



CORTES GENERALES

DIARIO DE SESIONES DEL

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Año 2010

IX Legislatura

Núm. 603

SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL Y CONSUMO

PRESIDENCIA DEL EXCMO. SR. D. GASPAR LLAMAZARES TRIGO

Sesión núm. 34

celebrada el jueves 23 de septiembre de 2010

Página

ORDEN DEL DÍA:

Celebración de las siguientes comparecencias en relación con la proposición de ley por la que se modifica la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco. (Número de expediente 122/000234). Por acuerdo de la Comisión de Sanidad, Política Social y Consumo:

- Del señor secretario confederal de salud laboral de CCOO (Linares Rodríguez) y de la señora secretaria confederal de salud laboral de UGT (Rufino San José). (Número de expediente 219/000618.)

2

	Página
— Del señor presidente de la Federación Española de Hostelería, FEHR (Rubio Marín). (Número de expediente 219/000619.)	8
— De la señora presidenta del Comité Nacional de Prevención del Tabaquismo, CNPT (Planchuelo Santos). (Número de expediente 219/000620.)	13
— Del señor presidente de la Asociación Española de Casinos de Juego, AECJ (Escolano Belló). (Número de expediente 219/000621.)	18
— Del señor representante de la Asociación de Economía de la Salud (Pinilla Domínguez). (Número de expediente 219/000622.)	22

Se abre la sesión a las doce y cinco minutos del mediodía.

CELEBRACIÓN DE LAS SIGUIENTES COMPARENCIAS EN RELACIÓN CON LA PROPOSICIÓN DE LEY POR LA QUE SE MODIFICA LA LEY 28/2005, DE 26 DE DICIEMBRE, DE MEDIDAS SANITARIAS FRENTE AL TABAQUISMO Y REGULADORA DE LA VENTA, EL SUMINISTRO, EL CONSUMO Y LA PUBLICIDAD DE LOS PRODUCTOS DEL TABACO. (Número de expediente 122/000234.) POR ACUERDO DE LA COMISIÓN DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL Y CONSUMO:

— **DEL SECRETARIO CONFEDERAL DE SALUD LABORAL DE CCOO (LINARES RODRÍGUEZ) Y DE LA SEÑORA SECRETARIA CONFEDERAL DE SALUD LABORAL DE UGT (RUFINO SAN JOSÉ). (Número de expediente 219/000618.)**

El señor **PRESIDENTE**: Señoras y señores diputados, comparecientes, invitados, vamos a comenzar las comparencias acordadas por la Comisión de Sanidad y Política Social en relación con la modificación de la Ley 28/2005, de medidas sanitarias frente el tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco.

En primer lugar, comparecen José Linares Rodríguez, secretario confederal de salud laboral de Comisiones Obreras, y Marisa Rufino San José, secretaria confederal de salud laboral de la Unión General de Trabajadores. Como saben ustedes, hemos acordado que sean comparencias que estén en torno a los veinte minutos, para luego dar lugar a las preguntas de los grupos parlamentarios. Tenemos la documentación de todas las organizaciones y sectores que hoy comparecen, por lo tanto, podremos trasladarlas a aportaciones y enmiendas y, en ese sentido, estas comparencias pretenden ilustrar esa

documentación escrita con las reflexiones que quieran hacer los comparecientes.

Sin más, tiene la palabra, en primer lugar, doña Marisa Rufino San José, secretaria confederal de salud laboral de UGT.

La señora **SECRETARIA CONFEDERAL DE SALUD LABORAL DE UGT** (Rufino San José): En primer lugar, quiero trasladar un saludo de la Unión General de Trabajadores a todos los integrantes de la Comisión de Sanidad, Política Social y Consumo, agradeciendo que hayan estimado tener la opinión de nuestro sindicato para analizar las nuevas medidas antitabaco.

Se nos ha convocado hoy para manifestar nuestra opinión y nuestra postura en calidad de agentes implicados en la próxima tramitación de la proposición de ley por la que se modifica la Ley 28/2005, de 26 de diciembre. La Unión General de Trabajadores comparte el espíritu que anima a modificar la vigente ley, cuando se regula la prohibición de fumar en todos los espacios cerrados y abiertos al público y se aspira con la reforma, desde la perspectiva de la salud pública, a lograr el avance en las medidas de protección de la salud de toda la ciudadanía. Para nosotros hubiera sido más acertado contar con todos los informes preceptivos que avalaran suficientemente la modificación de la ley, como los informes emitidos por el Consejo Económico y Social, el Consejo Interterritorial o el Consejo de Estado.

Con los espacios sin humo ganamos todos. Existe un consenso mundial para combatir el tabaquismo, como ha quedado establecido en el tratado multilateral suscrito entre más de 150 países, denominado convenio-marco de la Organización Mundial de la Salud para el control del tabaco, en el que se afirma que la ciencia ha demostrado inequívocamente que el consumo de tabaco y la exposición al humo de tabaco son causas de mortalidad, morbilidad, discapacidad y que las enfermedades relacionadas con el tabaco no aparecen inmediatamente después de que se empiece a fumar o a estar expuesto al humo de tabaco o a consumir de cualquier otra manera

productos del tabaco. A diferencia de otras sustancias peligrosas, cuyos efectos en la salud pueden ser inmediatos, el tabaco causa enfermedades que suelen comenzar varios años o decenios después del inicio del consumo. Según esta organización, el tabaco es responsable del 90 por ciento de las muertes por cáncer de pulmón, del 95 por ciento de las muertes por EPOC, del 50 por ciento de mortalidad cardiovascular y del 30 por ciento de las muertes que se producen por cualquier tipo de cáncer. El tabaco es la primera causa evitable de enfermedad. En España causa más de 50.000 muertes al año y 1.200 de ellas se producen tan solo por la exposición al humo ambiental. La tendencia actual en la Unión Europea es la prohibición absoluta de fumar en lugares cerrados, tal y como recoge la recomendación del Consejo sobre los entornos sin humo a los Estados miembros, de 30 de noviembre de 2009. Actualmente se garantiza la protección contra el humo ambiental del tabaco a 220 millones de europeos en países con leyes más estrictas que la española, como, por ejemplo, Reino Unido, Francia, Italia. Es necesario traer aquí el detalle del artículo 8 del convenio-marco de la OMS, que refleja la obligación de proporcionar protección universal, puesto que no hay exención alguna que se justifique sobre la base de argumentos sanitarios ni jurídicos. A nuestro juicio, tampoco se pueden oponer argumentos económicos, puesto que la anunciada destrucción de empleo masiva que se auguraba cuando fue aprobada por el Estado la vigente Ley 28/2005 no fue tal. Argumentos que, nuevamente, vemos repetirse y que esperamos no se utilicen para aprovecharlos a favor de la destrucción de empleo que se está provocando con la actual situación de crisis que padecemos.

Para seguir con el mencionado artículo del convenio diré que se afirma que no existen niveles seguros de exposición al humo ajeno y todos los métodos basados en soluciones técnicas tales como la ventilación, la renovación de aire y uso de zonas destinadas a los fumadores no protegen contra la exposición al humo del tabaco. Disminuir el nivel de exposición a umbrales que no entrañen riesgo para la salud de los trabajadores y los ciudadanos en general no es posible, ya que para los agentes cancerígenos no existe información científica que garantice exposiciones seguras; la única medida preventiva, viable y a la vez efectiva es la prohibición de fumar. Finalmente, se estipula la necesidad de arbitrar medidas de protección en otros lugares públicos exteriores o cuasi exteriores, según proceda.

No podemos olvidar tampoco que la Agencia Internacional de Investigación del Cáncer de la Organización Mundial de la Salud ha determinado que la exposición al aire contaminado con humo de tabaco es carcinógeno para los seres humanos. La actual normativa sobre riesgos cancerígenos y químicos no es de aplicación directa en relación con el humo del tabaco ambiental, pero al menos debería tenerse como una valiosa herramienta en la gestión de la prevención de los riesgos laborales. Para la Unión General de Trabajadores es

especialmente importante avanzar en el desarrollo y la modificación de esta ley, pues promoverá y protegerá más eficazmente la salud de la población en general y particularmente la de los trabajadores que desarrollan su actividad en los espacios de la hostelería, restauración y ocio, donde a día de hoy se puede fumar y han de sufrir obligatoriamente la exposición permanente a un riesgo de origen químico como es el humo ambiental del tabaco, especialmente grave si consideramos la situación de trabajadores particularmente sensibles como pueden ser mujeres embarazadas o trabajadoras en periodos de lactancia. Por otro lado, las debilidades y dificultades de la puesta en marcha, vigilancia y control de la actual normativa han posibilitado la discriminación y el impacto muy limitado, prácticamente irrelevante, de la ley como instrumento contra el tabaquismo en el sector de la hostelería, restauración y ocio. Hay que tener en cuenta que en muchas comunidades autónomas no existe normativa de desarrollo, lo que ha dificultado que las autoridades administrativas puedan exigir responsabilidades a las empresas, o bien no se han designado órganos competentes en materia de vigilancia, inspección y control. La ley actualmente vigente adolece de absoluta claridad en este punto, lo que ha dado lugar a que cada comunidad autónoma la desarrollara de distinta manera, creando desequilibrios territoriales flagrantes, ciudadanos de primera y de segunda.

A nuestro juicio, como ya se ha contemplado en alguna comunidad autónoma, en el ámbito laboral se debería promover la consideración del consumo de tabaco en la realización de las evaluaciones de riesgo en el puesto de trabajo como un riesgo laboral y desarrollar una correcta vigilancia en la salud de los trabajadores, como mandata la Ley de prevención de riesgos laborales. Actualmente, estos trabajadores están discriminados y están exentos de la aplicación de esta ley. Es hora ya de realizar una vigilancia específica, evaluando los efectos que tiene sobre la salud del trabajador la exposición al humo del tabaco ambiental aplicando alguno de los métodos existentes, como puede ser el nivel de cotinina, metabolito de la nicotina en sangre u orina, de cara a que cuando se produzca una afección se trate como una enfermedad relacionada con el trabajo y no, como hasta ahora, como una enfermedad común, con el consiguiente perjuicio económico para el trabajador y para el Sistema Nacional de Salud. En este sentido, la futura ley debería contemplar la posibilidad de realizar estudios sobre el grado de afectación hasta el día de hoy de la población laboral sometida a exposición. La dependencia del tabaco, como cualquier otra dependencia, es una enfermedad y debe tratarse como una cuestión de salud pública. Desde esta perspectiva, sería necesaria la ampliación de las prestaciones sanitarias en términos de igualdad de acceso a las mismas. No estamos de acuerdo con la no inclusión por parte del Ministerio de Sanidad del acceso a los tratamientos de deshabituación tabáquica en el Sistema Nacional de Salud dentro de las modificaciones previstas en la actual ley; la UGT seguirá deman-

dando su inclusión, como así hemos manifestado en reuniones celebradas en el Observatorio para la prevención del tabaquismo.

Existen datos que nos hablan de la prevalencia de consumo en la población general, que es bastante similar a la población ocupada, si acaso ligeramente superior a esta última. Los sectores con mayor consumo de tabaco son la construcción, la hostelería y los hombres por encima de las mujeres. Junto a ello, el perfil de sujetos a riesgo por consumo de tabaco diario responde a un hombre desempleado de 16 a 34 años con bajo nivel educativo, bajo nivel de ingresos y encuadrado en las categorías profesionales de trabajadores manuales no cualificados, y es específicamente la mujer quien sufre exposición al humo de tabaco en el sector de la hostelería. Es urgente ayudar a los fumadores a que abandonen la dependencia del tabaco, proteger a los no fumadores de la exposición al humo ajeno, que nunca es voluntaria, y liberar así a la población de los daños causados por el tabaquismo.

No quiero acabar esta intervención sin apelar al trabajo y a la voluntad política necesaria de los distintos grupos parlamentarios que hoy están aquí presentes para lograr una ley consensuada que proteja a todos los ciudadanos contra el humo.

El señor **PRESIDENTE**: A continuación, don Pedro José Linares Rodríguez, secretario confederal de salud laboral de Comisiones Obreras.

El señor **SECRETARIO CONFEDERAL DE SALUD LABORAL DE COMISIONES OBRERAS** (Linares Rodríguez): Agradezco la invitación para que desde la Confederación Sindical de Comisiones Obreras podamos hacer algunas aportaciones al texto que hoy se está debatiendo. Como línea general, queremos manifestar la posición de que compartimos el objetivo y el objeto de la reforma legal que se pretende y que se señala en la exposición de motivos, en el sentido de que es necesario avanzar en la protección de la salud y especialmente de los colectivos de menores, de trabajadores —se señala en la exposición de motivos—, pero consideramos que no solo se debe contemplar lo referido a los trabajadores de la hostelería. Partimos de la Ley 28/2005, que, desde nuestro punto de vista, uno de los grandes déficits que tenía es que permitía que en algunos centros de trabajo se dejara la Ley de prevención de riesgos laborales en la puerta, porque la aplicación de una y otra, la Ley de Control del Tabaquismo y la Ley de prevención de riesgos laborales, llegaba a ser contradictoria, impidiendo que las autoridades laborales y la Inspección de Trabajo pudieran abordar el problema de la exposición de dichos trabajadores en estos sectores desde el ámbito de la prevención de riesgos laborales porque estaba autorizado el consumo del tabaco. En este sentido, creemos que la ley en su conjunto debe responder a estas dos grandes carencias y debe incorporar de manera clara y fehaciente la Ley de prevención de riesgos laborales como criterio para el establecimiento de las condiciones de trabajo en aquellos ámbitos

en los que se pueda permitir el consumo de tabaco y haya trabajadores que deban acceder en razón de su puesto de trabajo.

Para nosotros hoy en día sería una obviedad decir que el tabaco es un problema que causa las mayores incidencias en mortalidad en nuestra sociedad si no existiera un millón o en torno a un millón de trabajadores que se ven expuestos precisamente por su situación laboral. Estos no pueden ejercer su voluntariedad en el consumo y no es admisible que se compre la salud de estos trabajadores en el ámbito de las relaciones laborales en el seno de las empresas. Si nos atenemos a los datos conocidos, algo más del 90 por ciento de bares y más del 80 por ciento de restaurantes se han consolidado con la actual legislación como espacios habilitados para fumar, con lo cual el porcentaje de los trabajadores que en estos ámbitos están expuestos es muy alto. En este sentido, incido de nuevo en que la Ley de prevención de riesgos laborales, señalando alguna cosa que Marisa ya ha planteado, contempla toda una serie de líneas de trabajo que van desde la evaluación de riesgos hasta la gestión del riesgo y la vigilancia de la salud, que debieran incorporarse como obligaciones del empresario para determinar, en cualquier caso, si se debe o se puede mantener la exposición de trabajadores al humo del tabaco.

En cuestiones más concretas sobre el texto que se presenta, y aunque haremos alguna aportación por escrito que les haremos llegar lo antes posible porque intentamos que sea conjunta, al menos queremos clarificar algunos términos que nosotros creemos que debieran incorporarse. En principio, en la exposición de motivos, como decimos, no solamente creemos que se debe avanzar en la protección de los trabajadores del ámbito de la hostelería, sino que habría que contemplar también cómo se mejora y se avanza en la protección de trabajadores de instituciones penitenciarias, de los trabajadores de los ámbitos de atención psiquiátrica o de cualquier otro que se pueda utilizar como espacio para fumar. Creemos que se debe definir claramente, y de manera homogénea para evitar interpretaciones, qué se entiende por espacio público cerrado y, en lo concreto, hacer una determinación clara y en consonancia con esto de qué se va a entender como espacio totalmente al aire libre porque creemos que debiera homogeneizarse ese criterio en la identificación de cada uno de los sectores que se va realizando en el artículo 7. Hay distintas acepciones y creemos que debiera consolidarse una única a todos los efectos. El decreto también debiera incorporar lo que se entiende por lugar de trabajo. En ese sentido proponemos que en el ámbito de la legislación laboral se incorpore el Real Decreto 486/1997, de lugares de trabajo, que hace una definición de qué se entiende como tal. Sería bueno que se supiera a estos efectos, y quedara perfectamente acompañada, la legislación en materia laboral y pudiera servir la utilización de las referencias laborales también para la protección de estos trabajadores. Consideramos por lo demás que cualquier lugar en el que se quiera habilitar espacios para fumar no

deben estar atendidos por trabajadores de manera obligatoria. Esto nos lleva a que nuestra interpretación sería que no puedan existir clubes privados de fumadores que puedan estar asistidos por trabajadores. Si es un ámbito privado, que se realice el consumo en el domicilio, pero no parece que se pueda mantener la estructura de clubes privados, porque al final puede ser una medida que de alguna manera sirva de válvula de escape para poder incorporar determinados locales que siempre, obligatoriamente, van a tener trabajadores en algún momento.

