



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Dirección General
de Salud Ambiental
e Inocuidad Alimentaria

Día Mundial Sin Tabaco

Capacitación virtual: “Vigilancia, prevención y legislación de tabaco y nicotina”

**INSPECCIONES SANITARIAS DE AMBIENTES 100% LIBRES DE HUMO DE
TABACO**

NORMA TÉCNICA DE SALUD - NTS N° 158-MINSA/2019/DIGESA

MSc. Carol Ordoñez Aquino

**Dirección de Control y Vigilancia- DCOVI
Dirección General de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria – DIGESA**

Lima, 31 mayo de 2023



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Dirección General
de Salud Ambiental
e Inocuidad Alimentaria

EN LA REGION DE LAS AMERICAS HAY CERCA DE

122 M fumadores



El tabaco mata a más de

1M De personas cada año \equiv Una muerte cada 34 segundos





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Dirección General
de Salud Ambiental
e Inocuidad Alimentaria

CONVENIO MARCO DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) PARA EL CONTROL DE TABACO

- Primer tratado internacional en materia de salud, en respuesta global a la epidemia del tabaco basada en evidencias científicas que protegen el derecho a la salud. Firmado el 21 de mayo de 2003 durante la Asamblea Mundial de la Salud. 177 Estados han firmado y ratificado este instrumento internacional.
- El Perú lo suscribió el 21.04.2004, ratificado por el Congreso de la República mediante la Resolución Legislativa N°28280 el 24.06.2004 y promulgado el 16.07.2004.
- El CMCT contiene directrices y requisitos para la implementación de las medidas de control del tabaco y reducir la epidemia de tabaquismo.
- Dentro de las disposiciones del CMCT OMS:

Artículo 8: Protección contra la exposición al humo de tabaco ajeno en todos los lugares de trabajo interiores, lugares públicos cerrados y transporte público.





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Salud Pública

Dirección General de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria

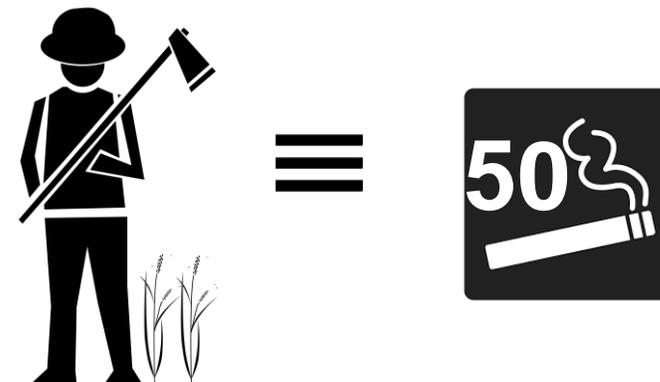
CAMPAÑA DE LA OMS 2023: CULTIVA ALIMENTOS, NO TABACO



Más de **124** países que producen tabaco
3.2 M hectáreas de tierra fértil.

China, el Brasil y la India, concentran más del **60%** de la producción mundial.

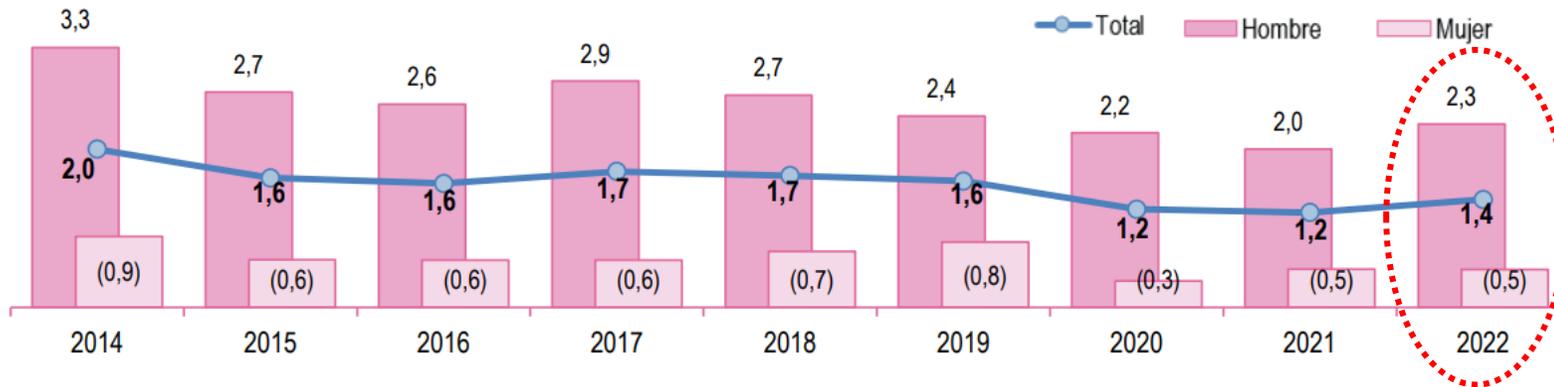
Uno de cada cuatro agricultores de tabaco padece la enfermedad del tabaco en verde, que consiste en una intoxicación por nicotina.



