la vida uno todavía se considera inmortal) y es además muy sensible a la adicción. Además, los jóvenes quieren ser vistos como "duros" y no quieren caer fuera de su grupo de pares. Aún más que en el caso de los adultos, los fabricantes de tabaco no deben confiar en que los menores hayan dado «consentimiento informado».

La norma que prohíbe la venta de tabaco a personas menores de 18 años es una indicación de que el gobierno también es de la opinión de que los menores no son capaces de decidir por sí mismos si deben fumar o no. El aumento del límite de edad de 16 a 18 años se produjo como parte de la política de prevención del gobierno. En el Memorando de Información Pública [MVT], el Ministro declaró, entre otras cosas, la posición de que los adolescentes son sensibles a la experimentación, sensibles a la adicción y fáciles de influir. El mismo MVT muestra que el Ministro es consciente de que las personas mayores de 18 años no empiezan a fumar tan rápido como los adolescentes³², lo que claramente dice mucho sobre la elección irracional que toman los adolescentes cuando se trata de fumar.

Anuncio c):

Quién puede ser considerado aún menos responsable de sus opciones son los adictos (fumadores adictos).

En la medida en que sería posible argumentar que un adulto que comienza a fumar su primer cigarrillo o cigarro da un “permiso justificado” para las consecuencias desastrosas de fumar, esto ciertamente ya no es el caso después de un par de semanas.

³² Para más información ver: MVT con cambios a la Ley de Requisitos de Tabaco y Fumadores (Kii 33590).

Meijering Van Kleef Fico & Van der Werf



En ese momento el fumador ya es adicto. La adicción al tabaquismo es muy fuerte y muy difícil de abandonar. El adicto muestra todas las características de un “adicto a las drogas”. Él niega la adicción; viene con excusas para fumar, para evitar dejar de fumar etc. Además, sufre síntomas de abstinencia cuando no fuma. Deshacerse de la adicción al tabaco es extremadamente difícil. Programas de apoyo médico se ofrecen para ayudar a las personas que están tratando de dejar de fumar. Las sustancias adictivas y las consecuencias de la adicción se enumeran en el informe del Dr. Wigand y en la literatura a la que se hace referencia en esta queja y sus anexos.

En otras palabras, con cada cigarrillo o cigarro que el fumador enciende, el fumador es continuamente maltratado y su salud se ve gravemente amenazada y deteriorada. En el momento en que el fumador se convierte en adicto, el permiso que se supone proporciona el fumador es menos decisivo. Después de todo, casi no tiene otra opción.

Conclusión sobre la justificación

Los argumentos anteriores pueden derivar en la siguiente pregunta: ¿cómo es posible que el gobierno a través de la Ley de Requisitos de Tabaco y los Fumadores todavía posibilite legalmente que los fabricantes de tabaco cometan los crímenes que son centrales en esta queja? Los aspectos históricos probablemente lo explican en parte, ya que el tabaquismo ha sido aceptado durante mucho tiempo y sólo en el curso del siglo XX se dieron a conocer los hechos de sus consecuencias mortales. Al parecer, toma mucho tiempo que los legisladores tomen conciencia de estas ideas. Otra explicación de esta discrepancia interlegal puede ser el hecho de que el Estado goza de considerables ingresos fiscales por la venta de productos de tabaco.

Sea cual sea el caso, todo esto no crea una base de justificación válida y por lo tanto no quita la ilegalidad de los crímenes (cometidos).

10.6 Principio de la expectativa legítima

Los fabricantes probablemente argumentarán, bajo la suposición de que no existen motivos de justificación válidos, que el gobierno no puede simplemente darles permiso, por un lado, para comercializar sus productos y, por otro, llevarlos a los tribunales. Argumentarán que, en la medida en que cumplan con los estatutos de la Ley de Requisitos de Tabaco y los Fumadores y las regulaciones relacionadas, en cualquier caso podrán confiar legítimamente en que también cumplen con todas las demás leyes vigentes.

La persecución sería entonces una violación del principio de confianza legítima.

Los demandantes son de la opinión de que no hay mérito alguno para poder invocar el principio de confianza legítima con respecto a cualquiera de los hechos punibles que son fundamentales en la presente queja.

