

INFORME DE LA COMISION DE SALUD,
recaído en el proyecto de acuerdo, en segundo
trámite constitucional, que aprueba el “Convenio
Marco de la OMS para el Control del Tabaco”.

BOLETÍN N° 3.722-10

HONORABLE SENADO:

Vuestra Comisión de Salud tiene el honor de
informar acerca del proyecto de la referencia, iniciado en mensaje del
Presidente de la República.

A las sesiones en que estudiamos este asunto
asistieron, además de los integrantes de la Comisión, el señor Ministro
de Salud, Dr. Pedro García Aspillaga; el asesor jurídico de dicho
Ministerio, don Sebastián Pablovic Jeldres; el Encargado de la Unidad de
Tabaco de la citada cartera, Dr. Sergio Bello Silva; la coordinadora de la
Comisión Tabaco de la Sociedad Chilena de Enfermedades
Respiratorias, Dra. Marisol Acuña Anfossi; el Gerente General de la
empresa Chile Tabaco, don Michael Hardy Tudor, y el Gerente de
Asuntos Públicos de la misma, don Luis Fernando Lazo Richards.

La Comisión de Salud hace suya la proposición
de la de Relaciones Exteriores, en orden a discutir el proyecto de
acuerdo en informe en general y en particular a la vez, por constar de un
artículo único, todo ello en conformidad a lo que dispone el artículo 127
del Reglamento del Senado

- - - - -

OBJETIVOS FUNDAMENTALES DEL PROYECTO

Al tenor del mensaje que le da origen, el
Convenio Marco tiene por objetivo proteger a las generaciones presentes
y futuras de las devastadoras consecuencias de salud, sociales, medio
ambientales y económicas resultantes del uso del tabaco y de la
exposición al humo de tabaco.

El Convenio exhorta a los Estados signatarios a
adoptar las medidas administrativas y legislativas que sean necesarias
para la consecución de dicho objetivo.

El mensaje añade que es necesario que Chile participe en el esfuerzo mundial para enfrentar coordinadamente el problema del tabaco y que, en lo que respecta al Ejecutivo, ha incorporado en los objetivos sanitarios del Ministerio de Salud para el decenio 2000-2010 las siguientes metas específicas:

- Reducir el consumo de tabaco en la 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%.

Para alcanzar estos objetivos, se están implementando estrategias sectoriales e intersectoriales, entre las cuales se mencionan las siguientes:

- Política de ambientes libres de humo de tabaco, que busca reducir tanto la prevalencia del tabaquismo, como el consumo general por parte de los fumadores. Por otra parte, procura contribuir al cambio de paradigma social sobre tabaquismo, de manera que de ser un hábito socialmente aceptado pase a ser un hábito socialmente no aceptado.
- Comunicación social de los efectos del tabaquismo en fumadores y no fumadores, que permitiría al menos tener consumidores informados, revelando ante la opinión pública, la verdadera situación del tabaco como un producto adictivo y dañino para la salud de fumadores y no fumadores.
- Aumento de los impuestos sobre el tabaco. Existe evidencia que esta estrategia incentiva a algunas personas a dejar de fumar, evita que otras comiencen a hacerlo y reduce el número de ex-fumadores que recaen. Por cada 10% que aumenta el precio de los cigarrillos, el consumo disminuye entre un 4% y un 8%.
- Control del contrabando, para evitar cigarrillos baratos, que facilitan el acceso a los más pobres y a los jóvenes.
- Control amplio y total de la publicidad, para que haya un impacto efectivo en el consumo de cigarrillos.
- Políticas para ayudar a las personas a dejar de fumar.

- - - - -

ANTECEDENTES DE DERECHO

El proyecto en informe se vincula con los siguientes cuerpos normativos:

- Constitución Política de la República, artículo 19, números 8º y 9º, relativos a los derechos a vivir en un medio ambiente libre de contaminación y a la protección de la salud, y artículos 32, número 17, y

50, número 1), sobre atribuciones del Presidente de la República y del Congreso Nacional, respectivamente, en materia de tratados internacionales.

