

**COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN**  
**PERIODO ANUAL DE SESIONES 2020-2021**

**DICTAMEN N°070-2020-2021/CSP-CR**

Señor presidente ha sido remitido para estudio y dictamen de la Comisión de Salud y Población la iniciativa legislativa siguiente:

**Proyecto de Ley 7657/2020-CR** presentado a iniciativa del Congresista Chehade Moya Omar Karim, del Grupo Parlamentario Alianza para el Progreso por el que se propone la Ley que modifica la Ley N° 28705, Ley general para la prevención y control de los riesgos del consumo del tabaco, en concordancia con el convenio marco de la organización mundial de la salud para el control del tabaco.

El presente dictamen fue aprobado por unanimidad con la dispensa del acta y su lectura para ejecutar los acuerdos aprobados en la trigésima cuarta sesión ordinaria de la Comisión, celebrada el martes 13 de julio de 2021. Votaron a favor los señores congresistas, Omar Merino López, Jorge Luis Pérez Flores, Yessy Nélide Fabián Díaz, Luis Felipe Castillo Oliva, María Teresa Céspedes Cárdenas, Miguel Ángel Gonzáles Santos, Absalón Montoya Guivin, Tania Rosalía Rodas Malca, Vigo Gutiérrez Widman Napoleón Posemoscrowte Irrhoscopt Chagua Payano y Betto Barrionuevo Romero.

**I. SITUACIÓN PROCESAL.**

**a) Antecedentes**

El Proyecto de Ley 7657/2020-CR, se presentó en el Área de Trámite Documentario el 7 de mayo de 2021 y se decretó a la Comisión de Salud y Población el 11 de mayo de 2021, iniciativa legislativa que propone modificar la Ley N° 28705, Ley general para la prevención y control de los riesgos del consumo del tabaco, en concordancia con el convenio marco de la organización mundial de la salud para el control del tabaco.

La iniciativa legislativa materia de dictamen cumplen con los requisitos generales y específicos señalados en los artículos 75, 76 y 77 del Reglamento del Congreso de la República, por lo cual se realizó el estudio correspondiente.

**b) Contenido de la iniciativa**

El proyecto de ley modifica la Ley General para la prevención y control de los riesgos del consumo de tabaco, con la finalidad de establecer la prohibición total de su publicidad, promoción y patrocinio de los productos

de tabaco y sus sucedáneos, inclusive las que tengan alcances transfronterizos procedentes del territorio nacional, incluyéndose asimismo la prohibición de la exhibición comercial de estos en los puntos de venta.

## II. OPINIONES E INFORMACIÓN.

**2.1 Opiniones solicitadas:** La Comisión solicitó opinión a las siguientes instituciones, conforme se detalla en la tabla a continuación:

Proyecto de Ley 7657/2020-CR		
Institución	Documento	Fecha Recepción
Centro de Información y educación para la prevención del abuso de drogas - CEDRO	Oficio N° 1410-2020-2021-CSP/CR	23/06/202
Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas – DEVIDA PCM	Oficio N° 1409-2020-2021-CSP/CR	23/06/202
MINSA	Oficio N° 1310-2020-2021-CSP/CR	23/06/202
ESSalud	Oficio N° 1309-2020-2021-CSP/CR	23/06/202
INEN	Oficio N° 1312-2020-2021-CSP/CR	23/06/202
Representante de la Organización Panamericana de la Salud en Perú	Oficio N° 1411-2020-2021-CSP/CR	23/06/202

## 2.2 Opiniones recibidas

a) **Opiniones ciudadanas:** Ninguna.

b) **Opiniones recibidas:**

■ **Ministerio de Salud.**

Con Oficio N° 500-2021-DM/MINSA, que adjunta Informe N° 1043-2021-OGAJ/MINSA, concluye que la publicidad sobre el consumo de productos derivados del tabaco tiene incidencia gravitante, tanto en la salud de los individuos como en los aspectos económicos del país.

■ **Organización Panamericana de Salud (OPS).**

Con Carta N° NMH/02/0425-2021, considera que, para ser eficaz y proteger la salud de la población peruana, la prohibición debe cubrir todos los tipos de publicidad y promoción del tabaco, así

como cualquier patrocinio realizado por la industria tabacalera, además de la prohibición de la publicidad transfronteriza.

■ **Sociedad Nacional de Industrias (SNI).**

Con Carta N° 009-2021-SNI-CLCI de la Comisión de Lucha contra el Comercio Ilícito señala que el sector tabaco se encuentra afectado por un creciente y desbordado nivel de comercio ilícito, representado por la presencia de cigarrillos de contrabando que en su mayoría son de origen paraguayo que representan el 41% del total del mercado en Lima y Callao. Esta situación se agravaría con la aprobación de una norma como el proyecto de ley de la referencia, puesto que no existiría canal o forma de comunicación alguna para informarle al consumidor las diferencias entre un producto legal versus uno de contrabando, afectando severamente el derecho a la información de los consumidores. Asimismo, señala que en la experiencia extranjera luego de la aplicación de estas medidas se ha visto un incremento en el comercio ilícito.

■ **Distribuidora Jandy S.A.C.**

Con carta N° 001-2021, señala que la prohibición de toda comunicación en puntos de venta, e incluso la imposibilidad de exhibir producto, no hará sino incrementar aún más el contrabando, al impedirse que el consumidor elija comprar producto formal. Señala que, en el caso de las advertencias sanitarias gráficas de las cajetillas, los productos legales llevan las advertencias vigentes en el país; mientras los ilegales no traen advertencia alguna o traen otras advertencias.