En la medida en que la invocación del principio de confianza legítima interfiera en absoluto con el enjuiciamiento, tal invocación es indudablemente válida para los delitos de los artículos 225 y 326 del Código Penal neerlandés. En la presente queja se explicó anteriormente que los valores falsos -no declarados- de TNCO (por sus siglas en inglés) que figuran en los paquetes no sólo dan lugar a los crímenes mencionados, sino que también constituyen una violación de ciertas disposiciones de la Ley de Requisitos del Tabaco y los Fumadores. Por lo tanto, la invocación del principio de confianza legítima es imposible de configurar, si está en juego la falsificación o el engaño.

Lo mismo ocurre con los delitos violentos. Invocando el principio de confianza legítima finalmente fracasará con respecto a los crímenes violentos. La Ley de Requisitos de Tabaco y los Fumadores consagra -expresamente- la posibilidad de afectar al fumador hasta los valores TNCO (por sus siglas en inglés) máximos prescritos. Si los valores reales de TNCO transgreden los valores máximos legalmente permitidos, el fumador en realidad está siendo mayormente afectado que si estuviera expuesto a los máximos permitidos. Esta denuncia muestra claramente que cuando las mediciones de la prueba ISO se limitan a los máximos permitidos (mientras que la prueba ISO da lugar a mediciones sub-notificadas hasta 2,5 veces menores que los valores reales), dichos máximos son transgredidos. Así, también con respecto a la gravedad de la afectación del fumador la industria del tabaco está violando la ley.

En el caso de todos los delitos en juego en la presente denuncia, los fabricantes de tabaco no se aferran a las normas prescritas en la Ley de Requisitos de Tabaco y Fumadores. Por lo tanto, no se puede invocar esa misma ley en apoyo de la invocación del principio de confianza legítima. Simplemente, no se puede invocar el principio de expectativa si la expectativa no se proporciona o si se viola la norma de derecho pertinente.

Por último, y a pesar de que suene redundante, los demandantes quisieran señalar que, en la medida en que invocar el principio de confianza legítima mereciera alguna posibilidad de éxito, no eliminaría la ilegalidad de los actos de los fabricantes de tabaco. La expectativa legítima aquí discutida resultaría en no ser procesado. La invocación de esa expectativa legítima sólo interviene después de que el Fiscal haya establecido que efectivamente se han cometido delitos graves.

11. Falsificación

Artículo 2.1, párr. 1, el tabaco y los requisitos de los fumadores: *Los niveles máximos de emisión de un cigarrillo comercializado o producido se ajustan a la primera cláusula del artículo 3 de la Directiva sobre productos para fabricantes de tabaco.*

La Ley de Requisitos del Tabaco y los Fumadores cumple como normativa la Directiva 2014/40 / UE del Parlamento Europeo y el Consejo de 3 de abril de 2014 relativa a los cambios recíprocos de las disposiciones legales y gubernamentales de los Estados miembros relativas a la producción, la presentación y la venta de tabaco y productos afines y deroga la Directiva 2001/37 / CE (PbEU 2014, L 127).

El artículo 3, primera cláusula, de la Directiva 2014/40 / UE establece:

Los niveles de emisión de los cigarrillos puestos en el mercado o fabricados en los Estados miembros («niveles máximos de emisión») no serán superiores a:

