

# Ley antitabaco en Colombia

PUBLICADO EL 25 DE FEBRERO DE 2009  
RESOLUCIÓN 01956 DE 2008

(mayo 30)

por la cual se adoptan medidas en relación con el consumo de cigarrillo o de tabaco.

EL MINISTRO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, en ejercicio de sus facultades legales, en especial, las conferidas por los artículos 41 de la Ley 9ª de 1979 y 6º, numeral 4, del Decreto 205 de 2003 y en desarrollo de lo previsto en la Ley 1109 de 2006, el Decreto 3039 de 2007, por medio del cual se adopta el Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010 así como de los artículos 101, 109 y 110 de la Ley 9ª de 1979, y

ADVERTISING

## CONSIDERANDO:

Que el humo de cigarrillo contiene alrededor de 4.000 compuestos tóxicos de los cuales 60 son cancerígenos en humanos entre ellos el cadmio, los bencenos, amoníaco, benzopireno, cianuro de hidrógeno, restos de plomo y arsénico;

Que, según la encuesta Mundial de tabaquismo de la Organización Mundial de la Salud –OMS- realizada en Bogotá en 2002, el 62% de los jóvenes de 12 a 18 años ha probado alguna vez el cigarrillo sin que se presenten diferencias significativas por género y el 29,8% de los jóvenes de esas mismas edades son fumadores;

Que, según la misma encuesta, entre los estudiantes que nunca han fumado 22,9% se consideran susceptibles de iniciar el consumo y que entre los fumadores actuales el 69,5% desearían dejar de fumar y el 69,8% intentaron dejar de fumar durante el último año;

Que, de acuerdo con el mencionado estudio, el 28,1% de los jóvenes no fumadores y el 57,3% de los jóvenes fumadores están expuestos al humo de tabaco ambiental y, así mismo, el 90% de los jóvenes no fumadores y el 63,8% de los jóvenes fumadores consideran que debería prohibirse el consumo de cigarrillo en los lugares públicos;

Que, según la Encuesta Nacional de Salud de 2007, la prevalencia de tabaquismo en hombres es de 19,5% y en mujeres de 7,4%, siendo de 12,8% del total de la población adulta;

Que, según la OMS, a nivel mundial, el consumo de tabaco es la causa del 30% del total de enfermedades cardiovasculares, el 80% de todas las enfermedades pulmonares obstructivas crónicas, el 90% del cáncer de pulmón y el 30% de todos los otros tipos de cáncer;

Que en Colombia diariamente mueren cerca de 68 personas por enfermedades relacionadas con el consumo de tabaco y sus derivados;

Que, según el informe la Epidemia de Tabaquismo realizado por el Banco Mundial y la OPS/OMS de 2000, las mujeres que fuman durante el embarazo tienen mayor probabilidad de perder el feto por aborto espontáneo, los hijos de madres fumadoras, tienen más probabilidad de nacer con peso bajo y su probabilidad de morir durante la lactancia es un 35% mayor que los de las no fumadoras;

Que en el mismo informe se resalta que los adultos expuestos en forma crónica al humo del tabaco ajeno también se enfrentan a riesgos más altos que la población no expuesta de cáncer de pulmón y enfermedad cardiovascular que la población no expuesta;

Que la Agencia de los Estados Unidos para la protección del medio ambiente –EPA clasificó la exposición al humo de tabaco presente en el ambiente como carcinogénico del grupo A (comprobado como causa de cáncer en el ser humano) a los niveles ambientales típicos;

Que, conforme a los estudios realizados, es indudable que el hábito de fumar perjudica seriamente la salud, no solo de quienes lo realizan, sino de los no fumadores expuestos al humo ambiental del tabaco;

Que, conforme a las directrices de la segunda conferencia de las partes en el convenio marco de la OMS para el control del tabaco, no existe un nivel inocuo de exposición al humo de tabaco y que se ha demostrado que el uso de sistemas de ventilación o de filtración de aire, o la separación de zonas de fumadores y no fumadores dentro del mismo ambiente, no protege a los no fumadores del daño y expone a un riesgo ocupacional adicional a los trabajadores;

Que de conformidad con el artículo 1º de la Constitución Política, Colombia es un Estado social de derecho fundado en la solidaridad de las personas que lo integran y en la prevalencia del interés general, por tanto, ni los fumadores, ni los empleadores tienen derecho de afectar la salud de los no fumadores;

Que de acuerdo con el artículo 2º de la Constitución Política, las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares; Que el artículo 79 de la Constitución Política establece que todas las personas tienen derecho a gozar de un ambiente sano;

Que el artículo 95 de la Constitución Política dispone que son deberes de los ciudadanos, entre otros, respetar los derechos ajenos y no abusar de los propios, obrar conforme al principio de solidaridad social ante situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas y velar por la conservación de un ambiente sano;

Que el artículo 20, numeral 3, de la Ley 1098 de 2006, "por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia", dispone que los niños, niñas y adolescentes deben ser protegidos contra "El consumo de tabaco, sustancias psicoactivas, estupefacientes o alcohólicas y la utilización, el reclutamiento o la oferta de menores en actividades de promoción, producción, recolección, tráfico, distribución y comercialización".

