

# Ley Antitabaco

## Antitobacco Bill

H.D. Leopoldo Sánchez Grunert\*

### Resumen

Se exponen algunas medidas de control del tabaquismo en Europa y su evolución desde 1989, hasta culminar, con participación de todas las regiones, en el Convenio Marco para el control del Tabaco, promovido por la OMS y adoptado el 2003. El Ministro de Salud de Chile firmó el Convenio en el mismo año, y ya antes había incluido metas de reducción del consumo de tabaco en el Plan de Salud 2000-2010. Se resume el proceso reciente de discusión del Proyecto de Ley sobre Consumo, Comercialización y Publicidad del Tabaco.

*Palabras clave:* Ley Antitabaco, políticas para el control, legislación

### Abstract

A short history of the European measures for tobacco control is presented. In 2003, the Framework Agreement on this matter was approved in the World Health Assembly. The Minister of Health of Chile signed the Agreement in the same year and the Chilean Parliament has given its approval to the ratification of the Treatise. The reduction of tobacco consumption is one of the 2000-2010 Health Targets of the country. The author, an MP, summarizes the current discussion of the bill on Consumption, Commercialization and Publicity of Tobacco.

*Key words:* Antitobacco Bill, control politics, legislaton

### ANTECEDENTES. EL DAÑO QUE PRODUCE EL TABACO.

Se llama tabaquismo al consumo habitual del tabaco, en cualquiera de sus modalidades, sea fumado o masticado.

Del tabaco se desprenden muchas sustancias, la mayoría de ellas con importantes efectos dañinos para el organismo, por lo que es como un veneno, siempre peligroso en cualquier cantidad.

El tabaquismo provoca un gran número de afecciones negativas para la salud, principalmente para el fumador, pero también para quien tiene que respirar el humo ambiental del tabaco (el fumador pasivo), y es la causa conocida o probable de unas veinticinco enfermedades, entre las cuales se destacan las cardiovasculares, los cánceres, afecciones cerebrales y enfermedades respiratorias.

El humo provoca a los no fumadores, además de la posible incitación a fumar, y del malestar físico y

las molestias, un riesgo mayor de contraer enfermedades respiratorias por su exposición involuntaria al humo del tabaco. En consecuencia, es necesario garantizar el respeto al derecho de la salud de los no fumadores.

### EL CONTROL DEL TABACO EN LA UNIÓN EUROPEA

La Unión Europea está invitando a los Estados miembros, a partir del año 1989, a establecer por vía legislativa o por otras vías, de acuerdo con los usos y las condiciones nacionales, las medidas siguientes:

- ∞ **Prohibir fumar en lugares cerrados destinados al público, que formen parte de un establecimiento público o privado enumerado en una lista anexa, lista que podrá completarse por los Estados miembros.**

\* Diputado de la República. Presidente de la Comisión de Medio Ambiente de la Cámara de Diputados. Isanchez@congreso.cl

- ∞ **Extender la prohibición de fumar en todos los medios colectivos y de transporte.**
- ∞ **Disponer, en su caso, que se reserven espacios bien delimitados para los fumadores en los establecimientos mencionados, así como, a ser posible en los medios colectivos de transporte, en particular para los trayectos largos.**
- ∞ **Garantizar que, en caso de conflicto, fuera de los espacios reservados a los fumadores, el derecho a la salud de los no fumadores prevalezca sobre el derecho de fumar de los fumadores.**

Esta propuesta ha sido recogida por la mayoría de los estados miembros, y en el Consejo de los Ministros de Sanidad, reunidos el 27 de mayo de 1993, sobre el curso dado a la resolución sobre la prohibición de fumar en lugares destinados al público, en las que consideran que una evaluación sistemática de las medidas tomadas en los Estados miembros permitiría evaluar la experiencia adquirida y obtener enseñanzas y orientaciones útiles para el futuro (Diario Oficial C 174 de 25.06.1993)

Transcurridos algunos años, los países de la Unión han ido avanzando a diferente ritmo y con diferentes estrategias.