■ **Asociación de Bodegueros.**

Con Carta N° 09-ABP/DS-21, señala que los más de 535,000 bodegueros del Perú expresan su consternación y preocupación respecto al mencionado proyecto, y alertan sobre las consecuencias negativas que la aprobación del mismo tendría en las bodegas, los consumidores y la formalización del país. Asimismo, indica que las medidas de prohibición absoluta como la propuesta generarán un perjuicio para sus negocios y consumidores; y favorecerán la informalidad y la venta de productos de contrabando.

### **III. MARCO NORMATIVO.**

- Constitución Política del Perú.
- Ley 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- Ley N° 29571 - Código De Protección y Defensa del Consumidor.
- Ley N° 28705 - Ley general para la prevención y control de los riesgos del consumo del tabaco y sus modificatorias.

- Ley 29571 Código de Protección y Defensa del Consumidor.
- Decreto Supremo N° 015-2008-SA - Reglamento de la Ley N° 28705, Ley General para la Prevención y Control de los Riesgos del Consumo del Tabaco.

#### IV. ANÁLISIS DE LA PROPOSICIÓN LEGISLATIVA.

##### **Derecho a la Salud.**

La Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>1</sup>, de 1946, precisa que el derecho a la salud es el goce máximo de salud que se puede lograr y es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social, es un derecho que depende de la más amplia cooperación de las personas y de los Estados; por ello, los gobiernos asumen la responsabilidad de la salud de sus poblaciones mediante las diversas acciones o medidas sanitarias oportunas, aceptables, asequibles y de calidad satisfactoria.

El Estado Peruano, reconoce el derecho a la vida y la salud en su ordenamiento jurídico, estableciendo los mecanismos para el ejercicio de los mismos. Por ello, el inciso 1 del artículo 2° de la Constitución Política del Perú establece como derecho fundamental de la persona: “A la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar”.

Asimismo, en su artículo 7°, dispone que “Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa, por ende, es obligación del Estado mantener la calidad de vida de las personas a un nivel compatible con la dignidad humana.

Asimismo, en el numeral III del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud se señala que “Toda persona tiene derecho a la protección de su salud en los términos y condiciones que establece la ley. El derecho a la protección de la salud es irrenunciable”.

En el EXP. 7231-2005-PA/TC, el Tribunal Constitucional, deja en claro que “La conservación del estado de salud en cuanto contenido del derecho constitucional a la salud comprende, a su vez, el derecho de acceso y goce de las prestaciones de salud. La conservación de la salud no es posible sin el acceso y sin el goce de las prestaciones correspondientes. Por esto, el acceso y el goce de las prestaciones de salud también están comprendidos en cuanto ámbitos de protección o contenidos del derecho a la salud. En consecuencia, una denegación arbitraria o ilegal del acceso a la prestación,

<sup>1</sup> <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/SP/constitucion-sp.pdf?ua=1>.

una restricción arbitraria de la prestación, una perturbación en el goce de la misma o, finalmente, una exclusión o separación arbitraria o ilegal de la prestación, constituyen lesiones del derecho constitucional a la salud.

Por otro lado, en el Expediente 2945-2003-AA/TC<sup>2</sup>, el derecho a la salud comprende “la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como mental; y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser, lo que implica, por tanto, una acción de conservación y otra de restablecimiento; acciones que el Estado debe proteger tratando de que todas las personas, cada día, tengan una mejor calidad de vida, para lo cual debe invertir en la modernización y fortalecimiento de todas las instituciones encargadas de la prestación del servicio de salud, debiendo adoptar políticas, planes y programas en ese sentido”.

### **Implicancias del consumo de tabaco.**

El consumo de tabaco representa una de las mayores amenazas para la salud pública, socava el desarrollo social, económico y amenaza el medio ambiente en el mundo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), su consumo es uno de los principales factores de riesgo prevenible para varias enfermedades no transmisibles y es responsable de más de 8 millones muertes anuales<sup>3</sup>.

Como respuesta a la globalización de la epidemia del tabaquismo, la OMS auspició la negociación del Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT), tratado internacional que comprende una serie de medidas basadas en evidencia científica, con el objeto de “proteger a las generaciones presentes y futuras contra las devastadoras consecuencias sanitarias, sociales, ambientales y económicas del consumo de tabaco y de la exposición al humo de tabaco”.

El CMCT, vigente desde 2005, cuenta con 182 Partes, entre ellas Perú, cuya suscripción y ratificación tuvieron lugar en 2004 mediante Resolución Legislativa N° 28280 y Decreto Supremo N° 054-2004-RE, respectivamente. Consecuentemente, el Congreso de la República aprobó la Ley General para la Prevención y Control de los Riesgos del Consumo del Tabaco, Ley N° 28705, en 2006. Con el fin de progresar hacia el cumplimiento de los mandatos del CMCT, la Ley N° 28705 se ha enmendando en tres ocasiones, por lo cual Perú implementa al más alto nivel tres medidas del paquete MPOWER: Vigilar el consumo de tabaco y las políticas de prevención, Proteger a la población del humo de tabaco, y

---

<sup>2</sup> Fundamento 28

<sup>3</sup> WHO. Tobacco. Fact sheets. 27 May 2020. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>

Advertir sobre los peligros del tabaco. Las dos últimas medidas son consideradas “mejores inversiones” por la OMS<sup>4</sup>.

