

PARLAMENTO EUROPEO

2004



2009

Documento de sesión

FINAL
A6-0336/2007

19.9.2007

INFORME

sobre el Libro Verde «Hacia una Europa sin humo de tabaco: opciones políticas a escala de la UE»
(2007/2105(INI))

Comisión de Medio Ambiente, Salud Pública y Seguridad Alimentaria

Ponente: Karl-Heinz Florenz

ÍNDICE

	Página
PROPUESTA DE RESOLUCIÓN DEL PARLAMENTO EUROPEO.....	3
EXPOSICIÓN DE MOTIVOS.....	11
RESULTADO DE LA VOTACIÓN FINAL EN COMISIÓN.....	12

PROPUESTA DE RESOLUCIÓN DEL PARLAMENTO EUROPEO

sobre el Libro Verde «Hacia una Europa sin humo de tabaco: opciones políticas a escala de la UE»
(2007/2105(INI))

El Parlamento Europeo,

- Visto el Libro Verde «Hacia una Europa sin humo de tabaco: opciones políticas a escala de la UE» (COM(2007)0027),
 - Visto el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT),
 - Vista la Estrategia europea de la OMS de 2004 relativa a una política para el abandono del hábito de fumar,
 - Vistas las recomendaciones políticas de la OMS de 2007 sobre la protección contra la exposición al humo indirecto del tabaco,
 - Vista la Declaración de la Comisión sobre aditivos del tabaco en el contexto de las negociaciones sobre REACH y en relación con las enmiendas del PE sobre los aditivos del tabaco,
 - Visto el artículo 45 de su Reglamento,
 - Visto el informe de la Comisión de Medio Ambiente, Salud Pública y Seguridad Alimentaria (A6-0336/2007),
- A. Considerando que el humo de tabaco es una mezcla tóxica compleja compuesta de más de 4 000 sustancias entre las que se cuentan sustancias tóxicas tales como el ácido cianhídrico, el amoníaco, el monóxido de carbono y más de 50 sustancias de probados efectos cancerígenos,
- B. Considerando que sólo en la Unión Europea fallecen anualmente 650 000 personas, como mínimo, debido a la práctica de fumar,
- C. Considerando que está científicamente probado que el humo de tabaco y los productos del tabaco sin humo producen graves daños para la salud y provocan una muerte prematura,
- D. Considerando que el humo de tabaco perjudica las vías respiratorias, de donde se derivan irritaciones de las mucosas, tos, ronquera, respiración entrecortada, reducción de los valores funcionales de los pulmones, aparición y agravamiento del asma y de las neumonías, bronquitis y enfermedades pulmonares obstructivas crónicas, y que el deterioro de los vasos sanguíneos es tan considerable que puede dar lugar a infartos cardíacos y accidentes cerebrovasculares y más que duplicar el riesgo de ceguera por degeneración macular relacionada con la edad (AMD),
- E. Considerando que se ha comprobado que la exposición al humo de tabaco en general o en el lugar de trabajo aumenta considerablemente el riesgo de cáncer pulmonar y que, por

ejemplo, la probabilidad de que los trabajadores de los locales de restauración en los que está permitido fumar se vean afectados de cáncer pulmonar es un 50 % mayor que en el caso de trabajadores que no están expuestos al humo de tabaco,

