

Ref. Expte. E-63/08-09-0
Proyecto de Ley

DESPACHO DE COMISIÓN

HONORABLE CAMARA:

Vuestra **Comisión de Prevención de las Adicciones** ha considerado el Expediente **E-63/08-09-0** Proyecto de Ley. Estado Parlamentario: 10/04/08 Autor: Salemme Julio Alberto (Frente para la Victoria). **Regulando aspectos relativos al consumo, comercialización y publicidad del tabaco y/o sus derivados en todo el ámbito de la Provincia de Buenos Aires. Ley de control del tabaco.** Y por las razones que dará el miembro informante os aconseja su **APROBACIÓN CON LAS SIGUIENTES MODIFICACIONES.**

Sala de Comisión, 23 de Junio de 2008

PROYECTO DE LEY

El Senado y la Cámara de Diputados de la Provincia de Buenos Aires sancionan con fuerza

LEY

CAPITULO I

OBJETO

ARTÍCULO 1º: La Provincia de Buenos Aires adopta como política de Salud Pública la obligatoriedad de que los lugares públicos y los lugares de trabajo, tanto públicos como privados, estén completamente libres de humo de tabaco.

ARTÍCULO 2º: Son objetivos de la presente Ley:

General: Regular los aspectos relativos al consumo, exposición, comercialización y publicidad del tabaco y/o sus derivados en el territorio de la Provincia de Buenos Aires, a los fines de la prevención y asistencia de la salud pública de sus habitantes.

Específicos:

- a) Reducir el consumo de los productos elaborados con tabaco;
- b) Reducir al mínimo la exposición de las personas al humo de tabaco ajeno (HTA);
- c) Reducir o evitar las consecuencias que en la salud humana originan el consumo de productos elaborados con tabaco o por efecto del HTA.
- d) Prevenir el inicio del consumo de tabaco en niños y jóvenes.
- e) Promover en la población el cese del consumo de tabaco.
- f) Regular la comercialización de los productos del tabaco.
- g) Promover campañas informativas y de prevención en establecimientos educativos de todos los niveles.
- h) Promover campañas informativas y de prevención en la sociedad a los efectos de que sean conocidas las consecuencias sanitarias, la naturaleza adictiva y la amenaza mortal del consumo de tabaco y de la exposición al humo de tabaco ajeno.
- i) Reconocer la adicción al tabaco como enfermedad crónica y recidivante para su diagnóstico, tratamiento y cobertura médica en todos los niveles del sistema de salud, público, privado y de seguridad social.

DEFINICIÓN

ARTÍCULO 3º: Quedan comprendidos en los alcances de la presente Ley todos los productos elaborados total o parcialmente con tabaco.

ARTÍCULO 4º: A los efectos de la presente Ley, se entiende por:

Consumo de tabaco: el acto de inhalar y exhalar el humo de tabaco, así como también, masticar, chupar o sostener encendido un producto elaborado con tabaco.

Exposición a humo de tabaco Ajeno: es la inhalación por parte de personas no fumadoras, de una mezcla de más de 4000 sustancias tóxicas, mutágenas, venenosas y cancerígenas provenientes del humo de tabaco que se encuentra en ambientes cerrados cuando alguien fuma. Dichas sustancias son provenientes de la combustión de tabaco, o producto de la exhalación del humo por parte de fumadores, sea cual sea la forma de tabaco. La inhalación de humo de tabaco, provoca enfermedad y muerte en los no fumadores, especialmente a través de infarto de miocardio, cáncer de pulmón y enfermedades de las vías respiratorias (asma, bronquitis, etc.) entre las más importantes.

Control del tabaco: comprende diversas estrategias de reducción de la oferta, la demanda y los daños, con el objeto de mejorar la salud de la población, eliminando o reduciendo el consumo de productos de tabaco y su exposición al humo de tabaco.

Espacio, ambiente o lugar cerrado: es todo espacio cubierto por un techo y/o cerrado entre una o más paredes o muros, independientemente del material utilizado para el techo o las paredes o los muros, y que la estructura sea permanente o temporal, fija o móvil. También se incluye el habitáculo interior de todo tipo de vehículos.

Humo de tabaco: la emanación propia de un producto de tabaco encendido y la que se desprende de la espiración de un fumador.

Lugar de trabajo: todo edificio, área o sector dentro de un edificio en donde se desarrollen actividades laborales.

Lugar público: espacio cerrado o abierto destinado al acceso público en forma libre o restringida, paga o gratuita.

