



Legislación internacional y comparada sobre control del tabaco

Se analiza el Convenio Marco para el Control del Tabaco de las Naciones Unidas de 2005 y las legislaciones nacionales de Panamá, Uruguay y Nueva Zelanda. Ellas han sido seleccionadas por tener avances en el control del tabaco.

El Convenio Marco es el primer tratado cuyo único objeto es controlar los efectos derivados del consumo y humo del tabaco. Sus directrices principales, se refieren a establecer guías a las legislaciones nacionales, sobre conceptos, objetivos, principios, regulación de la oferta y demanda, y también aspectos asociados, referidos a la institucionalidad, cooperación y recursos.

En Panamá, las principales disposiciones relacionadas al control del tabaco son la Ley N° 13 de 2008 y su decreto complementario (Decreto N° 230 de 2008). Ellas establecen prohibiciones y restricciones respecto de los lugares de consumo; exigencias al etiquetado, publicidad, promoción, y comercialización. Asimismo, se disponen infracciones y sanciones distintas, para el infractor fumador o comerciante o propietario o administrador de un establecimiento. La ley establece planes, programas y productos determinados para la educación escolar en materia del daño por el consumo de tabaco. El impuesto específico al tabaco asciende al 67,57% del valor de un paquete (20 cigarros).

En Uruguay, la principal norma de control del tabaco es la Ley N° 18.256. Ésta se complementa con el Decreto N° 284 de 2008. Las normas establecen: prohibiciones al consumo e incluso prohíbe mantener encendido un cigarro, en determinados espacios; restricciones al etiquetado de los paquetes (con pictogramas de los efectos nocivos que ocupan el 80% de la superficie), y a la promoción, publicidad, y comercialización. Asimismo, establecen sanciones e infracciones. El impuesto específico al tabaco asciende al 56,52% del valor de un paquete (20 cigarros).

Por último, en Nueva Zelanda, la *Smoke-free Environments Act* de 1990 regula la comercialización y consumo de tabaco. Ella tiene por objetivo la protección de los no fumadores y los jóvenes, la reducción de daños para los fumadores y la promoción de un estilo de vida libre de tabaco. La ley contempla restricciones respecto a los lugares donde está permitido fumar en público, restricciones a la publicidad, obligaciones de información, regulación de la comercialización y sanciones e infracciones. En 2011, el Gobierno de Nueva Zelanda inició una agresiva campaña antitabaco, cuyo objetivo es poder declarar a dicho país como libre de tabaco para 2025, aunque sin que ello implique una prohibición de su comercialización. Tanto la ley de 1990, que fue reformada en 2012, como el esquema impositivo del tabaco han sido adaptados en orden a alcanzar esta meta pública. Respecto de esto último, entre 2012 y 2016, se aumentarán en un 40% los impuestos específicos del tabaco, los que actualmente, sumados al IVA, corresponden al 70% del precio de mercado del tabaco.

Elaborado para la Comisión Permanente de Salud del Senado, en el marco de la discusión del Proyecto de Ley que adecúa la legislación nacional al estándar del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco. Boletín 8.886-11.

Biblioteca del Congreso Nacional. Guido Williams y Matías Meza-lopehandía, Asesoría Técnica Parlamentaria. gwilliams@bcn.cl, Anexo: 3180. 18/06/2014.

Tabla de Contenidos

Introducción.....	2
I. Convenio Marco para el Control del Tabaco.....	3
II. Panamá.....	6
III. Uruguay.....	11
IV. Nueva Zelanda.....	14

Introducción

Se analiza el Convenio Marco para el Control del Tabaco de las Naciones Unidas de 2005 y las legislaciones nacionales de Panamá, Uruguay y Nueva Zelanda. Ellas han sido seleccionadas por tener avances en el control del tabaco.

En primer lugar, se analiza el Convenio Marco, explicando algunos conceptos técnicos; objetivos, principios y obligaciones generales; propuestas para reducir la demanda y la oferta, y otros aspectos del instrumento internacional.

Asimismo, se efectúa un análisis de la legislación contra el tabaco en Panamá, Uruguay y Nueva Zelanda. Se enfatiza, la regulación que tiende a reducir, por un lado, la demanda y la oferta por otro. Asimismo, se incluye la normativa sobre los impuestos al tabaco, infracciones y sanciones, e información general sobre políticas y programas asociados.

Los países analizados fueron seleccionados por sus buenos resultados en el combate al tabaco. En efecto, de acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud (OPS)¹, Uruguay fue el primer país de América Latina en firmar el Convenio Marco para el Control del Tabaco (ver capítulo siguiente) y en contar con una ley integral sobre la materia. En 2011, de acuerdo a OPS, y luego de tres años de la entrada en vigencia de la Ley, se habría reducido la tendencia poblacional de contraer enfermedades causadas por consumo de tabaco.

En Panamá, tras aplicar la mayoría de los compromisos del Convenio Marco citado la prevalencia de fumadores ha bajado hasta el nivel más bajo de América Latina, con 6,4%².

Por último, Nueva Zelanda³ también presenta indicadores que dan cuenta de la disminución del número de fumadores, tanto en la población de adultos (18.3% a 15,5% entre 2006 y 2013), como en la de jóvenes (de 25% a 20% entre 2012 y 2013).

¹ Organización Panamericana de Salud. [OMS elogió avances de Uruguay en lucha anti tabaco y lo ubicó como referente mundial](http://www.paho.org/uru/index.php?option=com_content&view=article&id=391&Itemid=1). Disponible en: http://www.paho.org/uru/index.php?option=com_content&view=article&id=391&Itemid=1 (Junio, 2014).

² PanamáAmerica.com.pa. Panamá lidera el control del consumo del cigarrillo. Mayo, 2014. Disponible en <http://www.panamaamerica.com.pa/tema-del-dia/panama-lidera-el-control-del-consumo-de-cigarrillo> (Junio, 2014).

³ Nueva Zelanda. Health Survey. Annual update of key funding. 2012-2013. Disponible en: <http://www.health.govt.nz/system/files/documents/publications/new-zealand-health-survey-annual-update-2012-13-dec13.pdf> (Junio, 2013).

I. Convenio Marco para el Control del Tabaco

El Convenio Marco para el Control del Tabaco⁴ (el Convenio) ha sido el primer tratado cuyo único objeto es controlar los efectos derivados del consumo y humo del tabaco⁵. Ha sido promovido por la Organización Mundial de Salud, consta de 38 artículos y entró en vigencia el 27 de febrero de 2005, siendo ratificado por Chile el 23 de marzo de 2005.

Se trata de una normativa general, que impone diversas obligaciones en la materia, pudiendo ser revisadas y actualizadas de manera constante por los estados partes⁶.

