



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

"2010 AÑO DEL BICENTENARIO DE LA REVOLUCIÓN DE MAYO"

MINISTERIO DE SALUD

NOTA N° 1819 /2010

LETRA M.S.

USHUAIA, 14 JUN 2010

SR. PRESIDENTE:

Por la presente me dirijo a Ud. a fin de solicitar una reunión a la brevedad con el cuerpo Legislativo que Ud. preside, con el objeto de interiorizarnos de la situación de la Ordenanza N° 3094/06.

Al respecto adelantamos la posición de la cartera a mi cargo en el informe adjunto, elaborado por el área técnica que entiende en la materia.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para saludarlo, muy atentamente.



CONCEJO DELIBERANTE USHUAIA	
MESA DE ENTRADA Y LEGISLATIVA	
ASISTENTES INDETERMINADOS	
Fecha:	15/06/10
Número:	708
Expte. N°:	4
Cirado:	354/05
Recibido:	<i>[Handwritten Signature]</i>

[Handwritten Signature]
 Ministro de Salud

SR. PRESIDENTE

CONCEJO DELIBERANTE DE LA CIUDAD DE USHUAIA

DAMIAN DE MARCO

S _____ / _____ D



15/48/2010 - 10:50 - 2/4

Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e
Islas del Atlántico Sur
República Argentina

"2010 – Año del Bicentenario de la Revolución de Mayo"

MINISTERIO DE SALUD
SUBSECRETARÍA SALUD COMUNITARIA

NOTA: 40.
LETRA: D.C.R..

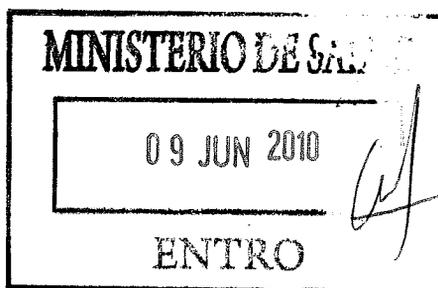
Ushuaia, 9 de Junio de 2010

Sra. Ministro de Salud de TDF

Dra. María Grieco

C/C Sra. Secretaria de Salud Comunitaria

Dra. Nora Guastini



Tengo el agrado de dirigirme a Ud. a fin de elevarle informe acerca de la actual situación legislativa referente al control del tabaco en la ciudad de Ushuaia.

Actualmente se encuentra en vigencia y con plena implementación la Ordenanza 3094/06. La misma prohíbe fumar en todo espacio cerrado de acceso público cuya habilitación dependa del Municipio de esta ciudad, así como en el transporte de pasajeros y edificios públicos dependientes del Estado Municipal. Al momento de la sanción la letra de la Ordenanza ya contempla y valoriza los montos a aplicar a los infractores así como define autoridad de aplicación. Es de resaltar que el espíritu explícito de esta Norma es no sólo proteger al fumador pasivo sino promover el abandono tabáquico. Hace poco la comunidad de Ushuaia fue expuesta a un retraso en materia de legislación sanitaria: se intentó debilitar la ley permitiendo excepciones. Se puso en riesgo a la comunidad,; riesgo innecesario, imprudente y evitable. El Intendente ejerció el derecho a veto.

Al momento de su sanción la Ordenanza contempló en su artículo 8ª un período de 18 meses para su implementación en confiterías bailables, café-concert y clubes nocturnos, plazo prorrogado en dos oportunidades mediante Ordenanzas 3317/08 y 3415/08. La última prórroga caducó en abril 2009. Desde el inicio se observa un alto cumplimiento de la misma, y esta última etapa a la que por fin se accede, conservó igual tendencia.

Cabe destacar también, en párrafo aparte, que el Artículo 6º estableció un plazo de 6 meses para la entrada en vigencia de la Ordenanza en los espacios cerrados de acceso público no dependientes del municipio pero sí habilitados por él. Es decir que de inicio, fue una Ordenanza de implementación **progresiva y con excepciones**. Retomaremos este aspecto más adelante.