Habría que hacer un desarrollo reglamentario del capítulo 4 de la ley en cuanto a la conformación de políticas preventivas. Lo pasaremos por escrito porque también los tiempos son muy escasos. En el ámbito de instituciones penitenciarias y en el ámbito psiquiátrico no se debiera ir a una reglamentación posterior. En la actualidad, la habilitación de espacios para fumadores, por ejemplo, en el ámbito de instituciones penitenciarias se realiza por reglamento interno. Debe quedar claro que solo se podría permitir el consumo o en espacios abiertos, al aire libre, o en las celdas que se destinen a ese efecto, como también se ha previsto destinar espacios en el ámbito de la hostelería. En este caso, desde nuestro punto de vista, todos estos espacios —también los de hostelería— podrían incluso ser inferiores a ese 30 por ciento inicialmente previsto, puesto que estamos en una fase de avance. Consideramos que sería bueno que fuera algo más restrictivo que la legislación anterior, pero en cualquier caso se debieran mantener algunas de las redacciones de la antigua ley porque las habitaciones, los espacios que estén habilitados, deben estar perfectamente identificados de manera que no permita el uso alternativo espacio fumador-no fumador, que sería difícilmente controlable, y que queden identificadas perfectamente cuáles son las habitaciones previstas para usuarios consumidores de tabaco. En ese sentido, se debiera mantener en el régimen de infracciones las previstas, tal y como están actualmente, para quienes no cumplan con esa obligación de indicar e informar adecuadamente, señalizando los espacios que permiten ese consumo. En líneas generales queremos dar una valoración positiva pero creemos que sería bueno que se clarificaran estos espacios y fundamentalmente, que aprovechemos la ocasión para que la Ley de prevención de riesgos laborales sea aplicable con todos sus efectos a los trabajadores que se vean expuestos a lo que todos conocemos —son cancerígenos— por la realización de su trabajo.

El señor **PRESIDENTE**: A continuación abrimos un turno de preguntas por parte de los portavoces de los grupos parlamentarios que quieran hacer uso del mismo. **(Pausa.)**

Señor Agirretxea.

El señor **AGIRRETXEA URRESTI**: Solamente para agradecer la comparecencia y hacer una pequeña puntualización sin ningún ánimo de crear disputa ni debate.

De la intervención que ha hecho la compañera de UGT señora Rufino, estoy de acuerdo con todo lo que comentaba excepto en una cosa, ya estoy un poco cansado de oír, cada vez que hay algo que no coincide con la unificación al cien por cien de lo que se entiende como debería ser, que estamos hablando siempre de ciudadanos de primera y de segunda. Aquí no existe más que la aplicación que lo que se acordó como descentralización y la capacidad que cada comunidad autónoma tiene de legislar con base en sus competencias transferidas. Así, cada vez que una comunidad autónoma aplica sus transferencias conforme a su capacidad, no podemos apelar siempre que no nos guste esa aplicación al concepto de ciudadanos de primera y de segunda. No estoy de acuerdo con ese concepto porque la autonomía es la autonomía y los ciudadanos y los dirigentes, o los políticos o las autoridades de cada comunidad autónoma, tienen esa capacidad que la ley les da. En este momento yo no estoy hablando ni colores ni partidos políticos, porque esa es la descentralización y esa es la capacidad autonómica que tiene cada uno. Por tanto no podemos apelar al concepto de ciudadanos de primera y de segunda cada vez que se legisla de diferente manera.

El señor **PRESIDENTE**: A continuación tiene la palabra la señora Tarruella.

La señora **TARRUELLA TOMÀS**: Solo para agradecerles sus comparecencias, pues alguna pregunta que les iba a hacer referente a su opinión sobre el club de fumadores, etcétera, ya la han contestado y por tanto no hay que repetirlo porque ya han clarificado un poquito su postura. Desde nuestro grupo contemplamos también la modificación de esta ley que vuelvo a repetir no podemos olvidar que es una propuesta de unos grupos parlamentarios y no del Gobierno. Nosotros vemos bien el enfoque de cara a la protección de la salud, y de sus opiniones y sus comparecencias tomamos nota, haremos un seguimiento y procuraremos que se haga lo más cercano posible a todo lo que ustedes proponen.

El señor **PRESIDENTE**: A continuación, por el Grupo Parlamentario Popular, el señor Mingo.

El señor **MINGO ZAPATERO**: Brevísimamente, señor presidente, en primer lugar para expresarles nuestro agradecimiento porque estén ustedes aquí y hayan podido manifestar en sede parlamentaria sus opiniones, muchas de las cuales compartimos. Les pido también que se den prisa porque el periodo de enmiendas finaliza ya y antes del lunes tendremos que tenerlas los distintos grupos. Y una sola reflexión en voz alta. La Ley del año 2005, que prohibió fumar en todos los espacios de trabajo, en todas las empresas públicas y privadas, condicionó un flujo evidente de ciudadanos fumadores hacia los bares y era prácticamente imposible que hubiera repercusión económica en los bares cuando iban a ir más clientes; el consumo de tabaco en los bares se incrementó extraor-

dinariamente. Por el contrario con la proposición de ley que tenemos en este momento puede ocurrir que no haya consumo de tabaco en los bares. Esto significará que habrá un flujo retrógrado en esta ocasión desde los bares hacía otros sitios. La pregunta que les hago es si ustedes han valorado con este nuevo criterio de flujo, de trabajo, cuáles van a ser las repercusiones económica y laboral porque el movimiento habrá cambiado y los clientes en los bares serán menos.

El señor **PRESIDENTE**: A continuación, por el Grupo Parlamentario Socialista, el señor Fidalgo.

El señor **FIDALGO FRANCISCO**: Doy las gracias a los comparecientes, señora Rufino y señor Linares, y a ellos dirijo las preguntas que voy a hacer con el ruego de que las contesten y dejo a su juicio que ellos mismos decidan quién las contesta. Es un ámbito muy importante el laboral, quizá es oportuno haber empezado estas comparecencias por ahí porque es uno de los objetivos de la modificación que se pretende en la ley. Además todos creemos que en el ámbito laboral es donde la aplicación de la ley actualmente en vigor ha alcanzado uno de los éxitos más importantes.

Después de agradecerles sus comparecencias simplemente quiero hacer unas preguntas o precisiones. Primero, si tienen evaluado el seguimiento de la ley en el ámbito laboral, les pregunto cuál es su opinión y cómo es su valoración del seguimiento. En cuanto a lo que han expuesto de la relación de la ley con los riesgos laborales, ¿cuál es el número de víctimas anuales de accidentes laborales? Es simplemente para tener una idea comparada. ¿Cuál es —si lo saben— el impacto económico y en salud laboral de la ley en vigor y qué significaría la modificación tal como en estos momentos se está tramitando en el Congreso? También han aludido a las desigualdades en cuanto a la aplicación de la ley. Sabemos perfectamente cómo está configurado nuestro Estado y cuáles son las competencias autonómicas, pero sí se constata —y ustedes han insistido en ello— el distinto seguimiento de la ley, incluso en el ámbito laboral, entre diferentes comunidades autónomas. ¿Cuál es el motivo según ustedes de que eso sea así, con evidentes perjuicios y desigualdades en la cobertura de los derechos de los ciudadanos según dónde vivan? También pregunto si hay algún ámbito laboral más allá de la hostelería u otros grupos que no estén protegidos por la actual ley. ¿Cómo valoran la implicación de los empresarios en el cumplimiento de la actual ley? ¿Cuál ha sido la reacción o la valoración de los trabajadores del cumplimiento de la ley en vigor? Finalmente, ¿cuál creen que es el impacto de la ley en vigor sobre el sector de la hostelería en relación con los puestos de trabajo generados o destruidos —si ha habido algún factor ahora relacionado con la crisis— y cuál sería a su manera de ver el impacto de la modificación de la ley sobre los puestos de trabajo en la actual situación de crisis en el sector de la hostelería?

Son precisiones que nos convendría conocer y agradecer desde luego la amabilidad que han tenido al comparecer.

El señor **PRESIDENTE**: Con la máxima capacidad de síntesis, tiene la palabra en primer lugar la señora Rufino.

La señora **SECRETARIA CONFEDERAL DE SALUD LABORAL DE UGT** (Rufino San José): No voy a entrar en debate sobre el tema del Estado de las autonomías, porque mi organización tiene clarísimo que las comunidades autónomas están ahí y que tienen libertad de actuación, pero sí convendría que la ley fuera un paraguas que sirviera para todas. Me estoy refiriendo a algunos aspectos como pueden ser, por ejemplo, las inspecciones. No es posible que en una comunidad autónoma haya inspecciones por parte de la Policía local y que se esté inspeccionando y en otras no haya absolutamente ninguna o se les encargue al cuerpo de inspectores ambientales que prácticamente no existe. Lo que queremos es que haya un equilibrio entre todos los ciudadanos españoles, que sea para todos igual.

En cuanto al sector de hostelería sobre el que preguntaba el Grupo Parlamentario Popular, estamos viendo que hay estudios de otros países europeos, donde ya se ha aplicado la ley, en los que se ve claramente que no hay ningún impacto económico —sí en los primeros meses pero después no— ni en cuanto a puestos de trabajo. Aquí en España la CEOE siempre ha dicho que este impacto está ahí y el sector de la hostelería también lo ha trasladado, pero no tenemos ningún estudio ni documento que avalen lo que están diciendo. Por eso aludía en mi intervención a que con la otra ley sucedió lo mismo y, sin embargo, desde 2006 hasta ahora —traigo datos pero no me ha dado tiempo a buscarlos— prácticamente no se ha perdido ni un puesto de trabajo en el sector de hostelería ni en el sector de restauración. Consideramos que va a suceder ahora lo mismo. No tiene por qué ser una catástrofe, sino que puede ser al revés. Puede que muchas familias que ahora no van a bares, restaurantes y hoteles —sobre todo bares y restaurantes— porque se puede fumar, se animen a ir con sus niños y consuman. En este aspecto somos positivos y consideramos que no tiene por qué ser así.

La evaluación del seguimiento de la ley en el ámbito laboral ha sido buena. No tenemos datos concretos, pero sí que es verdad que en la mayor parte de las empresas, por no decir en todas, los trabajadores no fuman porque está prohibido fumar. Los trabajadores fácilmente se han adaptado a salir fuera, a la puerta de las empresas. De hecho, pasas por las puertas de los bancos o de otras muchas empresas, ves a los trabajadores fumando el cigarro y no ha habido ninguna problemática a la hora de aplicar la ley tal como también se preveía en un principio. No ha habido ningún tipo de problema. Creo que está bastante implantada la anterior ley en los centros de trabajo.

En cuanto a los accidentes de trabajo, en España se producen 2 accidentes mortales al día, 17 accidentes graves, 1.770 accidentes leves y 5 comunican una enfermedad profesional declarada porque ya saben ustedes que, en nuestra opinión, la mayor parte de las enfermedades profesionales está pasando como enfermedad común y hay un infradiagnóstico de las mismas.

Consideramos que la pregunta sobre el impacto económico y laboral está contestada, que no van a desaparecer puestos de trabajo y que el sector hostelero no va a verse perjudicado. Además del sector de hostelería, ¿qué otros sectores de trabajadores tendrían problema con la aplicación de la ley? Ya lo ha trasladado Pedro, serían los trabajadores de los psiquiátricos, pues ahora se permite fumar, y de instituciones penitenciarias, con lo cual también sería bueno que los planteamientos de mi intervención se trasladaran a ellos.

En cuanto al grado de cumplimiento de empresarios y trabajadores también he dado la respuesta: es muy elevado. El impacto en el sector de la hostelería sería mínimo y no sería debido a la aplicación de la Ley del Tabaco, sino al impacto que todos los sectores están teniendo con la actual crisis, uno más, que tampoco se está viendo muy reflejado en el sector de hostelería porque, según las estadísticas que traía, prácticamente son muy pocas el número de empresas que han disminuido con respecto al año 2006 y con respecto al año 2009 y 2008, así como el número de trabajadores.

El señor **PRESIDENTE**: A continuación tiene la palabra el señor Linares.

El señor **SECRETARIO CONFEDERAL DE SALUD LABORAL DE CCOO** (Linares Rodríguez): Creo que está prácticamente contestado, pero ¿cómo se aplica en los lugares de trabajo? En lo concreto mal. ¿Por qué? Porque los lugares de trabajo no han entendido al trabajador de hostelería como un trabajador en su puesto de trabajo. Se ha conseguido porque ellos tienen prohibido, por ejemplo, el consumo del tabaco individualmente como trabajador y sin embargo, están expuestos al humo del tabaco del resto de personas que acceden a ese establecimiento. Con carácter general en el resto de actividades se ha conseguido que en la gran mayoría los ambientes de trabajo sean ambientes sin humo. En ese sentido, empresarios y trabajadores han contribuido a mejorar las condiciones ambientales de los puestos de trabajo, pero no podemos darla por buena porque hay trabajadores que siguen expuestos exclusivamente por la necesidad de ir a realizar su actividad laboral. Con eso también intento responder un poco a la primera pregunta que el señor Mingo hacía. Es posible, y probablemente se ha generado ese flujo, pero precisamente ese incremento de consumo de tabaco en los establecimientos hosteleros o de la hostelería en general, bares y restaurantes, ha supuesto una exposición muy superior de estos trabajadores a ese humo y a ese consumo en el resto de

los ámbitos. Creemos que es una desigualdad que debe ser corregida.

¿Se pueden producir ahora pérdidas de empleo? Entiendo que puede haber ámbitos en los que evidentemente se va a reconfigurar el mercado de la prestación de estos servicios y que puede ser perfectamente factible. En la actualidad en cualquier ámbito, aquí en Madrid, por ejemplo, por lo menos donde yo resido, muchas veces hay dificultades para poder entrar a tomarse un café en un sitio donde no haya consumo de tabaco, y los que no somos fumadores lo tenemos ciertamente complicado, cada uno en las cercanías del ámbito al que pueda acceder. Probablemente una cosa y la otra puedan compensarse. En ese sentido yo creo que no es que las comunidades autónomas no tengan la capacidad —que nadie dude de las comunidades autónomas— pero sí es cierto que una legislación como la actual, que permite la habilitación de los espacios, genera dificultades interpretativas incluso para las autoridades que tienen que garantizar la aplicación. Entendemos que eso es lo que debería corregirse para que el tratamiento fuera lo más homogéneo posible, dentro evidentemente de las competencias que cada uno pueda desarrollar.

En cuanto al número de accidentes, la señora Rufino ha dado algunas cifras. Los últimos datos consolidados de accidentes, año 2009, muestran que ha habido un millón y medio de accidentes de trabajo en España. Enfermedades profesionales se declaran muy pocas. Las estimaciones que nosotros realizamos con estudios estadísticos sobre qué tipo de lesiones pueden tener una procedencia de patologías probablemente relacionadas con el trabajo, según los datos contrastados con el Sistema Nacional de Salud y de acuerdo con estudios realizados también en otros países de nuestro entorno, datan aproximadamente que en torno al 80 por ciento de las enfermedades, es decir, de los daños producidos por el ámbito laboral, no son reconocidos como enfermedad profesional y, en consecuencia, no son tratados ni desde el punto de vista preventivo ni desde el punto de vista asistencial como daños derivados del trabajo, son atendidos por el Sistema Nacional de Salud y se les da toda la cobertura desde el mismo. Nosotros entendemos —lo he dicho en mi primera intervención— que no solamente son trabajadores de hostelería, sino que en el ámbito de prisiones también es sintomático. Es decir, en este ámbito la disposición adicional de la actual legislación permite también la habilitación de zonas de fumadores. Estas zonas de fumadores muchas veces son los espacios comunes para que los internos realicen un determinado tipo de actividades en estas instituciones durante los periodos de ocio. Por tanto, creemos que no pudiendo prohibir el consumo a estos internos, la única capacidad de habilitación debe ser en espacios al aire libre o en las celdas que estén previstas para ello, como ocurre en otros ámbitos, porque se entiende además que es un consumo privado o en el ámbito más privado del propio interno. Lo mismo ocurre con el resto de trabajadores que se puedan ver expuestos, como pueden ser en los psiquiá-

tricos. Estos son los colectivos que en principio a nosotros nos preocupaban.

El señor **PRESIDENTE**: Agradecemos la comparecencia de los dos sindicatos, de Comisiones Obreras y de UGT. **(Pausa.)**

— **DEL SEÑOR PRESIDENTE DE LA FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE HOSTELERÍA, FEHR (RUBIO MARÍN). (Número de expediente 219/000619.)**

El señor **PRESIDENTE**: Continuamos con las comparecencias.

Comparece ahora don José María Rubio Marín, presidente de la Federación Española de Hostelería, con relación a la misma materia, la modificación de la Ley 28/2005, de medidas sanitarias frente al tabaquismo. Tiene la palabra el señor Rubio.

El señor **PRESIDENTE DE LA FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE HOSTELERÍA, FEHR (Rubio Marín)**: Señor presidente, señorías, en primer lugar quiero mostrar mi agradecimiento, en nombre de la Federación Española de Hostelería, por permitir que les expliquemos nuestros puntos de vista sobre un tema trascendental para nosotros como es la propuesta de modificación de la popularmente llamada Ley Antitabaco.