Patrocinio del tabaco: es toda forma o contribución a cualquier acto, actividad o individuo con el fin, el efecto, o el posible efecto de promover directa o indirectamente un producto de tabaco o su consumo.

Productos elaborados con tabaco: abarca los productos preparados totalmente o en parte utilizando como materia prima hojas de tabaco y destinados a ser fumados, chupados o mascados.

Publicidad y promoción del tabaco: es toda forma de comunicación, recomendación u acción comercial con el fin, el efecto, o el posible efecto de promover directa o indirectamente un producto de tabaco o el consumo de tabaco.

AUTORIDAD DE APLICACIÓN

ARTÍCULO 5º: El Poder Ejecutivo determinará la Autoridad de Aplicación de la presente Ley. Dicha autoridad podrá compartir y/o delegar sus facultades de control en los Municipios.

CAPITULO II

PROTECCIÓN DEL HUMO DE TABACO AJENO

ARTÍCULO 6º: Prohíbese el consumo de tabaco en:

- a) Todos los edificios públicos dependientes de los tres Poderes del Estado Provincial, organismos de la Constitución, Entes Descentralizados y Autárquicos, tengan o no atención al público;
- b) Lugares de trabajo en general;
- c) Lugares privados de acceso al público, cualquiera sea su finalidad;
- d) Los medios de transporte de pasajeros cualquiera sea su tipo y distancia, en tanto permanezcan y circulen en jurisdicción provincial.

ARTÍCULO 7º: La prohibición establecida en el artículo 6º sólo alcanza a los lugares techados, exceptuándose los lugares abiertos (terrazas, balcones y espacios al aire libre).

CAPITULO III

PREVENCIÓN, EDUCACIÓN Y ASISTENCIA

ARTÍCULO 8º: A efectos del cumplimiento de los objetivos enunciados por la presente Ley, la Autoridad de Aplicación implementará proyectos y programas destinados a la prevención del consumo de tabaco, así como campañas publicitarias orientadas a informar a la población sobre los efectos mortales para la salud producidos por la adicción al tabaco y los ocasionados por la exposición al humo de tabaco ajeno (HTA).

ARTÍCULO 9º: Incorpórese en todos los niveles de educación dependientes de la Dirección General de Cultura y Educación proyectos y programas orientados a informar a los alumnos sobre los efectos perjudiciales para la salud producidos por el consumo de tabaco y sobre la importancia de desarrollar un ámbito educativo 100% libre de humo de tabaco aplicable para alumnos como para personal adulto, con el objetivo de crear nuevas generaciones de no fumadores y conciencia sobre el daño que ocasiona el humo de tabaco ajeno.

ARTÍCULO 10º: La Autoridad de Aplicación implementará programas de prevención, rehabilitación y asistencia gratuita destinadas a las personas que consuman tabaco y estén interesadas en recuperarse de esta adicción.

ARTÍCULO 11º: En los lugares que rija la prohibición de fumar, públicos y privados, deberá colocarse en lugares visibles carteles con la leyenda: “Prohibido Fumar, Fumar es perjudicial para la salud, ley...”

La Autoridad de Aplicación a través de su página web facilitará la descarga de modelos estandarizados de carteles, tanto los correspondientes a este artículo como a los del siguiente.

ARTÍCULO 12º: En todos los lugares de venta de productos elaborados con tabaco deberá colocarse en lugares visibles carteles con la leyenda: “Prohibida la venta de productos elaborados con tabaco a menores de 18 años, Ley...”

ARTÍCULO 13º: Institúyase en el ámbito de la Provincia de Buenos Aires el día 31 de Mayo como el “Día Provincial sin Tabaco”. En la semana correspondiente a esa fecha la Autoridad de Aplicación desarrollará actividades y campañas en consonancia con las estrategias que propone la Organización Mundial de la Salud (OMS) destinadas a informar y concienciar a la población sobre los efectos perjudiciales para la salud del tabaquismo.

CAPITULO IV

COMERCIALIZACIÓN

ARTÍCULO 14º: Prohíbese la venta, promoción, exhibición o entrega a título gratuito de productos elaborados con tabaco a menores de dieciocho (18) años de edad, ya sea para su consumo o el uso de terceros.

ARTÍCULO 15º: Prohíbese la promoción o distribución de productos elaborados con tabaco por menores de dieciocho (18) años de edad.