Este informe analiza sus directrices principales, relativas a los conceptos, objetivos, principios, regulación de la oferta y demanda, así como también sus aspectos asociados, referidos a la institucionalidad, cooperación y recursos.

1. Conceptos técnicos

El artículo 1 del Convenio consagra una serie de definiciones para los conceptos técnicos utilizados por su normativa. De ellos, adquieren especial importancia las nociones de productos de tabaco, publicidad y promoción del tabaco, control del tabaco e industria tabacalera.

- Productos de tabaco abarcan “los productos preparados totalmente o en parte utilizando como materia prima hojas de tabaco y destinados a ser fumados, chupados, mascados o utilizados como rapé” (artículo 1 f).
- Publicidad y promoción del tabaco, definida como “toda forma de comunicación, recomendación o acción comercial con el fin, el efecto o el posible efecto de promover directa o indirectamente un producto de tabaco o el uso de tabaco” (artículo 1 c).
- Control del tabaco comprende las “diversas estrategias de reducción de la oferta, la demanda y los daños con objeto de mejorar la salud de la población eliminando o reduciendo su consumo de productos de tabaco y su exposición al humo de tabaco” (artículo 1 d).
- Industria tabacalera incluye “los fabricantes, distribuidores mayoristas e importadores de productos de tabaco” (artículo 1 e).

2. Objetivos, principios y obligaciones generales

El objetivo de la Convención es “proteger a las generaciones presentes y futuras contra las devastadoras consecuencias sanitarias, sociales, ambientales y económicas del consumo de tabaco y de la exposición al humo de tabaco proporcionando un marco para las medidas de control del tabaco que habrán de aplicar las Partes a nivel nacional, regional e internacional a fin de reducir de manera continua y sustancial la prevalencia del consumo de tabaco y la exposición al humo de tabaco” (artículo 3).

Para alcanzar este objetivo, el artículo 4 establece una serie de principios básicos. Entre ellos, adquieren importancia el principio de información de las consecuencias del consumo de tabaco y de la exposición al humo de tabaco, adoptando medidas adecuadas contra él; la cooperación

⁴ Disponible en: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=241852&idVersion=2005-09-10> (Junio, 2014).

⁵ Acuña, Marisol. Convenio Marco y ley chilena en relación al tabaco: limitaciones en relación al género, Ministerio de Salud, S/L, 2007, p. 48.

⁶ Al respecto, Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo 2003: forjemos el futuro, OMS, Francia, 2003, p. 103, señala: “El éxito del Convenio depende sobre todo de la ratificación del Tratado por los países y de la aplicación de las medidas nacionales del control del tabaco. En este sentido, la creación y el fortalecimiento de la capacidad nacional necesaria para lidiar con los aspectos tanto técnicos como de política y gestión relacionados con la lucha antitabáquica constituyen la clave para un enfoque sistemático y multisectorial”.

internacional y la asistencia técnica y financiera para ayudar a la transición económica de los cultivadores de tabaco.

Finalmente, el marco básico establecido por la Convención consagra también obligaciones generales. Éstas se refieren a la política de salud pública y la aplicación de las medidas del Convenio.

Respecto de la política de salud pública, los Estados se obligan a:

- Formular, aplicar, actualizar periódicamente y revisar estrategias, planes y programas nacionales multisectoriales integrales (artículo 5 N° 1); y
- Proteger dichas políticas contra los intereses comerciales y otros intereses creados de la industria tabacalera, de conformidad con la legislación nacional (artículo 5 N° 3)⁷.

Para la aplicación de las disposiciones de la Convención, se consagran las siguientes obligaciones:

- Formular propuestas sobre medidas, procedimientos y directrices (artículo 5 N° 4);
- Cooperar con las organizaciones intergubernamentales internacionales y regionales y otros órganos competentes (artículo 5 N° 5); y
- Cooperar a fin de obtener recursos financieros para aplicar efectivamente el Convenio mediante mecanismos de financiamiento bilaterales y multilaterales (artículo 5 N° 6).

3. Reducción de la demanda

Se consagran tres clases de medidas: relacionadas con los precios e impuestos para reducir la demanda de tabaco, no relacionadas con los precios y, finalmente, de reducción de la demanda relativa a la dependencia y al abandono del tabaco.

a. Con relación a los precios

Se establece que cada Parte adoptará o mantendrá, según proceda, una serie de medidas. Entre ellas, adquieren importancia las siguientes:

- Aplicar a los productos de tabaco las políticas tributarias y, si corresponde, las políticas de precios para contribuir al logro de los objetivos de salud tendentes a reducir el consumo de tabaco (artículo 6 N° 2 a); y
- Prohibir o restringir, según proceda, la venta y/o la importación de productos de tabaco libres de impuestos y libres de derechos de aduana por los viajeros internacionales (artículo 6 N° 2 b).

b. Sin relación a los precios

Las Partes reconocen que estas medidas son un medio eficaz e importante para reducir el consumo de tabaco. Por ello, se obligan a adoptar y aplicar medidas en diferentes ámbitos. Entre otros:

⁷ La Organización Mundial de la Salud ha formulado ciertos principios para aplicar esta disposición. "Principio 1: Existe un conflicto fundamental e irreconciliable entre los intereses de la industria tabacalera y los intereses de la salud pública; Principio 2: Al tratar con la industria tabacalera o quienes trabajen para promover sus intereses, las Partes deberían ser responsables y transparentes; Principio 3: Las Partes deberían exigir a la industria tabacalera y quienes trabajen para promover sus intereses que funcionen y actúen de manera responsable y transparente; Principio 4: Debido a que sus productos son letales no se deberían conceder incentivos a la industria tabacalera para que establezcan o lleven a cabo sus negocios". Ver: Organización Mundial de la Salud, Directrices para la aplicación del artículo 5.3, artículo 8, artículo 11, artículo 13, OMS, Francia, 2009, p. 5.

- Protección contra la exposición al humo de tabaco (artículo 8).
- Reglamentación del contenido de los productos de tabaco, divulgación de información y empaquetado (artículo 10 y 11).
- Educación, comunicación, formación y concientización del público (artículo 12).
- Prohibición de la publicidad, promoción y patrocinio del tabaco, estableciendo que las Partes que no pudieren aplicar prohibiciones totales deberán aplicar restricciones en dichos ámbitos (artículo 13)⁸.

c. Relativas a la dependencia y al abandono del tabaco

Se establece que cada Parte “elaborará y difundirá directrices apropiadas (...) para promover el abandono del consumo de tabaco y el tratamiento adecuado de la dependencia del tabaco” (artículo 14 N° 1). Para este fin se establecen una serie de obligaciones, entre las cuales se contemplan:

- Aplicación de programas de promoción del abandono del tabaco en determinados lugares.
- Diagnóstico y tratamiento de la dependencia del tabaco en programas nacionales de salud y educación.
- Establecimiento de centros de salud y de rehabilitación.
- Consagración de mecanismos de colaboración con otras Partes para facilitar la accesibilidad y asequibilidad de los tratamientos de la dependencia del tabaco (artículo 14 N° 2).