Se trata de 375.000 establecimientos, 128.000 millones de euros de ventas y 1.450.000 personas ocupadas. Estos son los grandes datos de la hostelería española del año 2008, datos que demuestran la importancia de este sector en la economía nacional. Sin embargo, la hostelería es importante no solo desde el punto de vista económico, aunque representa el 7 por ciento del PIB nacional, no solo por los 1.450.000 empleos directos y cientos de miles indirectos, no solo porque la hostelería es el sector más importante de la industria turística española, sino también porque de manera especial los restaurantes, cafeterías, bares y establecimientos de ocio nocturno de este país son centros de convivencia y el lugar donde los españoles mantenemos principalmente nuestra relación social con familiares y amigos.

Dicho esto, me gustaría dejar claras tres premisas sobre nuestra posición general en el tema que nos ocupa. Una. El sector hostelero está, sin ninguna duda, contra el tabaco y a favor de la lucha contra el tabaquismo. Estamos abiertos y lo hemos estado siempre a colaborar con las autoridades sanitarias en la línea marcada por la Organización Mundial de la Salud y en campañas de sensibilización y prevención, muy necesarias, especialmente en los centros educativos, desde primaria hasta la universidad, al igual que se ha hecho en otros países de la Unión Europea. Dos. La actual es una buena ley, con diversos aspectos a mejorar, y desde la hostelería, como siempre hemos dicho, queremos contribuir a llevar a cabo esas mejoras. Tres. Nuestra postura en contra de la

propuesta presentada y pendiente de debatir en esta Comisión se basa únicamente en argumentos económicos. La defensa del sector por parte de las organizaciones empresariales como la que yo represento es un mandato de la Constitución y, además de uno de los fines y fundamentos de la Federación Española de Hostelería, lo es mucho más cuando está en juego la existencia de miles de establecimientos y puestos de trabajo y la ruina de multitud de microempresas en las que trabajan los autónomos y sus familias. Por tanto, nuestra posición es en defensa de nuestros legítimos intereses y espero que con mi intervención SS.SS. la comprendan y sean sensibles a nuestros argumentos.

Hasta la entrada en vigor de la actual ley, solo un 0,5 por ciento de la superficie de la hostelería del país era zona para no fumadores. Hoy, más del 50 por ciento de la superficie de los establecimientos hosteleros son espacio sin humo. Desde el principio, los hosteleros aceptamos esta ley y colaboramos con la Administración para su rápida difusión e implantación en nuestros locales. La concienciación y el respeto de los fumadores hacia los no fumadores era entonces mínima y las posibilidades de visitar un establecimiento hostelero sin estar expuesto al humo del tabaco eran prácticamente nulas. La ley actual ha provocado un cambio de actitud de la población y ha invertido la tendencia de prevalencia del tabaquismo y, como se recoge en su exposición de motivos, con esta ley actual España daba cumplimiento a su compromiso con el convenio marco de la Organización Mundial de la Salud para el control del tabaco. Por dicha razón, la ley española hoy se encuentra en situación de cumplimiento de la recomendación que la Unión Europea aprobó el 30 de noviembre de 2009. Esta recomendación fue ratificada y matizada el pasado mes de junio, hace tan solo tres meses, cuando un parlamentario realizó a la Comisión Europea la siguiente pregunta: ¿Tiene previsto la Comisión prohibir fumar totalmente en bares y restaurantes de la Unión Europea o va a respetar los acuerdos de los países? La respuesta del presidente fue la siguiente: La Comisión desea tranquilizar a S.S., ya que no tiene intención de proponer la prohibición de fumar en bares y restaurantes. Tal medida no sería compatible con el reparto de competencias entre la Unión Europea y los Estados miembros en materia de protección de la salud. Esa fue la respuesta.

Desde el punto de vista económico, la entrada en vigor de la actual ley puso en evidencia la reacción de los clientes ante la prohibición del consumo de tabaco en los establecimientos de hostelería. Muchos pequeños establecimientos optaron inicialmente por prohibir fumar, pero sufrieron tal pérdida de clientes que se vieron obligados a cambiar su decisión inicial y volvieron a permitir fumar. En otros locales de hostelería ubicados dentro de centros comerciales y como consecuencia de la prohibición, la facturación cayó una media del 15 por ciento. Esta caída de la demanda se produjo con clientes cautivos, sin que existiera en el entorno la competencia de otros locales donde se permitiera fumar.

En las cafeterías de las áreas de servicio de las autovías y autopistas no se habilitaron en principio zonas para fumadores, dando por supuesto que al no existir competencia los clientes no modificarían sus hábitos de consumo por la prohibición de fumar, y sin embargo, como en el caso anterior, se produjo una caída media de ventas del orden del 15 por ciento. Lo que ocurría es que una parte de los conductores fumadores paraban para repostar, fumaban un cigarrillo y continuaban marcha sin efectuar el habitual consumo en la cafetería. Ante este hecho las empresas de restauración de estas áreas afrontaron la inversión requerida para habilitar zonas de fumadores. Estos hechos absolutamente comprobables indican la reacción de los clientes, que por lógica mantendrían la misma actitud ante una prohibición total generalizada. Estamos convencidos de que la prohibición total supondría un desastre económico para el sector, el cierre de miles de establecimientos, la ruina de muchísimas microempresas y autónomos, así como la pérdida de un gran número de puestos de trabajo.

La preocupación del sector no se refiere a la prohibición de vender tabaco en los establecimientos. La venta de tabaco no es negocio para el hostelero, sino un servicio a los clientes. Se tendrían que vender mil cajetillas de tabaco para obtener un margen bruto de 150 euros, es decir, 0,15 céntimos por cada paquete, venta inalcanzable en un mes para la inmensa mayoría de microempresas de bares. Las pérdidas en hostelería se producirían porque para una parte importante de la clientela —estimamos que alrededor del 45 por ciento— el consumo de productos hosteleros está vinculado a la actividad social y al consumo de tabaco. Al ser esta la principal motivación del consumidor para acudir a los establecimientos de hostelería, y no tanto por la necesidad de beber o alimentarse, una prohibición total conllevaría una menor demanda, con la consiguiente caída de las ventas. Tal y como ha ocurrido en los países donde se ha producido la prohibición, se reduce el acto de salir y crece el número de reuniones en casa, ya sea para cenar, ver el fútbol o cualquier otro motivo que antes daba ocasión para frecuentar nuestros establecimientos.

¿Qué pasa en la Unión Europea? La situación de la ley actual en España con relación a la prohibición de fumar en hostelería no es tan excepcional en Europa como desde distintas instancias se está queriendo hacer ver. Dentro de la Unión Europea hasta enero de 2010 solo en Irlanda y Reino Unido existía una prohibición total, sin ningún tipo de excepciones, países a los que desde primero de enero del año 2010 se ha incorporado Chipre. En todos los demás países de la Unión Europea, es decir, veinticuatro de veintisiete, existen excepciones de distinto alcance a la restricción de fumar en la hostelería, pero solo en Irlanda, Reino Unido y Chipre existe la restricción total. En 2004 se impuso en Irlanda la prohibición de fumar en todos los establecimientos de hostelería, y según los datos —no estudios, datos— oficiales de la Oficina Central de Estadística de este país —datos públicos del propio Gobierno irlandés—,

entre 2004 y 2007, con un ciclo económico expansivo, el número de establecimientos de hostelería experimentó la siguiente evolución: abrieron 2,6 por ciento más de hoteles; un 5,8 por ciento más de colectividades; cerraron un 8,6 por ciento de restaurantes, y cerraron un 24,4 por ciento de *pubs*, en cuatro años. Repito, datos oficiales —no informes— del propio Gobierno irlandés, que ustedes pueden comprobar por Internet; repito que no es ningún informe; son datos específicos. ¿Quién podría imaginar que la cultura del *pub*, tan arraigada en Irlanda, podría sufrir este descalabro de clientes por la prohibición de fumar? No lo imaginaron los hosteleros irlandeses, sino que lo supieron inmediatamente que se anunció la ley, y así lo denunciaron, pero su denuncia no fue tomada en cuenta por las autoridades, e incluso llegaron a decirles que no tenían razón en sus quejas porque iban a ganar clientes y a aumentar las ventas. Exactamente lo mismo que los hosteleros españoles hemos escuchado de las autoridades y colectivos sanitarios de este país. Si en Irlanda, con un *pub* cada 700 habitantes, sucedió esto, cómo no va a afectar económicamente esta medida a España, que tiene un bar o cafetería por cada 170 habitantes.

También en Reino Unido se impuso en julio de 2007 una ley muy restrictiva del consumo de tabaco en hostelería, aunque no tan dura como la de Irlanda. Desde esa fecha hasta febrero de 2009, en veinte meses, según un informe realizado por la British Beer and Pub Association, se cerraron 3.037 *pubs*, lo que equivale al 5 por ciento de los 60.000 *pubs* que había en Reino Unido —Inglaterra, Gales y Escocia—. Un ejemplo más: en Croacia se aprobó la prohibición total en mayo de 2009, y en septiembre del mismo año el Gobierno se vio obligado a dar marcha atrás, con el argumento oficial de las cuantiosas pérdidas ocasionadas a la hostelería y al turismo del país. Esa es la propia declaración del Gobierno cuando echó marcha atrás.

En España la prohibición total provocará una pérdida adicional de facturación de alrededor del 10 por ciento. Las encuestas y la información recabada por un número muy importante de empresarios asociados a las 75 asociaciones de la Federación Española de Hostelería coinciden básicamente en señalar que la prohibición provocaría una menor frecuencia de visitas, en un porcentaje importante de clientes, y una reducción del tiempo de estancia, provocando una caída de las ventas en los restaurantes que se situaría en torno al 7 por ciento, en los bares y cafeterías entre un 10 y un 15 por ciento, y para los locales de ocio nocturno se señala un impacto negativo incluso superior al 15 por ciento. Ante estos datos, nuestra estimación del impacto de la prohibición total en un 10 por ciento de caída de las ventas es notablemente conservadora y moderada.

La propuesta de una prohibición total en hostelería, con las consecuencias negativas que se han señalado, se produce en medio de la profunda recesión que padece el sector, y que hace de este momento el más difícil de los últimos treinta años. Según datos del Instituto Nacional

de Estadística, el volumen de ventas del sector de restauración está disminuyendo desde el mes de abril de 2008, veintinueve meses consecutivos de pérdida de ventas. Esto significa una tasa acumulada de caída de ventas de más del 14 por ciento en el conjunto del sector de la restauración desde que eclosionó la crisis. Pero el impacto no ha sido igual en todos los grupos de empresas. Mientras algunas cadenas de comida rápida informan que mantienen el nivel de venta de otros años, o que incluso tienen crecimientos del 2 por ciento —estamos hablando de ventas, no de beneficios—, sobre todo por las constantes ofertas que proporcionan a los clientes, las microempresas de bares y pequeños restaurantes presentan caídas de ventas que alcanzan el 30 por ciento.

El ocio nocturno —importantísimo en nuestro país— es otro gran perjudicado con caídas de facturación de hasta el 30 por ciento. Este subsector hostelero, el del ocio nocturno, mayoritariamente compuesto por empresas serias y responsables, es generalmente poco respetado y muy poco valorado por los responsables políticos de las distintas administraciones. Es necesario conocer no solo la importancia económica y el empleo que crea, sino la relevancia que su oferta de ocio tiene para la propia sociedad española y para los millones de turistas que cada año nos visitan, y que consideran esta oferta de ocio como una de las tres primeras razones por las que vienen y vuelven a España. Afortunadamente, desde la desaparecida secretaría de Estado de Turismo y Turespaña se ha entendido la importancia de este colectivo, y en este año 2010 se está llevando a cabo por todo el mundo una campaña de comunicación específica, resaltando la potencialidad y el liderazgo mundial de la oferta de ocio nocturno en nuestro país. Las pérdidas provocadas por la prohibición total de fumar se sumarían a las causadas por la crisis, con el trágico resultado de que la situación sería absolutamente insostenible para decenas de miles de empresas.

Nuestro compromiso de colaboración. Desde FEHR siempre hemos manifestado públicamente que compartimos el objetivo último de la Ley de Lucha contra el Tabaquismo. Nos preocupa la salud y queremos una hostelería con más espacios libres de humo. Hemos de conseguir que nuestros trabajadores no estén obligados a trabajar en espacios con humo; que los niños accedan a cualquier bar o restaurante con aire limpio; que ningún cliente se vea obligado a ser fumador pasivo; que los alimentos que se consumen no estén en contacto con el humo del tabaco, y que se incremente el número de locales con prohibición total de fumar. Todo eso es lo que queremos conseguir, y todo eso es en lo que estamos de acuerdo que se debe conseguir. Somos conscientes de estas debilidades de la actual ley y proponemos soluciones; soluciones que resuelvan estos problemas, que disminuirían en gran parte las pérdidas de hostelería, todo ello sin necesidad de la prohibición total y con medidas como las que han adoptado veinticuatro de los veintisiete países de la Unión Europea. ¿Se han pregun-

tado ustedes por qué en estos veinticuatro países se permiten zonas para fumadores en los establecimientos de hostelería? ¿Es que en todos estos países se menosprecia la salud pública? La razón es muy sencilla: en todos ellos, además de adoptar acuerdos sobre prevención, información y ayudas para dejar de fumar, se ha optado por medidas lógicas que solucionan los problemas de exposición al humo de los menores y de los no fumadores, que cumplen con la normativa de salud laboral respecto de los trabajadores, y todo ello sin llegar al extremo de la prohibición total. Son medidas que permiten respetar todos los derechos de los clientes y de los trabajadores, a la vez que suponen un menor costo para los hosteleros y para la economía en general.

Señorías, humildemente nos sentimos legitimados para realizar cinco propuestas en esta línea, que creemos pueden ser consensuadas entre todos los grupos parlamentarios. Primera, crear en los establecimientos de hostelería que lo deseen zonas para fumar cerradas y compartimentadas, en las que no será obligatorio ningún tipo de servicio por parte de los trabajadores, estando prohibida la entrada a los menores. Estas zonas tendrían una limitación del 30 por ciento de la superficie del local, y en los establecimientos que no existieran estas zonas estaría totalmente prohibido fumar. Segunda, adecuar técnicamente las instalaciones de extracción de estas zonas para fumar de forma que se consiga una perfecta aireación de las mismas. Tercera, creación de una línea de crédito o un plan renove que irían dirigidos a financiar específicamente las inversiones de implementación de estas zonas para fumar, y de renovación de las instalaciones de extracción de humos y olores de los establecimientos de hostelería. Cuarta, aprobar un periodo de carencia de dieciocho meses para que las empresas hosteleras pudieran efectuar las obras de adecuación en sus establecimientos de las zonas para fumar. Quinta, retirar de la actual ley todas las referencias que aludan a la responsabilidad del empresario, especialmente como responsable de las posibles infracciones cometidas por los clientes. La toma en consideración por parte de todos los grupos de estas propuestas nos situaría en la línea de legislaciones de países como Francia, Italia, Suecia, Finlandia, Holanda, Austria, Bélgica, Alemania, Dinamarca, Luxemburgo y otros que mantienen normativas similares a la que proponemos, algunos de ellos incluso más permisivas.

Señorías, sinceramente no encontramos una razón coherente para que no se modifique nuestra ley en la línea de los veinticuatro países mencionados; tal vez, al contrario, podríamos argumentar el singular modelo español de convivencia social y de relación en los establecimientos de hostelería, que además de ser envidiado en el mundo, es parte fundamental para que España siga recibiendo millones de turistas de otros países. Solo en la restauración española —es decir, bares, cafeterías y restaurantes— existen 105.000 empresas que no tienen asalariados, y otras 95.000 que tienen uno o dos asalariados. Es a estas 200.000 familias de autónomos de

bares y restaurantes a las que más está afectando la crisis, crisis que están resistiendo con una economía de guerra, ya que no pueden cerrar sus establecimientos porque no encuentran trabajo, no pueden traspasarlo y no tienen subsidio de desempleo. Este sería el colectivo de empresas y trabajadores, más afectado, aunque el daño lo sufriría todo el sector en general. Si los problemas de la ley actual tienen una solución, que es fácilmente aplicable, en línea con los países de nuestro entorno, menos costosa para nuestras empresas, para nuestras familias y las de nuestros trabajadores, y que los hosteleros estamos dispuestos a apoyar desde nuestras organizaciones, qué sentido tiene el órdago contra la prohibición total.

Estoy absolutamente convencido de que las razones y argumentos que SS.SS. me han permitido exponer les harán reflexionar y decidir el camino correcto. Los hosteleros estamos por la salud pública y el aire limpio en nuestros establecimientos, cómo no vamos a estarlo si somos los que más lo padecemos. Pero la realidad es que el 50 por ciento de nuestros clientes son fumadores, y en estos momentos no podemos permitirnos perder ninguna venta. Esa es la única razón por la que nos oponemos a la prohibición total, porque vivimos de nuestros clientes, de todos, porque queremos seguir manteniendo nuestros negocios, nuestras familias y nuestros trabajadores, y porque al igual que ha sucedido en los países que han adoptado esta medida sabemos que esto supondría la ruina del sector.

El señor **PRESIDENTE**: A continuación tienen la palabra los grupos parlamentarios para hacer preferentemente preguntas.

Señor Agirretxea.

El señor **AGIRRETXEA URRESTI**: Solamente quería agradecer la presencia del señor Rubio en nombre de mi grupo. No voy a hacer ninguna pregunta.