- F. Considerando que, según cálculos, en la Unión Europea mueren anualmente unas 80 000 personas como consecuencia del tabaquismo pasivo,
- G. Considerando que los niños son especialmente sensibles a la contaminación del humo de tabaco, por ejemplo, en el hogar y en el transporte privado,
- H. Considerando que la contaminación del humo de tabaco durante el embarazo puede aumentar el riesgo de malformaciones, abortos, muertes fetales y partos prematuros, puede dar lugar a una disminución del crecimiento longitudinal del feto, un menor tamaño de la cabeza y un menor peso al nacer, y que existe una relación entre el tabaquismo pasivo y las enfermedades del oído medio, las disfunciones pulmonares, el asma y la muerte súbita de bebés,
- I. Considerando que la Unión Europea y 25 de sus 27 Estados miembros han firmado y ratificado ya el CMCT y que en el preámbulo de este documento se señala que la obligación de proteger contra el humo de tabaco se basa en los derechos humanos y libertades fundamentales y que, de conformidad con el artículo 8 del Convenio, la protección contra el humo de tabaco es un derecho básico,
- J. Considerando que la mejor manera de lograr el máximo beneficio para la sociedad y la economía es que las zonas libres de humo se complementen con políticas efectivas para el abandono del hábito de fumar a escala de la UE y/o de los Estados miembros tales como a) programas de promoción del abandono efectivo en los centros educativos, instalaciones de cuidados sanitarios, lugares de trabajo y entornos deportivos y refuerzo del acceso a terapias de abandono (tanto conductuales como farmacológicas) para personas que desean dejar de fumar, b) diagnóstico y tratamiento de la dependencia del tabaco en los programas nacionales de sanidad y educación, y c) cooperación para facilitar la accesibilidad y la asequibilidad con arreglo a lo acordado en el artículo 14 del CMCT,
- K. Considerando que una política responsable tiene la obligación de crear un entorno en el que fumar no se considere ya normal, y se aliente a los fumadores a limitar o abandonar la práctica de fumar, se les apoye en el proceso de abandono e impida que los niños y jóvenes comiencen a fumar,
- L. Considerando que sólo una prohibición generalizada de fumar en todos los lugares de trabajo cerrados, incluidos los del sector gastronómico y de despacho de bebidas, así como en todas las instalaciones y medios de transporte públicos puede proteger la salud de los trabajadores y de los no fumadores, y que con ello se facilita considerablemente a los fumadores el dejar de fumar,
- M. Considerando que en los países en los que se ha introducido una prohibición generalizada de fumar no se observa un descenso del volumen de negocios del sector gastronómico,
- N. Considerando que el Banco Mundial ha demostrado, en su informe de 1999 titulado «Conteniendo la epidemia: Los Gobiernos y la economía del control de tabaco», la

relación coste-eficacia de las medidas fiscales para reducir la demanda de productos del tabaco y para reducir el consumo global de tabaco, y que la OMS ha subrayado también que la fiscalidad es la medida que tiene el mayor impacto,

- O. Considerando que la Estrategia europea de la OMS relativa a una política para el abandono del hábito de fumar afirma que las intervenciones para el abandono de dicho hábito (tanto conductuales como farmacológicas) son un componente importante y rentable de una estrategia global de control del tabaco que ahorrará en el futuro gastos considerables a los sistemas sanitarios,
 - P. Considerando que es sabido que el consumo de tabaco causa a las economías nacionales pérdidas que se elevan a cientos de miles de millones,
 - Q. Considerando que los costes causados a los sistemas sanitarios por el consumo de tabaco corren a cargo de todos los contribuyentes y no de los que causan dichos costes,
 - R. Considerando que es inaceptable que ciertos Estados miembros fomenten la compra de productos del tabaco aplicando unos tipos impositivos bajos en sus países a fin de aumentar sus ingresos fiscales globales,
 - S. Considerando que el 70 % de los ciudadanos de la UE son no fumadores,
 - T. Considerando que el 86 % de los ciudadanos de la UE está a favor de la prohibición de fumar en el lugar de trabajo, el 84 % en otros lugares públicos, el 77 % en restaurantes y el 61 % en bares y tabernas,
 - U. Considerando que la información dirigida a grupos específicos, en particular los jóvenes, las mujeres embarazadas y los padres, contribuye a la disminución del consumo de tabaco,
1. Acoge con satisfacción el Libro Verde de la Comisión como punto de partida para una política europea responsable de protección de los ciudadanos contra el humo de tabaco que pone en peligro la salud;
 2. Acoge con satisfacción la actuación aquellos Estados miembros que ya han adoptado medidas eficaces para la protección contra el tabaquismo pasivo;
 3. Renueva la exigencia formulada a la Comisión en su Resolución, de 23 de febrero de 2005, sobre el Plan de acción europeo de medio ambiente y salud (2004-2010)¹ de que clasifique lo antes posible el humo de tabaco en el medio ambiente en la Directiva 67/548/CEE relativa a las sustancias peligrosas como agente cancerígeno de primera clase a fin de incluir el humo de tabaco en el medio ambiente en el ámbito de aplicación de la Directiva 2004/37/CE relativa a los agentes carcinógenos y mutágenos;
 4. Pide a la Comisión que enumere y cuantifique los efectos dañinos concretos del hábito de fumar entre la juventud en los Estados miembros con vistas a formular posteriormente objetivos europeos para los Estados miembros dirigidos a contener el uso y el consumo de tabaco entre la juventud, con el compromiso de los Estados miembros de reducir el hábito

¹ DO C 304 E de 1.12.2005 p. 264.

de fumar entre la juventud por lo menos en un 50 por ciento antes de 2025;