- ∞ **En España, este año(2005), la secretaria para la Igualdad del sindicato UGT, ha afirmado que las medidas contra el consumo de tabaco en el ámbito laboral, como la anunciada por la ministra de Sanidad, deben negociarse entre empresarios y trabajadores para no provocar conflictos.**

“Una medida de estas características, sin el previo acuerdo y sin las medidas oportunas que hagan convivir el derecho a la salud con el derecho de los fumadores lo único que podría provocar sería un ambiente de conflictividad en los centros de trabajo no deseable”, destacó esta responsable de UGT. En este sentido se ha advertido que desde que se aprobó el Plan Nacional de Lucha contra el Tabaquismo por el anterior Gobierno, “UGT ha planteado la necesidad de incorporar en la mesa de negociación a los empresarios y sindicatos.

Por su parte, el responsable de Salud Laboral de Comisiones Obreras ha valorado de manera “positiva” la medida anunciada por la ministra de Sanidad, “siempre y cuando promueva una campaña para deshabituarse de consumo a los fumadores”, además de financiar tratamientos.

Por otra parte, se duda que sea posible que todas las empresas puedan habilitar espacios para que los fumadores puedan consumir esta sustancia sin perjudicar al resto de los trabajadores. En cualquier caso considera que “la alternativa siempre pasa por la negociación”.

## LA LEY Y LOS CAMBIOS EN LAS EMPRESAS: ABORDAJE DEL CONFLICTO

¿Cómo gestionar el cambio y afrontar los posibles “problemas” asociados a la aplicación de la prohibición de fumar en las empresas?: Estos cambios pueden ser, entre otros, reestructuración de horarios y tiempos, afectación de los empleados (estrés, disminución de la productividad, ausentismo, costos de las acciones de implantación, afectación del clima laboral, etc.

Una alternativa, podría ser la presentación de casos prácticos: puesta en marcha de campañas de sensibilización, comités de trabajo, medidas de apoyo a trabajadores fumadores, programas de deshabituación... en empresas públicas y privadas.

- ∞ **El 14 de noviembre de 1996, la Comisión aprobó un informe al Consejo, al Parlamento Europeo, al Comité Económico y Social y al Comité de las Regiones relativo al curso dado a la resolución del Consejo y de los Ministros de Sanidad de los Estados miembros reunidos en el seno del Consejo sobre la prohibición de fumar en lugares destinados al público.**

Todos los Estados miembros cuentan actualmente con normativas de diverso rango jurídico que limitan la posibilidad de fumar en los lugares destinados al público. El Reino Unido es el único país que no ha establecido un instrumento jurídico específico y continúa basándose en un simple código de buena práctica. Todos los Estados miembros han adoptado un enfoque tendiente a proteger la salud de los no fumadores. Por lo general, las normativas nacionales incorporan las medidas previstas en la Resolución y tienen como ámbito de aplicación los lugares mencionados en su anexo.

La creciente concientización sobre los efectos nocivos del tabaco ha impulsado a todos los Estados miembros a organizar campañas de información y sensibilización centradas bien en el cumplimiento de las normativas existentes, bien en el contenido

de los códigos de buena práctica o de los acuerdos voluntarios.

A nivel comunitario, el programa "Europa contra el cáncer" (1996-2000) prevé la protección de los grupos más vulnerables, en particular de las mujeres embarazadas y de los niños, contra los riesgos del tabaquismo pasivo.

Por último, aunque esta cuestión sigue siendo competencia de las autoridades nacionales, la Comisión intentará determinar cuál es la aplicación real de las disposiciones nacionales.

∞ **En otros países de la UE como Irlanda, se ha introducido una prohibición total a fumar en todos los lugares de trabajo, para proteger la salud pública y reducir la incidencia de enfermedades relacionadas con el tabaco.**

La fecha de introducción fue el 29 de marzo de 2004. Desde entonces está prohibido fumar en zonas públicas dentro de la República de Irlanda, incluidos bares, restaurantes y discotecas.

## EL CONVENIO MARCO

El año 1999 la Organización Mundial de la Salud propuso y lideró la elaboración de un tratado internacional que aunara los esfuerzos y voluntades de los países para enfrentar los nocivos efectos que para la salud a nivel mundial provocaba el consumo de tabaco.

Dicho esfuerzo cristalizó con la aprobación del Convenio Marco para el Control del Tabaco, adoptado durante la 56ª Asamblea Mundial, el 21 de mayo de 2003, por la unanimidad de los estados miembros de la Organización Mundial de la Salud.