El señor **PRESIDENTE**: Señora Tarruella.

La señora **TARRUELLA TOMÀS**: También quiero agradecerle al señor Rubio, que además es colega territorial, su presencia aquí y sobre todo la gran claridad con que ha expuesto todos sus argumentos. Poco espacio para las preguntas nos queda porque ha explicado muy bien todo lo que ellos consideran reivindicable.

Quiero recordar una vez más que es una proposición de ley de modificación de esta ley. Coincidimos en muchos de los aspectos que usted ha expuesto en cuanto a la protección de la salud. Creemos que si la ley se hubiera aplicado bien en todas las comunidades autónomas, como en algunas se hizo al principio, diría incluso que muy bien —y pondría como ejemplo Cataluña, que empezó muy bien y que luego se relajó a la vista de que otros no lo cumplían—, quizá en estos momentos no tendríamos que hablar de los derechos de los no fumadores y de la protección de la salud. Pero eso no ha sucedido. Muchos restauradores y hosteleros en comu-

nidades autónomas se relajaron mucho, pero en estos momentos la realidad es la que nos encontramos. Quiero agradecerle su comparecencia, y tomamos nota de todas sus preocupaciones.

El señor **PRESIDENTE**: Señor Mingo, por el Grupo Parlamentario Popular.

El señor **MINGO ZAPATERO**: Sencillamente quería agradecer la presencia del señor Rubio, presidente de la Federación Española de Hostelería. Estamos encantados de que su organización, y usted en representación de la misma, haya tenido la oportunidad de plantear en el Congreso de los Diputados, los problemas que para su sector, su trabajo y sus negocios produce esta proposición de ley. Le ruego, por favor, que nos haga llegar esas propuestas antes del martes, fecha límite para la presentación de enmiendas.

El señor **PRESIDENTE**: Señora Grande, por el Grupo Parlamentario Socialista.

La señora **GRANDE PESQUERO**: Señor Rubio Marín, el Grupo Parlamentario Socialista comparte muchas de las preocupaciones que usted ha expuesto hoy aquí, pero nosotros somos la Comisión de Sanidad y tenemos la obligación de velar por la salud de todos los españoles, y cuando decimos de todos los españoles hablamos de todos: de la gente que disfruta de sus locales, de esa gente que, como usted nos ha dicho, utiliza los centros de hostelería como centros de convivencia, centros de encuentro de familiares y amigos, y también tenemos en la cabeza el dato de que menos del 30 por ciento de la población española es fumadora. Por tanto, tenemos la obligación de defender la salud de todos, y sobre todo de la mayoría. Por ello mi grupo ha sido coproponente de una proposición de ley, que es la que estamos debatiendo, y claro que es consciente de la importancia de lo que significa la hostelería para nuestro país, pero no solo porque es un país eminentemente turístico, y yo que soy de una comunidad eminentemente turística como es Canarias lógicamente lo entiendo perfectamente, claro que supone el 7 por ciento del PIB y que da empleo directo a casi 1,5 millones de personas, pero me gustaría saber —es la primera pregunta que le lanzo— cómo han pensado ustedes hacer compatibles esos legítimos intereses económicos de la patronal de la hostelería, que son absolutamente legítimos, con los derechos de los trabajadores de la hostelería, de ese 1.400.000 personas que usted ha dicho que están empleadas directamente en la hostelería; me gustaría saber exactamente cómo quieren hacer compatible esto.

Otra pregunta es que efectivamente —coincido con la señora Tarruella en parte— ha habido muchas comunidades autónomas que a partir del año 2005 se pusieron las pilas y empezaron a trabajar y a hacer cumplir bien la ley. Tanto es así que hay estudios demostrados y

demostrables que dicen que en algunas comunidades autónomas —vamos a poner el ejemplo de Cataluña— el aumento del consumo de las familias en la hostelería fue casi de cinco veces con respecto a las comunidades autónomas donde no se ha obligado a cumplir esta ley, y le puedo poner el ejemplo de Madrid. Eso está ahí y después intervendrá un experto en economía para la salud, de manera que si tiene usted tiempo quédese a escucharle, y verá cómo se lo explica racionalmente porque nosotros lo hemos estudiado. Por tanto, me gustaría saber si de verdad a ustedes les parece que la Ley de 2005 fue una buena ley, y qué hicieron para ayudar desde la federación que usted preside al cumplimiento de la misma, a decirles a las comunidades autónomas que cumplieran con la ley porque si no iba a ser peor para ustedes.

Otra pregunta es si tiene usted cifras de referencia de cuántos locales han hecho obras reales de separación de zona de fumadores y de no fumadores, las mismas que usted está proponiendo en este momento, y basándose en qué: licencias de obra del ayuntamiento, etcétera. Me gustaría que nos comentara las cifras que tiene. Por otra parte, usted ha hecho comparaciones con Irlanda, con Gran Bretaña, pero afortunadamente nosotros somos latinos y a mí me gustaría más compararme con Italia. Italia tiene prohibición de fumar (**El señor presidente de la Federación Española de Hostelería, REHR, Rubio Marín, hace gestos negativos.**) Sí, yo he estado en Roma no hace mucho tiempo, así que dígame usted un bar o una *trattoria* italiana de Roma, que es eminentemente turística, donde dejen fumar. Si me encuentra usted uno, yo le invito a tomar la pizza. Pero en España, como usted ha dicho, hay un bar por cada 170 habitantes. ¿No sería a lo mejor la razón de que haya tanto bar por cada habitante el que exista una disminución o un deseo o una necesidad de cierre de esas microempresas?

Por último quiero decirle que nosotros vamos a escuchar y a leer con toda la atención del mundo y a llegar a los acuerdos que sean necesarios con todos los sectores implicados —el suyo lo es, y mucho— para conseguir una ley que sea buena, como le he dicho al principio, para todos los españoles, pero fundamentalmente para los trabajadores de la hostelería, que son los que se ven obligados a fumar cuando no son fumadores ni lo han sido nunca.

El señor **PRESIDENTE**: A continuación tiene la palabra José María Rubio Marín.

El señor presidente de la **FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE HOSTELERÍA, FEHR** (Rubio Marín): Muchas gracias por su atención y por sus explicaciones. Los representantes tanto de CiU como del PNV o del PP no han hecho preguntas, así que me dirigiré más a la representante del Grupo Socialista. Seguramente no me he explicado bien porque, señorita, claro que compartimos las preocupaciones; ¿cómo no vamos a compartir las preocupaciones por tener espacios sin humo más

amplios si somos los miles y miles de autónomos de hostelería los que más sufrimos esta carencia, mucho más que los clientes, porque nosotros estamos todo el día allí? Usted me preguntaba: ¿comparte los problemas de los trabajadores? He dado la solución, pero seguramente no se me ha entendido bien. Nosotros lo que proponemos —creo que lo he dicho claramente— es lo mismo que están haciendo estos veinticuatro países, entre ellos Italia —ahora hablaremos de Italia—, que están poniendo unas salas compartimentadas en los establecimientos, con un máximo del 30 por ciento generalmente —estoy seguro de que en ningún caso se llegaría—, a las que pudieran ir a fumar las personas que están dentro del bar, sin ningún tipo de servicio. Con esta solución que hemos dado evitamos todos los problemas que ustedes desde los colectivos de sanidad ponen encima de la mesa: el problema de los trabajadores, el problema de los niños que actualmente pueden entrar a establecimientos de menos de 100 metros cuadrados, el problema de los fumadores pasivos, también el problema de que, según siempre se está diciendo, hay pocos establecimientos que tienen prohibición total de humo —estamos absolutamente convencidos de que esto dispararía el número de establecimientos de humo—, y el problema de que los alimentos no tengan que estar sometidos al humo del tabaco. Esta es la sencilla solución que, repito, han puesto en práctica veinticuatro países en Europa, esos que les he nombrado —no creo que países como Suecia, Finlandia, Noruega u Holanda se preocupen menos de la salud pública que nosotros—, y la han puesto en práctica porque evitan todos los problemas que se estaban poniendo encima de la mesa, y además no perjudica tanto a la hostelería. Fíjese si estamos con los trabajadores que somos nosotros los que proponemos esta solución para ellos, para los niños, para los clientes no fumadores, para los fumadores pasivos y para todos. Esa es la manera de hacer compatible el trabajo en unas condiciones normales, absolutamente limpias, como el resto de las empresas españolas de otros sectores. Ningún trabajador tendría que servir ninguna consumición en esas condiciones. Allí solamente irían las personas a fumar. Es tan sencillo como que en vez de salir a la calle lo puedan hacer allí dentro. Es tan sencillo como eso lo que decimos.

En cuanto a las cifras sobre las obras, yo no he dicho ninguna. (**La señora Grande Pesquero: Yo he preguntado por ellas.**) Lo digo porque ha preguntado de dónde hemos sacado las cifras. (**La señora Grande Pesquero: Si las tienen.**) Las tenemos estimativas. En España hay 360.000 establecimientos de restauración. Ojalá tuviéramos capacidad para saber —por cierto, no la tiene ni el propio Gobierno ni las propias comunidades autónomas— el número de bares que hay. Ojalá la pudiéramos tener nosotros.

Respecto de Italia yo tengo un informe del Ministerio de Sanidad, en el que explica cómo está la situación de todos los países europeos, y le voy a leer lo que dice de Italia: Italia, prohibición de fumar en todos los lugares

de trabajo cerrados y en lugares públicos, con excepción de las salas de fumadores con ventilación. Eso es lo que proponemos nosotros. Fíjese si es sencillo que usted o cualquiera de nosotros podamos ir a Italia, estar una semana allí y encontrar un establecimiento donde no se pueda fumar —también lo puede encontrar aquí en España—, y en muchos de los establecimientos no están visibles esas salas para fumar. Tiene que preguntar: ¿tienen sala para fumar? Y le dirán: Sí, vaya usted a fumar allí. Algo tan sencillo como esto es lo que proponemos. No estamos diciendo que se tenga que mantener exactamente esta posición que tenemos ahora, sino simplemente esto. La solución que proponemos pensamos humildemente que resuelve todos los problemas que desde los colectivos sanitarios y del propio Ministerio de Sanidad se ponían encima de la mesa, y además a nosotros nos permite afrontar la situación con algunas pérdidas, pero no con tantas como con la prohibición total.

Respecto a las pérdidas en Irlanda y en Gran Bretaña, repito, están en fase expansiva. En cuanto a lo que pasa en la Comunidad Autónoma de Cataluña y por qué en algunas comunidades autónomas eso no se ha cumplido, principalmente en Madrid o en Valencia, este no es nuestro problema. Ese es problema de quien debe hacer cumplir las leyes. Nosotros podemos aconsejar, pero si no se hace cumplir las leyes desde donde se debe hacerlas cumplir, no nos carguen a nosotros el mochuelo de la responsabilidad, porque estoy seguro de que si no hubiera inspecciones de Hacienda, no nos pondríamos delante de Hacienda haciendo fila todos para ir voluntariamente, o las de Tráfico u otras. Por lo tanto, esa pelota no la tenemos en nuestro tejado; esta pelota está en el tejado de ustedes, de los políticos. Nosotros hemos dicho y lo hemos repetido públicamente que eso precisamente es una de las cosas que más daño nos ha hecho. Aquí les decimos que, como organización empresarial de ámbito nacional, seremos los primeros que estemos a favor y haremos todo lo que sea para comunicar a las comunidades autónomas y a sus gobiernos —que creo que son los responsables principales de la inspección— que hagan que se cumpla la ley, que a quien nos beneficia es a todos: al sector, a los españoles, a los no fumadores, a los fumadores, a todos.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias al señor presidente de la Federación Española de Hostelería por su comparecencia.

— **DE LA SEÑORA PRESIDENTA DEL COMITÉ NACIONAL DE PREVENCIÓN DEL TABAQUISMO, CNPT (PLANCHUELO SANTOS).**
(Número de expediente 219/000620.)

El señor **PRESIDENTE**: A continuación pasamos a la comparecencia de doña Ángeles Planchuelo Santos, presidenta del Comité Nacional de Prevención del Tabaquismo. Tiene la palabra.

La señora **PRESIDENTA DEL COMITÉ NACIONAL DE PREVENCIÓN DEL TABAQUISMO** (Planchuelo Santos): Ante todo quiero dar las gracias a SS.SS., al Congreso, por haber contado con el Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo a la hora de expresar en esta comparecencia nuestro posicionamiento representando a todo el sector sanitario de nuestra sociedad. Como ustedes saben, el Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo es una organización que agrupa al movimiento de prevención del tabaquismo en España y que está conformado en el momento actual por treinta y siete asociaciones científicas y entidades relacionadas con el ámbito sanitario. Es una organización no gubernamental declarada de utilidad pública y que tiene como misión promover, apoyar y desarrollar acciones y actividades dirigidas a avanzar en la prevención, control y tratamiento del tabaquismo. Nuestras líneas estratégicas en este momento emanan, como no puede ser de otra forma, del Convenio marco de la Organización Mundial de la Salud, convenio que España firmó el 16 de junio de 2003 y que ratificó el 30 de diciembre de 2004, con lo cual nos comprometimos a cumplirlo en toda su amplitud. Este convenio marco, que consta de un preámbulo y once partes, lógicamente tiene recogidas en su parte tres y en su parte cuatro todas las medidas que se han demostrado eficaces a la hora de controlar la epidemia tabáquica, tanto las medidas relacionadas con la reducción de la demanda del tabaco como las medidas relacionadas con la reducción de la oferta de tabaco.

La Ley 28/2005, que regula actualmente las medidas sanitarias frente al tabaquismo y asimismo la venta, suministro, consumo y publicidad de los productos del tabaco, recoge en sus capítulos II, III y IV, en mayor o menor grado, la mayoría de las medidas que se han demostrado eficaces en el control del tabaquismo, pero con la puesta en marcha de esta ley, que fue un avance significativo en nuestro país en cuanto al control del tabaquismo, todavía no hemos alcanzado, ni aun siguiéndose punto por punto como estaba establecido en la ley, la mitad de los objetivos que debemos conseguir si queremos realmente disminuir la prevalencia tabáquica en nuestro país, es decir poner en marcha una medida de salud pública que proteja realmente a la población.

Yo voy a hablar de cada una de estas medidas muy someramente para que vean nuestro posicionamiento y la necesidad, si es posible, no solamente de avanzar en la ley en cuanto a los espacios libres de humo, sino que recojan también SS.SS. la de seguir avanzando en otros aspectos que son importantes y que de forma complementaria y desde luego a la medida de los espacios sin humo será la única forma en que consigamos realmente cubrir a toda la población.

Con respecto a la estrategia fiscal, todos sabemos que es la medida aislada más eficaz en la prevención al inicio del consumo de tabaco, como demuestran diversos estudios, y tiene una parte muy importante porque afecta fundamentalmente a la población más joven al pasar de

esa fase de experimentación a la fase de consumo regular. Por cada 10 por ciento que aumenta el precio de venta al público hay una disminución de un 4 por ciento en la prevalencia en los países con ingresos altos y de un 8 por ciento en los países con ingresos medios/bajos. Si esta cifra supone un 25 por ciento, nos encontramos con que la reducción de la prevalencia del consumo de tabaco en general es aproximadamente de un 8 o un 10 por ciento. En España, pese a que en el año 2009 se ha producido un incremento del 12 por ciento del precio medio, todavía nos encontramos con que somos el estanco de Europa y el precio de la marca más vendida está muy alejado, como pueden observar, de los precios de países de nuestro alrededor donde las medidas de control de tabaquismo son más amplias que en el nuestro, casos de Irlanda, Reino Unido o Francia. Por tanto no podemos dejar escapar la oportunidad de proponerles que promuevan en el ámbito en el que lo tengan que hacer que estas medidas fiscales sigan aumentando hasta alcanzar el techo para que sean eficaces.

Respecto a la estrategia asistencial, no podemos dejar de recordar que dejar de fumar es la medida más eficaz en términos de mortalidad; que el tratamiento del tabaquismo evita la aparición de enfermedades y sus consecuencias, y hablando en términos económicos, los costes directos sanitarios por tabaquismo ocupan el 10 del gasto sanitario total, estimado en el año 2009 en unos 15.000 millones de euros frente a los 7.000 que hubo por ingresos. Por tanto el tabaquismo es el problema de salud que ocasiona el coste sanitario, social y económico más elevado al que debe hacer frente nuestra sociedad. El tratamiento del tabaquismo es además coste efectivo. Cualquier modalidad de tratamiento que se ha demostrado eficaz es coste efectivo. Es más, se considera que el tratamiento es patrón de referencia de coste efectividad oro. ¿Qué quiere decir esto? Que por cada millón de dólares invertidos se salvan 7.000 vidas. Si lo medimos en términos de costes de año de vida ganado, es mucho más coste efectivo el tratamiento del tabaquismo que el cribado de la hipertensión o el cribado del cáncer de cuello uterino e indudablemente se estima en 684 libras lo que supone este coste de año de vida ganado. Si se tienen en cuenta los ahorros futuros sanitarios, estaríamos hablando de una cifra inferior, aproximadamente 438 libras, lo que demuestra la importancia que tiene esto, porque está muy por debajo de las 20.000 libras que fija el Instituto Nacional para la Excelencia Clínica para considerar favorable una intervención. Además la financiación del tratamiento del tabaquismo aumenta los intentos de abandono en un 20 por ciento y reduce las desigualdades en salud, de manera que las personas económicamente más desfavorecidas sabemos que son las personas que más fuman, tienen una mayor prevalencia y son las que menos dejan de fumar, a pesar de hacer un mayor número de intentos. Por último la financiación del tratamiento tiene un impacto positivo en la salud pública porque se incrementa la utilización de tratamientos eficaces y porque se estimula la inter-

vención de los profesionales sanitarios. Por ello no queremos desaprovechar la ocasión para animarles a que las administraciones públicas competentes promuevan el desarrollo de programas de deshabituación tabáquica, sobre todo en atención primaria, y que se potencie también el acceso a los tratamientos financiados de probada eficacia y con un coste de efectividad importante, como ya les he expresado.