- Ley N° 19.419, de 1995, que regula actividades relacionadas con el tabaco.
- Decreto N° 18, del Ministerio de Salud, de 1997, reglamento de la anterior.
- Decreto ley N° 828, de 1974, que establece normas para el cultivo, elaboración, comercialización e impuestos que afectan al tabaco.
- Decreto N° 238, del Ministerio de Hacienda, de 1975, que reglamenta el anterior.

- - - - -

DISCUSION Y APROBACION EN GENERAL Y EN PARTICULAR

El señor Ministro de Salud expresó a la Comisión que el Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco está suscrito a la fecha por 57 países miembros de dicha Organización o de la Organización de las Naciones Unidas, entre ellos Chile, y que él entró en vigencia el 27 de febrero pasado, al ser depositado el cuadragésimo instrumento de ratificación. El Ministro de Salud de Chile lo suscribió el 25 de septiembre de 2003.

Este instrumento internacional, agregó el señor Ministro, es el primer esfuerzo a nivel global para enfrentar el problema del tabaco e intenta inhibir su consumo, por tratarse de una sustancia nociva para la salud y fuertemente adictiva; todo ello con miras a proteger a la población de las perniciosas consecuencias del uso y del humo de tabaco.

El tratado promueve la adopción por los Estados signatarios de políticas públicas encaminadas a lograr los objetivos que plantea. Sus disposiciones, afirmó, no son ejecutables *per se* y requieren de medidas administrativas y legislativas para su puesta en vigor en el ámbito nacional, respetando, como es obvio, el marco constitucional.

Entre las providencias que deberán ser implementadas por ley, el Ministerio aspira a dotar a la autoridad sanitaria de facultades apropiadas para fiscalizar el cumplimiento de las normas que se instauren y para sancionar las infracciones a las mismas. Asimismo, todo lo concerniente a la publicidad del tabaco será planteado como reformas legales, pues la Contraloría General de la República ha rechazado reiteradamente diferentes intentos de regularla administrativamente.

En lo concerniente a los efectos del uso del tabaco y del humo de tabaco en la salud humana, informó que, según un estudio del Banco Mundial publicado en 1999, anualmente se producen casi 5.000.000 de decesos atribuibles al tabaquismo. El Ministerio, por su parte, ha estimado que en Chile 13.844 muertes ocurridas el año 2002 se explican por la misma causa, lo que representa un 17% del total de óbitos de ese año.

El consumo de tabaco, concluyó el señor Ministro, se asocia a un aumento de la morbilidad, la mortalidad y la discapacidad humanas y existe evidencia científica de que es en la actualidad la principal causa prevenible de enfermedad y muerte en el mundo.

Las patologías más comúnmente relacionadas con el tabaquismo, lo que no excluye que sean afectados otros sistemas u órganos, son diversos tipos de cáncer, enfermedades del sistema cardiovascular y del sistema respiratorio.

Se agrega al final, como anexo de este informe, el documento “Fundamentos técnicos para las medidas de control del consumo de tabaco en Chile”, elaborado por la División de Rectoría y Regulación Sanitaria del Ministerio de Salud, fechado en diciembre de 2004.

La Dra. Marisol Acuña, coordinadora de la Comisión Tabaco de la Sociedad Chilena de Enfermedades Respiratorias, manifestó que las sociedades científicas vinculadas con los problemas de salud originados por el consumo y el humo de tabaco aspiran desde hace largo tiempo a que se legisle sobre los aspectos que recoge el Convenio Marco.

Explicó que, no obstante existir a la fecha abundante evidencia científica de que la nicotina es una droga muy potente y adictiva, su consumo no se prohíbe, porque en el actual estado de cosas la industria del tabaco está desarrollada antes de que se tuviera ese conocimiento y el hábito de consumo está tan extendido que sólo es posible regularlo, respetando la libertad de quienes eligen fumar.

Informó que, si bien el tabaco mismo contiene sustancias nocivas, su combustión incorpora al humo cerca de 4.000 elementos tóxicos, provenientes tanto del tabaco como de otras numerosas sustancias, la mayor parte provenientes de la industria alimenticia, que se incorporan en el proceso industrial para hacer más placentero el acto de fumar. Añadió que la nicotina es más adictiva que la marihuana.