4. Reducción de la oferta

El Convenio consagra tres clases de medidas para la reducción de la oferta de tabaco. Estas comprenden el comercio ilícito de los productos de tabaco, la venta a menores y el apoyo a las actividades económicamente viables.

a. Comercio ilícito

El Convenio reconoce que la eliminación de todas las formas de comercio ilícito de productos de tabaco “son componentes esenciales del control del tabaco” (artículo 15 N° 1). Para asegurar este control se establecen una serie de medidas. Entre otras:

- Rotulación del origen del tabaco;
- Seguimiento del comercio transfronterizo de productos de tabaco;
- Establecimiento de sanciones y recursos apropiados contra el comercio ilícito de productos de tabaco;
- Establecimiento de medidas para vigilar, documentar y controlar el almacenamiento y la distribución de productos de tabaco;

⁸ En materia de publicidad, se consagra el deber de establecer una prohibición total de toda forma de publicidad, promoción y patrocinio del tabaco. La Parte que no esté en condiciones de proceder a una prohibición total debido a razones constitucionales “aplicará restricciones a toda forma de publicidad, promoción y patrocinio del tabaco” (artículo 12 N° 3 del Convenio). Algunos de los aspectos mínimos de esta regulación incluyen: a) prohibir “toda forma de publicidad, promoción y patrocinio del tabaco que promueva un producto de tabaco por cualquier medio que sea falso, equívoco o engañoso” b) exigir que “toda publicidad de tabaco y, según proceda, su promoción y patrocinio, vaya acompañada de una advertencia o mensaje sanitario o de otro tipo pertinente”; y c) restringir “el uso de incentivos directos o indirectos que fomenten la compra de productos de tabaco por parte de la población” (artículo 12 N° 4 del Convenio).

- Adopción de medidas para vigilar, documentar y controlar el almacenamiento y la distribución de productos de tabaco (artículo 15 N° 2 y 4).

b. Ventas a menores

Se establece la obligación de consagrar medidas eficaces para prohibir la venta de productos de tabaco a los menores de edad. Entre otras: exhibir la prohibición de venta; prohibir que los productos estén directamente accesibles, como en estantes de almacenes; prohibir la fabricación y venta de objetos que tengan forma de productos de tabaco y puedan resultar atractivos para los menores; y garantizar que las máquinas expendedoras no sean accesibles a los menores y no promuevan la venta de productos de tabaco a los menores (artículo 16).

c. Apoyo a actividades alternativas económicamente viables

Se establece que “las Partes, en cooperación entre sí y con las organizaciones intergubernamentales internacionales y regionales competentes, promoverán según proceda alternativas económicamente viables para los trabajadores, los cultivadores y eventualmente, los pequeños vendedores de tabaco” (artículo 17).

5. Otros aspectos

El Convenio contempla otros ámbitos de obligaciones. Entre ellos destacan los siguientes:

- Responsabilidad. Se establece el deber de consagrar un marco normativo de la responsabilidad civil y penal, inclusive en materia de compensación por consumo de productos de tabaco (artículo 19).
- Cooperación técnica, científica y comunicación de información. Las Partes se comprometen a establecer planes y programas en materia de investigación y vigilancia de los productos de tabaco. Asimismo, se contempla el intercambio de información científica, técnica, socioeconómica, comercial y jurídica de dominio público, así como de información sobre las prácticas de la industria tabacalera y sobre el cultivo de tabaco (artículo 20).
- Institucionalidad. Se establece una Conferencia de las Partes y los mecanismos para determinar el lugar y las fechas de las reuniones regulares y extraordinarias. Asimismo, se contempla la creación de una Secretaría (artículo 23 y 24).
- Recursos financieros. Se reconoce la necesidad de recursos para financiar los planes nacionales. Por otro lado, se contempla la utilización de “vías bilaterales, regionales, subregionales y otros canales para financiar la elaboración y el fortalecimiento de programas de control del tabaco en países en desarrollo y economías en transición” (artículo 26).
- Solución de controversias. Se establece que las Partes procurarán resolver la controversia por vía diplomática mediante negociación o cualquier otro medio pacífico de su elección, por ejemplo buenos oficios, mediación o conciliación (artículo 27).

II. Panamá

En Panamá, las principales disposiciones relacionadas al control del tabaco es la Ley N° 13 de 2008 regula el control del tabaco (Ley)⁹. Esta norma se complementa con el Decreto N° 230 de 2008 del Ministerio de Salud (Decreto)¹⁰.

⁹ Ley disponible en: http://www.asamblea.gob.pa/APPS/LEGISPAN/PDF_NORMAS/2000/2008/2008_557_1078.PDF (Junio, 2014).

¹⁰ Decreto disponible en: <http://panama.justia.com/federales/decretos-ejecutivos/230-de-2008-may-6-2008/gdoc/> (Junio, 2014).

La Ley N° 13 dispone que su objeto es adoptar medidas para proteger la salud de los panameños del efecto “nocivo y de los perjuicios que tiene el tabaco para la salud”.

Por su parte, el Decreto N° 230 plantea que es responsabilidad del Estado de Panamá adoptar “mecanismos necesarios y suficientes para prevenir y detener el aumento del consumo del tabaco, a fin de proteger la salud de las personas, mediante la adopción de medidas para su control y vigilancia, y con ello reducir las tasas de enfermedad, discapacidad y muerte por patologías asociadas al tabaco”.

El Gobierno de Panamá, estaría analizando y diseñando una propuesta modificatoria a la Ley 13 de 2008, tendiente a modificarla en cuanto: a la divulgación de los productos del tabaco; su comercialización y contenido (ingredientes, prohibiciones); diseño de los cigarrillos; fiscalización; consumo, etc.¹¹.

1. Medidas tendiente a reducir la demanda

a. Prohibición al consumo de tabaco y de sus productos

La ley establece siete casos de lugares donde se encuentra prohibido el consumo: oficinas públicas y privadas nacionales; medios transporte público y en terminales de cualquier tipo de transporte; lugares cerrados de acceso público donde haya concurrencia de personas; ambientes destinados a actividades deportivas (públicos o privados); áreas comunes de edificios públicos y privados (uso comercial y doméstico); ambientes laborales cerrados; instituciones educativas y de salud (públicas y privadas).

El Decreto desarrolla con mayor especificidad el alcance de estos lugares.