Con respecto a las estrategias de sensibilización y educación y hablando concretamente de las campañas en los medios de comunicación, tenemos que decir que se ha comprobado que disminuyen la prevalencia y además favorecen la implantación de las medidas reguladoras como en la que en estos momentos queremos avanzar. La última campaña que se ha desarrollado en nuestro país fue en el año 2006 y se invirtieron 6 millones de euros. Los expertos en este tema recomendamos que se haga una campaña seria, que sea financiada adecuadamente, que sea sostenida en el tiempo y que se traten temas como el tabaquismo involuntario o las estrategias de la industria. Para ello solamente habría que invertir un euro por habitante, unos 46 millones de euros, lo que supondría el 0,05 por ciento del presupuesto sanitario.

En cuanto al etiquetado de las cajetillas con imágenes que ocupen al menos el 50 por ciento, estamos pendientes en este momento de que se ponga en marcha el Real Decreto 639/2010, que esperamos que tenga gran éxito. Con respecto a los programas educativos escolares, aunque los resultados no son concluyentes, sí sabemos que tienen una gran importancia cuando se hacen de una forma complementaria al resto de las medidas preventivas, especialmente las reguladoras de consumo, la fiscalidad y la disminución de la accesibilidad al producto. Por tanto, también les instamos a que promuevan que esto sea así.

Las estrategias reguladoras. Dentro de las estrategias preventivas nos encontramos en primer lugar con la prohibición de la publicidad, promoción y patrocinio de los productos del tabaco. Tenemos una prohibición en estos momentos, pero pese a ella sigue apareciendo de manera encubierta publicidad de estos productos. Es más, el 37 por ciento de la población refiere que ha visto publicidad o promoción de los productos del tabaco. Una situación muy especial es en la que se encuentran los puntos de venta en Canarias, que sí están fuera de la ley actual con relación a que se haga la publicidad dentro de los lugares donde se vende, pero esto solo afecta al tabaco. Por tanto, nuestra propuesta no es solamente que se refuerce la vigilancia de la norma y se avance en la regulación de aquellos aspectos no recogidos en la misma, sino que se especifique en esta proposición de ley que debe quedar claro que no debe haber publicidad ni en el interior ni en el exterior de los puntos de venta. Sobre la prohibición efectiva de la venta a menores, pese a que existe una prohibición actualmente, un 50-60 por ciento de los alumnos de ESO admiten que les es fácil o muy fácil adquirir el tabaco. Esto tiene una gran importancia porque en términos de prevalencia repercute en

que disminuya en un 25 por ciento en el caso de la población juvenil. Por eso la propuesta que hacemos es que se vigile la norma y que se pongan medidas ejemplarizantes para conseguir esta disminución de la prevalencia.

Por último, hablaré de la protección contra la exposición al humo del tabaco. Este es el objeto de la proposición de ley que nos trae hoy aquí. Hay muchas razones para que defendamos que todos los espacios públicos cerrados sean libres de humo cien por cien. Les voy a señalar unas pocas, aunque ustedes las saben. Se minimiza la exposición de los daños —a las dos horas el riesgo de infarto, por ejemplo, se incrementa en un 10 por ciento—; disminuye la prevalencia tabáquica en un 10-11 por ciento con respecto al 4 por ciento que se produce cuando estas medidas son reguladoras parciales; tiene un impacto educativo indirecto a nivel de los hogares y disminuye el tabaco hasta un 8 por ciento y esto tiene una gran repercusión en los niños y en los adolescentes. En el último estudio que ha salido a la luz hace unos días en Escocia se ve como antes de la entrada en vigor de la ley el número de ingresos que se producía por crisis asmáticas era de un 5,2 por ciento, que se iba incrementando cada año, y después de la entrada en vigor de la ley ha habido una disminución de un 18 por ciento anual. Además, cuando todos los espacios cerrados son libres de humo cien por cien se garantiza la igualdad de los ciudadanos y en este caso la hostelería es un sector desprotegido. Ya se ha dicho anteriormente: un millón de trabajadores se ven obligados a que su riesgo de desarrollar cáncer de pulmón sea un 50 por ciento superior al resto de los trabajadores. Asimismo tiene un efecto preventivo en el inicio al consumo, de manera que las regulaciones en el sector de la hostelería reducen la transición del consumo de experimentación al consumo regular entre un 33 y un 86 por ciento, dependiendo de la intensidad de la regulación. Por otra parte, no se engañen, es una demanda social. No solamente lo expresa nuestra encuesta que hemos realizado en los años 2006 y 2008, sino que el Eurobarómetro nos dice lo mismo y según diversos estudios realizados por la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria, por la Universidad de Zaragoza o medios de comunicación, en torno al 70 por ciento de la población está a favor de que no existan excepciones en todos los lugares públicos cerrados.

Nuestro posicionamiento es muy claro: que no exista ninguna excepción. Solamente así garantizaremos que la población se vea libre del humo del tabaco, aunque queremos hacer unas especificaciones que creemos que se deben tener en cuenta. Cuando hablamos en la proposición de que se puede fumar al aire libre, ¿a qué nos estamos refiriendo? Nosotros proponemos que esto se especifique y además que se prohíba fumar cuando hay más de tres paramentos, incluido el suelo, delimitando la zona. Es la única forma de que el aire esté circulando y minimicemos el riesgo. Por otro lado, en los apartados c) y d) del artículo 7 apreciamos que cuando la redacción

se refiere a los centros sanitarios y docentes deja abierta la posibilidad de fumar en espacios abiertos de estos centros y esto corre un gran riesgo de interpretación, como actualmente sucede al interpretar la ley que tenemos en marcha. Por ello, rogamos que se especifique que no se puede fumar en ningún lugar, ni abierto ni cerrado, ni de centros educativos ni de centros hospitalarios, incluido el acceso a los mismos por el componente educativo que puede tener.

En cuanto a los hoteles, hostales y establecimientos análogos, nuestra propuesta es que se reserve un máximo de un 15 por ciento de habitaciones para clientes fumadores, que estas habitaciones sean siempre las mismas, que estén ubicadas en el mismo lugar del hotel, que no puedan ser compartidas, una noche por un fumador y otra por un no fumador, y que tiene que ventilarse la habitación al menos durante una hora antes de que entre el personal de limpieza.

Cuatro años después de la Ley 28/2005 tenemos que decir que los avances han sido importantes, pero desde el punto de vista de la salud claramente insuficientes. Nos queda un largo camino por recorrer, más de la mitad del camino si estuviéramos cumpliendo la legislación actual tal y como está establecida. Por ello las medidas que les demandamos son absolutamente imprescindibles, factibles y es la única forma de disminuir la epidemia tabáquica y sus consecuencias. Cuanto más alejadas de estas medidas estén las decisiones que ustedes tomen, menos eficaces van a ser.

Por último, apelamos a su responsabilidad como miembros de la Comisión de Sanidad para que hagan llegar a sus grupos políticos la necesidad de legislar para poner en marcha las medidas necesarias que eviten por ejemplo que cada día casi 400 niños —porque son niños, la edad media de consumo regular en España está en los 13,2 años— se hagan adictos al tabaco, lo que les va a mantener enganchados y con una probabilidad de muerte de uno cada dos fumadores el resto de su vida durante unos treinta años; además, para que dejemos de tener esta cifra escalofriante de que cada día mueren 142 personas relacionadas directamente con el consumo del tabaco y 6 personas por respirar el aire contaminado por humo del tabaco. No olviden que tenemos muchísimos motivos para ser optimistas y 50.000, que ya no tienen cara y no se pueden defender, para mejorar.

Muchísimas gracias, estoy a su disposición.

El señor **PRESIDENTE**: A continuación tienen la palabra los grupos parlamentarios. Señor Agirretxea.

El señor **AGIRRETXEA URRESTI**: Intervengo para agradecer a la señora Planchuelo su intervención. Es evidente que es una cuestión —iba a decir somatizada— totalmente asumida, comprometida y que ustedes se creen de arriba abajo, lo cual me parece muy bien, porque si no es muy difícil transmitir algo que no se entiende y en lo que no se cree. Ante este tema es evidente, queda claro —todavía nos quedan varias compa-

recencias— que el único obstáculo en el cual se difiere del discurso que todos estamos realizando es cómo evitar las consecuencias negativas económicas que un sector en concreto pueda tener derivado de esta modificación. En todo lo demás el discurso es unitario, porque a estas alturas no creo que nadie en esta Comisión o fuera de ella empiece a plantearse cuestiones en torno a la no malignidad del tabaco o beneficios que pueda tener, es decir cuestiones que están ya ampliamente superadas, gracias a Dios, porque tanto las políticas que se han llevado a cabo como la concienciación durante todos estos años han generado la situación en la que hoy nos encontramos. Dicho esto, el obstáculo, el problema, la diferencia, la no solución compartida puede estar en un punto en concreto y por lo tanto le lanzo a usted la pregunta de cómo cree usted que se debe evitar esto. Como no está mi compañera Conchita y me ha transmitido que le haga la pregunta de su parte, quisiera saber qué opinan ustedes en torno a la posibilidad de la creación de los famosos clubes de fumadores. Sin más le agradezco verdaderamente su exposición porque creo que ha sido coherente, sensata y clarificadora.

El señor **PRESIDENTE**: Señor Mingo.

El señor **MINGO ZAPATERO**: Quiero brevemente agradecer a la señora Planchuelo su presencia. Gracias al Grupo Parlamentario Popular es posible que ustedes, todos los comparecientes, estén aquí para contarnos cuáles son sus impresiones. Como médico, claramente voy a defender la posición sanitaria —ya lo hicimos en el año 2005— y el Grupo Parlamentario Popular va a tomar todas las iniciativas en vía de enmienda que por coste/eficacia sean garantizadas y recomendadas por la Organización Mundial de la Salud, no otras, solamente aquellas que sean garantizadas por la Organización Mundial de la Salud en defensa de los ciudadanos y para conseguir que los fumadores dejen de fumar y que los niños no se incorporen al vicio del tabaco. Esta es una posición que hemos mantenido siempre, que es una posición racional y que usted ha recogido en su intervención.

El señor **PRESIDENTE**: Señora Sanz.

La señora **SANZ CARRILLO**: Señora Planchuelo, en primer lugar quiero agradecer su presencia hoy aquí en esta Comisión de Sanidad, Política Social y Consumo. Yo también soy médico y por lo tanto también voy a apoyar toda su exposición. Quiero darle las gracias por exponernos tan rigurosa y claramente sus conocimientos y opiniones en torno a la modificación de la Ley sobre medidas sanitarias frente al tabaquismo. No quiero perder la ocasión de mencionar al portavoz de este comité, tanto por su ingente trabajo, como usted muy bien sabe, y su colaboración como por su proximidad, dado que como la mayoría de los que estamos aquí presentes sabemos, el doctor Rodrigo Córdoba es de mi ciudad, Zaragoza, donde desde hace muchos años lidera

un equipo que trabaja a diario contra el tabaquismo. Muchas gracias a todos, muchas gracias a los dos y muy especialmente a las decenas de organizaciones, principalmente asociaciones de profesionales sanitarios y de la medicina, así como claramente a determinados profesionales sanitarios destacados y relevantes que constituyen su organización. El comité que usted preside ha desarrollado una acción de educación e información del público, del trabajo con los profesionales de la salud, de colaboración con las autoridades sanitarias y de contacto fluido y diario con los representantes políticos de la población preparando también diversos proyectos que permiten a medio plazo una mayor vertebración de los esfuerzos de prevención en España mediante la consolidación de una infraestructura de comunicación y apoyo de los agentes clave.

Dicho esto e insistiendo en el agradecimiento personal hacia su persona y hacia su comité, solo querría hacerle dos o tres preguntas sencillas. Soy psiquiatra, además de médico. Tengo clara cuál es su posición, pero querría que insistiera, a pesar de que sabemos que se defiende un hospital libre de humo, sobre lo que piensan respecto a la posibilidad de que tanto en las unidades de psiquiatría de los hospitales generales como en unidades específicas en los centros de rehabilitación psicosocial se pueda fumar. Unido a esta misma pregunta también querría que opinara sobre lo que recientemente hizo el alcalde de Nueva York y, en este caso, qué piensa sobre la posibilidad de la prohibición del consumo del tabaco en los parques infantiles.

Por último, nos ha explicado claramente la efectividad de los tratamientos de deshabituación, pero querría hacerle una pregunta sobre todo respecto al coste económico que esto puede suponer en un momento de crisis como el actual. ¿Qué piensa su comité y qué piensa usted personalmente en relación con la eficacia de estos tratamientos, cuando pueda que no exista una motivación personal para el abandono del consumo del tabaco? Es decir, ¿en qué indicaciones claras el tratamiento de deshabituación debería estar financiado por la Seguridad Social y cuál es su opinión sobre la motivación personal como elemento fundamental también en el abandono del consumo?

Muchas gracias y ha sido un placer.

El señor **PRESIDENTE**: Señora Planchuelo, tiene la palabra para responder a las preguntas.

La señora **PRESIDENTA DEL COMITÉ NACIONAL DE PREVENCIÓN DEL TABAQUISMO, CNPT** (Planchuelo Santos): Muchísimas gracias por todas las preguntas, que me permiten ampliar todavía más la intervención. Respecto a la primera pregunta o reflexión que hacía el representante del PNV, claro que nos lo creemos, pero lo hacemos porque estamos conviviendo día a día con todos los resultados que supone que una persona se haga libremente, entre comillas, adicta al consumo de tabaco a los 10, 11 ó 12 años y que no lo pueda dejar hasta pasados una serie de

años, cuando también libremente se dice que lo puede dejar, pero dejar libremente una adicción es algo que no concuerda mucho. Esas repercusiones que tiene el tabaco en todos los enfermos que vemos todos los profesionales de la salud nos hacen creer a pie juntillas que este es un serio problema, un problema que si de alguna manera tiene solución la tenemos que plantear sobre la mesa y ser en ese sentido tajantes. Antes, en un momento determinado, se dice: no han pensado en el tema económico. Sí, nosotros sí pensamos en el tema económico, pero lamentablemente no podemos guiarnos por el tema económico, porque entonces estaríamos vendiendo la salud de las personas, y eso es algo que no se puede vender, es un derecho que tenemos. El artículo 43 de la Constitución dice que los poderes públicos deben poner en marcha medidas para proteger la salud. Nosotros también tenemos que creer en ellas. Es así.

Respecto al club de fumadores, no somos partidarios de que exista. Me va a permitir que lea cómo hablan de este tema los documentos desclasificados de la industria. Dicen: Los clubs por los derechos de los fumadores son un medio esencial para presentar puntos de vista a favor de soluciones razonables, dado que los clubs no tienen un interés comercial y por tanto tienen mayor credibilidad que la industria del tabaco, porque son capaces de presentar su propia posición como una amplia y discriminada minoría de individuos que tienen sus propios derechos. Habla de esto una importante industria del tabaco y continúa: El plan prevé un apoyo continuado de esta industria a los clubs de fumadores de Italia, España, Francia, Holanda y Grecia para ayudarlos a incrementar su número de miembros y su influencia. Si esto está detrás, nosotros no podemos creer en ellos ni creer que están defendiendo realmente la postura de los fumadores.

Con respecto al señor Mingo, gracias por la reflexión. Efectivamente, las medidas que se han presentado aquí son coste eficaces en muchos términos. Si me permiten, con una diapositiva más se ve cuál es el impacto potencial de las medidas de prevención y control del tabaquismo y se resumen estas medidas de la Organización Mundial de la Salud. Medidas fiscales: un aumento del 25 por ciento y reducción inicial del 7 por ciento en la prevalencia, que puede llegar al 14 por ciento a largo plazo. Medidas reguladoras: espacios públicos cerrados el 11 por ciento, frente al 3 ó 4 por ciento cuando son parciales; la prohibición de la publicidad, promoción y patrocinio de los productos del tabaco, un 6 por ciento a largo plazo; la prohibición efectiva de la venta a menores en la población general tendría una repercusión de menos de un 1 por ciento, pero como les he dicho en la exposición a nivel de la población infanto-juvenil sería de un 25 por ciento. En cuanto a las medidas educativas, las campañas en los medios de comunicación tienen una reducción del 7 por ciento, pero que estén financiadas —como hemos dicho—, que combinen con medidas reguladoras, etcétera; el etiquetado de los productos del tabaco, las imágenes, los pictogramas, tienen una reducción de un 2 por ciento; y los programas

educativos escolares, aunque no está determinado su efecto y los que salen positivos son a muy corto plazo, no se pueden dejar aislados sino que tienen que estar complementando el resto de medidas. En cuanto a las medidas de tratamiento, la accesibilidad a los tratamientos de deshabitación reducen la prevalencia general en un 1 ó 2 por ciento; en algún estudio, incluso, hemos puesto que el término medio llega al 3,5 por ciento. Esto es muy importante a nivel de la población general pero, sobre todo, porque evitaríamos que murieran todas esas personas si dejan de fumar que de otra forma no consiguen abandonar el consumo de tabaco, sobre todo los grandes dependientes que necesitan ese aporte de medicación y ese aporte de terapia psicológica para conseguirlo, y nosotros tenemos la obligación de facilitárselos. Eso es así.