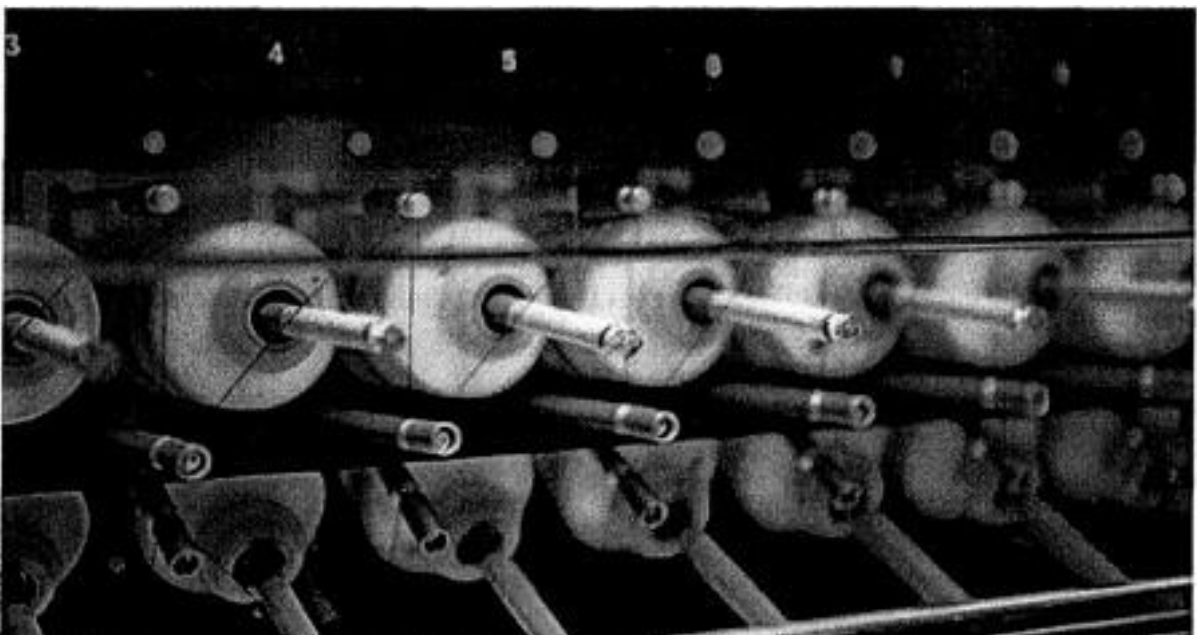
- a) 10 mg de alquitrán por cigarrillo;*
- b) 1 mg de nicotina por cigarrillo;*
- c) 10 mg de monóxido de carbono por cigarrillo.*

Los niveles de emisión de alquitrán, nicotina y monóxido de carbono de los cigarrillos (en lo sucesivo, los niveles de TCNO –por sus siglas en inglés-) deben medirse siguiendo la norma ISO 4387 (alquitrán), la norma ISO 10315 (nicotina) y la norma ISO 8454 (monóxido de carbono). La exactitud de las mediciones relativas al alquitrán, la nicotina y el monóxido de carbono se determinan sobre la base de la norma ISO 8243.

De 2002 a mayo de 2016 los fabricantes de tabaco fueron obligados a revelar los niveles de TNCO de los productos de tabaco en los paquetes. Los niveles de TNCO impresos en los paquetes fueron determinados por máquinas de fumar.

Para determinar los niveles de TNCO, los fabricantes de tabaco y el Instituto del Reino para la Salud Pública y el Medio Ambiente (RIVM) utilizan máquinas para fumar, como se muestra a continuación. El extremo del filtro se coloca en una boca de goma, después de lo cual la máquina aspira el humo.

El RIVM investiga la composición de los cigarrillos. Utilizan una máquina para analizar el humo del cigarrillo.



Durante las mediciones la parte más grande del filtro no está cubierta por esta boca de goma.

El RIVM declara en su sitio web lo siguiente respecto a la máquina de fumar:

Reinskje Talhout trabajó como investigador a partir de 2004 en el RIVM. Investigó la composición química de los productos de tabaco y sus cualidades tóxicas, adictivas y atractivas. En el centro de Protección de la Salud se encuentra una máquina de fumar, con la que se mide la emisión de diferentes sustancias de los cigarrillos. Los datos sobre la composición de los cigarrillos por marca y tipo se detallan en el siguiente sitio web Tabakinfo.nl.