Dentro de las políticas de control del tabaco, la legislación regulatoria de ambientes cerrados de acceso público 100 % libres de humo ocupa un lugar central. El impacto de la misma es tan marcado que la industria tabacalera permanentemente y de manera inescrupulosa opera para evitar su sanción o en su defecto imponer leyes débiles. El objetivo de la industria es lucrativo. El 50 % de los fumadores muere a causa del tabaquismo. Los clientes muertos deben ser reemplazados. Toda medida que aliente el abandono y desaliente el inicio tabáquico en los jóvenes es contraria a los intereses de las tabacaleras. El juego está así planteado.

Los ambientes libres de humo de tabaco son parte inalienable de una política sanitaria que hace base en la promoción y la prevención, que garantiza la salud como derecho personalísimo, que protege al trabajador de contraer enfermedades por el sólo hecho de trabajar.

El Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT), primer Tratado de Salud Pública Mundial, adoptado por la Asamblea 56º de la OMS fue firmado en mayo 2003 por 168 países y ratificado por casi todos los firmantes. Establece de manera inequívoca la necesidad de que los espacios cerrados sean 100% libres de humo para evitar enfermedad y muertes. Los otros aspectos a los que alude son: prohibición de la publicidad, precios e impuestos al tabaco, advertencias sanitarias (empaquetado y etiquetado), comercio ilícito y alternativas agrícolas para países productores, comunicación, difusión, promoción, etc.

“Las Islas Malvinas, Georgias y Sándwich del Sur, y los Hielos Continentales, son y serán argentinos”

La OPS no se mantiene al margen en su posicionamiento y publica un documento "Exposición al tabaco ajeno en las Américas: una perspectiva desde los derechos humanos". Este documento problematiza el alto costo que representa la exposición al humo de tabaco ajeno para los seres humanos y la salud pública y rescata instrumentos del derecho internacional alusivos a derechos humanos que podrían y pueden ser invocados a la hora de no vulnerar el derecho a la salud o a la hora de que la propia comunidad reclame que éste sea garantizado.

Se podrían seguir enumerando fuentes de reconocida trayectoria que no dejan lugar a dudas sobre la necesidad de que los Estados nacionales, provinciales, municipales, adopten políticas concretas sobre el control del tabaco. El vacío legal o las leyes de mala calidad son funcionales a la industria tabacalera.

También entonces y ya conociendo que el tabaquismo es la primera causa de muerte precoz evitable, que en la Argentina mueren 40.000 personas al año por su causa, de las cuales entre 6000 y 8000 nunca fumaron activamente, veamos qué podrían evitar las leyes:

- Si se eliminara la exposición al humo ambiental del tabaco en las Américas se salvarían entre 122.000 y 209.000 vidas por año.
- La Organización Internacional del Trabajo (OIT) estima que mueren 200.000 trabajadores anualmente a causa de la exposición al humo de tabaco ajeno en su lugar de trabajo.
- En la Argentina de aplicarse una política abarcativa de control del tabaco, el estudio de Ferrante y cols. predice que para el año 2034 se podría reducir la prevalencia hasta en un 34%, lo que significaría salvar 16.000 vidas por año

Los posibles escenarios futuros deberían ser marcadores de direccionalidad para las políticas públicas, pero las fotografías del impacto **ya logrado, medido y publicado en la Argentina**, deberían ser motor de acciones concretas en tiempo real. A grandes rasgos se podría describir el impacto a distintos niveles:

1. Impacto Sanitario:

- En la provincia de Santa Fe se redujo de manera significativa (casi un 30%) el número de internaciones por Síndromes Coronarios Agudos luego de la implementación exitosa de la legislación 100% libre de humo. Esto no pudo observarse en CABA donde la legislación tuvo excepciones y no es 100% restrictiva.
- En la provincia de Neuquén se realizó un estudio de impacto de legislación 100% libre de humo sobre la salud de los trabajadores gastronómicos demostrándose una reducción franca en los síntomas respiratorios evaluados y una mejoría significativa en la capacidad vital (función respiratoria) medida por espirometría. Estos resultados son consistentes con estudios realizados en Canadá, Australia, Escocia y EEUU.
- Se ha comprobado una reducción de hasta el 30 % de inicio tabáquico en niños y adolescentes que viven en ciudades con leyes 100 % libres de humo.