ARTÍCULO 16º: Prohíbese la venta, promoción, exhibición o entrega a título gratuito de productos elaborados con tabaco en los siguientes ámbitos:

- a) Establecimientos educativos, públicos o privados, de todos los niveles;
- b) Establecimientos sanitarios, públicos o privados;
- c) Medios de transporte de pasajeros de todo tipo;
- d) En museos o clubes, salas de espectáculos públicos como cines, teatros, estadios, así como cualquier otro lugar público.
- e) Todos los edificios públicos dependientes de los tres Poderes del Estado Provincial, organismos de la Constitución, Entes Descentralizados y Autárquicos, tengan o no atención al público

ARTÍCULO 17º: Prohíbese la venta de productos elaborados con tabaco a través de máquinas automáticas expendedoras de esos productos. Esta prohibición será de cumplimiento obligatorio a partir de un (1) año contado desde la vigencia de la presente ley.

CAPITULO V

PUBLICIDAD, PROMOCIÓN Y PATROCINIO

ARTÍCULO 18º: Prohíbese la publicidad y promoción de productos elaborados con tabaco, el uso de marcas registradas, nombre o razón social del fabricante, en los medios de difusión y comunicación de jurisdicción provincial.

ARTÍCULO 19º: Prohíbese la publicidad en la vía pública, estática o dinámica, o bajo cualquier otra modalidad, de productos elaborados con tabaco, o el uso de marcas registradas, nombres o razón social del fabricante.

ARTÍCULO 20º: La publicidad de los productos elaborados con tabaco sólo podrá realizarse en:

- a) El interior de los lugares de venta de los mismos.
- b) En publicaciones comerciales y técnicas, destinadas exclusivamente a personas y/o instituciones vinculadas directamente con la industria del tabaco.

ARTÍCULO 21º: En los lugares de venta donde exista publicidad de tabaco, la misma no podrá estar ubicada sobre el frente del local, de forma que sea visible desde el exterior, ni exhibida a través de escaparates, exhibidores, expositores o amoblamientos comerciales ubicados sobre el frente del local y visibles desde el exterior.

ARTÍCULO 22º: Prohíbese a los fabricantes, productores, comercializadores y distribuidores de productos elaborados con tabaco, realizar el auspicio y patrocinio de todo tipo de actividad o eventos deportivos, recreativos o culturales; así como publicitar sus productos por cualquier medio, incluyendo la indumentaria, en el interior de espacios destinados a actividades deportivas, recreativas o culturales.

CAPITULO VI

SANCIONES

ARTÍCULO 23º: Las infracciones de la presente Ley serán sancionadas con:

- a) Apercibimiento.
- b) El/la Director/a General, propietario/a, titular, representante legal o responsable de los ámbitos y/o establecimientos que incumpliese lo normado en el Capítulo II (Protección del Humo de Tabaco Ajeno) y IV (Comercialización) de la presente, será sancionado con una multa en moneda de curso legal, equivalente al valor al consumidor final de entre doscientos cincuenta (250) a mil (1000) paquetes de veinte (20) cigarrillos del mayor precio comercializado en el país.

En caso de reincidencia dicha multa podrá alcanzar un valor de hasta dos mil quinientos (2.500) paquetes con las mismas características.

- c) El/la Director/a General, propietario/a, titular, representante legal o responsable de los ámbitos y/o establecimientos que incumpliese lo normado en el Capítulo V (Publicidad, Promoción y Patrocinio), con una multa en moneda de curso legal equivalente al valor al consumidor final de entre dos mil quinientos (2.500) a cien mil (100.000) paquetes de veinte cigarrillos del mayor precio comercializado en el país.
En caso de reincidencia dicha multa podrá alcanzar un valor de hasta un millón (1.000.000) de paquetes de las mismas características.
- d) Sin perjuicio de las sanciones precedentemente contempladas para el director general, propietario, titular, representante legal o responsable, los establecimientos mencionados en el Artículo 6° Inc. c), que registren tres multas consecutivas en el término de un (1) año serán sancionados con clausura de cinco (5) a treinta (30) días.
- e) El incumplimiento de los artículos 11° y 12° del Capítulo III (Prevención, Educación y Asistencia), con una multa en moneda de curso legal, equivalente al valor al consumidor final de cincuenta (50) paquetes de veinte (20) cigarrillos del mayor precio comercializado en el país.
- f) Los Directores, funcionarios y/o responsables a cargo de las diferentes áreas de todos los organismos mencionados en el Artículo 6° Inc. a), serán los responsables de adoptar las medidas necesarias a efectos de garantizar el estricto cumplimiento de la presente. Su incumplimiento será considerado falta grave.

ARTÍCULO 24°: Las sanciones del artículo anterior podrán acumularse y se graduarán con arreglo de su gravedad o reiteración.