El consumo se inicia en la infancia y las personas contraen una adicción de por vida. Se estima que la mitad de los fumadores morirá por causas asociadas al uso del tabaco.

El humo resulta más tóxico que el tabaco mismo, por la combustión de elementos adicionados, papel y pegamento, de lo que se sigue que el fumador pasivo sufre tanto o más daño que el activo. Hay estudios que muestran los perniciosos efectos sufridos por los hijos y cónyuge de personas que fuman.

El Convenio Marco, concluyó la Dra. Acuña, no prohíbe nada, sino que sistematiza y ordena todos los aspectos del tema, sin contrariar la legislación interna de los Estados suscriptores, y apunta en la dirección correcta, cual es, proteger a la infancia y la juventud para que no contraiga el hábito y apoyar a los fumadores que quieran dejarlo.

Finalmente, ofreció la colaboración de las sociedades científicas para el diseño e implementación de políticas públicas sobre el tabaco y para la instalación de las providencias administrativas y legales que sean necesarias.

El señor Michael Hardy Tudor, Gerente General de Chile Tabaco, manifestó que la empresa que representa apoya la ratificación del Convenio Marco por parte de nuestro país, porque el consumo de tabaco daña la salud. El referido instrumento internacional aborda los temas que interesan a la sociedad y a la autoridad sanitaria: disuasión del consumo mediante la carga tributaria y regulación de la información entregada al público y de la publicidad.

La Organización Mundial de la Salud optó por este camino porque entendió que cualquier intento por erradicar el consumo promovería la industria informal y el contrabando.

Chile Tabacos cubre el 98% del mercado nacional, Phillip Morris el 1% y Tabacalera Nacional otro 1%.

En Chile fuma cerca del 48% de la población mayor de 18 años, lo que representa alrededor de 4.000.000 de personas y es una de las tasas más altas de Latinoamérica. Aunque, por otra parte, los chilenos fuman pocos cigarrillos, un promedio de 7 al día. Se trata de una población adulta e informada que libremente ha optado por fumar.

Advirtió que un marco regulatorio demasiado restrictivo ahogaría al sector formal de la industria, que sería reemplazada por la oferta de productos más nocivos en un mercado negro del tabaco, que no paga impuestos.

La industria estima que una carga tributaria adecuada es del orden de 70%. En Chile el tabaco está gravado por impuestos que alcanzan al 77%, constituyéndose en la tercera más alta en el mundo.

La ley N° 19.589, de 1998, alzó los tributos al tabaco en un 30%, lo que produjo una caída de 2% en el consumo, porcentaje que se trasladó a marcas más baratas y al contrabando; aunque en Chile este último factor es extremadamente bajo y no supera el 1% del mercado.

Reconoció que hay debilidad e insuficiencias en el tema de la publicidad.

Ofreció colaboración en la definición de las normas administrativas y legislativas que deban adoptarse en aplicación del Convenio materia del proyecto de acuerdo en informe, y entregó un documento que resume la posición de su empresa frente al mismo, el que queda depositado en la Oficina de Informaciones del Senado, a disposición de quienes lo soliciten.

Igual depósito se hace de los documentos preparados sobre el tema por la Biblioteca del Congreso Nacional y de los entregados por la Dra. Marisol Acuña.

El Honorable Senador señor Ruiz-Esquide dio cuenta de que el Convenio Marco recoge una serie de materias que estuvieron incorporadas al debate de la que luego fue ley N° 19.419 y que en aquella ocasión no concitaron el apoyo suficiente. Tal es el caso de la publicidad en los estadios, el uso de menores de edad en la publicidad del tabaco, la asignación de recursos y la afectación de tributos para campañas educativas.

Resaltó el hecho de que la ley N° 19.419 quebró la tendencia creciente del consumo de tabaco en el país y produjo una estabilización del mismo. Es evidente que la norma legal como la citada, que supone un cambio cultural, no surte efectos de inmediato, por lo que es dable esperar que la tendencia varíe a la baja.