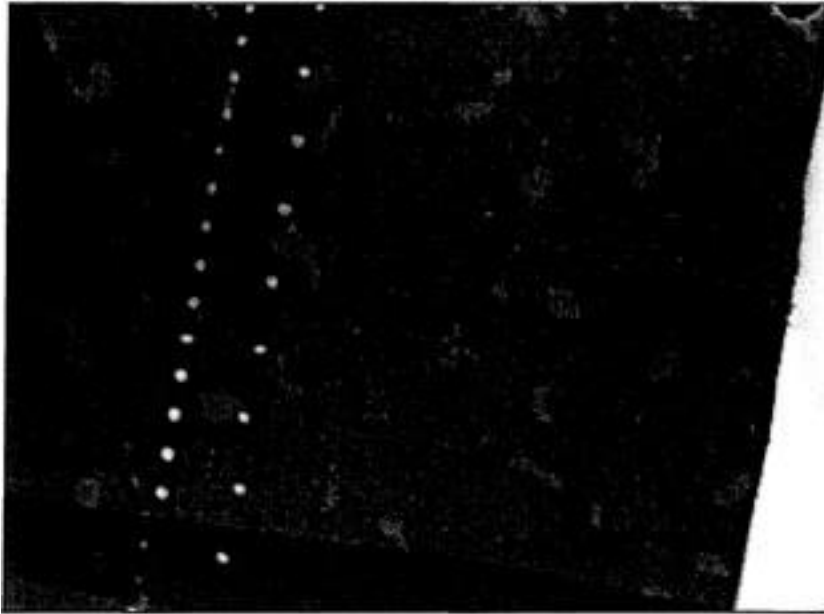
El testigo experto contratado por los demandantes, el Dr. J.S. Wigand, ha señalado que en cada papel de filtro, comenzando aproximadamente en el medio del filtro, minúscula para el ojo desnudo se han perforado agujeros de ventilación casi invisibles. En algunos filtros un círculo con muchos agujeros



se encuentra, en otros filtros hay incluso dos o tres círculos que se encuentran justo encima o al lado del otro.

Debido a que los orificios de ventilación aplicados no están cubiertos durante las mediciones con la máquina de fumar, las máquinas aspiran también aire fresco aparte del humo verdadero. Por lo tanto, los niveles de TNCO (por sus siglas en inglés) están influenciados. De hecho, el humo se adelgaza, lo que conduce a valores más bajos de alquitrán y nicotina de lo que sería el caso si las máquinas aspiran humo no diluido.

Los orificios de ventilación en el papel de filtro se muestran a continuación:



Los orificios de ventilación virtualmente invisibles a simple vista se instalan en un lugar crucial: es decir, donde el fumador sostiene su cigarrillo con los dedos y que a menudo también está encerrado por los labios. Debido a esto los orificios de ventilación están cubiertos hasta cierto punto por los dedos o los labios del fumador. Debido a que el humo llega en la mayoría de los casos sin filtrar desde el filtro de un cigarrillo a los pulmones del fumador, éste inhala mayores niveles de emisión de alquitrán, nicotina y monóxido de carbono que los niveles de emisión que se producen a través de las pruebas de fumar.

Meijering Van Kleef Ficq & Van der Werf

;
Advocaten



El perito Dr. J.S. Wigand analiza esto en relación con posibles valores dobles. En otras palabras: muchos fumadores creían que sólo fumaban un paquete al día cuando se trata de niveles de emisión, mientras que en efecto fuman dos. Véase también el informe del Dr. Wigand, que anteriormente se citó, el cual hace referencia y se adjunta a esta queja.

El RIVM también ha declarado en su informe Revisión UE-Directiva 2001/37 / EG³³ sobre los productos del tabaco en 2012 que los niveles de TCNO (por sus siglas en inglés) que se derivan de la prueba de fumar no se ajustan a los niveles reales:

Los niveles de TNCO en un paquete de cigarrillos se determinan dejando que una máquina fumadora fume un cigarrillo de acuerdo con un protocolo determinado. En los Países Bajos y en el resto de la UE se aplica el denominado método ISO (para más detalles, véase el párrafo 6.6).

Los seres humanos fuman de una manera diferente a las máquinas que fuman. Por lo tanto, el método ISO parece no reflejar adecuadamente la forma más intensiva de fumar en humanos. Un estudio de 132 fumadores de cigarrillos con niveles de nicotina entre 0,8-1,2 mg mostró que estos fumadores toman "soplos" más grandes con pausas más cortas de lo que se prescribe por el protocolo ISO (44-49 ml frente a 35 ml y 19-21 segundos frente a 60 segundos). Estos fumadores inhalan más humo que un "fumador ISO". Los fumadores están expuestos a casi 2,5 veces más de nicotina y alquitrán que un "fumador ISO" y a casi dos veces los niveles de otras sustancias nocivas (benzo [a] pryen y 4- (metilnitrosamino) -1 (3-pyridly) -1- butanon) Djordjevic et al., 2000).