Se considerarán reincidentes a las personas físicas o jurídicas que habiendo sido sancionadas cometan una nueva infracción de las previstas en la presente Ley.

ARTÍCULO 25°: La falta de pago de las multas aplicadas hará exigible su cobro por la vía judicial siguiendo el Procedimiento de Apremio establecido en el Decreto-Ley 9122/78.

CAPITULO VII

FACULTAD DE CONTROL

ARTÍCULO 26°: La Autoridad de Aplicación de la presente Ley así como los Municipios dentro de los ámbitos de sus jurisdicciones procederán a controlar el cumplimiento de las disposiciones y a sancionar las infracciones que se cometieran a la misma. Los importes de las multas percibidos por infracciones a la presente Ley se distribuirán de la siguiente forma:

- a) El cincuenta (50) por ciento para la Municipalidad de la jurisdicción en que se ha cometido la infracción.
- b) El cincuenta (50) por ciento para la Secretaria de Prevención de las Adicciones de la Provincia de Buenos Aires.

ARTÍCULO 27°: La Autoridad de Aplicación llevará un Registro de Infractores en coordinación con las demás jurisdicciones involucradas en el cumplimiento de la presente Ley.

ARTÍCULO 28°: En los lugares mencionados en el Artículo 6° Inc. c) y d), quien se encuentre ejerciendo la máxima autoridad o estuviere a cargo del lugar, podrá ordenar a quien no observara la prohibición de fumar, el cese de tal conducta y en caso de persistencia en esa actitud, el retiro del incumplidor del lugar, pudiendo, a ese efecto, requerir el auxilio de la Fuerza Pública.

CAPITULO VIII

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

ARTÍCULO 29°: La presente Ley entrará en vigencia a partir de los ciento veinte (120) días de su promulgación. Durante ese tiempo el Poder Ejecutivo dará amplia difusión de la misma respecto de sus alcances, prohibiciones y sanciones.

ARTÍCULO 30°: Exceptuase del cumplimiento de la presente a los Centros de Salud Mental y a las Unidades Penitenciarias, hasta tanto estos establecimientos adecuen sus instalaciones a las exigencias de la presente Ley.

ARTÍCULO 31°: Los Centros de Salud Mental y las Unidades Penitenciarias en el territorio de la provincia deberán realizar las adecuaciones en su infraestructura edilicia a los efectos del pleno cumplimiento de lo normado en la presente Ley.

ARTÍCULO 32° El Poder Ejecutivo establecerá en la reglamentación de la presente los plazos para el cumplimiento de la mencionada adecuación de la infraestructura edilicia.

Fundamentos del Despacho

El objeto del proyecto de ley puesto en consideración es regular el consumo, comercialización, publicidad, promoción y patrocinio de los productos elaborados con tabaco en el territorio de la Provincia de Buenos Aires.

La Comisión de Prevención de las Adicciones ha realizado modificaciones sustanciales al proyecto original. Las modificaciones introducidas en el proyecto de ley en tratamiento se basan en las recomendaciones formuladas por el Convenio Marco para el Control del Tabaco de la OMS, por las Directrices sobre Protección contra la Exposición al Humo de Tabaco¹ y en las sugerencias aportadas por el “Modelo de Legislación”² del Programa Nacional de Control del Tabaco del Ministerio de Salud de la Nación, y por el proyecto de ley confeccionado por el Ministerio de Salud y presentado oportunamente por el Poder Ejecutivo Nacional (PE 424-05) del que se toman las sanciones pecuniarias para las infracciones.

A su vez, las modificaciones introducidas son una síntesis de varios proyectos de Ley que versaban en el mismo tema, el control del tabaco, a saber: D-251/05-06, del Diputado Luis Alberto Bruni (expediente reproducido luego como D-60/07-08); D-640/05-06 (expediente reproducido luego como D-420/07-08) y D-676/06-07, del Diputado Ernesto

¹ Aprobada por Resolución de la Segunda Conferencia de las Partes del CMPCT, 4 de Julio de 2007.

² http://www.msal.gov.ar/htm/site_tabaco/legislacion.asp

Marcelo Elias; D-2649/06-07, del Diputado Eduardo Carlos Fox (expediente reproducido luego como D-600/08-09); D-833/07-08, del Diputado Ismael José Passaglia.