En Perú el 8 % de la población en general comienza el consumo de tabaco a los 15 años de edad, lo que significa que están expuestos a sufrir serios daños a su salud debido a la exposición a la nicotina. En comparación con los adultos, el cerebro de los adolescentes y los adultos jóvenes es más vulnerable a las consecuencias negativas de la exposición a la nicotina, por lo tanto el consumo temprano del tabaco ocasiona adicción, prepara al cuerpo para el uso de otras sustancias adictivas, reduce el control de los impulsos, causa déficit de atención, problemas de aprendizaje y trastornos del estado de ánimo en los adolescentes<sup>5</sup>. Asimismo, cinco de cada diez peruanos, es decir el 50%, de la población entre los 12 y 65 años de edad fumaron al menos una vez en la vida, según cifras del Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de las Drogas (Cedro).

La Encuesta Mundial de tabaquismo en jóvenes (GYTS)<sup>6</sup>, componente del Sistema Mundial de Vigilancia del Tabaco (Global Tobacco Surveillance - GTSS), es un estándar mundial para monitorear en forma sistemática el consumo de tabaco en jóvenes (tabaco para fumar y tabaco sin humo), así como los principales indicadores de control de tabaco.

La GYTS es una encuesta, representativa de las escuelas a nivel nacional, realizada en alumnos de entre 13 y 15 años, diseñada para realizar estimaciones de corte trasversal en cada país, la cual ha establecido que en relación al consumo de tabaco el 8.4% de los varones, 5.9% de las mujeres y un 7.2% del total de estudiantes consume productos de tabaco actualmente. Asimismo, el 5.4% de varones, 4.5% de las mujeres y un 4.9% del total fuma cigarrillos actualmente y el 2.2% de varones, 1.5% de mujeres y el 1.9% del total general consume actualmente tabaco sin humo.

Respecto a la exposición a humo de tabaco ajeno, la encuesta señala que el 10.9% de los estudiantes estuvieron expuestos a humo de tabaco ajeno en el hogar y el 27.8% de los estudiantes estuvieron expuestos a humo de tabaco en espacios públicos cerrados, Por otro lado, respecto al acceso y publicidad, el 49.2% de los estudiantes, fumadores actuales de cigarrillos los compraron en un almacén, tienda, kiosco o vendedor ambulante y entre los fumadores actuales que compraron cigarrillos, al 61.6% no se le negó la venta debido a su edad.

<sup>4</sup> OMS. Lucha contra las ENT: «mejores inversiones» y otras intervenciones recomendadas en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. Geneva: OMS; 2017. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/259351>

<sup>5</sup> <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/28887-en-el-peru-el-8-de-la-poblacion-en-general-inicia-el-consumo-de-tabaco-a-los-15-anos-de-edad>.

<sup>6</sup> <file:///F:/CONGRESO%20DE%20LA%20REPUBLICA/COMISION%20DE%20SALUD/Resumen-Ejecutivo-Encuesta-de-Tabaco-en-Adolescentes.pdf>

Respecto a los medios de comunicación, la encuesta señala que 5 de cada 10 (53.8%) estudiantes advirtieron mensajes anti-tabaco en los medios de comunicación; 3 de cada 10 estudiantes advirtieron publicidad o promoción de tabaco en puntos de venta y 5 de cada 10 estudiantes posee algún objeto con la marca o el logo de una empresa tabacalera.

### **El Convenio Marco para el control del tabaco y la normativa nacional.**

El Convenio Marco para el Control de Tabaco (en adelante el convenio) es el tratado de salud pública más antiguo de la historia considerado un tratado sobre derechos humanos, pues, aunque no reconoce al derecho a la protección de la salud como un nuevo derecho, obliga a los Estados partes de manera clara y directa a la adopción de medidas que contribuyan a optimizar su eficacia reconocido en el artículo 7º de la Constitución.

En efecto, en la introducción del Convenio se señala que éste “representa una iniciativa pionera para el progreso de la acción nacional, regional e internacional y la cooperación mundial encaminada a proteger a la salud humana de los efectos devastadores del consumo de tabaco y de la exposición al humo de tabaco” Asimismo, en el Preámbulo se enfatiza que uno de los principios que inspiran su dación, es la determinación de las Partes “a dar prioridad a su derecho de proteger la salud pública, Forma parte de nuestro ordenamiento jurídico y tiene rango constitucional, pues es un tratado sobre el derecho a la salud. Refiere que, conforme a sus disposiciones, el Perú debe dictar medidas idóneas para lograr el cumplimiento de dos fines: i) reducir de manera continua y sustancial la prevalencia del consumo de tabaco; y ii) reducir de manera continua y sustancial la exposición al humo del tabaco e Implica crear obligaciones internacionales en los países que firman el convenio para la creación de leyes que promuevan y cumplan estos objetivos del convenio, de forma continua y gradual.

Es preciso señalar que, el artículo 13 del CMCT requiere que las partes impongan una prohibición total de cualquier forma de publicidad, promoción y el patrocinio del tabaco (PPP) dentro de los cinco años de la entrada en vigencia del tratado en los respectivos países. Este plazo venció para Perú en 2010. La prohibición de toda forma de PPP se orienta a evitar el incremento del tabaquismo en jóvenes y en otras poblaciones a las que apunta el marketing de la industria con el fin de mantener e incrementar su número de consumidores.

Por otro lado, según el CMCT, la prohibición debe cubrir todos los tipos de publicidad y promoción del tabaco, así como cualquier patrocinio realizado por la industria tabacalera y ha de incluir la prohibición de la publicidad transfronteriza procedente del territorio de la Parte. Asimismo, el CMCT incluye la definición de publicidad y promoción del tabaco como “toda forma

de comunicación, recomendación o acción comercial con el fin, el efecto o el posible efecto de promover directa o indirectamente un producto de tabaco o el uso de tabaco”.