Así, señala que las áreas comunes son aquellos terrenos en que se encuentran construidos el o los edificios; los bienes necesarios para la existencia, seguridad, salubridad, conservación, apariencia y funcionamiento del edificio; que permitan a todos el uso y goce de las instalaciones. En general, se exceptúan los lugares que cuenten con ventilación natural¹².

Asimismo, el Decreto establece casos de lugares que son cerrados de acceso al público, como por ejemplo: cines, teatros, museos, restaurantes, bares, discotecas, hoteles, casinos, centros comerciales, supermercados, tiendas, salones de belleza, circos, etc.

De igual manera, se comprende según el Decreto, dentro de los ambientes destinados al deporte por ejemplo, los gimnasios, estadios, piscinas, actividades hípcas, campos de Golf, canchas de fútbol y beisbol y áreas deportivas de los parques.

¹¹ Información proporcionada por el Encargado de la Oficina de Tabaco, de la Subsecretaría de Salud del Ministerio de Salud de Chile, mediante correo electrónico de 05 de junio de 2014.

¹² El Decreto entiende que ventilación natural es aquella que ocurre cuando se produce un flujo de aire del exterior hacia una estructura interior, que provoca una renovación natural del aire interior, sin la participación de medios mecánicos. La misma ocurre cuando se da una de las siguientes condiciones:

a. Espacios a cielo abierto natural.

b. Espacios techados sin paredes con un diseño arquitectónico que permita el flujo del aire y su respectiva renovación por la parte superior, sin el uso de medios mecánicos de ventilación.

c. Espacios que cuentan con un mínimo de 3 lados abiertos y techados a una altura que facilite la renovación natural del aire y garantice la circulación cruzada del mismo.

Por último, la norma administrativa indica casos incluidos dentro de las áreas comunes de los edificios destinados a la circulación de personas, residentes o visitantes, por ejemplo: galerías, vestíbulos, escaleras, corredores, vías de entrada, patios y jardines; espacios de servicios comunes, ascensores, etc.

Es deber de los encargados de los establecimientos, públicos o privados, hacer cumplir la ley, pudiendo recurrir, en su ayuda, a la fuerza pública.

El Decreto precisa la obligación mencionada y establece otras nuevas para los gerentes, propietarios de los establecimientos con espacios de ventilación natural y para los propietarios, gerentes y administradores de los ambientes públicos y privados donde está prohibido fumar. Así por ejemplo, a los primeros se le exige garantizar la no contaminación de los ambientes laborales cerrados por humo de tabaco de segunda mano. A los segundos, por su parte, se les obliga a colocar letreros con leyendas que prohíban fumar, con especificaciones de tamaño del letrero y letras, altura, colores, etc.; adopción de políticas y procedimientos tendientes a impedir el uso del tabaco en los lugares que están bajo su potestad.

b. Restricciones en los paquetes o envases del tabaco

La Ley y el Decreto establecen, con detalle, los requerimientos sobre advertencias con leyenda escrita, e imagen y pictogramas, y la información sobre el contenido del producto, en diferentes tipos de envases (cartones, cajetillas, empaques).

En general, en los envases con productos del tabaco debe aparecer la leyenda "FUMAR PUEDE CAUSAR LA MUERTE", al costado del envase, en letras claras, visibles, legibles y en colores contrastantes. Asimismo, en la parte inferior de la cara frontal y posterior deberá tener una imagen o pictograma con una advertencia sanitaria, establecida por el Ministerio de Salud anualmente.

Las advertencias (de los dos tipos) deben ir impresas en el envase (no en el envoltorio del mismo) y ocuparán el 50% de la cara frontal y posterior del paquete.

El costado del paquete deberá contener información comercial del producto, su origen, lote, etc. En este punto, se deberá señalar el contenido tóxico de los productos del tabaco, especialmente la nicotina y el alquitrán, contenido de emisiones en especial de monóxido de carbono y benzopireno.

De acuerdo al Decreto, se prohíbe en los envases, por ejemplo el uso: de palabras en español o en cualquier otro idioma, imágenes, marca, etc., que induzca a la falsa impresión de que un producto específico del tabaco es menos dañino que otro; de cualquier texto o imagen que asocie el producto o alguna actividad o estado de salud distinto de la enfermedad, muerte o adicción.

Se le exige a los fabricantes, importadores y distribuidores de productos del tabaco en Panamá, que adopten sistemas de identificación de los productos que permitan establecer si ellos son genuinos o falsos, rastrearlos y localizarlos, monitorearlos y controlar su volumen de producción.

2. Medidas tendiente a reducir la oferta

a. Promoción y publicidad

La Ley dispone, como regla general, que la promoción de productos del tabaco en envases no se hará de manera falsa, equívoca, engañosa o que pueda inducir al error en sus características o efectos para la salud, riesgo o emisiones.

De la misma manera, la Ley prohíbe totalmente cualquier forma de publicidad, promoción y patrocinio del tabaco y sus productos, sea por medios directos, indirectos o subliminales. Se prohíbe, asimismo, la entrega o distribución de muestras, gratuitas o no, de productos del tabaco.

Los envases deberán ser ubicados en dispensadores y anaqueles que contendrán las advertencias sanitarias mencionadas, y que no podrán encontrarse al alcance directo de los compradores.

No se podrá promocionar a través de obsequios, *souvenirs*, actividades conexas u otras que inciten a que las personas consuman productos de tabaco.

Al Estado, la ley le exige diseñar y aplicar programas de promoción del abandono del consumo de tabaco. Corresponde al Ministerio de Salud la coordinación y aplicación de los programas.

b. Comercialización

La Ley establece un catálogo de prohibiciones vinculadas a la comercialización de tabaco, entendida ésta en sentido lato, así por ejemplo se prohíbe:

- La distribución, venta, regalo o cualquier forma de comercialización de productos introducidos a Panamá sin cumplir trámites aduaneros.
- La venta a menores de edad. Se establece una serie de restricciones específicas relativas a esta prohibición.
- La venta de cigarrillos sueltos o en paquetes pequeños, que contengan menos de 20 cigarrillos.
- La venta por menores de edad.
- La venta de tabaco y sus derivados en establecimientos deportivos, educativos y de salud, públicos o privados.
- La venta en máquinas expendedoras y dispensadoras.

Por su parte, el Decreto establece obligaciones a cualquiera de los que participen en la cadena de comercialización del producto, entre ellas:

- Contar con la licencia correspondiente que permita la comercialización de los productos de tabaco y sus derivados expedida por la autoridad competente.
- Estar inscritos en el registro de importación correspondiente.
- Los importadores y distribuidores de materia prima de tabaco y de maquinarias para su elaboración sólo podrán vender estos productos a fabricantes con licencia.