La legislación propuesta originalmente en el proyecto cae inevitablemente en el error de habilitar espacios mixtos para fumadores y no fumadores, es decir, permitir que en espacios cerrados de acceso público se habiliten áreas destinadas para no fumadores y áreas “especiales” destinadas para fumadores (Capítulo IV Habilitación de Zonas para Fumadores, Artículo 10º del Proyecto)

Creemos oportuno señalar que esta modalidad no avanza en lo más mínimo en el objetivo de preservar y proteger la salud de las personas de los peligros del humo de tabaco ajeno (HTA). Esta modalidad, que pretende ser una solución intermedia que deje conformes a fumadores y no fumadores, es una falsa solución ya que la salud tanto de clientes como de empleados permanece en peligro ya que no existen barreras físicas capaces de contener el humo de tabaco ni existe tecnología capaz de purificar el aire de las diversas toxinas que este humo contiene. Sobre este tema cabe destacar que el 30 de junio del año 2005 la sociedad que reúne a los fabricantes de extractores de humo, purificadores de aire y aires acondicionados de EE.UU., la American Society of Heating, Refrigerating and Air-Conditioning Engineers (ASHRAE) hizo público un documento, el cual adjuntamos al expediente, en donde reconocía que sus productos no solucionaban el problema del HTA, entre sus conclusiones se destaca el siguiente párrafo que consideramos concluyente:

“En la actualidad, prohibir el consumo de tabaco es la única manera de eliminar, de forma efectiva, el riesgo de salud que se corre debido a la exposición al humo en espacios cerrados.”³

Además, esta modalidad de restricción parcial de espacios cerrados de acceso público, de fumadores y no fumadores, condena a los empleados de aquellos emprendimientos comerciales que adopten esta opción (bares, restaurantes, etc.) a una exposición crónica al HTA ya que los trabajadores se ven obligados a transitar permanentemente por el área destinada a fumadores siendo víctimas de todos los perjuicios a la salud que tal tipo de exposición trae aparejada.

La necesidad de una legislación homogénea sobre control de tabaco.

Actualmente existe a nivel mundial una tendencia general a avanzar con legislación a favor de los espacios 100% libres de humo de tabaco. Tal es el caso de: Irlanda, Italia, Inglaterra, Noruega, Suecia, Malta, Nueva Zelanda, Uganda, Bután y varios estados de EE.UU. Mientras que en América del Sur, Uruguay, Brasil y Paraguay prohíben el consumo de tabaco en lugares cerrado de acceso público y lugares de trabajo.

En nuestro país, existe legislación de control del tabaco que garantiza espacios 100% libres de humo en las hermanas provincias de Córdoba, Tucumán, Neuquén, Mendoza, Santa Fe.

Cabe mencionar un hecho muy importante. Siguiendo esta tendencia mundial, en la Provincia de Buenos Aires varios municipios han promulgado Ordenanzas que regulan el consumo de tabaco en espacios cerrados de acceso público (por ejemplo, Bahía Blanca, Mar del Plata, Berazategui, Coronel Dorrego, Tigre). El problema surge debido a que algunos municipios están optando por espacios 100% libres de humo pero otros lo están haciendo por la modalidad mixta (espacios compartidos de no fumadores y fumadores,

³ Environmental Tobacco Smoke. Position Document Approved by ASHRAE Board of Directors June 30, 2005. Pág. 2 http://www.ashrae.org/doclib/20058211239_347.pdf

separados físicamente). Considerando que es solo una cuestión de tiempo para que se regule a nivel nacional sobre el control del tabaco, y que esta legislación necesariamente lo hará en favor de los espacios 100% libres de HTA, esta situación ocasiona un futuro perjuicio económico para los comerciantes que adopten la modalidad de espacios mixtos, ya que de buena fe realizarán inversiones en infraestructura que a la postre será completamente inútiles.

Por esta razón, y hasta tanto la Nación se expida regulando la materia, es necesario que la Provincia sancione en breve una ley de control de tabaco a favor de los espacios 100% libres de HTA que regularice en una única normativa la legislación en la materia en todo el territorio provincial.

El Derecho a la Salud

El Derecho a la Vida y a la Salud son Derechos Humanos básicos y fundamentales consagrados en nuestra Constitución Nacional al adherir y dar rango constitucional a diversos Tratados Internacionales a través del Artículo 75° Inc. 22°, estos derechos figuran claramente en los Art. 4°, Derecho a la Vida y 5°, Derecho a la Integridad Física, de la Convención Americana de los Derechos Humanos (CADH) y en el Art. 6°, Derecho a la Vida, del Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos (PIDCYP). También, nuestra Carta Magna consagra en su Art. 41° que: *“Todos los habitantes gozan del derecho a un ambiente sano, equilibrado, apto para el desarrollo humano...”* A su vez, nuestra Constitución Provincial afirma en su Art. 36° Inc. 8° que: *“La Provincia garantiza a todos sus habitantes el acceso a la salud en los aspectos preventivos, asistenciales y terapéuticos.”*

Siendo deber de todo Estado velar y garantizar la salud de su población a través de políticas proactivas de Salud Pública, consideramos necesario adoptar medidas contundentes para proteger a la población de los efectos perjudiciales para la salud ocasionados por el consumo de tabaco y por el HTA en el territorio de la Provincia de Buenos Aires.