En el mundo, 48 países han prohibido completamente todas las formas de PPP, según el Informe sobre la Epidemia Mundial de Tabaquismo 2019 de la OMS, permitiendo que la tasa de tabaquismo en 126 países estudiados por la OMS pasó de 24.7% en el 2005 a 22.2% en el 2015, en promedio. Esto debido a que el tratado mundial contra el tabaco permitió una reducción de 2.5 puntos en las tasas de tabaquismo en el mundo.

En la Región de las Américas, ocho países han adoptado prohibiciones sobre la PPP, Antigua y Barbuda, Brasil, Colombia, Guyana, Panamá, Surinam, Venezuela, y solo en el caso de Uruguay se restringió también la exhibición de los productos de tabaco.

En 2008, la Conferencia de las Partes del CMCT aprobó las directrices para la aplicación del artículo 13, mismas que se desarrollaron en base a evidencia científica recolectada. Además, de una prohibición de amplio alcance, las directrices enfatizan que la exhibición y visibilidad de productos de tabaco en sí mismas constituyen una forma de publicidad y promoción, considerándose un medio clave para promover su consumo, pues crea la impresión que dicho consumo es socialmente aceptable<sup>7</sup>. Es importante mencionar que dichas directrices reconocen que estas medidas prohibitivas deberán ser implantadas según la constitución y principios de cada país.

La obligación de establecer una prohibición completa de PPP es apoyada por argumentos de derecho internacional y de derechos humanos, que han sido conectadas con las políticas de control de tabaco incluso por el Tribunal Constitucional de Perú. Éste, en la sentencia número 00032-2010-PI/TC señala que el derecho a la salud prevalece sobre otros derechos de los consumidores y el comercio, concediéndole rango de Tratado Internacional de Derechos Humano al Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco.

Asimismo, a través del vínculo de la Convención de los Derechos del Niño (tratado también ratificado por el Perú) con el CMCT, se establece la obligación del Estado a una mayor protección de la salud de niños y niñas y menores de 18 años, y se reafirma la obligación del Estado el intervenir para evitar que estrategias de comercialización de la industria tabacalera afecten la salud de la población, en particular de jóvenes, niños y niñas.

Si bien es cierto que los últimos datos del consumo de tabaco reflejan una reducción en su consumo; nos resultan alarmantes las siguientes cifras: 44

---

<sup>7</sup> OMS. Directrices para la aplicación del artículo 13 (decisión FCTC/COP3(12)). Geneva: OMS; 2008

peruanos mueren diariamente por tabaco; 1 de cada 8 peruanos muere por consumo de tabaco. Sin embargo, esta reducción se detuvo debido a que la industria del tabaco utiliza la publicidad en el punto de Venta para aumentar las ventas generales de cigarrillos y aumentar la participación en el mercado<sup>8</sup>.

### **Estrategias de marketing y publicidad para generar nuevos consumidores.**

La exhibición de tabaco en los puntos de venta constituye una estrategia de marketing que tiene como objetivo aumentar la posibilidad de que los jóvenes comiencen a fumar; Ubicando la publicidad junto a artículos de primera necesidad o consumo masivo por jóvenes y adolescentes como las golosinas, los refrescos, bebidas gaseosas y las revistas, reafirmando la idea de que estos artículos son productos beneficiosos y de consumo cotidiano. De manera adicional los puntos de venta exponen a todos los compradores a mensajes e imágenes a favor del consumo de fumar.

Las compañías tabacaleras pagan a vendedores minoristas y a proveedores de materiales promocionales, entre los que se incluyen afiches y exhibidores, para convertir las tiendas en enormes anuncios publicitarios de cigarrillos. Los productos del tabaco a menudo ocupan un espacio grande y notable en las tiendas. Están diseñados estratégicamente para fomentar la compra impulsiva y promocionar determinadas marcas, y, al mismo tiempo, para que las advertencias sobre la salud sean lo menos visibles posible.

Esto nos lleva a la siguiente conclusión: El interés de la industria tabacalera es incitar y promover nuevos consumidores. Las publicidades ubicadas en los puntos de venta aumentan la posibilidad de que los jóvenes comiencen a fumar<sup>9</sup>. En ese sentido, La ausencia de exhibiciones de cigarrillos en tiendas minoristas reducirá las compras por impulso y la fuerza de las exhibiciones de aumentar la iniciación de los jóvenes y el consumo general. Esto disminuirá la demanda general de los productos de tabaco, ya sea que se vendan de forma legal o ilegal.

### **Regulación del tabaco y el derecho al consumidor.**

En el Perú, un estudio realizado en Lima en 2019 respecto a publicidad y comercialización de cigarrillos en puntos de venta ubicados en un radio de 250 metros alrededor de las escuelas, demostró que:

- El 85% de los vendedores minoristas tenían un exhibidor de cigarrillos,

<sup>8</sup> Informe de mesa de trabajo por el Día Mundial sin Tabaco de la Universidad de San Martín de Porres 31 de mayo de 2017.

<sup>9</sup> Lovato C, Watts A, Stead LF. Impact of tobacco advertising and promotion on increasing adolescent smoking behaviours. Cochrane database of systematic reviews. 2011.

- El 54% exhibían estos productos en la zona de la caja,
- El 35% detrás del cajero, el 34% dentro de una vitrina,
- El 46% compartían los exhibidores con golosinas, juguetes para niños o bebidas alcohólicas, y
- El 35% incluían luces en los mostradores, y el 42% tenían exhibidores visibles desde el exterior de la tienda.