Un agricultor que planta, cultiva y cosecha tabaco puede llegar a absorber diariamente la nicotina, lo que equivale 50 cigarrillos

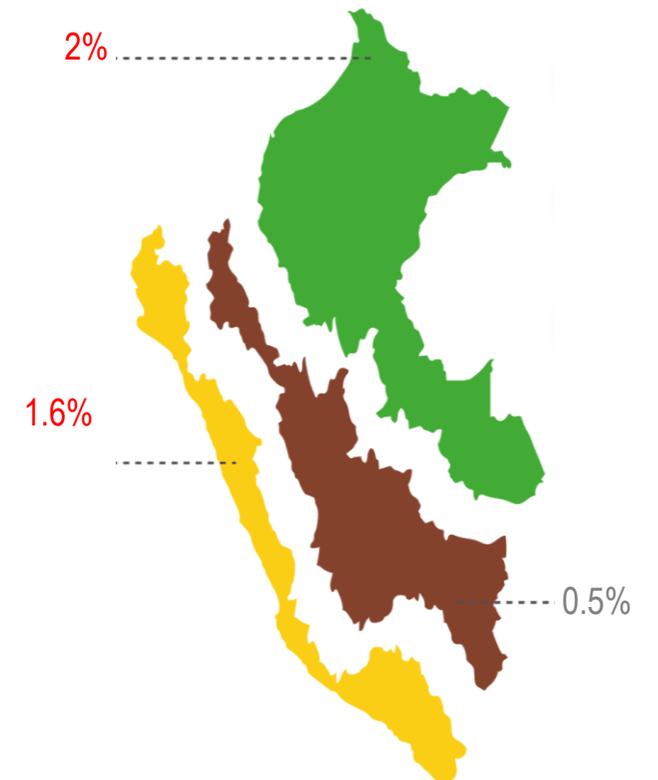
Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2022

PERSONAS DE 15 Y MÁS AÑOS DE EDAD QUE FUMAN DIARIAMENTE CIGARRILLOS, SEGÚN SEXO, 2014-2022 (%)



- El porcentaje de personas que fuman cigarrillos diariamente fue de 1,4%, valor que no ha tendido a disminuir desde el año 2014.
- El consumo diario de cigarrillos en los hombres fue 2,3% y en mujeres (0,5%).

Personas de 15 a más que fuman diariamente cigarrillos, por región, 2022 (%)





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Dirección General
de Salud Ambiental
e Inocuidad Alimentaria



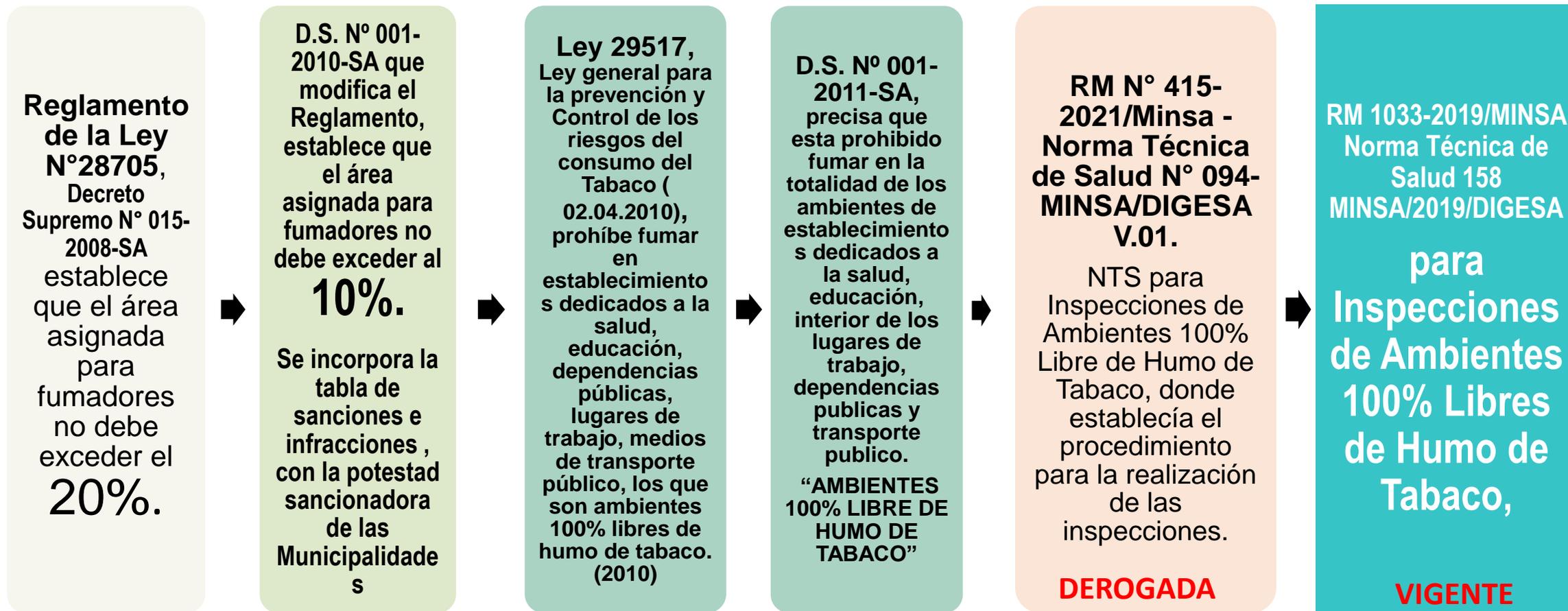
BASE LEGAL

- ✓ Ley General de Salud – Ley 26842
- ✓ Ley del Ministerio de Salud – Ley N° 27657
- ✓ Ley 28705 Ley General para la Prevención y Control de los Riesgos del Consumo del Tabaco.
- ✓ Ley 29517, Modificadorias de la Ley 28705
- ✓ Decreto Supremo N° 015-2008-SA, Aprueba el Reglamento de la Ley 28705
- ✓ Decreto Supremo N° 001-2010-SA, Modificadorias del Reglamento de la Ley 28705
- ✓ Decreto Supremo N° 001-2011-SA, Modificadorias del reglamento de la Ley 28705
- ✓ NTS N° 158-MINSA/2019/DIGESA, Norma Técnica de Salud para Inspecciones de Ambientes 100% Libres de Humo de Tabaco.
- ✓ Ley 30895 Ley que Fortalece la Función Rectora del Ministerio de Salud.