3. Infracciones y sanciones

De acuerdo a la Ley, constituyen infracciones las siguientes conductas, conforme el sujeto activo de la misma:

- α. Fumador: Fumar en los lugares en donde exista prohibición total.
- β. Comerciante y productores:

- No exponer en lugar visible, en los establecimientos en los que esté autorizada la venta de productos del tabaco, los carteles que informen de la prohibición de venta del tabaco a los menores de edad y adviertan sobre los perjuicios para la salud derivados del uso del tabaco.
 - Entregar o distribuir muestras, gratuitas o no gratuitas, de cualquier producto del tabaco.
 - Vender o entregar a personas menores de edad productos del tabaco o que imiten productos del tabaco que induzcan a fumar, que tengan forma de productos del tabaco y puedan resultar atractivos para los menores de edad.
 - Comercializar productos del tabaco utilizando el nombre, la marca, el símbolo o cualquier otro signo distintivo de cualquier otro bien o servicio en condiciones distintas de las permitidas en esta Ley.
 - Vender, ceder o suministrar productos del tabaco, en condiciones distintas de las permitidas en esta Ley.
 - Publicitar, promocionar y patrocinar los productos del tabaco en todo medio de comunicación.
- χ. Propietarios, administradores de establecimientos:
- No informar en la entrada de los establecimientos de la prohibición de fumar.
 - Permitir que se fume en los lugares en que exista prohibición total.

El monto de sanción (multa) se graduará considerando las siguientes variables:

- Riesgo generado para la salud.
- Capacidad económica del infractor.
- Repercusión social de la infracción.
- Beneficio reportado al infractor.

En cuanto al destino de las multas recaudadas, la Ley señala que ellas constituirán un fondo destinado a la implementación de programas de prevención, promoción y educación respecto a los efectos del tabaco.

4. Planes y programas

La Ley establece que los planes y programas de educación general básica y de educación media deberán considerar objetivos y contenidos destinados a “educar e instruir a los alumnos sobre los daños que provoca en el organismo el consumo de productos hechos con tabaco y la exposición al humo de este, así como su carácter adictivo”. Al respecto, el Decreto puntualiza que el Ministerio de Educación de Panamá deberá desarrollar los siguientes productos:

- Objetivos y contenidos educativos orientados a desarrollar en los estudiantes habilidades y destrezas, incluyendo los daños que provoca en el organismo el consumo de productos de tabaco y sus derivados, la exposición al humo de este, así como su carácter adictivo y las medidas nacionales e internacionales que se aplican para el control del tabaco.
- Fortalecimiento de los programas y otras estrategias pedagógicas para facilitar la implementación de las acciones educativas, relativas a los daños que provoca en el organismo el consumo de productos de tabaco y sus derivados y la exposición al humo de este, así como su carácter adictivo y las medidas nacionales e internacionales que se aplican para el control del tabaco.
- Implementación, seguimiento y evaluación de los objetivos y contenidos educativos relacionados con el control del tabaco.

- Integración del tema de control del tabaco al Programa de Salud Escolar y de Salud Integral del Adolescente.
- Fortalecimiento del tema de control de tabaco en el modelo de capacitación continúa dirigido a los docentes.
- Desarrollo de acciones de promoción del abandono del consumo de tabaco en las comunidades educativas escolares y regionales.

5. Impuestos específicos

De acuerdo a la Organización Panamericana de Salud¹³, en 2013, el 56,52% del precio de un paquete de 20 cigarros, correspondería a impuestos siendo el impuesto específico de 43,48%.

III. Uruguay

En Uruguay la principal disposición de control del tabaco es la Ley N° 18.256 (2008)¹⁴. Ella se complementa, en primer lugar, con el Decreto N° 284 de 2008 del Ministerio de Salud Pública¹⁵, y con otras normas administrativas.

La Ley establece que su objeto es proteger a los habitantes del país de las “devastadoras consecuencias sanitarias, sociales, ambientales y económicas del consumo de tabaco y de la exposición al humo de tabaco”. El principio general que sustenta la ley es: “Todas las personas tienen derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, al mejoramiento en todos los aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente, así como a la prevención, tratamiento y rehabilitación de enfermedades...”. La misma disposición, establece que en las interpretaciones a sus normas deberá prevalecer la protección de la salud colectiva.

Por su parte, el Decreto justifica su dictación por lo siguiente:

- La nicotina del tabaco es una droga altamente adictiva;
- El consumo crónico de tabaco constituye una dependencia o adicción;
- El humo de tabaco es un carcinógeno de tipo A;
- El Ministerio de Salud Pública posee cometidos y atribuciones expresas e implícitas contenidas en su Ley Orgánica, que habilitan además a disponer todas las medidas conducentes a mantener la salud de la población.

1. Medidas tendiente a reducir la demanda

a. Prohibición al consumo de tabaco y de sus productos

La Ley prohíbe fumar “o mantener encendido” productos de tabaco en:

- Espacios cerrados que sean un lugar de uso público y un lugar de trabajo: El Decreto precisa que estos espacios son: “aquellas unidades físicas delimitadas en su perímetro y en su altura por muros o paredes y techo. Es indiferente el material con el cual sean

¹³ Organización Panamericana de Salud. Informe sobre control del Tabaco para la Región de las Américas. 2013. Pág. 49. Cabe mencionar que en el mismo informe se señala que en Chile es 81,24%, siendo el impuesto específico de 62,3% (pág.33).

¹⁴ Ley disponible en: <http://www.parlamento.gub.uy/leyes/ AccesoTextoLey.asp?Ley=18256&Anchor=> (Junio, 2014).

¹⁵ Decreto disponible en: <http://www.elderechodigital.com.uy/smu/legisla/D0800284.html> (Junio, 2014).

construidos dichos cerramientos, que sean temporales o permanentes, y que posean puertas, ventanas o ventilación independiente”.

- Asimismo, el Decreto precisa que dentro del concepto lugar de trabajo se debe incluir a taxis, ambulancias, transporte escolar, ómnibus, trenes, aviones, etc., con o sin pasajeros.
- Espacios cerrados o abiertos públicos o privados, que correspondan a dependencias de:
 - o Establecimientos sanitarios e instituciones de salud.
 - o Centros de enseñanza e instituciones docentes de cualquier tipo.

El Decreto, precisando, señala que los espacios exteriores habilitados para fumar deben estar ubicados fuera del área edificada. En caso de poseer techo, el cerramiento lateral no podrá exceder el 50% del perímetro techado y deberán estar separados de otro techo o muro por un área que deberá ser mayor al área techada.