Con respecto a la señora Sanz, le transmitiré a Rodrigo sus felicitaciones. Somos una gran familia y agradeceremos que haya dicho esas palabras acerca del Comité Nacional de Prevención del Tabaquismo, y así se lo transmitiré a todas las entidades. Por ejemplo, está aquí acompañándome el doctor Rodríguez Sendín, presidente de la Organización Médica Colegial, como representante de una sociedad más del comité.

En cuanto a la psiquiatría es un tema que nos ha preocupado enormemente. Hemos hecho indagaciones y se han puesto a trabajar Socidrogalcohol, que es una de nuestras sociedades, el Consejo General de Psicólogos, que es otra de las entidades que forman parte del CNPT, y la Sociedad Española de Psiquiatría. En todos los casos hay un criterio unánime a favor de que se prohíba fumar en las plantas hospitalarias de psiquiatría, es decir, en los agudos, que no haya excepción y que porque sea traumatología sí y porque sea psiquiatría no. Ahí están un tiempo muy limitado, y en el caso de que fuera con una importante dependencia habría que articular terapias sustitutivas por parte de las autoridades sanitarias, por ejemplo, con nicotina, para que el tiempo que esté ingresado pudiera hacer el efecto que se pretende. Pero, indudablemente, están a favor de que se prohíba fumar en el cien por cien, que no sea ninguna excepción. Otro tema diferente serían las residencias psiquiátricas de larga estancia, en cuyo caso sí que están a favor de que existan unas zonas específicas para fumar controladas que no sean la sala de juegos o la sala de compartir, sino que sea el lugar específico para que si tienen que fumar un cigarrillo puedan acudir a ese sitio específicamente con las condiciones lógicas de ventilación, aislamiento, etcétera. Solo en ese caso ven oportuno que sea así. En los hospitales generales las plantas de psiquiatría están en contra de que haya excepciones y se permita fumar.

Con respecto al tema de los espacios infantiles, parques, es una medida novedosa, que indudablemente desde el punto de vista educacional es muy importante. Al igual que si conseguimos que no se fume dentro de los coches —por ejemplo, ahora hay una propuesta de ley en el País Vasco— porque en este caso estamos hablando de un tema de contaminación hacia el niño que está en un habitáculo cerrado. En el caso del espacio

abierto, sin duda todos conocen cómo un niño se hace fumador porque pasa por una primera etapa que es la etapa de socialización. Lógicamente si evitamos o si no ven que lo normal en esos sitios es que se esté fumando, se disminuyen las probabilidades de que el niño se haga fumador. Aquí estamos hablando de una cuestión de educación simple y llanamente.

Creo que me queda el tema económico. He hecho unos cálculos —no yo, todos los que componemos el CNPT— extrapolados a partir de la encuesta nacional de salud, del INE, etcétera, y de los estudios llevados a cabo en nuestro medio con respecto a cuánto cuesta la financiación de los tratamientos. Uno de los que más destaca es un estudio realizado en una unidad especializada de tabaquismo, en la unidad que tiene la Comunidad de Madrid. Ahí se ha podido observar cómo el precio por paciente atendido son unos 125 euros y el precio por persona que deja de fumar son unos 250 euros. En términos generales, otros estudios realizados en Navarra que recientemente han salido a la luz están en torno más o menos a esa misma cantidad. De todas formas, si partimos de una población de 46 millones de personas y de una población española mayor de 16 años de unos 39 millones, si el porcentaje de fumadores en la población de mayores de 16 años está en torno al 30 por ciento, si el impacto estimado de la nueva ley, de la que se ponga ahora en marcha, con respecto al abandono del tabaco está entre un 3 y un 5 por ciento, por no ser más optimistas, tendríamos aproximadamente unas 353.000 personas que dejarían de fumar. De todas ellas, los fumadores con alta dependencia, que lógicamente son muy susceptibles de recibir el tratamiento farmacológico bajo control especializado, serían solo un 20 por ciento, unas 70.000 personas, que multiplicado por esos euros nos saldría aproximadamente unos 8.832.850 euros. Ya le digo que esto se ha hecho sobre la base del estudio de Madrid, de Navarra, etcétera. Asumiendo que todos los fumadores quisieran dejar de fumar, serían 12 millones, y nada más. Estos son los datos que tenemos. Realmente la inversión en términos económicos de los tratamientos y los beneficios que en términos de salud se produce en la población fumadora desde nuestro punto de vista son muy buenos y tenemos que defenderlos. Creo que no me he dejado ninguna cosa más.

El señor **PRESIDENTE**: Damos las gracias a la señora Planchuelo, presidenta del CNPT.

— **DEL SEÑOR PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE CASINOS DE JUEGO, AECJ (ESCOLANO BELLÓ). (Número de expediente 219/000621.)**

El señor **PRESIDENTE**: Continuamos con la comparecencia del presidente de la Asociación Española de Casinos de Juego, don Ángel María Escolano Belló.

El señor **PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE CASINOS DE JUEGO, AECJ** (Escolano Belló): En primer lugar, quisiera agradecer a SS. SS., a todos ustedes, la oportunidad que me dan de explicarles las características especiales que tiene nuestro sector. Además de venir representando, como es natural, a los casinos de juego, vengo también en representación de todo el sector de juego con una razón o argumento fundamental: Es un sector diferente al resto de los sectores, como voy a tratar de explicar ahora. Deben saber que ni siquiera en Europa se ha armonizado nuestro sector. Es uno de esos sectores específicos que por razones de salud o de orden públicos se deja a cada país libertad para su legislación y organización como estime oportuno. Como introducción de mi alocución quisiera hacer una breve historia sobre la génesis del juego en España. Con la llegada de la democracia —todos recordamos que durante la dictadura el juego estaba prohibido, no estaba permitido en ninguna circunstancia— el Gobierno decidió despenalizar el juego y regularlo porque de hecho era una realidad social que existía una demanda de juego a la que había que dar satisfacción, pero sin fomentarlo. Es decir, se adoptó una política de protección al ciudadano. ¿Por qué? Porque quien quería jugar lo hacía en locales clandestinos, en sus casas, en partidas que organizaban, etcétera, sin ningún tipo de garantía. Se daba la circunstancia de que podía haber trampas, de que jugaban a crédito simplemente firmando un papel, de que se bebía más de la cuenta, etcétera. Realmente eran situaciones sin ningún tipo de garantía para el jugador. La prohibición no resolvió el tema puesto que existía juego descontrolado y juego clandestino. Con muy buen criterio, el Gobierno a la sazón, en aquel entonces de Adolfo Suárez, decide despenalizar el juego y regularlo. Para ello crea una serie de instituciones o de establecimientos dedicados específicamente al juego, así como una escala que va desde el juego simplemente recreativo y con premio, puramente lúdico, hasta los juegos de azar puro, que son los que se explotan y desarrollan en los casinos y que requieren de mucha más prevención y control, precisamente para evitar efectos indeseados en el jugador. Se crea la figura de los casinos. ¿Con qué objeto? Los casinos no han nacido por generación espontánea, en realidad los gobiernos los crean con unos objetivos muy claros: el primero y fundamental es garantizar el juego limpio, es decir, en un establecimiento muy regulado, adoptándose una serie de garantías para que no sea posible el juego con ningún tipo de trampa, etcétera, consiguiéndose a través de una serie de mecanismos como son la homologación de los proveedores, a través de cartas con mazos perfectamente diferenciados y ordenadas de un modo diferente al de las barajas normales que podamos encontrar en la calle, que se guardan en un depósito específico de naipes cerrado. Son pequeños ejemplos de los múltiples requisitos que se obligan a cumplir a rajatabla. ¿Qué se pretende con ello? Juego limpio, totalmente aleatorio y con todas las garantías para el jugador, para el ciudadano.

La siguiente cuestión trascendental es garantizar por encima de todo la imposibilidad de acceso a los menores de edad, al igual que a aquellas personas que pudieran tener problemas con el juego. Para eso se exigen unos controles de acceso muy estrictos. Una persona para acceder a un casino necesita identificarse pero no con cualquier documento, tiene que ser el DNI, el carnet de conducir o el pasaporte. Además, se registra su entrada y queda en los registros del casino a disposición de las autoridades. Otro de los aspectos por los que se crea el casino es garantizar la solvencia y el pago de los premios a los jugadores, ya que con el juego clandestino, con el juego desregulado no había ninguna garantía. Por supuesto, para proteger al ciudadano el último requisito es una publicidad restringida totalmente, basada en que no sea posible de ninguna manera incitar al juego. Por tanto, los casinos pueden publicitar la sala de fiestas o una actuación, pero nunca hacer una referencia diciendo algo así como: Venga usted y gane, o todo aquello que pueda considerarse incitación. Hay un régimen sancionador muy duro y estricto.

Por otro lado, otro de los aspectos de la regulación es que el producto de los juegos revierta en positivo a la sociedad en general. Para ello, se somete a los casinos a una muy alta tributación. La licencia o autorización para operar se consigue a través de un concurso público y, por tanto, eso implica que las compañías ganadoras se comprometen a hacer cuantiosas inversiones y una elevada creación de empleo. A cambio, los casinos son los únicos que pueden operar una serie de juegos que se llaman juegos exclusivos de casinos y que están catalogados, que vienen a ser los juegos de azar tradicionalmente conocidos, como la ruleta, el póker, el blackjack o las máquinas de azar puro. Además, para que no proliferen se les dota de una territorialidad, es decir, en aquel momento se autorizaron dieciocho casinos y en este momento existen cuarenta, una media de algo más de dos por comunidad autónoma, perfectamente controlados. Con esto quiero decir que se trata de un establecimiento especial. Fíjense que en aquella primera regulación debían estar fuera de las ciudades de más de 300.000 habitantes, es decir, no están accesibles al público, para ir hay que hacer un acto reflexivo y de voluntad, hay que tomar la decisión, hay que arreglarse para ello, hay que coger el coche, hay que trasladarse, etcétera.

Igualmente, se crean en un segundo nivel los bingos. Los bingos son de sobra conocidos por ustedes. Los bingos sí que se instalan en el centro de las ciudades. Hay mayor número de licencias otorgadas pero tienen unos requisitos y una regulación muy similar en muchos aspectos a los casinos, sobre todo en cuanto al requisito de acceso donde también cualquier persona que acceda a un bingo tiene que identificarse y se registra su entrada. Los bingos, igual que los casinos, tienen una localización predefinida en la autorización. La regulación prevé el número de empleados que tiene que tener en función del aforo, de los metros cuadrados, etcétera. La superficie

del local es un tema que también forma parte de la propia regulación. Eso significa que tanto en el caso de bingos como casinos son salas suficientemente grandes e importantes como para poder garantizar, como hablaremos después, espacios sin humo y espacios con humo.

Por último, hay un nivel más accesible que son los salones recreativos. Los salones recreativos tienen máquinas recreativas con premios que todos podemos ver en las ciudades pero que tampoco son accesibles para los menores, ni siquiera en visibilidad. Tanto en los bingos como en los casinos como en los salones recreativos no solo no puede entrar un menor, sino que ni siquiera puede ver los elementos de juego, las personas que estén jugando. En los salones recreativos operan máquinas electrónicas, es por lo que tienen ese carácter específico donde requieren muy poco personal y tienen una forma de funcionar bastante diferente a la de bingos y casinos.

Todas estas cuestiones reflejan ya que en estos casos existe un reglamento para bingos, otro reglamento para casinos y que tienen todas sus especificidades perfectamente reguladas. La característica fundamental es que no es posible el acceso a menores, cualquiera debe identificarse y registrarse y es el establecimiento el responsable de que no entre ningún menor o ninguna de las personas incluidas en el registro de interdicciones o, como lo llamamos popularmente, en el registro de prohibidos. ¿Qué ocurre en toda esta regulación, por ejemplo, haciendo una referencia a los casinos? Que las medidas de seguridad son muy importantes y están previstas por ley. No me quiero extender mucho porque viene al caso solo en cuanto al corolario que a continuación quiero expresar, pero en un casino naturalmente las medidas de seguridad son enormes, se regula el número de empleados que hay por mesa de juego, qué personas deben controlar la partida, qué persona debe controlar un sector de mesas de juego, y más allá las cámaras deben grabar continuamente todas las partidas. Además, las partidas se deben conservar como mínimo durante tres días por si ocurre alguna incidencia poder proceder a la reproducción de las jugadas; en definitiva se dota de la máxima trazabilidad el juego. Por otro lado, hay muchas más razones. Puedo expresar también sin ánimo de extenderme que un casino es un sujeto obligado específicamente por la Ley de prevención de blanqueo de capitales. En los casinos se controlan los cambios a partir de una determinada cantidad; el Banco de España pone las reglas para los cambios de divisa, etcétera. Lo que quiero decir es que si estos establecimientos están sometidos a una normativa tan estricta, hasta tal punto que en los casinos existe un despacho disponible en la sala de juegos para la Brigada Especial de Juego, que asiste a muchos de ellos diariamente y que está a disposición del cliente o del empleado para cualquier reclamación o duda, no cabe duda de que estamos ante unos establecimientos en este sentido diferentes al resto de los establecimientos públicos en general. Por tanto, si un casino puede garantizar tantas cosas como exige la ley, con

mucho más motivo puede garantizar los espacios sin humo; de hecho, se está cumpliendo en este momento la normativa. Tanto en bingos como en casinos se pueden apreciar las zonas perfectamente compartimentadas y cómo el público responde a las diferentes zonas. En estos locales normalmente se producen cantidad de reclamaciones, e imagínense un casino, donde durante el transcurso de una partida las fichas se depositan sobre el tapete y sale el número ganador —a veces un cliente reclama una ficha que no es suya; otras veces desaparece una; otras se quiere apostar después del no va más—, como digo, hay mucha casuística y muchas reclamaciones, y en este momento no tenemos ni una sola reclamación por humos ni en los casinos ni en los bingos. En los bingos se da además la circunstancia de que se tiene una zona de fumadores y otra de no fumadores y está la zona de fumadores llena de público y la de no fumadores vacía. Además la gente espera a que queden espacios libres en la zona de fumadores para poder entrar a jugar con humo.

Esto quiere decir que tenemos comprobado por experiencia pura, y no sabemos por qué —yo no sé por qué el juego va tan asociado al tabaco—, que ciertamente el 65 por ciento de los jugadores son fumadores. Por tanto, eso para nosotros tiene una trascendencia y además es una situación que no solo se da en España sino que se da en todo el mundo, como ahora voy a explicar. Dada esta característica, si la media de superficie de un bingo en España rebasa con creces los 1.000 metros cuadrados, si los casinos pueden llegar a tener una superficie de juego de 4.000 metros cuadrados, como es el caso de los más grandes, qué duda cabe de que se pueden garantizar los espacios, como prevé la ley en este momento, como así se está haciendo. Al ser unas inversiones tan importantes, cómo no van a poder garantizarse las extracciones específicas e independientes para las zonas con humo, etcétera.

Ahora quiero explicar un poco el alcance que puede tener esta legislación si se lleva adelante, simplemente haciendo una referencia de lo que significa el sector del juego en España ahora mismo. En este momento podemos decir que en el año 2009 la facturación en juego en España ha sido de 4.801 millones de euros; en tasas de juego, que es el impuesto específico al juego, 2.000 millones de euros es lo que se viene a pagar cada año, y en 2009 debido a la crisis ha disminuido y está en el entorno de 1.700 millones; y en este momento se emplea a unos 50.000 trabajadores directos. ¿Qué ocurre? Que la crisis actual está afectando muy fuertemente, en torno al 40 por ciento desde 2007. El año 2007 fue el último año normal de la época pasada de bonanza económica. Desde entonces la caída en el volumen de juego en los casinos ha sido del 37 por ciento y en el caso de los bingos del 33 por ciento. A eso hay que añadir la competencia del juego por Internet, que en nuestro país aún, hoy por hoy, es ilegal, pero de alguna manera es imparable y está provocando que muchísima gente se incorpore al juego vía Internet con una accesibilidad rapidí-

sima desde sus casas, desde el ordenador personal, desde el teléfono, etcétera.