Evolución de la Norma Técnica de Ambientes 100% Libres de Humo de Tabaco





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Dirección General
de Salud Ambiental
e Inocuidad Alimentaria

AUTORIDADES SECTORIALES COMPETENTES

El **Ministerio de Salud**, a través de la **DIGESA**; tiene la potestad de fiscalización y sanción, en las actividades señaladas en el Art. 12°, 12.3 del D.S. N°001-2011-SA.

El **MINSA**, coordinará con los Gobiernos Regionales y Locales, SUNAT, INDECOPI, la Comisión Nacional Permanente de Lucha Anti tabáquica (COLAT), y organizaciones de la Sociedad Civil, las acciones para el cumplimiento de la Ley y el Reglamento. **Artículo 48° del D.S. N°001-2011-SA.**

La **SUNAT**, tiene facultades de inspección de la impresión de las advertencias sanitarias en envolturas o empaques, respecto al envase y etiquetado. **Artículo 46° del Reglamento.**

INDECOPI, tiene facultades sancionadoras, sobre publicidad, rotulado, promoción y patrocinio de productos de tabaco en los anuncios publicitarios, y la prohibición en prendas de vestir y accesorios. **Artículo 47° del Reglamento.**

LOS GOBIERNOS REGIONALES Y LOCALES

En materia de fiscalización y control, los Gobiernos Regionales y Locales deberán actuar de acuerdo a su competencia y a lo establecido en la Ley, y el Reglamento.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Dirección General
de Salud Ambiental
e Inocuidad Alimentaria

RESPONSABILIDAD DEL SECTOR SALUD

La **DIGESA, DIRIS, DIRESAS, GERESAS** realizan la vigilancia sanitaria con la finalidad de proteger de la exposición al humo de tabaco y verifica que los ambientes se encuentren **100% libres de humo de tabaco:**

- Establecimientos dedicados a la salud.
- Establecimientos dedicados a la educación.
- Dependencias públicas.
- Lugares de trabajo.
- Lugares públicos.
- Medios de transporte público.

El incumplimiento de la Ley y el Reglamento constituye una infracción, por lo tanto se aplica las sanciones y multas respectivas.





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Salud Pública

Dirección General de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria

Escala de Multas

INFRACCION	PERSONAS NAT. Y JUR. CON CAPITAL SOC. – Ó = A 10 UIT	PERSONAS JUR. CAPITAL SOC. + 10 UIT	NOTAS
1. Fumar en lugares prohibidos	Por cada ocurrencia: 0,1 UIT (aplicable solo a personas naturales)		
2. Fumar en lugares prohibidos. Presencia de personas con cigarrillos encendidos. Detección de presencia de humo de tabaco.	<ul style="list-style-type: none"> 0,5 UIT 	<ul style="list-style-type: none"> 1 UIT 	<ul style="list-style-type: none"> La empresa de transporte y el titular de la unidad de transporte responderán solidariamente
3. Comercializar productos de tabaco. El num, 1, art, 11 de Ley.	<ul style="list-style-type: none"> 2 UIT Cierre temporal del establecimiento y/o suspensión de la licencia. 	<ul style="list-style-type: none"> 5 UIT Cierre temporal del establecimiento y/o suspensión de la licencia. 	
4. Comercializar menos de 10 unidades y el expendio unitario de cigarrillos.	<ul style="list-style-type: none"> 3 UIT Cierre definitivo o cancelación de la licencia del establecimiento. 	<ul style="list-style-type: none"> 8 UIT Cierre definitivo o cancelación de la licencia del establecimiento. 	<ul style="list-style-type: none"> Se ordenará el decomiso de bienes. El cierre definitivo o cancelación frente a la reiterancia en la infracción
5. Comercializar productos de tabaco con intervención de menores de 18 años edad	<ul style="list-style-type: none"> 4 UIT Cierre definitivo o cancelación de la licencia del establecimiento 	<ul style="list-style-type: none"> 10 UIT Cierre definitivo o cancelación de la licencia del establecimiento 	<ul style="list-style-type: none"> Cierre definitivo o cancelación aplicará frente a la reiterancia en infracción
6. Omitir o exhibir inadecuadamente la señalización.	<ul style="list-style-type: none"> 0,1 UIT 	<ul style="list-style-type: none"> 0,1 UIT 	
7. Impedir, deteriorar o remover prueba contaminación Ambiental.	<ul style="list-style-type: none"> 0,5 UIT 	<ul style="list-style-type: none"> 1 UIT 	
8. Infringir las disposiciones referidas al empleo de máquinas expendedoras.	<ul style="list-style-type: none"> 1 UIT Cierre temporal o suspensión de la licencia del establecimiento 	<ul style="list-style-type: none"> 2,5 UIT Cierre temporal o suspensión de la licencia del establecimiento. 	
9. Infringir otras disposiciones de la Ley y Reglamento, relacionado con la comercialización de productos de tabaco	<ul style="list-style-type: none"> 2 UIT Cierre definitivo o cancelación de la licencia del establecimiento 	<ul style="list-style-type: none"> 5 UIT Cierre definitivo o cancelación de la licencia del establecimiento. 	<ul style="list-style-type: none"> El cierre definitivo o cancelación de la reiteración en la infracción

✓ **Ley N°28705** Ley General para la Prevención y Control de los Riesgos del Consumo del Tabaco y **el D.S. N° 001-2011-SA** que modifica el Reglamento, establece tabla de sanciones e infracciones , con potestad sancionadora de las Municipalidades.