Tabaco, Estadísticas y Enfermedad

El tabaquismo es una de las mayores pandemias de causa evitable que sufre el mundo, siendo el responsable directo de muerte, discapacidad y gastos médicos entre sus consumidores. Según datos suministrados por la Organización Mundial de la Salud, el tabaco es responsable directo de la muerte de 5.000.000 de personas en el mundo cada año y se espera que esta cifra aumente a 10.000.000 de personas en el año 2030, de las cuales 7.000.000 serán habitantes de países pobres. Uno de cada dos fumadores morirá por enfermedades relacionadas directamente con el consumo de tabaco, además, los fumadores vivirán en promedio diez años menos que los no fumadores.

En Argentina cada año mueren 40.000 personas por enfermedades relacionadas con el tabaquismo, representando el 16 % del total de las muertes en mayores de 35 años. El costo del tratamiento médico de las patologías derivadas del consumo de tabaco y de los efectos del humo de tabaco ajeno (HTA) en fumadores pasivos alcanzo en el año 2004 los \$ 4.330 millones representando el 15.5 % del gasto total en salud.⁴ Esta cifra va en aumento y se incrementa año a año, del mismo modo que el número de paquetes de cigarrillos vendidos, que en el año 2007 en nuestro país alcanzó los 2.052 millones de paquetes.

⁴ Ministerio de Salud de la Nación http://www.msal.gov.ar/htm/Site_tabaco/consecuencias.asp

En el año 2005 el Ministerio de Salud de la Nación realizó un estudio estadístico dando como resultado que la prevalencia de consumo de tabaco a nivel nacional es del 33,4% en la población adulta.

En la provincia de Buenos Aires, la Subsecretaría de Atención de las Adicciones realizó en el año 2003 un Estudio Epidemiológico en Hogares sobre Consumo de Sustancias Adictivas, este estudio reveló que el 43% de los jóvenes de entre 15 a 24 años consumía tabaco, al igual que el 48% de la franja etaria de entre 25 y 34 años y el 47% de la franja entre 35 a 49 años. De igual forma en el año 2004 el Observatorio Provincial de Drogas informaba que la edad de inicio promedio en el consumo de tabaco, era de 15 años para mujeres y 14.6 años para varones.

Actualmente la ciencia ha demostrado ampliamente a través de investigaciones y estudios⁵ los diversos y graves perjuicios que ocasionan a la salud el consumo de tabaco, como así también la alta capacidad adictiva que posee la nicotina. El consumo de tabaco ocasiona un gran incremento en la posibilidad de contraer enfermedades cardíacas, enfermedades respiratorias, EPOC (enfermedad pulmonar obstructiva crónica) enfisemas, bronquitis crónica, y cáncer de pulmón, laringe y esófago. Estas enfermedades, que pueden terminar con la vida del fumador, le costarán importantísimas sumas de dinero en medicamentos, además del compromiso emocional de su familia, y tener que vivir con problemas respiratorios crónicos afectando notable y desfavorablemente su calidad de vida a causa de la discapacidad sobreviviente.

Al fumar se ingieren en el organismo ingresando por vía respiratoria gran cantidad de sustancias tóxicas (nicotina, cianuro de hidrógeno, acetona, monóxido de carbono, amoníaco, metano, ácido acético) así como sustancias reconocidas como cancerígenas (arsénico, níquel, polonio-210, benzopireno, naftilamina, aminodifenil, cadmio) de entre las 4.000 sustancias contenidas en el humo de tabaco.

Cabe destacar los gravísimos daños que ocasionan el consumo de tabaco o la exposición al HTA en las mujeres embarazadas, ya que las sustancias nocivas –incluyendo la nicotina– ingeridas por la madre llegan al feto vía el cordón umbilical, además de que el feto ve restringido el normal aporte de oxígeno. Los daños que ocasiona el tabaco en los hijos de madres fumadoras son: Labio leporino y fisura del paladar; bajo peso al nacer; mayor mortalidad, y mayor riesgo de muerte súbita.