Con los cigarrillos que se fuman por las máquinas los niveles de alquitrán y de nicotina en contraste con los niveles legales la discrepancia es aún mayor. La filtración de aire parece ser la forma más importante de reducir las mediciones mecanizadas de los niveles de TNCO (Kozlowski et al., 1998, Kozlowski y O'Connor, 2002, Stephens, 2007). Cuando el fumar toma un "soplo", el aire fluye adentro a través de los agujeros en el filtro que diluye el humo del tabaco. En comparación con un cigarrillo con un filtro sin agujeros, los niveles de TNCO se bajarán así cuando el cigarrillo es fumado por una máquina de fumar. Además, la velocidad de combustión, la cantidad de tabaco, el tipo de tabaco y la porosidad del papel también son importantes (Kozlowski y O'Connor, 2002).

Los fumadores tienen necesidad de una cierta cantidad de nicotina para mantener su adicción. Cuando las personas fuman un cigarrillo ventilado, que a sabiendas o sin saberlo aplican una serie de tácticas de compensación para no obstante inhalar la cantidad deseada de nicotina. El fumador puede cerrar los agujeros de ventilación con sus labios o dedos, tomar inhalaciones más grandes, tomar más inhalaciones de un cigarrillo, puede inhalar más profundo, puede fumar el cigarrillo más abajo de la barra, o puede fumar más cigarrillos en un día (Hammond, Et al., 2006a). Una revisión sobre la compensación del hábito de fumar concluyó que el comportamiento de fumar difiere fuertemente de persona a persona (Scherer, 1999). Los cigarrillos con mayores rendimientos de TNCO se fuman menos intensamente que los cigarrillos con menores niveles de TNCO. Cuando los fumadores cambian de marca, compensan en promedio el 50-60% de la diferencia en los niveles de nicotina. El mecanismo de compensación más frecuentemente utilizado sería la toma de bocanadas más grandes.

³³ Para más información ver: www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/340610003.pdf.

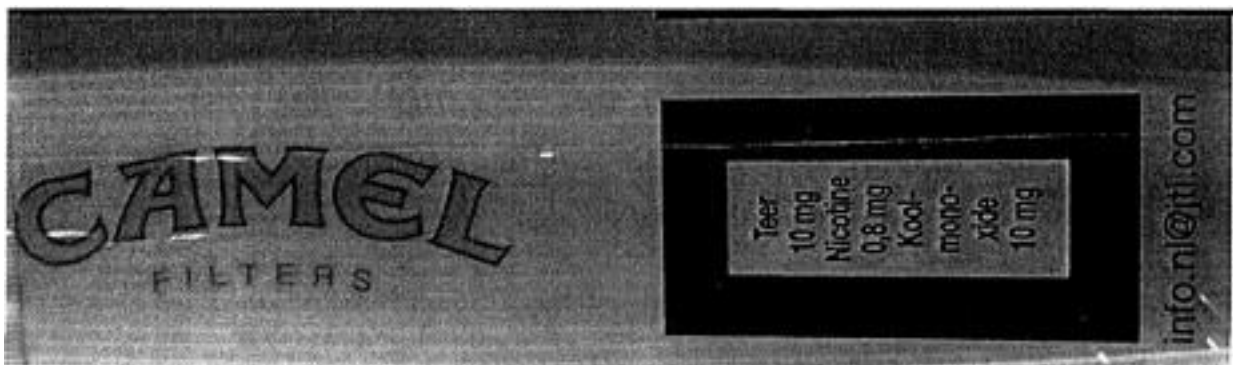
Meijering Van Kleef Ficq & Van der Werf

;
Advocaten



No se puede encontrar otra razón para la conducta de los fabricantes de tabaco que la de haber colocado los agujeros para influir en los niveles de TNCO (por sus siglas en inglés), sabiendo que esto haría que las máquinas registraran valores más bajos. De esta manera podrían utilizar niveles más altos de TNCO en su producto, lo que sin duda ha llevado a una violación de los valores máximos que están permitidos en la Ley de Requisitos de Tabaco y Fumadores y la regulación (europea) asociada.