PERÚ

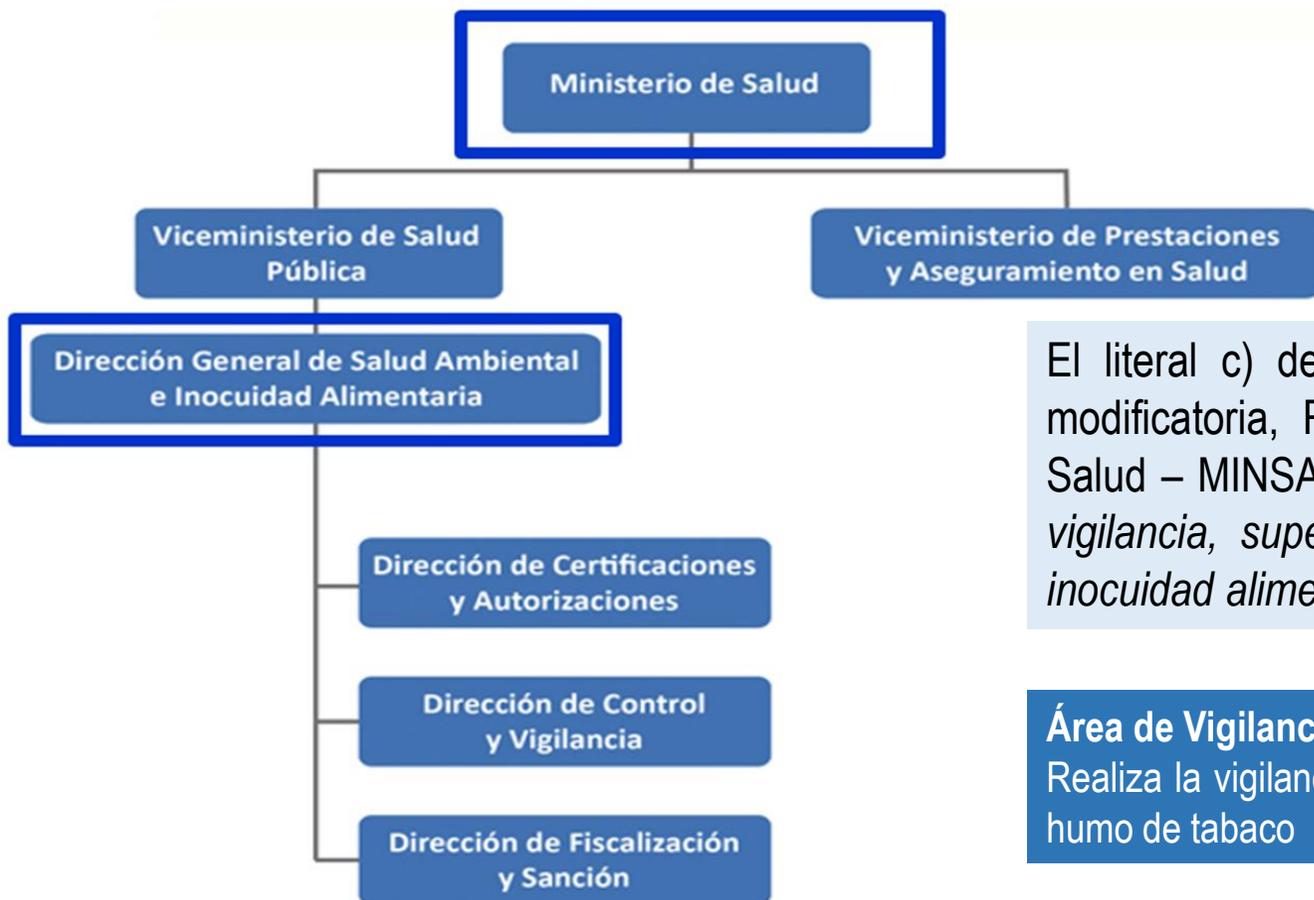
Ministerio de Salud

Viceministerio de Salud Pública

Dirección General de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria

ACCIONES REALIZADAS POR LA DIGESA

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD AMBIENTAL E INOCUIDAD ALIMENTARIA



El literal c) del artículo 79° del Decreto Supremo N° 008-2017-SA y su modificatoria, Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud – MINSA indica que **es función de la DIGESA** “*dirigir las acciones de vigilancia, supervigilancia y fiscalización, en materia de salud ambiental e inocuidad alimentaria”.*

Área de Vigilancia Sanitaria de la Calidad del Aire

Realiza la vigilancia y supervigilancia de las inspecciones de ambientes 100% libres de humo de tabaco



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Dirección General
de Salud Ambiental
e Inocuidad Alimentaria

ACCIONES REALIZADAS POR LA DIGESA

- MINISTERIO PÚBLICO, en el Marco del Día Mundial Sin Tabaco, realizó la Video Conferencia a nivel nacional con los Fiscales Escolares y Fiscales Escolares Ambientales. 27 de mayo 2014.
- CONGRESO DE LA REPUBLICA, FORO “DIA MUNDIAL SIN TABACO” en el Marco del Día Mundial Sin Tabaco, celebrado el 30 MAYO 2014.
- La Dirección General de Salud Ambiental, realizo campañas de difusión y sensibilización a la población y a los líderes de opinión.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Dirección General
de Salud Ambiental
e Inocuidad Alimentaria

ACCIONES REALIZADAS POR LA DIGESA

- Asistencia Técnica Municipalidades de Lima y Callao.
- Taller Nacional en Lima Asistencia a las DISAS y DIRESAS del Perú.
- TEKNOSALUD, 11 de setiembre de 2013
- CONVENIO INTERINSTITUCIONAL, con Municipalidades para los operativos en Tabaco.
- ASISTENCIA TÉCNICA: Municipalidad de Lima, Municipalidad de Jesús María, Municipalidad de Comas, Municipalidad de Los Olivos y otras. Municipalidades Provinciales a nivel nacional.
- UNIVERSIDADES a nivel Nacional San Ignacio de Loyola, Católica, UNI, San Marcos.
- ESCUELAS a nivel Nacional.