Los espacios donde se encuentra prohibido fumar deberán disponer de avisos que contengan, al menos, la leyenda “Prohibido fumar, ambiente 100% libre de humo de tabaco”, y no podrán disponer de ceniceros.

b. Restricciones en los paquetes o envases del tabaco

La Ley, establece varias prohibiciones respecto de los paquetes y etiquetas, entre ellas:

- No se podrá promocionar a los productos de tabaco, de manera falsa, equívoca o engañosa o que pueda inducir a error con respecto a sus características, efectos para la salud, riesgos o emisiones.
- El empleo de términos, elementos descriptivos, marcas de fábrica o de comercio, signos figurativos o de otra clase que produzcan, directa o indirectamente, una falsa impresión de que un determinado producto de tabaco es menos nocivo que otro.

Conforme la Ley, en los envases (paquetes, cajetillas, etc.) de productos de tabaco y en las etiquetas deberá figurar las advertencias sanitarias e imágenes o pictogramas, que describan los efectos nocivos del consumo de tabaco u otros mensajes apropiados. Éstas serán claras, visibles, legibles y ocuparán por lo menos el 50% (cincuenta por ciento) de las superficies totales principales expuestas. Estas advertencias sanitarias deberán modificarse cada 12 meses.

Considerando que la norma legal, establece un porcentaje mínimo, el Ordinario N° 375 de 2011 del Ministerio de Salud Pública de Uruguay¹⁶, dispone que los pictogramas mencionados deberán ocupar el 80% inferior de ambas caras principales de toda cajetilla, y en general en todos los paquetes y envases de productos de tabaco.

El Ordinario citado, agrega que una cara lateral de las cajetillas y envases de productos de tabaco deberá tener la siguiente leyenda: “Este producto contiene, nicotina, alquitrán y monóxido de carbono”.

2. Medidas tendiente a reducir la oferta

a. Promoción y publicidad

La Ley dispone, por regla general, que se prohíbe toda forma de publicidad, promoción y patrocinio de los productos de tabaco por cualquier medio de comunicación: radio, televisión,

¹⁶ Ordinario disponible en: <http://www.tobaccolabels.ca/wp/wp-content/uploads/2013/12/Uruguay-2011-Tobacco-Warning-Labels-Ordinance-375-Spanish.pdf> (Junio, 2014).

diarios, vía pública u otros medios impresos. No se podrá patrocinar actividades nacionales o internacionales, culturales, deportivas o de cualquier índole.

El Decreto define publicidad y promoción como: "toda forma de acción comercial, comunicación o recomendación por cualquier medio, con el fin, el efecto o el posible efecto de promover directa o indirectamente un producto de tabaco o el uso del mismo". Por su parte, patrocinio es: "toda forma de contribución a cualquier acto, actividad, individuo o institución pública o privada con el fin, el efecto o el posible efecto de promover directa o indirectamente un producto de tabaco o el uso de tabaco. Se incluyen en esta definición las donaciones."

Asimismo, el Decreto precisa casos (no de manera taxativa) de actos prohibidos de promoción y publicidad, ellos son:

- El uso de marcas o logos de productos distintos al tabaco en productos de tabaco.
- La elaboración y/o venta de alimentos, golosinas, juguetes y otros objetos que tengan forma de productos de tabaco y puedan resultar atractivos para los menores.
- La publicidad por Mensajes telefónicos de texto¹⁷ o cualquier medio electrónico.
- La entrega de publicidad impresa en la calle, a domicilio o por correo.
- El uso de incentivos directos o indirectos que fomenten la compra de productos de tabaco por parte de la población, tales como la realización de descuentos promocionales, la entrega de obsequios en la compra de productos de tabaco, entre otros.
- La publicidad aérea en globos, aviones, entre otros.

La norma administrativa exige que los espacios de publicidad se ubiquen al interior de los puestos de venta, y en los establecimientos de superficies mayores a 100 m², los productos de tabaco deberán estar en dependencias a donde accedan solamente los dependientes del establecimiento.

b. Comercialización

La Ley señala diversos casos donde se prohíbe la venta de productos del tabaco en el comercio lícito:

- La venta de productos de tabaco a menores y por menores de dieciocho años de edad. Tal prohibición deberá constar en un aviso destacado y claro, tanto en el interior como en el exterior del local. Cuando se tengan dudas respecto a la edad del comprador, se solicitará la acreditación de la identidad.
- La comercialización de productos de tabaco a través de máquinas expendedoras
- La venta de cigarrillos sueltos o en paquetes de cigarrillos que contengan menos de 10 unidades.
- La distribución gratuita de productos de tabaco.

El Decreto, asimismo, prohíbe la venta de productos del tabaco en centros de salud, centros educativos, establecimiento donde se practique deportes, y en donde la población sea mayoritariamente joven y adolescente, como parques de diversión, ciber-cafés, espectáculos musicales.

La ley prohíbe el comercio ilícito de tabaco, entendiéndose por tal (según el Decreto) toda práctica o conducta prohibida por la Ley, relativa a la producción, envío, recepción, posesión, distribución, venta o compra, incluida toda práctica o conducta destinada a facilitar esa actividad.

¹⁷ SMS señala el Decreto.

Por último, el Decreto exige que todo lanzamiento de una nueva marca de tabaco deberá ser comunicado al Ministerio de Salud Pública.

3. **Infracciones y sanciones**

Por regla general, es infracción toda acción u omisión en el cumplimiento de las obligaciones de la ley. Serán infractores, quienes permitan, fomenten o toleren alguna de las conductas sancionadas, sean ellos particulares o autoridades públicas. La constatación de las infracciones corresponde al Ministerio de Salud.

En particular, son infracciones la vulneración a las siguientes obligaciones en materia de:

- Publicidad, promoción y patrocinio.
- Empaquetado y etiquetado.
- Advertencias sanitarias.
- Prohibiciones relacionadas a la venta, comercialización, distribución de productos del tabaco.

La misma ley establece conductas que son calificadas de agravantes.

Las sanciones son pecuniarias, y además de clausura de establecimientos, incautación, advertencias, etc.

4. **Planes y programas**

La Ley establece que corresponde al Gobierno diseñar, ejecutar y evaluar, planes y programas de tendientes a evitar el consumo de tabaco.

Por su parte, el Decreto señala que todas las organizaciones y servicio de salud que desarrollen programas de diagnóstico y tratamiento de la dependencia del tabaco, deberán comunicarlo al Programa Nacional de Control del Tabaco del Ministerio de Salud Pública. Éste publicará, anualmente, los servicios básicos que permitan tratarse la dependencia al tabaco.

Los profesionales de la salud deberán aplicar las recomendaciones establecidas en la Guía Nacional de Abordaje del Tabaquismo del Ministerio de Salud Pública¹⁸.