La crisis, que nada tiene que ver con el tabaco porque hoy por hoy todos los establecimientos tienen sus zonas de fumadores y de no fumadores, ha provocado que en el caso de los casinos se hayan cerrado tres en lo que va de año. Es un caso sin precedentes, pero realmente la situación, como todos sabemos, no es buena. En los últimos tres años se han cerrado 42 salas de bingo de las 443 que existen. ¿Qué es lo que ocurre? Sabemos que con la prohibición del tabaco se pierde una parte esencial de lo que la ley ha pretendido con la regulación tan estricta del juego, y es que, teniendo un porcentaje tan elevado de jugadores que son fumadores, en el momento en que la prohibición sea total muchos de estos jugadores preferirán jugar fumando y volverán otra vez a los garitos, a los juegos clandestinos o a sus casas, y eso es algo indudable y que afectará económicamente al sector sin ningún tipo de paliativo.

Quiero expresar que esta misma situación se ha tenido en cuenta en toda Europa. Por poner un ejemplo, en Europa hay solo tres países donde la prohibición sea total, concretamente Inglaterra, Chipre e Irlanda. El resto de los países prevé algún tipo de excepción, alguna forma de fumar en los establecimientos de juego. Esto será por algo, y hay que tener en cuenta lo que ha pasado en algún *länder* alemán, que prohibió pero tuvo que deshacer la prohibición por las consecuencias que tuvo inmediatamente en los ingresos. Pero voy más allá, y es el ejemplo más claro que debemos tener en cuenta, que es Estados Unidos. Estados Unidos no es sospechoso de ser permisivo en estas cuestiones y mucho menos con el tabaco. Allí, donde ya en muchos Estados no se puede fumar ni al aire libre ni en las playas o sencillamente han alejado a los fumadores de las puertas de las oficinas 50 metros para que no puedan fumar cerca, ocurre que en los casinos de Nevada se permite fumar en las áreas de juego sin limitación alguna; ocurre que se prohibió fumar totalmente en Atlantic City, en el Estado de New Jersey, que está a 150 kilómetros al sur de Nueva York, y a los seis meses tuvieron que levantar la prohibición porque hasta los mismos trabajadores pidieron, por favor, la vuelta atrás, pues la caída de la facturación fue absolutamente en picado. Esto da un ejemplo de la importancia que tiene para el juego el tabaco. En Estados Unidos no es que se permita fumar libremente, no, solo en las áreas de juego. En ningún restaurante, en ningún bar, en ninguna zona donde se vendan alimentos, en ningún sitio se puede fumar. Se hace esa prevención solo porque estamos hablando de los polos de atracción turística de primer orden a nivel mundial; el jugador quiere fumar, el jugador es fumador. Esta es la realidad. Aquí en España la situación es similar, pero nosotros lo que pedimos es que se permitan los espacios para fumadores de acuerdo con la ley. Llevamos cuatro o cinco años desde que la ley entró en vigor operando con toda normalidad y el equilibrio es perfecto. Como he dicho antes no hay ningún tipo de reclamación y no altera para nada

la marcha normal de este tipo de establecimientos. Tengamos en cuenta que ya hay unas garantías muy importantes: el no acceso a menores, el no acceso a todas las personas que quieran no acceder, que lo pidan, etcétera, que no deja de ser una garantía de primera magnitud a la hora de entender la protección del ciudadano en este sentido.

Respecto de los trabajadores, por la misma característica especial del juego, en el caso de los casinos, los trabajadores, por la concentración que necesitan en las mesas de juego para controlar la partida, descansan quince minutos cada hora. Después, cuando vuelven a la sala de juegos, nunca vuelven a la misma mesa porque por razones de seguridad rotan continuamente entre mesas para evitar la coincidencia entre empleados y clientes. Rotan indistintamente por zonas de fumadores y no fumadores. Las mesas de juego están dotadas de una rejilla que lanza una cortina de aire para proteger al propio empleado del humo. Son instalaciones muy grandes con extracciones de humo independientes. Yo invito a cualquiera a venir al casino que yo presido en Torreldones y a observar si en las zonas de fumadores huele a tabaco, se ve humo o hay algún tipo de problema. Lo digo con toda sinceridad. Esto mismo lo hago extensible a los bingos. Los trabajadores de los bingos también rotan y trabajan por zonas. Es más, el trabajador entra en la zona de fumadores solo para vender los cartones, que es una cuestión de dos minutos, y cuando se ha efectuado la venta sale de la zona y no está expuesto al humo ni nada. No tiene que volver a entrar hasta que se vuelve a producir una nueva jugada y además rotan entre sí, unas veces uno vende cartones, otras veces está en la caja, otras veces está cantando las bolas. Es decir, la exposición al humo, ya siendo relativa, no llega a las dos horas de su jornada de trabajo.

Muchísimas gracias por su atención y estoy a su disposición, naturalmente, para las preguntas que consideran oportuno hacerme.

El señor **PRESIDENTE**: A continuación tienen la palabra los grupos parlamentarios. Señora Tarruella.

La señora **TARRUELLA TOMÁS**: Debido a la hora y a la necesidad de ser muy breves, además de agradecerle su comparecencia tengo dos preguntas. El número de trabajadores aproximados que tienen en este sector y quería también preguntarle si existe la posibilidad de que estas salas de fumadores que actualmente existen en el campo del juego podrían existir sin tener que entrar trabajadores. Es decir, si en la zona de fumadores podría estar todo automatizado o no.

El señor **PRESIDENTE**: A continuación, señor Mingo.

El señor **MINGO ZAPATERO**: Quería agradecerle al señor Escolano su presencia y la oportunidad que nos ha dado de escuchar las estrategias y las peculiaridades

del sector del juego y la incidencia que en el ámbito de sus empresas y del negocio puede significar la prohibición total de fumar.

El señor **PRESIDENTE**: A continuación, por el Grupo Parlamentario Socialista, señora Martín.

La señora **MARTÍN GONZÁLEZ**: Señor Escolano, el Grupo Parlamentario Socialista le da las gracias por comparecer en esta Comisión reconociendo, no obstante, que algunos de nosotros nos sentimos ciertamente extraños por tener que escuchar su comparecencia como presidente de la Asociación Española de Casinos de Juego (AECJ) en la Comisión de Sanidad, pero todos los comparecientes que ha habido esta mañana en esta Comisión son de agradecer porque era necesario que escucháramos a los representantes de los distintos sectores que van a verse afectados en distinta medida por esta modificación de la ley.

Le agradezco su exposición porque para mí es un sector verdaderamente desconocido; no sabía cuál era su sistema de trabajo, no sé cómo lo están soportando los trabajadores, que es lógicamente en quien primero hay que pensar porque el que acude a un casino lo hace voluntariamente. Nos dice usted que la mayoría de los espacios están habilitados para fumadores y no fumadores, pero entendemos que alguna instalación habrá que tendrá que hacer el esfuerzo de adaptarse en el caso de que se haga la modificación de la ley a fin de que se permita la compatibilización de espacios para fumadores y no fumadores. Yo querría que nos aclarara hasta dónde nos pueden garantizar la protección de los trabajadores en los espacios de locales de juego porque, independientemente de que haya esa rotación que usted ha mencionado, no sé cómo van a garantizar que efectivamente los trabajadores en ningún minuto de su jornada de trabajo estén expuestos al humo en el caso de que haya un espacio para fumadores.

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra el señor Escolano para responder a las preguntas.

El señor **PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE CASINOS DE JUEGO (AECJ)** (Escolano Belló): Voy a tratar de responder por orden. La primera pregunta que me formulaba la señora Tarruella era sobre el número de trabajadores que hay en el sector. En el sector de casinos somos en España del orden de 4.000 trabajadores y 14.000 en el de bingos. En cuanto a si se pueden habilitar salas de juego para fumadores sin tener que entrar los trabajadores, habría esa posibilidad en las salas de máquinas, sean las máquinas de azar o las máquinas recreativas que todos conocemos. Naturalmente, hoy día existen máquinas de cambio, máquinas que cambian billetes por dinero, en fin que pueden dar la solución al problema sin tener que entrar ningún trabajador. La única cuestión es que cuando hay que pagar un premio extraordinario que no puede

pagar la máquina, se puede hacer fuera de la instalación perfectamente.

En cuanto a los trabajadores, vuelvo a insistir en que la clave está en que descansan quince minutos de cada hora, en los que van a sus salas de descanso, y fuera de las salas de juego por supuesto no se permite fumar en ningún sitio, ahí no tienen ningún problema. El resto del tiempo, rotan. Si tenemos en cuenta que solo el 30 por ciento de la superficie está destinada a fumadores, en la rotación, un 70 por ciento de su tiempo transcurre por mesas de no fumadores. Teniendo en cuenta que somos grandes instalaciones, con extractores de aire independientes, etcétera, no se está respirando humo y, por último, si tenemos en cuenta las cortinas de aire que tienen las mesas y que es el propio crupier el que las pone en marcha o no en función de cómo esté el ambiente en ese momento, es lo máximo que podemos garantizar. Naturalmente, en una mesa de juego tiene que haber crupiers, eso es imprescindible, y en algún momento tienen que estar expuestos al humo, de eso no cabe duda, pero en las condiciones que les acabo de relatar.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias, señor Escolano, como representante de la Asociación Española de Casinos de Juego (AECJ).

— **DEL SEÑOR REPRESENTANTE DE LA ASOCIACIÓN DE ECONOMÍA DE LA SALUD (PINILLA DOMÍNGUEZ). (Número de expediente 219/000622.)**

El señor **PRESIDENTE**: Continuamos con la última comparecencia de la sesión, que es la de don Jaime Pinilla Domínguez, representante de la Asociación de Economía de la Salud. Tiene la palabra.

El señor **REPRESENTANTE DE LA ASOCIACIÓN DE ECONOMÍA DE LA SALUD** (Pinilla Domínguez): Señorías, asistentes en general, antes de comenzar a presentar los datos de nuestro informe quisiera identificar a los autores y coordinador del mismo, así como a la asociación a la que representamos. En primer lugar, quiero decir que Ángel López Nicolás es catedrático de Economía Aplicada en la Universidad Politécnica de Cartagena y que los autores, Miguel Ángel Negrín y Jaime Pinilla, somos profesores titulares de universidad en el departamento de Métodos Cuantitativos de Economía y Gestión en la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. Ambos pertenecemos a AES, Asociación de Economía de la Salud, y desarrollamos nuestra línea de investigación en el ámbito de la economía de la salud y, en particular, en la de economía del tabaco, en donde disponemos de numerosas publicaciones científicas al respecto.

El informe consta de dos partes fundamentales. Una primera parte aborda el impacto económico en el sector hostelero de la actual Ley 28/2005 desde su entrada en vigor en enero de 2006 hasta la actualidad, y en la

segunda parte discutimos los efectos previsibles de la ampliación de esta ley hacia la posibilidad de prohibición total al estilo de lo que está aconteciendo en otros países europeos.

Abordando la primera parte, empezamos manejando datos del sector, en primer lugar, datos de afiliados en alta laboral en el sector hostelero desagregados en el sector de alojamiento y en el sector de comidas y bebidas. En la figura que pueden ver en la pantalla representamos la línea de crecimiento de los afiliados en alta laboral a lo largo de los años. Pueden ver claramente cómo la entrada en vigor de la Ley 28/2005 no se relaciona con ningún cambio de tendencia en la línea que representa la continua creación de empleo. En este sentido, podemos resumir que entre 2005 y 2008 el empleo en bares y restaurantes —subsector que podría haberse visto más afectado por la Ley 28/2005— aumenta a una media de 34.000 nuevos trabajadores al año. Son datos del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Hablamos del empleo y también de la facturación, en particular, de la facturación de los establecimientos de comidas y bebidas. Tenemos aquí la misma representación de la producción del subsector establecimientos de comidas y bebidas, en este caso desagregada en restaurantes, cafeterías y bares. De nuevo pueden observar en la figura cómo la línea de crecimiento no sufre un cambio de tendencia por el hecho de que haya entrado en vigor la ley en enero de 2006. Esto se traduce cuantitativamente en que entre 2005 y 2006, donde podríamos buscar ese salto brusco, la facturación de los establecimientos de comidas y bebidas aumenta en más de 2.200 millones de euros.

Podemos buscar explicaciones a este resultado de que aparentemente no ha habido ningún efecto de la Ley 28/2005. La primera que nos asalta en el informe es que la ley fracasa. Fracasa porque solo un 10 ó 20 por ciento de los locales de menos de 100 metros cuadrados se han declarado espacios libres de humo. Además, los locales con superficie superior a los 100 metros cuadrados debían prohibir fumar o habilitar zonas para fumadores bien compartimentadas y ventiladas y, sin embargo, sabemos que dependiendo de cada comunidad autónoma se detectan importantes incumplimientos en la norma. Por tanto, podríamos decir que esa no identificación de efecto en el cambio de tendencia del crecimiento del sector puede haber sido debida a que la ley no ha funcionado como debía haber funcionado en la idea que el Ministerio de Sanidad tenía.

Estas diferencias, —y ahondamos ahí— entre comunidades autónomas y respecto al control y cumplimiento de la ley quedan recogidas de manera muy interesante en un trabajo del grupo de epidemiología capitaneado por Nebot y Fernández, donde hacen una evaluación del impacto de la ley y una tabla muy interesante sobre la diferencia en el número de inspecciones. Lo que hacemos en el estudio es ponderar esas inspecciones por la población de cada comunidad autónoma o de cada capital cuando abordamos las capitales en particular y encon-

tramos, por ejemplo, que Madrid y Cataluña están en extremos opuestos.

Por dar una cifra, en 2008, Cataluña registra una media de 15,3 inspecciones por cada 10.000 habitantes, frente a la 5,9 de la Comunidad madrileña. Cataluña destaca en este caso como la comunidad que ha realizado mayor acción inspectora, con un total de 11.238 inspecciones en 2008. Esto nos lleva a pensar que si Cataluña ha querido tomarse en serio la ley y esta pudiese trasladarse a un efecto en el sector hostelero, ¿por qué no estudiamos el comportamiento del consumo en Cataluña frente a Madrid? Eso es lo que hacemos. Después abordaré el tema de Barcelona.

Utilizamos datos de la encuesta de presupuestos familiares representativa por comunidades autónomas y abordamos el gasto en comidas y bebidas fuera del hogar en Cataluña frente a Madrid. Abordamos los de 2006 frente a 2007 porque la encuesta de presupuestos familiares entre 2005 y 2006 sufre un cambio de estructura y no son comparable los registros entre esos años. No obstante, 2005, 2006 y 2007 nos permiten esa comparación. Esa comparación no está influenciada por el movimiento turístico, son gastos que las familias con residencia en España realizan. El gasto medio en comidas y bebidas fuera del hogar de las familias residentes en Cataluña entre 2006 y 2007 aumenta más de un 5 por ciento, frente a un 1,5 en las familias madrileñas y un 2 por ciento de media para el total de España. Por tanto, el hecho de que Cataluña haya ido un poco más o de una forma más rigurosa en el cumplimiento de la ley no parece que haya penalizado el consumo de sus residentes en este tipo de establecimientos. Esto nos lleva a estudiar el caso particular, quizá porque disponemos de un trabajo publicado en *Gaceta Sanitaria*, cuyo autor principal es Joan Ramón Villalbí, donde detectan cómo se distribuyen los establecimientos hosteleros de la ciudad de Barcelona respecto de su posicionamiento frente a permitir fumar, zonas de fumadores o abiertamente declararse como establecimientos sin humo. Encontramos cómo en las cafeterías la distribución entre aquellos establecimientos que permiten fumar en su local es superior; estamos hablando del 80 por ciento de estos establecimientos. En las cafeterías y restaurantes cae un poco, no mucho, y entrarían también aquellos que habilitan zonas separadas. Quizá estos establecimientos tienen mayor dimensión y por eso la ley les exige establecer estas zonas separadas. Restaurantes cae en mayor proporción y llamo la atención en particular sobre las cadenas de fast food. Para hacernos una idea estamos hablando de Burger King, McDonald's, Telepizza, etcétera, en donde la distribución es a la inversa; casi el 90 por ciento de estas franquicias en algunas ciudades se decantan por establecerse como locales totalmente libres de humo. De nuevo tenemos una posibilidad de contrastar si la cuenta de resultados de estos establecimientos ha sufrido algún tipo de efecto y es lo que abordamos. Nos encontramos todo lo contrario; los establecimientos han crecido en el volumen de factura-

ción. Estamos abordando un periodo de tiempo, los últimos años 2008 y 2009, donde entramos ya en recesión económica. Esto puede desvirtuar los datos. En este caso, quizás porque este tipo de establecimientos compiten en precios reducidos y mantienen su volumen de clientes, lo que encontramos es que entre 2008 y 2009 las cadenas de comida rápida mantienen el nivel de venta de otros años y algunas incluso tienen mayor crecimiento que el resto de establecimientos en general. Son datos de *Hostelería Digital*, que es una revista de la patronal de hostelería. Se nos ocurre otro ejemplo; con la ley, los aeropuertos se convirtieron en lugares libres de humo. En los aeropuertos también hay establecimientos de hostelería, ¿podría esto suponerles una caída en su volumen de recaudación? Nos encontramos que no, ya que el crecimiento en lo que respecta a la variación anual sería, en el año 2006, del 10,47 por ciento, y en el año 2007, del 12,59 por ciento.