Una revisión sistemática de resultados de 19 estudios longitudinales que se realizaron para calcular la relación entre la publicidad y la probabilidad de que los adolescentes comenzaran a fumar, 18 de ellos muestran que el marketing de las compañías tabacaleras influye en que los adolescentes experimenten con el cigarrillo o comiencen a fumar. Otro estudio que se realizó utilizando datos de encuestas en 12 países de América del Sur, mostró que la exposición a la publicidad estaba relacionada positiva y significativamente a la probabilidad de experimentar fumar en adolescentes y con la intensidad del consumo en los adolescentes fumadores<sup>10</sup>.

Esto evidencia que la publicidad, promoción y patrocinio incentivan el consumo de cigarrillos en menores y no fumadores. Sobre este punto, en la opinión recibida de la OPS a través del documento NMH/02/0425-2021, se señala que la publicidad de los cigarrillos genera una percepción positiva de los mismos presentándolos como un producto igual a cualquier otro producto de consumo, y aumentando la aceptabilidad social de su consumo. Sin embargo, no se considera que un agravante a esta situación es la comercialización de cigarrillos sueltos. De acuerdo a un estudio sobre el comercio ilícito en el Perú en 2020, la mitad de los puntos de venta ofrecen cigarrillos de contrabando. Esta situación empeora debido a que el 95% de vendedores ofrece cigarrillos sueltos, pese a estar prohibido por la ley. Mientras que el 53% de los puntos de venta de cigarrillos en Lima ofrece un producto falsificado o de contrabando a los fumadores<sup>11</sup>.

El origen de estos cigarrillos sueltos puede ser legal o de contrabando; estos últimos cigarrillos no han pasado un filtro adecuado para su posterior venta, por lo que es probable que presenten efectos negativos más pronunciados a los consumidores y su entorno.

De acuerdo con la información de la Encuesta Nacional Demográfica y de Salud Familiar, entre el 2014-2019, el número de cigarrillos promedio consumido diariamente en la población del quintil inferior de la población no ha tenido una reducción drástica a pesar de las políticas adoptadas para la reducción del consumo de cigarrillos; en el 2014 fue de 3.4 cigarrillos diarios en promedio (referencial) y en el 2019, 2.6 cigarrillos diarios en promedio; a comparación del quintil superior de la población encuestada

<sup>10</sup> Plamondon G, Guindon GE, Paraje G. Tobacco advertisement exposure and tobacco consumption among youths in South America. *Salud Publica Mex* 2017;59(suppl 1): S80-S87. <http://doi.org/10.21149/7735>.

<sup>11</sup> Fuente: <https://larepublica.pe/economia/2021/03/09/la-mitad-de-los-puntos-de-venta-en-lima-ofrecen-cigarrillos-de-contrabando/>.

cuyo consumo pasó de 6.4 cigarrillos diarios en promedio en el 2014 a 4.1 en el 2019. Esta situación reforzaría la inferencia mencionada anteriormente, que las personas con menor poder adquisitivo hacen uso de alternativas de consumo de cigarrillos más baratas o ilegales (sultos o de contrabando).

En este sentido el diseño de políticas públicas que buscan reducir el consumo de cigarrillos debe recoger las preferencias y elecciones del consumidor para migrar hacia un consumo más responsable (y menor cada vez) pero también erradicar la demanda de cigarrillos informales (sultos o de contrabando).

En este contexto y con el fin de mitigar la comercialización de productos sueltos, prohibidos por la ley, se dispone permitir la exhibición de la identificación, disponibilidad y precio del producto, en los puntos de venta. Asimismo, se habilita la venta de cajetillas más pequeñas como una medida efectiva para reducir la incidencia de venta de “sultos” en el Perú, ya que las personas pueden regular su nivel de consumo en función del número de cigarrillos que adquieren.

A la fecha, Perú no ha adoptado todavía una prohibición total de toda forma de PPP. La Ley N° 28705 vigente solo incluye restricciones parciales a la PPP, permitiéndose aún la publicidad en los puntos de venta, los programas de incentivos al minorista, las ventas por Internet, el apoyo financiero a grupos, eventos, además de la publicidad, promoción y patrocinio transfronterizo, entre otras acciones de PPP. Por lo cual, la presente modificación permite a Perú cumplir con los compromisos internacionales asumidos a través de la ratificación del CMCT, y especialmente proteger a los niños, niñas y adolescentes de la epidemia del tabaquismo; evitando a su vez, la comercialización de productos informales que pueden causar mayores daños a la salud.

De acuerdo a lo señalado por la Organización Panamericana de la Salud, las limitaciones legales a la publicidad, promoción y patrocinio requeridas en el Artículo 13 del CMCT no interfieren con la libertad de empresa. Asimismo, señala que, debido al riesgo que trae aparejado su consumo, el producto se encuentra sujeto a una regulación estricta.

No obstante, si bien es necesario contar con una regulación estricta para mitigar el impacto que el tabaco tiene en la salud de las personas y prevenir el acceso a los menores de edad, es relevante legislar considerando aquella población adulta que opta por consumir dichos productos.