Ante los graves perjuicios para la salud y el avance de esta pandemia en el año 2003 la Organización Mundial de la Salud (OMS) formuló un documento de carácter vinculante denominado “Convenio Marco para el Control del Tabaco” (CMCT)⁶. Nuestro país, junto con otros 192 países, aprobó este Acuerdo Internacional durante la 56ª Asamblea Mundial de Salud el 21 de mayo del 2003⁷, el cual insta a la comunidad internacional a tomar medidas concretas contra la propagación del tabaquismo, solicitando a los países firmantes mayores medidas de control mediante su legislación interna del consumo, comercialización y promoción del tabaco.

El Humo de Tabaco Ajeno (HTA)

Hoy sabemos que los efectos nocivos para la salud del consumo de tabaco no solo afecta directamente al consumidor, sino que además afecta la salud de terceras personas no

⁵ El más pormenorizado estudio sobre los efectos nocivos del tabaco en la salud fue el realizado por el Cirujano Gral. de EEUU en el año 2004. http://www.msal.gov.ar/htm/site_tabaco/pdf/SGRreportSpanish.pdf

⁶ Ministerio de Salud de la Nación http://www.msal.gov.ar/htm/site_tabaco/pdf/conveniomarco.pdf

⁷ El CMCT entró en vigor el 27 de febrero de 2005 siendo ratificado por 154 países. A la fecha Argentina no ha ratificado el Acuerdo.

fumadoras. A través de diversas investigaciones y trabajos científicos⁸ se ha demostrado fehacientemente que el HTA, (Humo de Tabaco Ajeno, o Humo de Tabaco de segunda mano) es perjudicial tanto para la salud de fumadores como para los no fumadores (fumadores pasivos) ocasionando mortalidad, morbilidad y discapacidad.

También ha quedado demostrado que no existen niveles mínimos seguros de exposición, toda vez que los sistemas de ventilación y purificación del aire no garantizan la eliminación de las más de 4.000 sustancias nocivas contenidas en el humo de tabaco. Es por ello que creemos necesario y oportuno establecer la prohibición absoluta de fumar en los lugares cerrados de acceso público y en los lugares de trabajo. Esta medida protege el derecho a la salud de las personas no fumadoras y a su vez desalienta el consumo de tabaco minimizando dicho consumo por parte de las personas fumadoras, ayudando de esa forma a quienes quieren abandonar el hábito al ofrecerles ambientes más favorables para abstenerse de fumar, y a la vez se previene el inicio del consumo de personas no fumadoras.

El Mito contra los Espacios Libres de Humo de Tabaco: la Pérdida Económica

Se ha instalado en los sectores de la sociedad vinculados con el comercio, principalmente el gastronómico y el de los bares y cafés, que la implementación de una legislación que promueva los espacios cerrados de acceso público 100% libres de humo de tabaco ambiental perjudicará económicamente a los mencionados comercios al producirles una importante merma comercial. El razonamiento que fundamenta esta posición afirma que el cliente promedio al no poder fumar en el interior de restaurantes, bares o cafés, desistirá de ingresar a los mismos produciendo la consiguiente pérdida en términos económicos a los mencionados comercios. Otra variante de esta fundamentación, aplicable a las jurisdicciones cuya legislación permita la implementación de la modalidad de locales mixtos, es decir, con espacios reservados para fumadores, ocasionaría que la clientela se vuelque masivamente hacia este tipo de comercios de detrimento de aquellos comercios que hubieran optado por ser 100% libres de humo de tabaco, con las consiguientes pérdidas económicas. Por lo tanto, en ambos casos, el intento del legislador por preservar la salud de las personas ocasionaría un fuerte daño a la salud económica de los comerciantes, con los consecuentes perjuicios económicos y sociales en materia de fracasos comerciales y cierre de fuentes de trabajo. Nada más lejos de la verdad.

Los argumentos anteriormente citados sobre el supuesto perjuicio económico que ocasionaría al comercio gastronómico y afines la implementación de una legislación que prohíba el consumo de tabaco en espacios cerrados de acceso público son falacias.