5. Subraya que, sin perjuicio de las obligaciones impuestas por la legislación comunitaria, los Estados miembros son libres de determinar la forma de las medidas que deben tomarse a nivel nacional, pero que deben informar a la Comisión, tanto a la mitad como al término del período determinado, sobre los progresos alcanzados en la reducción de los efectos dañinos del hábito de fumar entre la juventud;
6. Observa que la Comisión tiene que desempeñar un papel positivo en la consecución de los objetivos europeos ayudando a los Estados miembros a intercambiar los conocimientos y las buenas prácticas y a desarrollar la investigación europea sobre la lucha contra los efectos dañinos del hábito de fumar entre la juventud;
7. Pide a la Comisión que presente una propuesta de modificación de la Directiva marco 89/391//CEE relativa a la seguridad y la salud en el trabajo por la que se obligue a todos los empleadores a asegurarse de que el lugar de trabajo está libre de humo de tabaco;
8. Insta a los Estados miembros a que, en el plazo de dos años, establezcan la prohibición absoluta de fumar en todos los lugares de trabajo cerrados, incluidos los locales de restauración así como en todos los edificios y medios de transporte públicos cerrados de la Unión Europea;
9. Insta a la Comisión a que elabore un informe sobre los costes ocasionados a los sistemas sanitarios y a la economía de la Unión Europea por la práctica de fumar y las consecuencias de la contaminación del humo de tabaco;
10. Insta a la Comisión a que presente, a ser posible antes de 2008, una propuesta de modificación de la Directiva 2001/37/CE (Directiva «Productos del tabaco»)¹, que incluya al menos lo siguiente:
 - prohibición inmediata de todos los aditivos que fomentan la adicción,
 - prohibición inmediata, basada en los datos toxicológicos actualmente disponibles, de todos los aditivos conocidos como carcinógenos, mutágenos o tóxicos para la reproducción en sí o en caso de pirólisis (combustión entre 600° y 950° Celsius),
 - establecimiento de un procedimiento de registro, evaluación y autorización de aditivos del tabaco, y etiquetado completo de todos los aditivos del tabaco sobre los paquetes,
 - prohibición automática de todos los aditivos para los que los productores e importadores de productos del tabaco no presenten series de datos completas antes de finales de 2008 (incluidas las listas estructuradas por nombres de

¹ Directiva 2001/37/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 5 de junio de 2001, relativa a la aproximación de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas de los Estados miembros en materia de fabricación, presentación y venta de los productos del tabaco (DO L 194 de 18.7.2001, p.26).

- marca y clase de todos los ingredientes, sus cantidades y datos toxicológicos),
 - obligación de los productores de poner públicamente a disposición todos los datos toxicológicos existentes sobre aditivos y sustancias en el humo de tabaco, incluidos los productos de pirólisis (datos públicos y propios de la empresa),
 - elaboración de un compendio de aditivos del tabaco y sustancias del humo de tabaco y sobre la información de los consumidores al respecto,
 - introducción de un sistema de financiación que imponga a los productores de productos del tabaco la obligación de correr con todos los costes de establecimiento y mantenimiento de estructuras de evaluación y supervisión (por ejemplo, laboratorios independientes, personal, investigaciones científicas),
 - aplicación al productor de la responsabilidad por el producto e introducción de la responsabilidad del productor para las financiación de todos los costes sanitarios que surjan como consecuencia del consumo de tabaco;
11. Insta a la Comisión a que examine otras medidas vinculantes a escala de la UE encaminadas hacia una Europa libre del humo del tabaco y en apoyo de una estrategia global de control del tabaco y de abandono del hábito de fumar como, por ejemplo,
- prohibir en toda la UE el uso del tabaco en el transporte privado en presencia de menores,
 - prohibir, a escala de la UE, la venta de productos del tabaco a jóvenes menores de 18 años,
 - conceder autorización para instalar máquinas expendedoras de cigarrillos, sólo cuando éstas sean inaccesibles a jóvenes menores de 18 años,
 - retirar los productos del tabaco de las estanterías de autoservicio en los comercios,
 - impedir la venta a distancia (por ejemplo a través de Internet) de productos del tabaco a jóvenes;
 - fomentar las medidas preventivas y las campañas antitabaquismo dirigidas a los jóvenes;
 - prohibir la publicidad de los productos del tabaco en Internet,
 - animar a los Estados miembros a introducir un impuesto sobre todos los productos del tabaco que no se vea afectado por la inflación,
 - establecer un nivel mínimo elevado de imposición sobre todos los productos del tabaco en toda la UE,