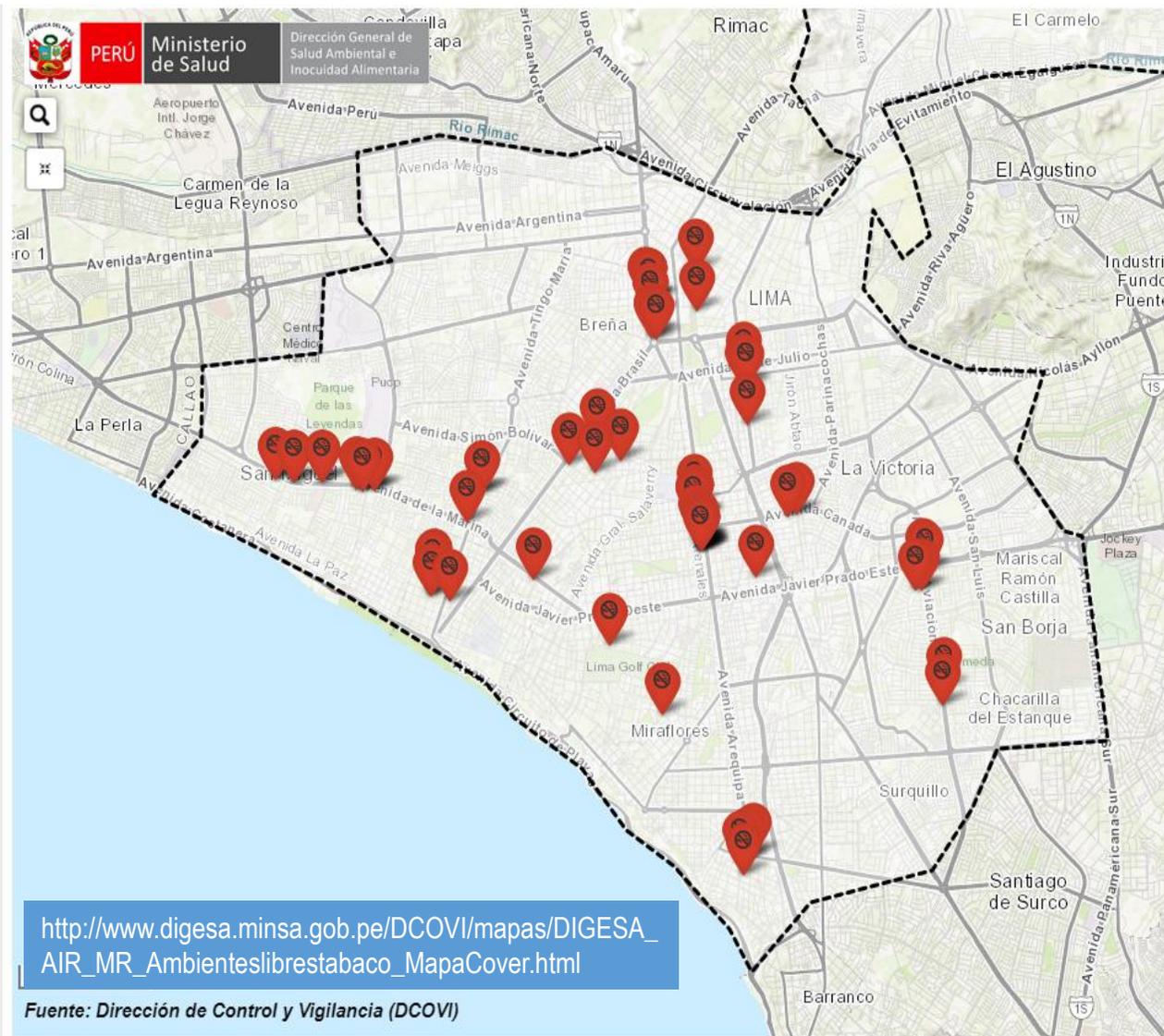
PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Salud Pública

Dirección General de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria

Inspecciones realizadas por DIGESA



Salas de juego y casinos



Instituciones educativas



Bares y restaurantes



Establecimientos de salud



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Salud Pública

Dirección General de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria

ACCIONES DIGESA - AÑO 2021-2022

Cuadro N° 01: Cumplimiento de la Norma técnica 158-MINSA/2019/DIGESA Lima Metropolitana – Acciones de vigilancia de la DIGESA y acompañados de las DIRIS Lima.

2022							
MES	FECHA	DIRIS	Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple	TOTAL
Enero	28/01/2022	DIRIS LIMA CENTRO	60%	40%	3	2	5
Febrero	28/02/2022	DIRIS LIMA CENTRO	60%	40%	3	2	5
Marzo	29/03/2022	DIRIS LIMA SUR	100%	0%	4	0	4
Abril	28/04/2022	DIRIS LIMA SUR	60%	40%	3	2	5
Mayo	23/05/2022	DIRIS LIMA CENTRO	0%	100%	0	1	1
	26/05/2022	DIRIS LIMA NORTE	100%	0%	5	0	5
Junio	20/06/2022	DIRIS LIMA CENTRO	20%	80%	1	4	5
	28/06/2022	DIRIS LIMA NORTE	80%	20%	4	1	5
Julio	7/07/2022	DIRIS LIMA NORTE	100%	0%	5	0	5
	13/07/2022	DIRIS LIMA NORTE	100%	0%	5	0	5
	25/07/2022	DIRIS LIMA NORTE	60%	40%	3	2	5
Agosto	25/08/2022	DIRIS LIMA NORTE	100%	0%	5	0	5
Setiembre	7/09/2022	DIRIS LIMA NORTE	100%	0%	3	0	3
	15/09/2022	DIRIS LIMA ESTE	75%	25%	3	1	4
	15/09/2022	DIRIS LIMA SUR	100%	0%	1	0	1
	23/09/2022	DIRIS LIMA ESTE	60%	40%	3	2	5
Octubre	30/09/2022	DIRIS LIMA SUR	100%	0%	5	0	5
	6/10/2022	DIRESA CALLAO	80%	20%	4	1	5
	18/10/2022	DIRESA CALLAO	100%	0%	4	0	4
	21/10/2022	DIRESA CALLAO	100%	0%	5	0	5
	28/10/2022	DIRIS LIMA CENTRO	0%	100%	0	4	4
28/10/2022	DIRIS LIMA SUR	50%	50%	1	1	2	
Noviembre	28/11/2022	DIRIS LIMA SUR	100%	0%	3	0	3
Diciembre	29/12/2022	DIRIS LIMA CENTRO	67%	33%	4	2	6