Todos estos datos nos hacen pensar que la ley de la que disfrutamos en la actualidad no ha tenido efecto alguno, e incluso podríamos discutir que aquellas regiones, establecimientos o tipos de negocio que se han decantado por posicionarse como lugares libres de humo no han encontrado ningún tipo de efecto en su cuenta de resultados. Esto contrasta, sin embargo, con las previsiones que en noviembre de 2005, antes de entrar en vigor la ley, sacaba en prensa o en su propio boletín trimestral —no lo recuerdo bien— la patronal del sector. En este sentido, la patronal auguraba unas pérdidas de empleo de 20.000 puestos de trabajo. Estamos hablando de la Ley 28/2005 con todas sus circunstancias. La FEHR también decía que había unas pérdidas en la facturación de 1.600 millones de euros, un 8 o un 10 por ciento del total de las cifras de negocio. Los datos que hemos presentado nos muestran todo lo contrario. No parece mostrar ningún efecto en el sector hostelero, de hecho, ha coincidido con aumentos en el empleo al ritmo —repito— de una media de 34.000 puestos de trabajo al año. Ha existido un incremento en la facturación, más de 2.200 millones de euros el primer año de la ley. Incluso podríamos afirmar que regiones, subsectores, franquicias, etcétera, que han aprovechado la ley para definirse como lugares libres de humo, no han sufrido pérdida económica alguna.

Abordamos la segunda parte. Pensamos en el futuro, y habría que valorar o discutir efectos previsibles de la ampliación de la Ley 28/2005 hacia un escenario de una prohibición total en lugares públicos. La estrategia para este análisis que seguimos sería, en primer lugar, valorar la evolución de la prevalencia tabáquica, cuál es la demanda de fumadores latentes en el sector. Buscamos una medida de la percepción respecto al funcionamiento de la ley actual y después valoramos experiencias en otros países que han ido a ese tipo de legislación.

Respecto a la prevalencia tabáquica quiero indicar —creo que algún representante de las asociaciones de salud lo habrá notado— que está cayendo y, por tanto, el volumen de potenciales clientes fumadores está disminuyendo en España con el paso del tiempo.

En lo que se refiere a la percepción sobre la ley, el CIS proporciona información interesante. Fíjense en que son encuestas que se realizan antes de empezar la ley, justo cuando empieza a establecerse, y en el año 2008, cuando ya se lleva un tiempo de experiencia con la misma. Si vemos la distribución de los que valoran respecto de la pregunta sobre la satisfacción que reciben de la ley que estamos disfrutando en la actualidad comprobamos cómo hay un cambio de distribución. Si nos centramos en los fumadores, el 17 por ciento la califica como muy buena antes de que entrara en vigor, y cae a un 12 por ciento cuando entran a valorarla en el año 2008. Muy importante, los que nunca han fumado la valoran como muy buena y el 50,8 por ciento tiene expectativas muy positivas antes de que entre en vigor la ley. A continuación ven cómo ha trabajado esa ley y en 2008, cuando ya llevamos años de experiencia desde su entrada en vigor, caen aquellas personas que nunca han fumado y que califican la ley como muy buena a un 20,3 por ciento. En conclusión, podríamos decir que parece que los españoles están descontentos con la ley que tenemos en la actualidad.

Valoremos entonces la experiencia europea. Ojo con esta valoración. En este caso abordamos trabajos publicados en revistas científicas, es decir, que han seguido un poco el rigor de una publicación de este estilo, en concreto un total de 16 trabajos —creo recordar— en estos países de nuestro entorno europeo: Noruega, Italia, Escocia, Gales, Inglaterra e Irlanda. No todos pueden tener el mismo volumen de literatura, dado que algunos países como Escocia, Gales e Inglaterra han entrado en la ley en años muy cercanos al actual. No es el caso de Noruega e Irlanda.

De los estudios que recogemos, Noruega, año 2004, prohibición de fumar en todos los lugares de trabajo cerrados, incluidos bares y restaurantes. Trabajo de este directorio de salud y cuestiones sociales. Conclusiones. Un número creciente de noruegos apoya la ley. Los clientes afirman que la calidad del aire ha mejorado. Consideran que hay poca variación en la asistencia a bares y restaurantes tras la ley. Trabajo de Lund de 2006, la recaudación de impuestos, el valor añadido descende. También es verdad que el tipo de impuestos sufre una modificación en este periodo y no se observan cambios en lo que sería el cierre de establecimientos ni en el empleo. Italia tiene particularidades, y es que su legislación sí que hace excepción permitiendo salas para fumadores con ventilación, pero las restricciones son tan elevadas que muy pocos locales han decidido habilitarlas. Esto nos lleva a una serie de trabajos revisados. Por ejemplo, el primero, Gallus y colaboradores. El apoyo a la ley por parte de la población general es superior al 90 por ciento. Casi el 90 por ciento percibe un estricto cumplimiento de la ley. Gallus y colaboradores 2007. Los italianos van con mayor frecuencia a cafés y restaurantes. Esto es por la aplicación de la ley restrictiva al consumo de tabaco. Escocia. Cuidado con Escocia. Al año siguiente de entrar en vigor la ley empezamos a entrar en recesión económica. Esto es impor-

tante porque datos de retracción del consumo pueden ser confundidos con lo que sería el comportamiento general en el sector hostelero. No obstante, encontramos trabajos como el de Hilton y colaboradores. Inicialmente, el 69 por ciento de los trabajadores apoya la ley, aunque el 49 por ciento creía que podría dañar el negocio. Sin embargo, momentos más tarde, después de la implantación de la ley, aumentamos hasta el 81 por ciento la percepción respecto a apoyar la ley y que fuera un riesgo para el negocio cae a un 20 por ciento. Hay otros trabajos que llevan a una discusión, incluso entre otros investigadores, respecto a la metodología del trabajo. Algunos hacen entrevistas directamente a propietarios, otros se centran en encuestas nacionales, etcétera. Gales. La misma información. Inglaterra. La abordamos con temas del Gobierno inglés; distribución de hoteles y restaurantes, evolución del empleo en Inglaterra. Irlanda, lo mismo.

Respecto a esta revisión, nosotros buscamos en España si se había hecho también algún otro trabajo que pudiera discutir los datos europeos o hiciera una aproximación de lo que podría ser este efecto. Lo único que encontramos fue esta referencia en un informe de la Federación de Hostelería. Presentaban dos tablas extraídas del instituto de estadística irlandés. En estas tablas —no se verá bien, pero en el informe lo podrán consultar— se hacía mención a lo que sería el volumen de facturación de los negocios relacionados con el sector hostelero. Se hace notar en el informe que en los tres años previos a la ley se registraban crecimientos en la facturación y después de la ley cae en un uno por ciento en 2004 en restaurantes, que después no se mantiene en el tiempo; frenazo en el crecimiento de bares, aunque es más tardío, hasta llegar a una caída del 10 por ciento. A través de esta tabla, este informe saca esas conclusiones. También se habla de los rendimientos. Este sería el número de empresas y hablamos también de la facturación. La conclusión del informe, quizá muy escueto, es que la legislación del tabaco fue la culpable de una crisis importante en el sector hostelero irlandés.

Nosotros quisimos ir más allá y abrir la ventana de análisis del caso irlandés, y nos hacemos más preguntas: ¿Cómo se comporta el empleo? ¿Cómo variaron los costes salariales? ¿Cómo reacciona el consumo? Las familias irlandesas ¿cómo reaccionaron? ¿Fueron menos o más a consumir en este tipo de establecimientos? Y como medida clave de los beneficios del sector, ¿cómo se distribuyó, cómo reaccionó, cómo cambió el valor añadido bruto en las empresas? En este caso encontramos datos de empleo. Fíjense que hay una pauta de caída. En 2004 entra en vigor la ley y en 2005 hay una caída —nos centramos en restaurantes y bares— de 42.000 a 39.000, pero esa caída pierde su significado porque en 2006 sube a 43.000 y en 2007 a 46.000. En bares hay un efecto similar. ¿Podríamos vincular esta caída en el empleo con la entrada en vigor de la ley? Veamos cómo se comportó el resto del sector servicios. Estamos hablando de que en el sector de transportes y comunicaciones la caída en el empleo sufre el mismo

patrón, y no creo que estuvieran afectados por la legislación del tabaco: de 91.000 pasan a 88.000 y a 91.000, otra vez, en 2006. Hablamos del sector de otras actividades comunitarias, del trato personal, de los servicios de otras actividades que tienen un patrón similar. Por lo tanto, el comportamiento en lo que respecta al empleo fue común en todo el sector servicios, por lo que no podemos vincularlo a un componente específico, en este caso, la legislación del tabaco. Además, si queremos analizar datos de empleo, cualquier economista o estadista lo puede reconocer, la estadística oficial es la encuesta de población activa en España —esta sería la traducción—, y esta encuesta existe en Irlanda. Si analizamos estos datos a través de la encuesta de población activa irlandesa vemos que, desde marzo de 2004, el empleo ha crecido una tasa media del uno por ciento anual. A finales de 2008 es donde empiezan a notarse los efectos de la recesión económica como en el resto de países europeos. Si analizamos series desestacionalizadas y agregadas por años, nos encontramos con que no existió efecto en el empleo en Irlanda.

En cuanto a los costes salariales, esto es muy importante. Después de revisar las quejas del sector irlandés, la demanda que hace el sector más importante es su elevado coste salarial. Eso les lleva a importantes reestructuraciones. Estamos hablando de que el tipo de empleo es con contratos parciales. Esto está muy afectado en el caso de que abordemos los datos a través de una encuesta del sector servicios que sería la equivalente a la que tenemos en España. Además, el índice de precios al consumo en la actividad de hostelería y restauración estaba muy por debajo del índice de precios general antes de que entrara en vigor la ley. Hay una subida de precios, lo que lleva a que a los ciudadanos les encarezca poder acudir a bares y restaurantes. No obstante, para responder del comportamiento del ciudadano volvemos a utilizar la estadística correcta. Y ¿cuál es la correcta? La encuesta de presupuestos familiares irlandesa. En este caso, tomamos el panel y para 2004-2005, por destacar algún dato, encontramos que el 24,57 por ciento del gasto total en la alimentación se realiza fuera de casa; el 67 por ciento del gasto en bebidas se realiza fuera de casa también; el 87,73 por ciento del gasto total en cerveza —los irlandeses son muy cerveceros— se realiza fuera de casa. Estamos mostrando el valor añadido bruto y también mostramos la tendencia creciente en el sector. Y estamos hablando de años en donde la ley está funcionando. Esto no nos lleva a sorpresa, porque si revisamos los anuarios del sector hostelero irlandés, de la patronal irlandesa, ellos mismos, el anuario de 2005, que es el año en el que empiezan a trabajar con la ley, lo califican como un año satisfactorio. Incluso, llegan a discutir que la legislación haya tenido alguna incidencia con respecto a su cuenta de resultados. Estamos hablando de Irlanda, que es el país en donde las comparaciones son más inmediatas porque lleva desde 2004. Si hacemos comparaciones con Escocia, donde la ley entra en vigor en 2006, estamos introduciendo el efecto recesión.

Quisiera hacer notar que nuestro informe habla del impacto económico, pero quizá no sería esa la palabra, porque es un impacto en la cuenta de resultados y, desgraciadamente, debemos hacer notar en estos estudios lo que sería el coste para el empresario hostelero; por ejemplo, que la moqueta o el sistema de ventilación se deterioren por el consumo de tabaco. Sin embargo, no he encontrado datos de lo que supone que se fume en un establecimiento de hostelería. Tampoco he encontrado, aunque sí que hay trabajos en el ámbito de la salud, en cuanto a la pérdida de productividad de los trabajadores del sector, al absentismo provocado por enfermedades relacionadas con el tabaquismo pasivo. Quiero hacer notar —probablemente ya lo hayan visto— que la ley está funcionando bien. El último artículo del *The New England Journal of Medicine* hablaba del efecto en las crisis asmáticas en niños desde la entrada en vigor en Escocia. Estos son otros costes que también hay que imputar.

El señor **PRESIDENTE**: A continuación tienen la palabra los grupos parlamentarios, por si quieren hacer alguna pregunta. En nombre de Convergència i Unió tiene la palabra la señora Tarruella.

La señora **TARRUELLA TOMÀS**: No voy a hacer ninguna pregunta porque creo que ha expuesto todos sus datos con muchísima claridad. Sinceramente nos ha ayudado, por lo menos a mí, a despejar algunas de las dudas o contradicciones que aparecen en estos días. Ha presentado un trabajo hecho con rigor y le agradecemos muchísimo su estancia hoy aquí y su intervención.

El señor **PRESIDENTE**: En nombre del Grupo Parlamentario Popular, señor Mingo.

El señor **MINGO ZAPATERO**: Quiero dar las gracias al profesor Pinilla por su intervención.

Quisiera hacerle una consideración y una pregunta. Las afirmaciones de la FEHR, cuando estábamos tramitando la ley de 2005 —que ha recogido muy bien en una de sus diapositivas—, decían que si se prohibía fumar en los restaurantes, en los bares, etcétera, iban a tener unas pérdidas cuantiosas económicas e iban a tener una incidencia de paro muy grande. Como no se produjo la prohibición total de fumar en todos los bares y en todos los restaurantes y había zonas de fumadores y zonas de no fumadores, 12 millones de fumadores permanecieron clientes en relación con todo el ámbito de la hostelería. Y como se prohibió fumar en todos los centros de trabajo, hubo un flujo directo de fumadores que cuando estaban en la calle fumando y hacía mal tiempo iban a los distintos bares y restaurantes. Esto es algo demostrado. Por tanto, no podía haber ninguna incidencia económica negativa para el sector de la hostelería si se permitía seguir fumando, aunque hubiera zonas acotadas para fumadores y para no fumadores, por lo que se tendrían unos clientes potenciales, fumadores y no fumadores. Es un razonamiento de

peso que tuvimos en cuenta en el año 2005 a la hora de la tramitación de la ley.

Ahora como las condiciones han cambiado radicalmente y el flujo de ciudadanos en relación con 12 millones no va a ser dirigido hacia los bares, la pregunta es: ¿Usted, que es profesor titular de economía, cree que la ausencia de estos 12 millones en un momento determinado va a tener repercusión en relación con los puestos de trabajo y con los criterios económicos?

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra la señora Martín, en nombre del Grupo Parlamentario Socialista.

La señora **MARTÍN GONZÁLEZ**: Muchas gracias, señor Pinilla, por su exposición. Ha sido muy clarificadora. Muchas de las dudas que teníamos han sido perfectamente respondidas con ella. Únicamente quería preguntarle de forma muy breve si han encontrado diferencias de impacto económico entre los distintos establecimientos según se hayan adaptado o no los espacios a la ley tal y como está ahora. El análisis que ha hecho nos ha parecido muy importante, pero no sé si han detectado alguna diferencia de matiz en razón de si el establecimiento está cumpliendo o no y de si ha hecho una obra de mejora, que le ha supuesto evidentemente una inversión, porque este es uno de los argumentos que utilizan los representantes del sector de la hostelería para no apoyar esta nueva restricción que nos planteamos.

Muchas gracias y le felicito por su exposición.

El señor **PRESIDENTE**: Para responder a las preguntas tiene la palabra el señor Pinilla.

El señor **REPRESENTANTE DE LA ASOCIACIÓN DE ECONOMÍA DE LA SALUD** (Pinilla Domínguez): Respecto a la primera pregunta, no considero que España se vaya a comportar de forma diferente a cómo lo han hecho los irlandeses y noruegos. En Irlanda las cosas no han cambiado, no ha supuesto ningún efecto en el sector y no tiene por qué ocurrir en España. No podemos hacer predicciones porque en España no tenemos ese escenario, lo único que podemos hacer es fijarnos en la ventana europea. El movimiento de los países va en esa dirección y nosotros no vamos a ir en dirección contraria. Hacer afirmaciones sobre ello me parecería muy aventurado por mi parte y no puedo hacerlas. Eso sí, podemos mirarnos en la ventana de estos países europeos y ver que en ellos no ha tenido ninguna influencia, siendo países, como el caso irlandés, en los que existe una vinculación casi cultural o social con el sector de los *pubs* en el caso del consumo de cervezas. Respecto a la segunda pregunta, sobre la adaptación y su influencia o no, no fuimos capaces de encontrar datos reales de cuántos locales en España han abordado ese tipo de instalaciones. Por tanto, nos resulta imposible aventurar ese tipo de ejercicio.

El señor **PRESIDENTE**: ¿Alguna pregunta más? **(Pausa.)**

Quiero agradecer al compareciente su exposición y a los que habéis aguantado hasta el final, vuestra presencia.

Se levanta la sesión.

Eran las tres y cinco minutos de la tarde.

Edita: **Congreso de los Diputados**

Calle Floridablanca, s/n. 28071 Madrid

Teléf.: 91 390 60 00. Fax: 91 429 87 07. <http://www.congreso.es>

Imprime y distribuye: **Imprenta Nacional BOE**

Avenida de Manoteras, 54. 28050 Madrid

Teléf.: 902 365 303. <http://www.boe.es>



Depósito legal: **M. 12.580 - 1961**