Que mediante la Ley 1109 de 2006, Colombia adoptó el "Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud –OMS- para el control del tabaco" el veintiuno (21) de mayo de dos mil tres (2003), con el fin de proteger a las generaciones presentes y futuras de los graves estragos que produce el consumo de tabaco o la exposición al humo del mismo;

Que a través de la sentencia C-665 de 29 de agosto de 2007 se declaró exequible el mencionado convenio así como la Ley 1109 de 2006 que la adoptó a nivel interno;

Que la Ley 1109 de 2006 por la cual se adopta el "Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud –OMS- para el control del tabaco" establece que "corresponde a las partes signatarias adoptar y aplicar, en áreas de la jurisdicción nacional existente y conforme determine la legislación nacional, medidas legislativas, ejecutivas, administrativas y/u otras medidas eficaces de protección contra la exposición al humo de tabaco en lugares de trabajo interiores, medios de transporte público, lugares públicos cerrados y, según proceda, otros lugares públicos, y promoverá activamente la adopción y aplicación de esas medidas en otros niveles jurisdiccionales";

Que a partir del 10 de abril de 2008, el Estado colombiano es parte del mencionado convenio;

Que de conformidad con el artículo 36 del mencionado tratado internacional, la entrada en vigor del mismo será el "nonagésimo día contado desde la fecha en que haya sido depositado en poder del Depositario el cuadragésimo instrumento de ratificación, aceptación, aprobación, confirmación oficial o adhesión", así mismo aclara que "Respecto de cada Estado que ratifique, acepte, apruebe el Convenio o se adhiera a él una vez satisfechas las condiciones relativas a la entrada en vigor establecidas en el párrafo 1 del presente artículo, el Convenio entrará en vigor al nonagésimo día contado desde la fecha en que el Estado haya depositado su instrumento de ratificación, aceptación, aprobación o adhesión".

Que el Decreto 3039 de 2007, por medio del cual se adopta el Plan Nacional de Salud Pública, determina, en la Línea de política número 1. Promoción de la salud y la calidad de vida, entre las estrategias para disminuir los riesgos para las enfermedades crónicas no transmisibles, se encuentran las siguientes acciones: g) Realizar abogacía para la reglamentación del convenio marco de lucha antitabáquica, y ajustar la regulación sobre la comercialización y publicidad del tabaco; y h) Promover la implementación de las estrategias de Instituciones Educativas, Espacios de Trabajo y Espacios Públicos Libres de Humo de tabaco y de combustibles sólidos, en coordinación con las direcciones territoriales de salud, Entidades Promotoras de Salud - EPS, Administradoras de Riesgos Profesionales - ARP, el sector educativo, trabajo, cultura y deporte y otros sectores;

Que conforme a lo anterior, todas las personas deben estar protegidas contra la exposición al humo de tabaco y, por tanto, todos los lugares de trabajo interiores y lugares públicos cerrados deben estar libres de tabaco y, para tal fin, la sociedad en su conjunto debe apoyar y asegurar el cumplimiento de las medidas encaminadas a lograr entornos sin tabaco;

Que corresponde al Ministerio de la Protección Social la formulación de políticas de salud para el pueblo colombiano, así como la fijación de normas sobre la calidad del aire en relación con la salud humana y las medidas necesarias para reducir los riesgos ocupacionales;

En mérito de lo expuesto,

**RESUELVE:**

Artículo 1º. Para efectos de la presente resolución se adoptan las siguientes definiciones:

Area Interior o cerrada: Todo espacio cubierto por un techo o cerrado entre una o más paredes o muros, independientemente del material utilizado para el techo, las paredes o los muros y de que la estructura sea permanente o temporal.

Humo de tabaco ajeno o humo de tabaco ambiental: El humo que se desprende del extremo ardiente de un cigarrillo o de otros productos de tabaco generalmente en combinación con el humo exhalado por el fumador. Fumar. El hecho de estar en posición de control de un producto de tabaco encendido independientemente de que el humo se esté inhalando o exhalando en forma activa.

Lugar de trabajo: Todos los lugares utilizados por las personas durante su empleo o trabajo incluyendo todos los lugares conexos o anexos y vehículos que los trabajadores utilizan en el desempeño de su labor. Esta definición abarca aquellos lugares que son residencia para unas personas y lugar de trabajo para otras.