Finalmente, hizo presente que el costo en salud que provocan las enfermedades derivadas del tabaquismo excede de los US\$ 1.000 millones, suma muy semejante a la que generan los impuestos que gravan el tabaco.

La Honorable Senadora señora Matthei señaló que la frase “que los cigarrillos y algunos otros productos que contienen tabaco están diseñados de manera muy sofisticada con el fin de crear y mantener la dependencia”, que forma parte del Preámbulo, reviste una especial gravedad. Declaró que éste es un punto que necesariamente

deberá despejarse cuando se presenten a tramitación legislativa las iniciativas que sean consecuencia del Convenio Marco.

En materia de consumo de tabaco, como en muchas otras, están en juego la libertad individual y el interés social. Pero también lo están en circunstancias tales como la obesidad, la conducción de vehículos bajo la influencia del alcohol o la condición de fumador pasivo. Todas estas situaciones tienen en común que se pone en riesgo o se recargan costos a terceros. Surge, entonces, la interrogante de cuál es el límite de la intervención social que, protegiendo el interés común, no abroga las garantías constitucionales. La solución debiera buscarse imponiendo el mayor costo a quien, en uso de su libertad, asume conductas riesgosas, o sea, al obeso, al conductor ebrio y al fumador activo.

Coincidió en que la elevación de la carga impositiva al tabaco desincentiva el consumo y, como consecuencia, la producción; pero, a partir de cierto nivel, puede desviar la demanda hacia el contrabando o a otros productos aún más nocivos para la salud.

Solicitó información sobre el rendimiento de los impuestos al tabaco y de la inversión pública en programas de prevención y de reducción del consumo. Asimismo, solicitó antecedentes acerca de medidas alternativas adoptadas con las mismas finalidades por otros países.

El Honorable Senador señor Boeninger declaró no tener dudas acerca de los efectos dañinos del tabaco.

Expresó que el ser humano tiene una tendencia natural a lo que produce satisfacción o placer a los sentidos y suele estar dispuesto a correr riesgos para obtener ese efecto de bienestar. Una debilidad en la personalidad o el estrés de la vida urbana moderna pueden convertir esa tendencia en adicción. El brutal cambio en los roles de la mujer en los ámbitos familiar y laboral puede inducir también a la búsqueda de sensaciones compensatorias. Todo ello explica el aumento del consumo de tabaco, entre otras cosas.

Surge de lo anterior la pregunta de qué ocurrirá si efectivamente se obtiene el objetivo de reducir en el país el consumo de tabaco, si acaso no se producirá un desplazamiento de la demanda a otros productos adictivos que anule la política seguida.

El argumento de fondo de la industria tabacalera, en el sentido de que las restricciones pueden hacer derivar la demanda a productos más peligrosos e inducir al contrabando, se desvirtúa si se consigue el cambio cultural en la población, que es el auténtico objetivo del Convenio Marco y deberá serlo también de las medidas que se adopten a nivel nacional. De hecho el interés de la

industria, que es producir, es contrapuesto al interés social, que es restringir el consumo.

El Honorable Senador señor Viera-Gallo destacó que hay disposiciones del Convenio Marco que son ejecutables desde su publicación, que no requieren la implementación de normas internas, como son, por ejemplo, las obligaciones relativas al etiquetado de los envases de los cigarros y cigarrillos.

Manifestó que la reacción social normal ante un problema de real magnitud y gravedad es la prohibición, sin embargo, cuando el mal está tan difundido que no es posible evitarlo, la sociedad lo restringe por la vía de las regulaciones, con el fin de moderarlo. Eso es lo que hace, entre otras, la Ley de Alcoholes.

El convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco propende a regular más estrictamente actividades que generan daño a la salud y costo social.

La libertad individual reconoce límites en el campo de la salud, lo que explica por qué para obtener determinados medicamentos se exige receta médica. De la misma manera, para fumar habrá que sujetarse a ciertas normas que atenúan el daño y el costo indicados.

El Honorable Senador señor Espina destacó que en las sociedades modernas se da una permanente tensión entre las libertades individuales, los bienes públicos y la libertad económica. El desafío de la autoridad y del legislador es equilibrar los intereses vinculados a esos derechos.