De hecho, los valores reales del consumo de tabaco normal no corresponden a los de la medición por la máquina, en parte debido al aire que se aspira a través de los orificios; mientras que hay varios tipos de cigarrillos que según las figuras impresas en los paquetes que prácticamente contienen los valores máximos basados en las pruebas mecánicas manipuladas.



El hecho de que los fabricantes de tabaco nunca hayan informado a sus consumidores de estos agujeros de ventilación intencionalmente colocados que diluyen el humo, prácticamente invisible, apunta a la intención maliciosa de su parte. Si hubiera habido una advertencia en los paquetes como "cubriendo los agujeros en el medio del filtro con sus dedos y / o labios es posible que usted inhale posiblemente el doble de la cantidad de nicotina, alquitrán etc. según lo indicado en los paquetes , o algo similar, o si se hubiera añadido una línea visible alrededor del lugar donde se encuentran los agujeros para llamar la atención sobre estos agujeros", entonces, posiblemente, podría haber alguna duda sobre la naturaleza maliciosa de las intenciones de la Los fabricantes de tabaco. Claramente con este lado nota que esto sólo sería así si los niveles de TNCO indicados en los paquetes no se hubieran presentado como hechos, que es lo que realmente sucedió.



Meijering Van Kleef Fico & Van der Werf

Advoca ten



En cualquier caso, el fumador nunca ha sabido que los valores que figuran en los paquetes eran falsos, y que el paquete de cigarrillos comprados y fumados por el fumador posiblemente contenía hasta el doble de alquitrán, nicotina y monóxido de carbono.

Esos niveles TNCO (por sus siglas en inglés) son de gran importancia para muchos fumadores. Una búsqueda en Internet, por ejemplo en foros donde los fumadores comunican entre sí, muestra que los niveles de TNCO puestos en los paquetes a menudo deciden la elección de los fumadores para una cierta marca de cigarrillos. En otras palabras: los niveles de emisión mostrados en los paquetes son seriamente considerados por el consumidor. Han sido y son llevados a considerar los valores proporcionados de alquitrán, nicotina y monóxido de carbono como hechos [sin ningún matiz], ciertamente así, ahora que los fabricantes de tabaco no mencionan en los paquetes de productos de tabaco que los valores no corresponden con la realidad, mientras que los mismos productores de tabaco han manipulado los valores mencionados añadiendo agujeros minúsculos en el papel de filtro.

A los ojos de los demandantes, la provisión de estos falsos y en realidad inexistentes niveles bajos de TNCO por los fabricantes de tabaco constituye falsificación.

12. Testigo experto Dr. J.S. Wigand

Los demandantes han encontrado al Dr. J.S. Wigand (MA, PH.D, MAT, SC.D.) dispuesto a servir como testigo experto para esta queja. El Dr. Wigand ha preparado un breve informe para esta queja que se ha añadido a la denuncia como **anexo 4** y al que la queja se ha referido y ha citado.

El Dr. Wigand está dispuesto a proporcionar información adicional o ser examinado como testigo experto en el caso de una investigación preliminar o preparatoria por parte de la Fiscalía. El curriculum vitae del Dr. Wigand se adjunta como **anexo 5** a esta queja.



13. Conclusión

Los demandantes son de la opinión de que los fabricantes de tabaco y sus representantes ejecutivos de *facto* pueden ser considerados como sospechosos de los hechos punibles enumerados anteriormente. Por lo tanto, los demandantes solicitan que la Fiscalía proceda a enjuiciar a los sospechosos mencionados. Si la Fiscalía llega a la conclusión de que los hechos y circunstancias presentados son insuficientes para iniciar la acusación, los demandantes solicitan que el Fiscal inicie en cualquier caso una investigación preparatoria para recabar pruebas contra las citadas personas jurídicas y sus funcionarios ejecutivos de *facto* contra los cuales los demandantes presentan esta queja.