En ese sentido, cabe considerar el derecho a la información que tienen los consumidores. de acuerdo a lo señalado en el artículo 65 de la Constitución Política del Perú “el Estado defiende el interés de los consumidores y

usuarios. Para ello garantiza el derecho a la información sobre los bienes y servicios que se encuentre a su disposición en el mercado, velando en particular, por la salud y la seguridad de la población”. En esa misma línea, el Código de Protección y Defensa del Consumidor - Ley 29571, señala en sus numerales 1 y 2 del artículo VI de su Título Preliminar las políticas públicas de protección de la salud de los consumidores, promoviendo el establecimiento de normas reglamentarias que regulen la prestación de servicios que pudieran afectarlos; y la de garantizar el derecho a la información de los consumidores, promoviendo que el sector público y el sector privado faciliten mayores y mejores espacios e instrumentos de información a los consumidores a fin de hacer más transparente el mercado, velando por que la información sea veraz y apropiada para que los consumidores tomen decisiones de consumo.

Del mismo modo los literales a) y b) del numeral 1.1 del artículo 1 del mismo cuerpo de leyes, determina que los consumidores tienen derecho a una protección eficaz respecto de los servicios que en condiciones normales o previsibles representan riesgo o peligro para la vida, salud e integridad física; y a acceder a información oportuna, suficiente, veraz y fácilmente accesible, relevante para tomar una decisión o realizar una elección de consumo que se ajuste a sus intereses.

Al respecto, el Tribunal Constitucional en la Sentencia recaída en el Expediente N° 0858-2003-AA/TC<sup>12</sup>, precisa lo siguiente en los siguientes fundamentos:

9. En el ámbito de los usuarios y consumidores, ese deber especial de protección se encuentra establecido expresamente en el artículo 65° de la Constitución. Dicho precepto constitucional establece que “El Estado defiende el interés de los consumidores y usuarios”. Para tal efecto, garantiza “el derecho a la información sobre los bienes y servicios que se encuentran a su disposición en el mercado”, así como vela, “en particular, por la salud y la seguridad de la población”.

10. En los fundamentos jurídicos N° 27 y siguientes de la STC 0008-2003-AI/TC, el Tribunal Constitucional sostuvo que “Así como la Constitución protege a los agentes económicos encargados de establecer la oferta en el mercado, a partir del ejercicio de los derechos de libre empresa, comercio e industria, con igual énfasis protege al individuo generador de demanda, es decir, al consumidor o el usuario.

El consumidor –o usuario- es el fin de toda actividad económica; es decir, es quien cierra el círculo económico satisfaciendo sus necesidades y acrecentando su bienestar a través de la utilización de una gama de

---

<sup>12</sup> Demanda de Amparo interpuesta por Eyley Torres Del Águila, contra el Organismo Supervisor de Inversiones Privadas en Telecomunicaciones (OSIPTEL) y contra Telefónica Móviles S.A.C Sentencia de fecha 24 de marzo de 2004. En: <https://www.tc.gob.pe/jurisprudencia/2004/00858-2003-AA.html>

productos y servicios. En puridad, se trata de una persona natural o jurídica que adquiere, utiliza o disfruta de determinados productos [como consumidor] o servicios [como usuario] que previamente han sido ofrecidos al mercado. [...]

La Constitución prescribe en su artículo 65° la defensa de los intereses de los consumidores y usuarios, a través de un derrotero jurídico binario; vale decir, establece un principio rector para la actuación del Estado y, simultáneamente, consagra un derecho subjetivo. En cuanto a lo primero, el artículo tiene la dimensión de una pauta básica o postulado destinado a orientar y fundamentar la actuación del Estado respecto a cualquier actividad económica. Así, el juicio estimativo y el juicio lógico derivado de la conducta del Estado sobre la materia, tienen como horizonte tuitivo la defensa de los intereses de los consumidores y los usuarios. En cuanto a lo segundo, la Constitución reconoce el derecho de defenderse de los consumidores y usuarios en los casos de transgresión o desconocimiento de sus legítimos intereses; es decir, reconoce el derecho de exigir al Estado una actuación determinada cuando se produzca alguna forma de amenaza o afectación efectiva de los derechos de consumidor o usuario, incluyendo la capacidad de acción contra el propio proveedor”.

11. En la misma STC 0008-2003-AI/TC, el Tribunal sostuvo que, “De acuerdo con lo establecido por el artículo 65° de la Constitución, el Estado mantiene con los consumidores o usuarios dos obligaciones genéricas; a saber:

- a) Garantiza el derecho a la información sobre los bienes y servicios que estén a su disposición en el mercado. Ello implica la consignación de datos veraces, suficientes, apropiados y fácilmente accesibles.
- b) Vela por la salud y la seguridad de las personas en su condición de consumidoras o usuarias.”

Es, precisamente a mérito de los deberes constitucionales, políticas y derechos legales antes mencionados que el Estado Peruano toma la decisión de restringir la publicidad, promoción y patrocinio de los productos del tabaco, emitiendo la Ley N° 28705, Ley general para la prevención y control de los riesgos del consumo del tabaco, y ha considerado también el colocar advertencias visuales y literales en los productos; sin embargo, la restricción tiene que realizarse considerando el deber que también tiene el Estado de proteger el derecho a la información de los consumidores.

Por ello, las restricciones de publicidad, promoción y patrocinio están enfocadas en aquella información que promueva una acción; pero sin limitar que el derecho del consumidor a acceder a información oportuna, suficiente, veraz y fácilmente accesible, relevante para tomar una decisión o realizar una elección de consumo que se ajuste a sus intereses, así como para efectuar un uso o consumo adecuado de los productos o servicios

(literal b, del artículo 1 del Código de Protección y Defensa del Consumidor). Limitar este derecho sería contravenir la Constitución y vulnerar el derecho de aquellos consumidores de edad adulta que dentro de su libertad y capacidad de decisión optan por consumir un producto determinado, como se establece en el numeral 2, del artículo 1 de la Ley N° 28705 - Ley general para la prevención y control de los riesgos del consumo del tabaco.