Hizo presente que el consumo de marihuana, que produce daño a la salud, no está prohibido. Las asambleas legislativas han discutido más de una vez si debe sancionarse el tráfico de sustancias tóxicas adictivas, el consumo de las mismas o ambos.

Como en estas materias existen contradicciones sociales, algunas de ellas muy profundas, las normas que se dicten no resolverán todos los problemas. En todo caso, llamó a velar por que al momento de establecer regulaciones administrativas y legales sobre los temas que abarca el Convenio Marco no se afecte el marco constitucional chileno. Lo anterior es especialmente válido, concluyó, para las limitaciones y prohibiciones que recaigan sobre la publicidad del tabaco.

- - - - -

Puesto en votación el proyecto de acuerdo, se pronunciaron por aprobarlo, en general y en particular, los

Honorables Senadores señora Matthei y señores Boeninger, Espina, Ruiz-Esquide y Viera-Gallo.

- - - - -

Acordado en sesiones celebradas los días 1 y 8 de marzo de 2004, con asistencia de los Honorables Senadores señores Mariano Ruiz-Esquide Jara (Presidente), Edgardo Boeninger Kausel, Alberto Espina Otero, Evelyn Matthei Fornet y José Antonio Viera-Gallo Quesney.

Valparaíso, 9 de marzo de 2005.

FERNANDO SOFFIA CONTRERAS
Secretario de la Comisión

RESUMEN EJECUTIVO

INFORME DE LA COMISION DE SALUD, ACERCA DEL PROYECTO DE ACUERDO QUE APRUEBA EL “CONVENIO MARCO DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD PARA EL CONTROL DEL TABACO”.

(Boletín N° 3.722-10)

I. PRINCIPALES OBJETIVOS DEL PROYECTO PROPUESTO POR LA COMISION: proteger a las generaciones presentes y futuras de las devastadoras consecuencias de salud, sociales, medio ambientales y económicas resultantes del uso del tabaco y de la exposición al humo de tabaco. Para la consecución de dicho objetivo el Convenio exhorta a los Estados signatarios a adoptar las medidas administrativas y legislativas que sean necesarias.

II. ACUERDOS: aprobado en general y en particular por la unanimidad de los miembros de la Comisión (5 x 0).

III. ESTRUCTURA DEL PROYECTO APROBADO POR LA COMISION: un artículo único.

IV. NORMAS DE QUORUM ESPECIAL: no hay.

V. URGENCIA: no tiene.

VI. ORIGEN INICIATIVA: mensaje del Presidente de la República.

VII. TRAMITE CONSTITUCIONAL: segundo.

VIII. APROBACION POR LA CAMARA DE DIPUTADOS: aprobado en general y en particular el 12 de enero de 2005, por 61 votos a favor y una abstención.

IX. INICIO TRAMITACION EN EL SENADO: 18 de enero de 2005.

X. TRAMITE REGLAMENTARIO: informe de la Comisión de Salud, pasa a la sala.

XI. LEYES QUE SE MODIFICAN O QUE SE RELACIONAN CON LA MATERIA:

- Constitución Política de la República, artículo 19, números 8º y 9º, relativos a los derechos a vivir en un medio ambiente libre de contaminación y a la protección de la salud, y artículos 32, número 17, y 50, número 1), sobre atribuciones del Presidente de la República y del Congreso Nacional, respectivamente, en materia de tratados internacionales.

- Ley N° 19.419, de 1995, que regula actividades relacionadas con el tabaco.

- Decreto N° 18, del Ministerio de Salud, de 1997, reglamento de la anterior.

- Decreto ley N° 828. de 1974, que establece normas para el cultivo, elaboración, comercialización e impuestos que afectan al tabaco

- Decreto N° 238, del Ministerio de Hacienda, de 1975, que reglamenta el anterior.

Valparaíso, 9 de marzo de 2005.

FERNANDO SOFFIA CONTRERAS
Secretario de la Comisión

INDICE

Constancias	1
Objetivos fundamentales	1
Antecedentes de derecho	2
Discusión	3
Votación	8
Resumen Ejecutivo	10
Indice	12