5. **Impuestos específicos**

De acuerdo a la Organización Panamericana de Salud¹⁹, en 2013, el 68,70% del precio de un paquete de 20 cigarros, correspondería a impuestos, siendo el impuesto específico de 67,57%.

IV. **Nueva Zelanda**

Nueva Zelanda cuenta con una ley anti-tabaco (1990, modificada en 2012) orientada a la creación de ambientes libres de humo de tabaco (*Smoke-free Environments Act, SFEA*)²⁰, la que está reglamentada en el *Smoke-free Environments Regulations* de 2007.

¹⁸ Guía disponible en: [file:///C:/Users/gwilliams/Downloads/GuiaNacional%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/gwilliams/Downloads/GuiaNacional%20(1).pdf) (Junio, 2014).

¹⁹ Organización Panamericana de Salud. Informe sobre control del Tabaco para la Región de las Américas. 2013. Op.Cit. 2013. Pág. 58.

²⁰ Ley disponible en: <http://www.legislation.govt.nz/act/public/1990/0108/latest/whole.html#DLM223191> (Junio, 2014).

La normativa tiene cuatro objetivos principales, de acuerdo a lo señalado por la autoridad sanitaria:²¹ (i) proteger a los fumadores pasivos; (ii) reducir el daño para los fumadores; (ii) restringir el acceso al tabaco a los menores de 18 años y evitar influencias negativas en la juventud; y (iv) promover un estilo de vida libre de humo de tabaco como regla general.²²

La norma establece dos mecanismos para alcanzar estos objetivos: a prohibición de fumar en espacios públicos y espacios de trabajo cerrados y la limitación de la publicidad y promoción del tabaco. Además, se establece un Consejo para el Patrocinio de la Salud (sec., 3A) y determina las autoridades que encargadas de vigilar el cumplimiento de la normativa y las infracciones respectivas (secs. 14-19).

1. Restricciones al consumo del tabaco

a. Restricciones relativas a la locación

La ley establece que ciertos ambientes que deben estar siempre libres de tabaco. Estos son (i) los establecimientos educacionales, incluyendo salas cuna y jardines infantiles (*Early Childhood Centres*) y sus áreas abiertas o cerradas²³; (ii) áreas cerradas de establecimientos licenciados como bares, restaurantes, cafés, clubes deportivos y casinos, y (iii) lugares de trabajo cerrados, incluyendo oficinas, fábricas y almacenes²⁴. Asimismo, está expresamente prohibido fumar en aviones domésticos de pasajeros, en vehículos de transporte de pasajeros terrestres (incluyendo taxis), barcos bajo ciertas condiciones y aeropuertos.

La ley permite que existan salas de fumadores en hospitales y hogares de ancianos, pero sólo para uso de residentes, y por cada sala de fumadores debe existir al menos una sala para el esparcimiento de no fumadores (sec. 6).

2. Restricciones relativas a oferta de tabaco

a. Restricciones a la publicidad y promoción del tabaco

En general, la ley prohíbe publicar en Nueva Zelanda, directa o indirectamente, publicidad relativa a un producto de tabaco [sec. 22(1)]. Esta está definida como cualquier palabra, sea escrita, impresa o hablada, incluida en cualquier soporte, y cualquier representación gráfica utilizada para promover el uso o venta de productos de tabaco, notificar su disponibilidad o promover la fuma de tabaco [sec. 2(1)]. Esto incluye la descripción pagada, o retribuida de cualquier modo, de productos o marcas de tabaco en material audiovisual (ej. películas²⁵). Asimismo, está prohibida toda información relativa a advertencias de salud y a la edad para adquirir tabaco desplegada en una tienda que venda tabaco y que no sea la legalmente requerida o permitida.

²¹Ley disponible en: <http://www.health.govt.nz/our-work/preventative-health-wellness/tobacco-control/smokefree-law> (Junio, 2014).

²²De acuerdo a la ley, también son objetivos, el monitoreo y regulación de los contenidos peligrosos del tabaco y su humo, y la creación.

²³Las áreas cerradas son definidas como aquellas que al cerrar todas sus puertas y ventanas, quedan completa o sustancialmente cerradas por algún tipo de techo, muros de cualquier tipo y aquellas puertas y ventanas. Los espacios abiertos son todos los demás (sec. 2(1), SFEA).

²⁴Disponible en: <http://www.health.govt.nz/our-work/preventative-health-wellness/tobacco-control/smokefree-law> (Junio, 2014).

²⁵Están exentas de la prohibición señalada, las películas en las que referencia sea meramente incidental [sec. 22A(e), ii]

Por su parte, la norma acepta ciertas excepciones a la prohibición de avisaje, relativas a la información necesaria para una transacción que involucre un producto de tabaco (ej. lista de precios, aunque debe incluir las respectivas advertencias de salud) y las de publicaciones extranjeras no destinadas principalmente a circular en Nueva Zelanda, entre otras (sec. 22A y 23).

La ley también prohíbe:

- La exhibición al público de productos de tabaco para su venta, sea en tiendas como a través de máquinas expendedoras (sec. 23A).
- El uso de marcas de tabaco en productos distintos al tabaco o en relación con eventos o beneficios educacionales (ej. becas) (sec. 24)²⁶. Asimismo, está prohibida la venta de una marca específica de tabaco en un evento (sec. 25A).
- La distribución gratuita o a precio reducido de productos de tabaco, la entrega de productos de tabaco como de premio y la entrega de regalos asociados a la venta de productos de tabaco (sec. 28).
- La publicidad que sugiera que un producto de tabaco es masticable o apto para cualquier otro modo de ingesta oral distinta de fumar [sec. 29(1)].

b. Prohibiciones de comercialización

La ley contempla las siguientes prohibiciones de comercialización:

- La importación y distribución de cualquier producto de tabaco rotulado como tabaco de mascar o de cualquier otra ingesta oral distinta de fumar [sec. 29(2)].
- La venta de cigarrillos sueltos en montos inferiores a veinte cigarrillos. [sec. 30A(2)].
- La venta de productos de tabaco empaquetados con otros productos o acompañado de otro producto por el mismo precio (sec. 29A).

c. Otras restricciones a la oferta

La ley prohíbe suministrar productos de tabaco (y cualquier otra hierba para fumar) a un menor de 18 años, sea directa o indirectamente. (sec. 30AA) También se prohíbe la venta de juguetes de productos de tabaco a menores²⁷ (*toy tobacco products*) (sec. 36A).