- establecer controles más estrictos contra el contrabando del tabaco,
12. Insta a la Comisión a examinar qué medidas fiscales podrían contribuir al descenso del consumo de tabaco, en particular entre los jóvenes, y, sobre la base de ese examen, a dirigir una recomendación a los Estados miembros;
 13. Pide a todos los Estados miembros que cesen de fomentar la compra de productos del tabaco mediante el mantenimiento de tipos impositivos mínimos en sus países;
 14. Acoge con satisfacción la decisión de Italia de prohibir la comercialización de cigarrillos no etiquetados como medida para combatir el contrabando y facilitar la determinación del origen;
 15. Pide a la Comisión que presente propuestas de modificación de la Directiva 2001/37/CE para eliminar la obligación de imprimir en las cajetillas de cigarrillos los contenidos de alquitrán, nicotina y monóxido de carbono, lo que en la actualidad brinda a los fumadores una base comparativa equivocada;
 16. Pide a la Comisión que presente propuestas de modificación de la Directiva 2001/37/CE con vistas a la inclusión obligatoria de una nueva serie de advertencias de mayor tamaño y que llamen más la atención en todos los productos del tabaco vendidos en la Unión Europea y su inclusión en las dos partes laterales de las cajetillas de tabaco; considera que todos estos avisos también deberían incluir direcciones de contacto claras para ayudar a los fumadores a dejar de fumar, como teléfonos gratuitos o páginas de Internet pertinentes;
 17. Insta a los Estados miembros a que faciliten a los fumadores que deseen dejar de fumar la consecución de este objetivo mediante medidas adecuadas, como por ejemplo mediante terapias antitabaquismo:
 - un mayor acceso a terapias antitabaquismo, tanto farmacológicas (por ejemplo, terapias de sustitución de la nicotina) como conductuales (asesoramiento) mediante el reembolso e intervenciones de los proveedores de atención sanitaria,
 - el abaratamiento de los productos para abandonar el hábito de fumar (por ejemplo, productos de sustitución de la nicotina) mediante la aplicación de tipos reducidos del IVA;
 18. Señala que, de acuerdo con la estrategia europea para 2004 de la OMS en materia de lucha contra el tabaquismo, uno de los métodos más eficaces para lograr una abstinencia durable es un asesoramiento intensivo de más de diez minutos a cargo de un médico; pide, en este contexto, a los Estados miembros que incluyan en sus sistemas sanitarios nacionales el asesoramiento destinado a poner fin a la dependencia en relación con la nicotina animando y formando a profesionales de primeros auxilios a que intervengan preguntando sistemáticamente a los pacientes sobre sus hábitos en relación con el tabaco, a que aconsejen a los pacientes a que dejen de fumar y a que se les reembolse este asesoramiento intensivo;
 19. Insta a los Estados miembros a desarrollar campañas de información y educación sobre

un estilo de vida sano, adaptadas a todos los grupos de edad y pertenencia social, para colocar así a las ciudadanas y ciudadanos en situación de asumir su propia responsabilidad y, en su caso, su responsabilidad como padres;

20. Considera que estas medidas para dejar de fumar deberían permitir a los fumadores, en particular a los jóvenes y a las personas menos favorecidas económicamente, acceder a productos y tratamientos para dejar de fumar a precios asequibles, incluido el asesoramiento, para garantizar que no haya desigualdades en virtud de las cuales se disuada a los miembros menos favorecidos de la sociedad a no utilizarlos;
21. Considera que en todos los establecimientos de venta de productos del tabaco debería figurar de forma visible información sobre cómo dejar de fumar, incluidos números de teléfono gratuitos o páginas de Internet;
22. Alienta a la Comisión a que siga aplicando medidas de apoyo a escala de la UE, como, por ejemplo, medidas de sensibilización; considera que uno de los ámbitos más importantes y prioritarios debería ser el desarrollo de competencias de los médicos y del resto del personal de los servicios de asistencia sanitaria;
23. Pide a la Comisión que proponga la introducción de la obligación de adjuntar un prospecto a cada producto del tabaco que informe a los consumidores de manera neutral sobre las consecuencias perjudiciales del consumo de tabaco e incluya sugerencias constructivas para animar a los fumadores a dejar de fumar y una línea telefónica de ayuda con un único número en toda la Unión;
24. Insta en este contexto, como rama de la Autoridad Presupuestaria, a que se garantice la plena financiación de dichas medidas de sensibilización, que actualmente se financian a partir del Fondo Comunitario del Tabaco, incluso cuando se agote dicho Fondo;
25. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que incluyan la lucha contra el tabaco entre las prioridades fundamentales de sus trabajos en los ámbitos de la salud y el desarrollo y que colaboren con los países de renta más baja para garantizar la disponibilidad de la financiación y la ayuda técnica necesaria de modo que los socios ACP de la UE puedan cumplir sus obligaciones en el marco del CMCT; pide a la Comisión que cumpla rápidamente todos los compromisos financieros relacionados con el CMCT y con las iniciativas en la materia en el marco del sistema de las Naciones Unidas;
26. Pide a Italia y a la República Checa que ratifiquen el CMCT en el plazo más breve posible;
27. Deplora la falta de consideración demostrada por algunos diputados al Parlamento Europeo y por algunos funcionarios de la Institución a las restricciones al antitabaquismo que han sido adoptadas en el Parlamento Europeo al fumar, por ejemplo, en las escaleras o en el bar de los diputados en Estrasburgo;
28. Pide a la Mesa, teniendo en cuenta la función ejemplar del Parlamento, que establezca una prohibición de fumar en todos los espacios del Parlamento Europeo sin excepción con efecto inmediato; pide que esta prohibición se aplique rigurosamente;