Un reciente estudio realizado en la Provincia de Santa Fe por docentes de la Universidad Nacional del Litoral⁹ demostró que la aplicación de la ley 12.432, de espacios cerrados de acceso público 100% libres de humo, no generó impacto negativo en las ventas reales de los bares y restaurantes. En el estudio se encuestaron a dueños o encargados de 349 bares y restaurantes de Rosario y 127 de Santa Fe evaluando el componente subjetivo del impacto de la ley en las ventas, y el componente objetivo de dicho impacto, a través del análisis de la facturación del sector. Como muestra de control se realizó el mismo estudio en la Provincia de Entre Ríos, quien posee una legislación, la ley 9.343, que contempla la existencia en los comercios de lugares destinados para fumadores y no fumadores. Se evaluaron las ventas reales durante 5 años, entre enero del año 2003 a diciembre del año

⁸ Instituto Nacional del Cáncer. Efectos en la Salud del Humo de tabaco ambiental. Informe de la Agencia de Protección Ambiental de USA. NCI Pub. N 99-6645,1999. Informe de la Consulta Internacional del Humo de Tabaco Ambiental y la Salud del Niño. OMS, Ginebra, Suiza, 1999. América Libre de Humo. Organización Panamericana de la Salud www.americallibredehumo.org.

⁹ O. Costa , G. Rossini, E. Guiguet: “Estudio del impacto económico en el sector gastronómico antes y después de la implementación de la Ley 100% libre de humo. Pcia. Santa Fe”. Mayo 2008

2007 a través de una serie temporal, evaluando la tendencia y variación en el tiempo de los montos facturados mensualmente a lo largo de los 5 años analizados tomando como base los datos oficiales suministrados por la Administración Provincial de Impuestos de la Provincia de Santa Fe (API) y por la Dirección General de Rentas (DGR) de Entre Ríos.

Los resultados del estudio muestran que la ley de ambientes 100% libres de humo no generó impacto negativo en las ventas reales de los bares y restaurantes, es más, para el caso de Santa Fe la tendencia de las ventas reales de los bares y restaurantes, incluso mostró un leve incremento desde la entrada en vigencia de la Ley 12.432.

La conclusión de este estudio, que además concuerda con otros trabajos realizados en el mismo sentido tanto a nivel nacional como internacional, es que la implementación de una ley que restrinja el consumo de tabaco en espacios cerrados de acceso público posee un impacto económico nulo.

Beneficios Concretos: La Salud Respiratoria de los Trabajadores Gastronómicos

A través de una investigación sobre el impacto en la salud respiratoria de los trabajadores gastronómicos en la provincia de Neuquén¹⁰, estudio coordinado por la Dra. Mariela Alderete investigadora del GRANTAHÍ (Grupo Antitabaco del Hospital Italiano) que contó con la participación de un equipo de investigadores del Foro AILIHN de Neuquén y de la Universidad de Cuyo, pudo demostrarse como la salud respiratoria de los trabajadores había mejorado notablemente a partir de la implementación en la provincia de Neuquén de la Ley 2.572 de “Prohibición de Fumar en Lugares Públicos”.

El estudio se realizó sobre un universo de 85 mozos y mozas no fumadores. Los principales resultados de este estudio mostraron que tras la implementación de la norma, se manifestó una disminución muy significativa de los síntomas respiratorios e irritativos, además de mejorar significativamente la función respiratoria por espirometría observándose un aumento del 7% de la capacidad respiratoria total. Estos efectos positivos en el corto plazo que implican automáticamente una clara mejoría en la calidad de vida de los trabajadores, sirve a su vez para que tomemos conciencia de los efectos negativos de la exposición al humo de tabaco ambiental durante el largo plazo.

Disposiciones Transitorias: Excepción de Centros de Salud Mental y Unidades Penitenciarias, y Entrada en Vigencia de la Ley

Esta excepción existe en legislación vigente en la materia, como son los casos de la Ley 1.799 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y de la Ley 5.374 de la provincia de Mendoza, las que contemplan esta posibilidad. Creemos necesaria su incorporación a las modificaciones del proyecto original dejando en claro que esta excepción solo estará vigente en tanto los establecimientos mencionados adecuen su infraestructura edilicia, quedando en manos del Poder Ejecutivo el establecimiento del plazo conveniente. Para el caso de la entrada en vigencia de la Ley se prevé un plazo de ciento veinte (120) días desde su promulgación hasta su entrada en vigencia, período que se utilizará para efectuar campañas informativas respecto de los alcances y características de la presente Ley.

Finalizando, además de las medidas propuestas para controlar el consumo, comercialización, promoción y patrocinio de los productos de tabaco y de la protección contra los efectos del HTA, las cuales han sido formuladas respetando lo indicado por el Convenio Marco para el Control del Tabaco de la OMS, cabe destacar que a través de la

¹⁰ M. Alderete: Estudio de impacto en la salud respiratoria de los trabajadores gastronómicos, antes y después de la implementación de la ley 100% libre de humo. Pcia. Neuquén.” Mayo 2008.