La venta de productos de tabaco mediante máquinas expendedoras al público está prohibida en general, salvo que la misma requiera la intervención del vendedor y esté a la transacción esté a la vista del público (sec. 29B).

d. Obligaciones de etiquetado

Es requisito para vender productos de tabaco el que su paquete exhiba (sec. 32):

- a) Una advertencia sobre los efectos del tabaco para la salud;
- b) Una lista de las sustancias dañinas contenidas en el producto;
- c) Una lista de las sustancias dañinas y las cantidades presentes en el humo;
- d) Una fotografía que busque advertir sobre los efectos del uso del tabaco en la salud.
- e) Un folleto informativo dispuesto al interior del paquete con información general del tabaco y específica del producto (sólo si así lo estima el reglamento), incluyendo las indicadas en los numerales (a), (b) y (c)

²⁶Se excepciona a las embarcaciones que participen en carreras en las que Nueva Zelanda sea puerto de escala (sec. 26) y eventos deportivos multinacionales (sec. 26A).

²⁷La ley define los "*toy tobacco products*" como aquellos objetos que parecen productos de tabaco o pipas para fumar y pueden ser usados para simular que se fuma, pero no para fumar ni para ayudar a los fumadores a dejar de hacerlo

Las máquinas expendedoras, cuando cumplan con los requisitos legales para funcionar, también deben contener esta información en un lugar visible.

Una disposición análoga regula el etiquetado de otros productos para fumar, distintos del tabaco (sec. 32AA).

e. Obligaciones de información en la locación

Quien ofrezca tabaco u otras sustancias vegetales para fumar, debe instalar en cada punto de venta, un cartel que se limite a comunicar la información y advertencias de salud, la que puede incluir el mensaje “fumar mata” en inglés y maorí (*SMOKING KILLS Ka mate koe i te kai hikareti*)²⁸ (sec. 29AA).

Esta regla también es aplicable para la oferta vía Internet de productos de tabaco y otros vegetales para fumar. En estos casos, las advertencias e información deben ser visibles cuando se ingrese y navegue por la página respectiva. (sec. 29AAB)

3. Sanciones e infracciones

La ley establece sanciones para las diversas infracciones a las reglas que impone.

Respecto de las normas relativas a la prohibición de fumar en ciertos lugares, la norma contempla multas que van desde los \$400 NZD hasta los \$4.000 NZD, los cuales se imponen a los encargados de las áreas sujetas a restricción (sec. 17A).

En cuanto a la prohibición de venta a menores, la reincidencia se castiga con la pérdida de licencia (sec. 30AB).

Las multas para quienes infrinjan la prohibición de publicidad tienen un máximo de \$10.000 NZD, aunque en casos de fabricantes, importadores y distribuidores, dicho máximo asciende a \$50.000 NZD, sin perjuicio de los máximos que se establecen para infracciones específicas (sec. 36). Así por ejemplo, la no exhibición de advertencias de salud en puntos de venta o Internet puede multarse hasta en \$2.000 NZD, al igual que no respetar las restricciones a las ventas a través de máquinas expendedoras. El máximo asciende a \$4.000 USD cuando se trata de la omisión de advertencia respecto de máquinas expendedoras.

4. Planes y programas

En 2011, el Gobierno de Nueva Zelanda adoptó la política “Libre de Humo 2025” (“*Smokefree 2025*”) como respuesta a un reporte del Comité de Asuntos Maoríes²⁹. En éste, el comité parlamentario reportó que los maoríes consumían más tabaco que el resto de la población y que los no fumadores maoríes estaban más expuestos a ser fumadores pasivos³⁰.

²⁸El maorí, además del inglés, es lengua oficial en Nueva Zelanda desde la entrada en vigencia del Ley de la Lengua Maorí (Maori Language Act) de 1987. Disponible en: <http://www.nzhistory.net.nz/maori-becomes-an-official-language> (Junio, 2014).

²⁹Disponible en: <http://www.health.govt.nz/our-work/preventative-health-wellness/tobacco-control/smokefree-2025> (Junio, 2014). El informe está disponible en: http://www.parliament.nz/resource/enz/49DBSCH_SCR4900_1/2fc4d36b0fbdfed73f3b4694e084a5935cf967bb. La respuesta al reporte está disponible en: http://www.parliament.nz/resource/enz/49DBH0H_PAP21175_1/9f015010d386fe11050cddfbb468c2a3f5b0cb89 (Junio, 2014).

³⁰Disponible en: <http://www.health.govt.nz/publication/maori-smoking-and-tobacco-use-2011> (Junio, 2014).

La meta de este programa no es prohibir absolutamente el tabaco, sino que reducir el consumo de tabaco al mínimo para el año 2025, esto es, a menos del 5% de la población³¹.

El programa busca alcanzar este objetivo a través de tres ejes de acción:

- Proteger a los niños de la exposición a publicidad de tabaco.
- Reducir la oferta y demanda de tabaco, haciéndola más difícil.
- Proveer el mejor apoyo posible a los fumadores para abandonar el tabaco: en este sentido, se ha promovido que los trabajadores de la salud incluyan la pregunta sobre el tabaco como parte de la evaluación clínica de los signos vitales, para luego ofrecerles apoyo para dejar de fumar a quienes lo necesitan.

Las metas actuales son que para el 2018 la prevalencia de fuma diaria baje del 10% y que las tasas entre los maoríes y demás habitantes de las islas del Pacífico se hubieren reducido en un 50% comparado con los niveles de 2011³².

El programa incluye un fondo concursable de innovación para promover los esfuerzos de la campaña. Este cuenta con 5 millones de dólares neozelandeses anuales y está orientado a las poblaciones vulnerables que identifica, esto es: la población maorí, la gente del Pacífico, las mujeres embarazadas y los jóvenes³³.

5. Impuestos especiales

Parte importante del plan de Nueva Zelanda libre de tabaco se apoya en el aumento progresivo de los impuestos. De hecho, se programa una aumentar en un 40% los impuestos aplicables al tabaco entre 2012 y 2016³⁴. Actualmente, de acuerdo a la Agencia de Promoción de la Salud, los impuestos especiales del tabaco, sumados al GST (equivalente al IVA), constituyen aproximadamente el 70% del precio del tabaco³⁵.

³¹Disponible en: <http://smokefree.org.nz/smokefree-2025> (Junio, 2014).

³²Disponible en: <http://www.health.govt.nz/our-work/preventative-health-wellness/tobacco-control/smokefree-2025> (Junio, 2014).

³³Disponible en: <http://www.health.govt.nz/our-work/preventative-health-wellness/tobacco-control/pathway-smokefree-new-zealand-2025-innovation-fund> (Junio, 2014).

³⁴The Independent. 24.05.2013. New Zealand announces 40% hike in tobacco taxes. Disponible en: <http://www.independent.co.uk/news/world/australasia/new-zealand-announces-40-hike-in-tobacco-taxes-7784757.html> (Junio, 2014)

³⁵Disponible en: <http://smokefree.org.nz/costs-smoking> (Junio, 2014).