## LAS MEDIDAS EN CHILE

El 25 de Septiembre del 2003, el Convenio Marco fue firmado por el Ministro de Salud de Chile y, tras una rápida tramitación, tanto la H. Cámara de Diputados como el H. Senado han dado su aprobación para que Chile ratifique este tratado internacional, el primer tratado de salud pública de la historia.

Dados estos antecedentes y el impacto en la salud pública chilena, el Ministerio de Salud ha incluido entre sus prioridades el control del consumo de tabaco, estableciendo en los objetivos sanitarios para el decenio 2000-2010 las siguientes metas específicas:

- ∞ **Reducir el consumo de tabaco en población general en 25%, pasando de una prevalencia del 40% al 30%.**
- ∞ **Reducir el consumo de tabaco en escolares de 8º Básico en 26%, pasando de una prevalencia del 27% al 20%.**
- ∞ **Reducir el consumo de tabaco en mujeres en edad fértil en 11%, pasando de una prevalencia del 45% al 40%.**

Con fecha 5 de Abril del presente año 2005 se ha presentado un proyecto que regula el Consumo, Comercialización y Publicidad del Tabaco. Este proyecto de ley toma como base lo desarrollado a partir de la ley N° 19.419, refuerza la protección de los no fumadores, restringe la publicidad y promoción de los productos hechos con tabaco, protege a los menores de edad dificultando el acceso que hoy tienen a dichos productos, plantea como política pública la generación de ambientes libres de humo de tabaco, tanto en el sector público como en el privado, así como en los lugares cerrados de acceso público, establecimientos de salud y educación.

El Proyecto incorpora algunas nuevas definiciones que facilitan la incorporación y comprensión de las nuevas normas propuestas, plantea la prohibición a la publicidad de los productos hechos a partir de Tabaco o de la Industria Tabacalera, estableciendo plazos para ello. Aborda la protección de menores de edad y del acceso de niños y jóvenes a productos hechos a partir de Tabaco. Incluye advertencias que deben contener las cajetillas acerca de los daños que provoca. Incorpora información obligatoria y límites máximos.

Propone la prohibición absoluta de fumar en determinados lugares, para dar paso luego a restricciones parciales. Incorpora programas de prevención de riesgos en las Instituciones administradoras de los seguros de accidentes del trabajo. Entrega a la Autoridad Sanitaria la función de fiscalizar. Finalmente propone que esta Ley entre en vigencia 90 días después de publicada en el Diario Oficial.

El 11 de Mayo, la Comisión de Salud del Senado aprobó por unanimidad, es decir, por cinco votos a cero, el Proyecto en General. Esta votación, representa un fuerte respaldo político a la iniciativa del gobierno que, entre otros aspectos, prohíbe fumar en Bares y Restaurantes a menos que cuenten con áreas especiales. Prohíbe también la venta y publicidad a menos de 300 metros de los Establecimientos Educativos, como también el uso del 40% de la cara frontal de cada cajetilla para mensajes de advertencia.

Pero representantes del comercio detallista señalan que este proyecto los "ahoga" y que debe ser flexibilizada.

Asimismo, el Instituto Libertad y Desarrollo, por boca de su presidente, D. Carlos Cáceres, que es a su vez Presidente del Directorio de Chile Tabacos, ha hecho duras críticas al proyecto. Se alega por parte de quienes discrepan de esta iniciativa, que ella es "fundamentalista, prohibicionista y exagerada".

Pero la Dra. Marisol Acuña en representación de las Sociedades Científicas dio un argumento de brutal solidez al afirmar que "un fumador ya no es libre de elegir" y que el cigarrillo causa tanta adicción como la heroína.

A su vez, la Liga Chilena para el Control del Tabaco y la Organización de Consumidores han pedido mayor dureza a las normas de control, calificando el proyecto de sensato, razonable y adecuado.

Finalmente estamos frente a una norma que de seguro continuará generando polémica entre quienes la apoyan y quienes la rechazan; pero está claro que la tendencia mundial es a establecer controles y límites al tabaquismo dado sus incuestionables efectos dañinos para la salud de las personas y todos los efectos colaterales que provoca.