29. Encarga a su Presidente que transmita la presente Resolución al Consejo y a la Comisión.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El humo de tabaco constituye la sustancia nociva evitable presente en el aire de interiores más peligrosa y la principal causa de la contaminación del aire en espacios cerrados. Contiene miles de agentes químicos entre los cuales se cuentan más de 250 cancerígenos y tóxicos.

Las partículas de humo de tabaco se adhieren a las paredes, a los techos y a los objetos de la habitación y emiten continuamente elementos nocivos, especialmente sustancias con efectos carcinógenos, al aire circundante; así, todo espacio en el que se fuma y se ha fumado se convierte a largo plazo en una fuente de sustancias nocivas, entre ellas, algunas cancerígenas, mutágenas y perjudiciales para las generaciones venideras.

La mayoría de las sustancias cancerígenas del humo de tabaco no tiene un umbral debajo del cual no ocasione efectos dañinos a la salud. La menor exposición a la contaminación con las sustancias carcinógenas del humo del tabaco puede contribuir al desarrollo de tumores.

Los dispositivos de ventilación no representan una protección eficaz frente a los agentes nocivos del humo de tabaco, puesto que incluso los sistemas más modernos son incapaces de eliminar completamente las sustancias más peligrosas del aire.

Todas las organizaciones del ámbito sanitario, como la Organización Mundial de la Salud, a través de su Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer (CIIC), han formulado recomendaciones claras para la política de protección frente a la compleja mezcla tóxica del humo de tabaco. Sobre la base de dichas recomendaciones, se han elaborado los siguientes principios para la adopción de medidas adicionales: sólo los espacios cerrados 100 % libres de humo se consideran espacios cerrados sanos; los sistemas de ventilación, sea cual fuere su tipo, no brindan una protección íntegra frente a las sustancias carcinógenas genotóxicas; la creación de zonas de fumadores tampoco ofrece protección total.

Las personas deben poder ejercer su labor sin humo en sus lugares de trabajo, en los espacios cerrados y en los organismos públicos. Es necesario elaborar legislación pertinente en esta materia, puesto que los acuerdos voluntarios han demostrado su ineficacia en reiteradas ocasiones.

RESULTADO DE LA VOTACIÓN FINAL EN COMISIÓN

Fecha de aprobación	12.9.2007
Resultado de la votación final	+: 41 -: 2 0: 3
Miembros presentes en la votación final	Georgs Andrejevs, Margrete Auken, Johannes Blokland, John Bowis, Frieda Brepoels, Hiltrud Breyer, Dorette Corbey, Chris Davies, Anne Ferreira, Karl-Heinz Florenz, Matthias Groote, Satu Hassi, Gyula Hegyi, Jens Holm, Dan Jørgensen, Eija-Riitta Korhola, Holger Kraemer, Peter Liese, Jules Maaten, Linda McAvan, Marios Matsakis, Alexandru-Ioan Morțun, Riitta Myller, Miroslav Ouzký, Vittorio Prodi, Frédérique Ries, Guido Sacconi, Daciana Octavia Sârbu, Karin Scheele, Richard Seeber, Bogusław Sonik, Antonios Trakatellis, Thomas Ulmer, Anja Weisgerber, Anders Wijkman, Glenis Willmott
Suplente(s) presente(s) en la votación final	Iles Braghetto, Kathalijne Maria Buitenweg, Philip Bushill-Matthews, Christofer Fjellner, Rebecca Harms, Jutta Haug, Karsten Friedrich Hoppenstedt, Caroline Lucas, Miroslav Mikolášik, Renate Sommer