2. Impacto ambiental:

- Estudio realizado en bares y restaurantes de 7 ciudades argentinas analizando la calidad del aire de espacios cerrados. Estas ciudades poseían leyes de distinto grado de restricción de fumar. En aquellas con leyes 100% libres de humo **se redujo la polución ambiental en un 425% dentro de los locales. No sucedió lo mismo en aquellas con leyes parciales planteando condiciones inequitativas de seguridad, laboral.**

3. Impacto Económico:

- Estudio realizado en el sector gastronómico: Se midió el impacto subjetivo y objetivo en las ventas (este último medido por impuestos por facturación de los locales) comparando la productividad del local antes y después de una Ordenanza 100%. No sólo no se evidenció pérdida, sino que se observa un incremento luego de la entrada en vigencia de la Ley.

3. Impacto sobre la Opinión Pública

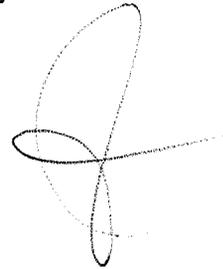
- Se realizó una Encuesta por parte de ALIAR en 13 ciudades argentinas, 2 con restricciones parciales, 7 con legislación 100% libre de humo y 4 sin leyes) a mayores de 18 años de edad. El 96 % de los encuestados se manifestó a favor de espacios 100% libres de humo y la implementación de leyes al respecto. El porcentaje de acuerdo entre los fumadores fue del 91%.

Podría continuar enumerando evidencia. El párrafo final prefiero dedicarlo a pensar que el riesgo a perder una Ushuaia 100% libre de humo de tabaco está latente y se hace necesario intervenir. La legislación de ambientes 100% libres de humo es una medida de salud pública, y alcance poblacional. Estamos a tiempo de evitar el retroceso y aún proponer superar la Ordenanza existente, podemos avanzar hacia una Ley Provincial. La Ordenanza 3094 tuvo defectos en su génesis, siempre perfectibles. Es hora de avanzar con pasos certeros. No está demás aclarar que ninguna ciudad argentina que haya alcanzado nuestro grado de implementación retrocedió en materia de calidad legislativa. Es fácil entender que con la evidencia citada ningún representante del pueblo

debería desde un ámbito legislativo proponerse legislar para el daño. Tampoco hay que ser inocentes en las miradas, no se puede descartar que la industria tabacalera se encuentre detrás, de manera manifiesta o solapada. Las campañas de "responsabilidad social" de las tabacaleras son visibles en los kioscos de Ushuaia hace unos meses.

Quedo a su disposición para ampliar información, reunirme con los actores que Ud. crea pertinente o cualquier acción que contribuya a construir espacios colectivos de empoderamiento y abogacía de la comunidad.

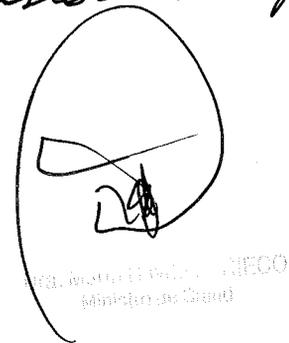
Sin más, saludo a Ud. atte.,



Dra. Virna Almeida
Jefa División División Coordinación de Redes

DCR

*11/06/2010. Formados concimientos.
Se tomará intervención desde lo
certero en la circunstancia plan-
teada.*



Dra. Virna Almeida - NIECO
Ministerio de Salud