2021							
MES	FECHA	DIRIS	Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple	TOTAL
Junio	21/06/2021	DIRIS LIMA CENTRO	20%	80%	1	4	5
Julio	19/07/2021	DIRIS LIMA SUR	60%	40%	3	2	5
Agosto	19/08/2021	DIRIS LIMA CENTRO	40%	60%	2	3	5
Setiembre	17/09/2021	DIRIS LIMA CENTRO	40%	60%	2	3	5
Octubre	15/10/2021	DIRIS LIMA CENTRO	20%	80%	1	4	5
Noviembre	29/11/2021	DIRIS LIMA CENTRO	25%	75%	1	3	4
Diciembre	20/12/2021	DIRIS LIMA CENTRO	60%	40%	3	2	5

Durante el año 2021 se ha desarrollado 34 inspecciones de tabaco y en el año 2022 105 inspecciones en diferentes zonas de Lima y Callao.





PERÚ

Ministerio de Salud

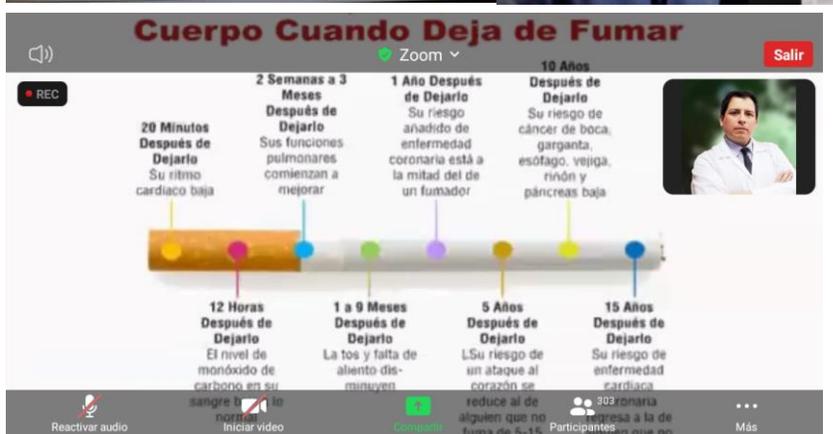
Viceministerio de Salud Pública

Dirección General de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria

ACCIONES DIGESA AÑO 2021: CAPACITACIONES

31 Mayo- Día Sin Humo de Tabaco, dirigido a las Municipalidades y Establecimientos de salud de las DIRIS/DIRESAS/GERESAS

12 agosto - Taller Macro Regional de Calidad del Aire, como parte de las celebraciones del "Día Interamericano de la Calidad del Aire", dirigido a DIRIS/DIRESAS/GERESAS a nivel nacional, donde uno de los temas expuestos fue la normativa relacionada a Ambientes 100% Libres de Humo de Tabaco.





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Salud Pública

Dirección General de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria

ACCIONES DIGESA - AÑO 2022: CAPACITACIONES y MAPAS INTERACTIVOS

31 Mayo- Dia Sin Humo de Tabaco, dirigido a las Municipalidades y Establecimientos de salud de las DIRIS/DIRESAS/GERESAS

Actualización del mapa interactivo de ambientes 100% libres de humo de tabaco

Capacitación virtual:
Vigilancia, prevención y control de riesgos en ambientes 100% libres de humo de tabaco



Martes
31 de mayo
Hora
9:30 a.m.

Dirigido

- Profesionales de Salud Ambiental de las Diris, DIRESAS y GERESAS.
- Público en general.

Expositores

- Profesionales de la Dirección General de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria - DIGESA.

Unirse a la reunión:



[minsa-gob-pe.zoom.us/j/874 4172 8254](https://minsa-gob-pe.zoom.us/j/87441728254)

Contraseña: 533329

PERÚ Ministerio de Salud Dirección General de Salud Ambiental

INICIO TUPA CODEX

ACERCA DE LA DCOVI

- Vigilancia y Supervigilancia de la Calidad del Agua
- Vigilancia Sanitaria de Playas
- Vigilancia Sanitaria de Piscinas
- Vigilancia Sanitaria de la Calidad del Aire

Aire

- Programa Nacional Sanitario de Calidad del Aire
- Programa Nacional de Vigilancia en la Calidad del Aire
- Monitoreo de metales pesados en el aire
- Niveles de Estado de Alertas de la Oroya

Ruido

- Programa de Vigilancia de Contaminación Sonora en Lima y Callao

Tabaco

- Inspecciones de ambientes 100% libres de Humo de Tabaco

Responsorio

- Inventario de Emisiones
- Estudio de Saturación de la Calidad del Aire de Lima y Callao
- Informes de Monitoreos Puntuales de Calidad del Aire

CALIDAD SANITARIA

La Autoridad de Salud en el marco de Supremo N° 011-2017-SA, que aprueba de Organización y Funciones aprobado General de Salud Ambiental e Inocuidad establecidas, ejecuta sus funciones, sea de vigilancia, supervigilancia y fiscalización alimentaria.