Lugares públicos: Todos los lugares accesibles al público en general, o lugares de uso colectivo, independientemente de quién sea su propietario o del derecho de acceso a los mismos.

Transporte público: Todo vehículo utilizado para transportar al público, generalmente con fines comerciales o para obtener una remuneración. Incluye a los taxis.

Artículo 2°. Prohíbese fumar en áreas interiores o cerradas de los lugares de trabajo y/o de los lugares públicos.  
Parágrafo. Solamente se podrán establecer zonas para fumadores en sitios abiertos o al aire libre.

Artículo 3°. Prohíbese fumar en:

- a) Las entidades de salud.
- b) Las instituciones de educación formal, en sus niveles de educación preescolar, básica y media y no formal que atiendan menores de edad;
- c) Los establecimientos en donde se atienden menores de edad;
- d) Los medios de transporte de servicio público, oficial y escolar.

Artículo 4°. Los propietarios, empleadores y administradores de los lugares a los que hacen referencia los artículos 2° y 3° tienen las siguientes obligaciones:

a) Velar por el cumplimiento de las prohibiciones establecidas en la presente resolución con el fin de proteger a las personas de la exposición del humo de tabaco ambiental;

b) Fijar en un lugar visible al público un aviso que contenga uno de los siguientes textos:

"Por el bien de su salud, este espacio está libre de humo de cigarrillo o de tabaco";

"Respire con tranquilidad, este es un espacio libre de humo de tabaco,"

"Bienvenido, este es un establecimiento libre de humo de tabaco".

Los avisos no deben incluir figuras alusivas al cigarrillo ni ningún recordatorio de marca;

c) Adoptar medidas específicas razonables a fin de disuadir a las personas de que fumen en el lugar tales como pedir a la persona que no fume, interrumpir el servicio, pedirle que abandone el local o ponerse en contacto con la autoridad competente.

Artículo 5°. De conformidad con lo establecido en las Leyes 9a de 1979, 715 de 2001 y el Decreto 3518 de 2006, las autoridades sanitarias vigilarán el cumplimiento de lo dispuesto en esta resolución, en coordinación con las autoridades de policía y demás autoridades de control.

Artículo 6°. Corresponde a los Gobernadores y Alcaldes y a las secretarías departamentales, distritales y municipales de salud lo siguiente:

a) Difundir, en el ámbito de su jurisdicción, las medidas establecidas en la presente resolución;

b) Realizar actividades de movilización y concertación social para garantizar el cumplimiento de la presente resolución;

c) Desarrollar campañas de promoción de entornos ciento por ciento (100%) libres de humo y de desestímulo del consumo de productos de tabaco;

d) Desarrollar, dentro de la red de Instituciones Prestadoras de Salud, campañas de educación sobre los efectos nocivos del consumo de tabaco y sobre las estrategias para desestimular o cesar su consumo;

Parágrafo. Todas las entidades públicas deberán difundir esta resolución tanto en las páginas electrónicas que tengan habilitadas como en otros medios de difusión con que cuenten.

Artículo 7°. Corresponde a las Entidades Promotoras de Salud de los regímenes contributivo y subsidiado, a las Entidades Adaptadas, a las entidades responsables de los regímenes de excepción de que tratan el artículo 279 de la Ley 100 de 1993 y la Ley 647 de 2001, desarrollar campañas permanentes de información y educación a sus afiliados sobre los efectos nocivos del consumo de tabaco o la exposición al humo de tabaco ambiental y brindar asesoría y desarrollar programas para desestimular el hábito de fumar.

Artículo 8°. Corresponde a los Administradores de Riesgos Profesionales desarrollar estrategias para brindar, permanentemente, información y educación a sus afiliados para garantizar ambientes laborales ciento por ciento (100%) libres de humo.

Artículo 9°. Corresponde a los Prestadores de Servicios de Salud desarrollar estrategias para brindar, permanentemente, tanto al personal de salud como a sus usuarios, información y educación sobre los efectos

nocivos del consumo de tabaco o la exposición al humo de tabaco ambiental y asesoría para desestimular el hábito de fumar.

Artículo 10. Esta resolución rige a partir de su publicación en el Diario Oficial y deroga las disposiciones que le sean contrarias. No obstante lo anterior, lo dispuesto en los artículos 2º y 3º de esta resolución entrarán a regir seis meses después de la fecha de la publicación de este acto, salvo para aquellas entidades que ya hayan adoptado tales medidas, caso en el cual regirá desde el momento mismo de su publicación.

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 30 de mayo de 2008.

El Ministro de la Protección Social,

Diego Palacio Betancourt. (C. F.)