Por otro lado, los consumidores de tabaco son consumidores legales y cuentan con derechos a poder consumir este producto, pero este derecho está limitado en el derecho de los demás a no querer tener el humo de este producto cerca.

Por tanto, el consumo de tabaco está limitado tácitamente a no afectar la salud de terceros o no vulnerar el derecho a un ambiente limpio. Equilibrando el derecho de la salud pública y el derecho de los consumidores de tabaco. Cabe limitar la libertad del ser humano en su propio beneficio, cuando tal restricción sea de grado mínimo y tenga por objeto evitar la producción de un daño objetivo, grave e irreparable a un derecho fundamental titularizado por la persona restringida en su autonomía.

Así, por ejemplo, la obligación de usar el cinturón de seguridad en los vehículos automotores, imponiendo una multa a quien no lo haga, restringe la libertad de aquél que no lo haría por voluntad propia, pero se trata de un ámbito mínimo de libertad sacrificada, en aras de evitar un daño objetivo, grave y eventualmente irreparable a la propia vida o integridad física. Se trata de una medida paternalista justificada en el Estado Constitucional, pues dada la abierta diferencia entre la intensidad de sacrificio de la libertad y la intensidad de protección a la vida o la integridad física, cabe una ponderación abstracta por parte del legislador, que instaure una obligación general, por el bien de la propia persona obligada.

Ahora en ese sentido, existe una diferencia entre combatir una droga ilegal bloqueando su capacidad de producción y comercialización como por ejemplo la marihuana o cocaína y combatir una droga legal lo cual se da disuadiendo el consumo produciendo un marco legal que informe al consumidor de los daños que produce este tipo de drogas.

Como bien lo señala artículo 8° de la Constitución<sup>13</sup>, es labor del Estado regular el uso de los tóxicos sociales. En ese sentido, los productos tóxicos sociales de consumo legal que afecten la salud pública deben ser combatidas de manera legislativa dificultando el ejercicio de consumo

---

<sup>13</sup> Constitución Política del Perú; Cap II: De los derechos sociales y económicos. Art 8°.- El Estado combate y sanciona el tráfico ilícito de drogas. Asimismo, regula el uso de los tóxicos sociales.

como es el caso de los Municipios que prohíben consumo en espacios que la ley permite. Más no prohibiendo el consumo de manera total.

## **V. EFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL.**

El presente proyecto de ley, reafirma el artículo artículo 6° de la Constitución, según el cual: “La política nacional de población tiene como objetivo difundir y promover la paternidad y maternidad responsables, reconociendo el derecho de las familias y de las personas a decidir, así como el artículo 7° de la Constitución Política las que señalan que todos tenemos la protección a la salud, así como de contribuir a su promoción y defensa, y hace hincapié que las personas con discapacidad a causa de una deficiencia física o mental tiene derecho al respecto a su dignidad y un régimen de protección, atención, readaptación y seguridad. Quedando claro que el derecho a la salud es parte de un conglomerado de derechos sociales que obligan al Estado protegerla en condiciones materiales o fuentes de acceso.

Los artículos I, II, III y IV del Título Preliminar de la Ley N° 26842 Ley General de Salud, establecen que la salud es indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo; Se afirma que la protección de la salud es de interés público, por tanto, el Estado debe regularla, promoverla y vigilarla; Además señala que esta protección a la salud debe darse en las condiciones que establece la ley y tiene carácter irrenunciable; Por último, la salud es responsabilidad primaria del Estado. Queda evidenciado que la presente propuesta de Ley permitirá que el Estado a través de una norma promueva la implementación de acciones por parte del Estado y la sociedad que permitan contar con conocimientos adecuados, cambiar estigmas y prácticas desfavorables en torno al consumo de tabaco.

La propuesta legislativa constituye una norma innovadora, al plantear la prohibición absoluta directa, indirecta o subliminal de publicidad de productos de tabaco en todas las formas de comunicación. La prohibición absoluta alcanza a todo tipo de material publicitario.

Esta propuesta se adecúa al artículo 13 del Convenio Marco para el Control del Tabaco de la OMS y sus respectivas directrices, convenio ratificado por nuestro país en el año 2004.

En conclusión, de ser aprobada la iniciativa legislativa, el Perú honraría su compromiso en seguir avanzando en sancionar e implementar leyes que cumplan los estándares internacionales en materia de salud.

## VI. ANÁLISIS COSTO – BENEFICIO.

### Análisis costo beneficio de la futura norma legal

El proyecto de ley no irroga mayor gasto adicional al Estado, por cuanto no ha de requerir ningún compromiso presupuestal, mayor costo administrativo ni ha de demandar recursos extraordinarios o propiamente destinados al cumplimiento de la presente norma. Por el contrario, el proyecto debe ser considerado viable, debido a que la protección de la salud como derecho constitucional es esencial para el Estado.