Actividades que Desarrollamos

1. Ejecutar la Vigilancia Sanitaria de monitoreo establecida en 07 establecimientos, Lima Cercado y Callao, mic Particulado Menor a 10 micrómetros (PM2.5), Dióxido de Nitrógeno (P monóxido de carbono (CO), ozono como temperatura, humedad re dirección del viento.
2. Ejecutar la Vigilancia Nacional de creadas con el Decreto Supremo MINAM, que mantienen su vigencia 2017-MINAM.
3. Realizar acciones de vigilancia y finalidad de identificar y control externos a la persona en materia de riesgos técnicos para el monitoreo 010-2019-MINAM, Protocolo Nació
4. Declarar los Estados de Alerta Nat Disposición Complementaria Final
5. Participar en Comisiones y/o Grupos 26842.
6. Coordinar acciones de vigilancia y Integradas de Salud (Diris), D Regionales de Salud (Geresas).
7. Atención a las denuncias ambientales
8. Ejecución de la Norma Técnica Inspecciones de Ambientes 100% 1033-2019/MINSA...

INSPECCIONES DE AMBIENTES 100% LIBRES DE HUMO DE TABACO

Inspecciones de Ambientes 100% Libres de Humo de Tabaco

Objetivo

- Realizar las inspecciones de ambientes 100% Libres de Humo de Tabaco en Lima y Callao, en cumplimiento a la Vigilancia sanitaria de calidad del aire.

Marco legal

- Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el control del Tabaco- CMCT.
- Resolución Ministerial N° 1033-2019/MINSA, de fecha 05 de noviembre del 2019, NTS N° 158-MINSA/2019/DIGESA, Norma Técnica de Salud para Inspecciones de Ambientes 100% Libres de Humo de Tabaco.
- Resolución Directoral N° 116-2021/DIGESA-GA, de fecha 08 de setiembre del 2021, Aprobación del Acta de Inspección de Ambientes 100% Libres de humo de tabaco.

Mapa interactivo

Modo de uso

1. Seleccionar la DIRIS/DIRESAS/GERESA de interés que cuenta Con Información
2. Seleccionar el Mapa de Inspecciones realizadas

Con Información
Sin Información

Fuente: Dirección de Control y Vigilancia (DCOV)



PERÚ

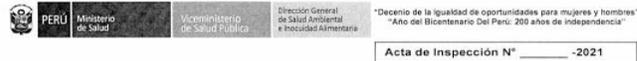
Ministerio de Salud

Viceministerio de Salud Pública

Dirección General de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria

ACCIONES DIGESA - AÑO 2021 – 2022 : IMPLEMENTACION

Acta de inspección aprobada por Resolución Directoral N° 116-2021/DIGESA/SA, la misma que plasma la información relacionada con el control del tabaco y las pautas a fin de dar cumplimiento a la Ley N°28705 y el Reglamento.



ACTA DE INSPECCIÓN DE AMBIENTES 100% LIBRES DE HUMO DE TABACO

Siendo las horas del día mes de año en cumplimiento de la Ley N° 28705, Ley General para la Prevención y Control de los Riesgos del Consumo del Tabaco, y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 015-2008-SA, y la Norma Técnica Sanitaria N° 158-MINSA-2019/DIGESA, aprobada mediante Resolución Ministerial N° 1033-2019-MINSA, se efectuó la inspección a:

1. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO

Razón social	
RUC	
Nombre comercial	
Nombre del representante del establecimiento	
Cargo	
DNI / C.E / N° pasaporte del representante	
Número de teléfono/celular	
Correo electrónico	
Dirección	
Distrito	

2. REQUISITOS DE LA NORMA TÉCNICA SANITARIA

Ambiente 100% libre de humo de tabaco	<input type="checkbox"/> CUMPLE	<input type="checkbox"/> NO CUMPLE
1. Inexistencia de personas fumando	<input type="checkbox"/> CUMPLE	<input type="checkbox"/> NO CUMPLE
2. Inexistencia de espacios para fumadores	<input type="checkbox"/> CUMPLE	<input type="checkbox"/> NO CUMPLE
3. Inexistencia de ceniceros, dispensadores de cigarrillos y cualquier accesorio relacionado al consumo de tabaco	<input type="checkbox"/> CUMPLE	<input type="checkbox"/> NO CUMPLE



• Ley General de la Salud, Ley N° 26842
• Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, Decreto Ley N° 1191
• Ley General para la Prevención y Control de los Riesgos del Consumo del Tabaco, Ley N° 28705
• Reglamento de la Ley N° 28705, Ley General para la Prevención y Control de los Riesgos del Consumo del Tabaco, Decreto Supremo N° 015-2008-SA
• NTS N° 158-MINSA-2019/DIGESA, Norma Técnica de Salud para Inspección de Ambientes 100% Libres de Humo de Tabaco, aprobada mediante Resolución Ministerial N° 1033-2019-MINSA



COVID-19 DIGESA-MINSA

- Plan Nacional de Vacunación Contra la Covid-19
- Manejo de Cadáveres
- Mercados de Abasto
- Restaurantes y Servicios Afines
- Manejo de Residuos Sólidos en EESS, SMA y CI
- Recomendaciones Covid-19
- Olla Común
- Alimentos
- Vectores
- Juguetes y útiles de escritorio
- Limpieza y Desinfección en Establecimientos de Salud
- Limpieza y Desinfección de los Protectores Faciales
- Redes Integradas de Salud (RIS)
- Agua para Consumo Humano
- Preguntas Frecuentes
- Ambientes 100% libres de humo de tabaco
- Calidad del Aire
- Contaminación Sonora

Implementación de información de Tabaco en la web de DIGESA, disponible en <http://www.digesa.minsa.gob.pe/orientacion/Tabaco.asp>, donde se puede encontrar información relacionada a la Norma Técnica de Salud así como información de las capacitaciones que se vienen realizando en este tema por parte de la DIGESA.