SUJETOS	BENEFICIOS
El Estado	Las medidas propuestas contribuirán a reducir los costos económicos del tabaco, que según el Atlas del Tabaquismo 2009 <sup>14</sup> , reducen la riqueza nacional en términos de producto interno bruto (PIB) hasta en un 3.6 por ciento. Estos costos incluyen los gastos de atención médica para fumadores activos y pasivos, así como la pérdida de productividad como consecuencia del abuso en el consumo de cigarrillos de tabaco. Este escenario empeora si se consideran los impactos negativos del consumo de cigarrillos de origen ilegal que contiene materias irregulares.
La Ciudadanía en General	La ciudadanía en general se verá favorecida en su salud y los costos inherentes a los problemas que les pueden aquejar por el consumo de tabaco. Cabe recalcar que el tipo de enfermedades ligadas al consumo del tabaco, como el cáncer, tienen una alta mortalidad e incide negativamente en la productividad de las familias. Asimismo, el Informe final del Estudio de Impacto Social y Económico del Consumo de Drogas en el Perú ha señalado que en el Perú el abuso de sustancia psicoactivas alude al consumo de la marihuana, las drogas cocaínicas y el exceso de uso de alcohol. Anteriores informes señalan que, en tal medida, el poli consumo es un problema serio del país. Luego, al sumar los usos individuales y relacionarlos con los efectos en el trabajo, la economía familiar y los costos públicos, se tendrá que el consumo de drogas es un grave problema social, desde la perspectiva del usuario, pero también es un dilema económico.

<sup>14</sup> American Cancer Society. World Lung Foundation The Tobacco Atlas. 2009.

Asimismo, según el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, las enfermedades provocadas por el tabaco, suponen al Estado gastos anuales de alrededor de 2 mil 400 millones de dólares, los que podrían ser invertidos en programas que mejoren el bienestar general de los peruanos.

La publicidad, la promoción y el patrocinio fomentan actitudes positivas entre los jóvenes para que consuman tabaco y los motiva efectivamente a fumar. Los niños que están expuestos permanentemente a la publicidad del tabaco en puntos de venta y a través de otros medios en nuestro país, crecen en un ambiente de aceptación del tabaquismo, donde el fumar está asociado a la concepción errada de aumento de popularidad social, mensajes transmitidos en las campañas realizadas por la industria del tabaco.

## VII. CONCLUSIÓN

Por lo expuesto, la Comisión de Salud y Población del Congreso, de conformidad con lo establecido en el inciso b) del Artículo 70 del reglamento del congreso de la República, recomienda la **APROBACIÓN** del proyecto de ley N°7657/2020-CR, con el siguiente texto sustitutorio:

### EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Ha dado la Ley Siguiente:

#### TEXTO SUSTITUTORIO

**“LEY QUE MODIFICA DIVERSOS ARTÍCULOS DE LA LEY N° 28705, LEY GENERAL PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LOS RIESGOS DEL CONSUMO DEL TABACO”**

#### **Artículo 1°. Objeto de la Ley.**

La presente Ley tiene por objeto modificar diversos artículos de la Ley N° 28705, Ley General para la Prevención y Control de los Riesgos del Consumo del Tabaco, con la finalidad de prohibir de manera total la publicidad, promoción, patrocinio y exhibición comercial de los productos de tabaco y sus sucedáneos en los puntos de venta, inclusive las que tengan alcance transfronterizo procedentes del territorio nacional.

**Artículo 2°. Modificación del numeral 2 del artículo 1; del numeral 5 del artículo 11; de los artículos 13, 14 y 15 de la Ley N° 28705, de la Ley general para la prevención y control de los riesgos del consumo del tabaco.**

Modifíquese el numeral 2 del artículo 1; el numeral 5 del artículo 11; los artículos 13 y 14 de la Ley N° 28705, de la Ley general para la prevención y control de los riesgos del consumo del tabaco, en los términos siguientes:

“Artículo 1.- Del objeto de la Ley

(...)

**2. Que los productos del tabaco sean comercializados de manera responsable, bajo los parámetros establecidos en la presente ley.**

(...)”

“Artículo 11.- De las prohibiciones de comercialización.

Son las siguientes:

(...)

**5. Prohíbese la venta de paquetes de productos de tabaco que contengan menos de cinco (05) unidades.**

(...)”

“Artículo 13.- De la publicidad y promoción.

**Prohíbese toda forma de publicidad y promoción de los productos de tabaco inclusive las que tengan alcance transfronterizo procedentes del territorio nacional, incluyéndose asimismo la prohibición de la exhibición de estos en los puntos de venta. Solo se permitirá la identificación y precio del producto”.**

“Artículo 14.- Efectos de la prohibición de la publicidad y promoción

**Para los efectos de la prohibición establecida en el artículo 13 de la presente Ley, se entiende que la prohibición total de la publicidad y promoción de productos de tabaco abarca a toda forma de comunicación o acción comercial, con el fin, que el efecto o el posible efecto, permita promover directa o indirectamente un producto de tabaco”.**

“Artículo 15.- De la prohibición de patrocinar eventos o actividades.

**Prohíbese patrocinar con la marca de cualquier producto de tabaco toda forma de contribución a cualquier evento, acto, actividad o individuo.**

## DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

### **PRIMERA. Vigencia de contratos de publicidad y comercialización.**

Los contratos de publicidad y comercialización suscritos con anterioridad a la entrada en vigencia de la presente ley, mantendrán su vigencia hasta su culminación.

### **SEGUNDA. Oferta ilegal de tabaco.**

El Ministerio Público en coordinación con el Ministerio de la Producción, el Ministerio de Salud, la Policía Fiscal y el Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual - INDECOPI, realizarán las acciones necesarias a efectos de combatir la oferta ilegal de productos del tabaco.

### **TERCERA. Adecuación de la Ley.**

El plazo para la adecuación de la presente Ley es de noventa (90) días calendario contados a partir de su entrada en vigencia.

### **CUARTA. Reglamentación.**

En un plazo no mayor a de treinta (30) días calendario de entrada en vigencia de la presente Ley, el Poder Ejecutivo reglamenta la presente Ley.

Dese cuenta,  
Plataforma virtual Microsoft Teams  
Lima, 13 de julio 2021