ACTA DE INSPECCIÓN APROBADA CON RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 116-2021/DIGESA

Requisitos de la norma Técnica Sanitaria:

- 1.-Inexistencia de personas fumando,
- 2.-Inexistencia de espacio para fumadores,
- 3.-Inexistencia de ceniceros, dispensadores de cigarrillos y cualquier accesorio relacionado al consume del tabaco.



Incumplimientos encontrados en las inspecciones:

- **Accesorios relacionados al humo del tabaco como ceniceros y tachos ceniceros.**



http://www.digesa.minsa.gob.pe/orientacion/Tabaco_Normativa_COVID-19.asp



TABACO Y CÁNCER

DRA. SILVIA NECIOSUP

Médico Oncólogo



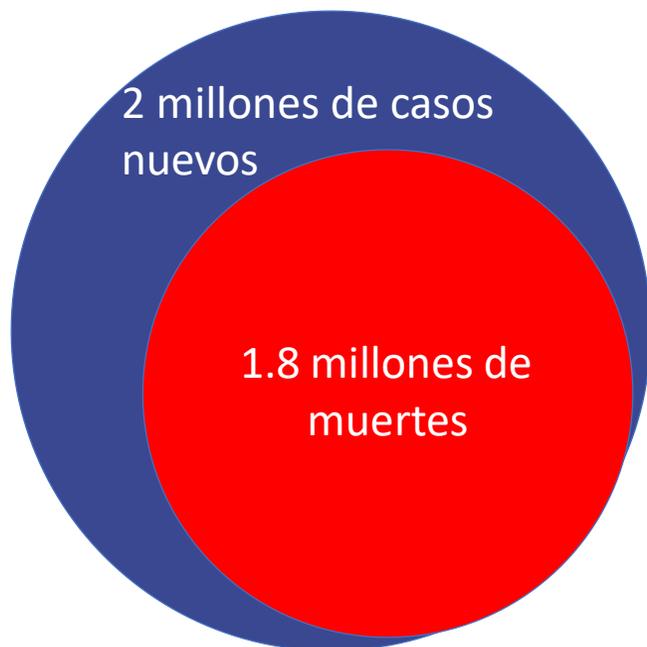
Cáncer en el mundo

18.1 millones
de **casos nuevos**

9.6 millones
de **muertes**



MUNDO



AMÉRICA LATINA



Magnitud del problema del cáncer

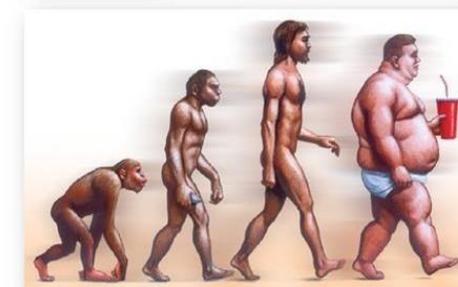
Transición
epidemiológica
(1990)

3^{ra.} Causa
de muerte: 84 000
defunciones

+ 52 %
Mortalidad
Segmentación del sistema
de salud

Factores de riesgo
relevantes

- Desarticulación del primer nivel de atención
- Diagnóstico tardío
- (-) Medicamentos



TABACO Y CÁNCER

Para 2030 la incidencia de Cáncer aumentará 50%

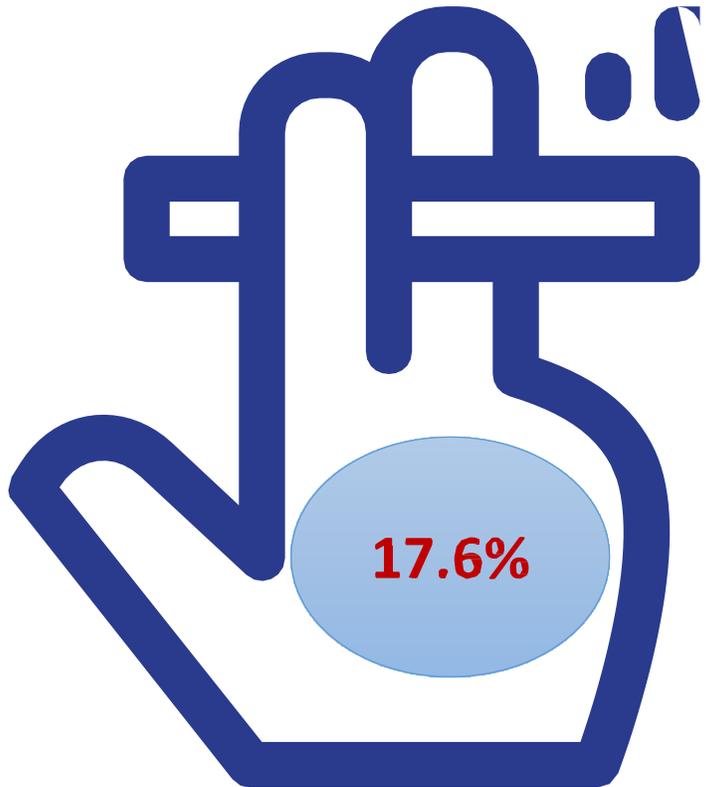
Principales factores de ese aumento



- Envejecimiento de la población
- **Baja efectividad en los programas de prevención del tabaquismo**
- Creciente consumo del alcohol
- **Estilos de vida poco saludables**
- Exposición a agentes virales
- **Exposición a luz ultravioleta**
- Falta de actividad física

Aumento de la incidencia de cáncer para el 2030 en 50%

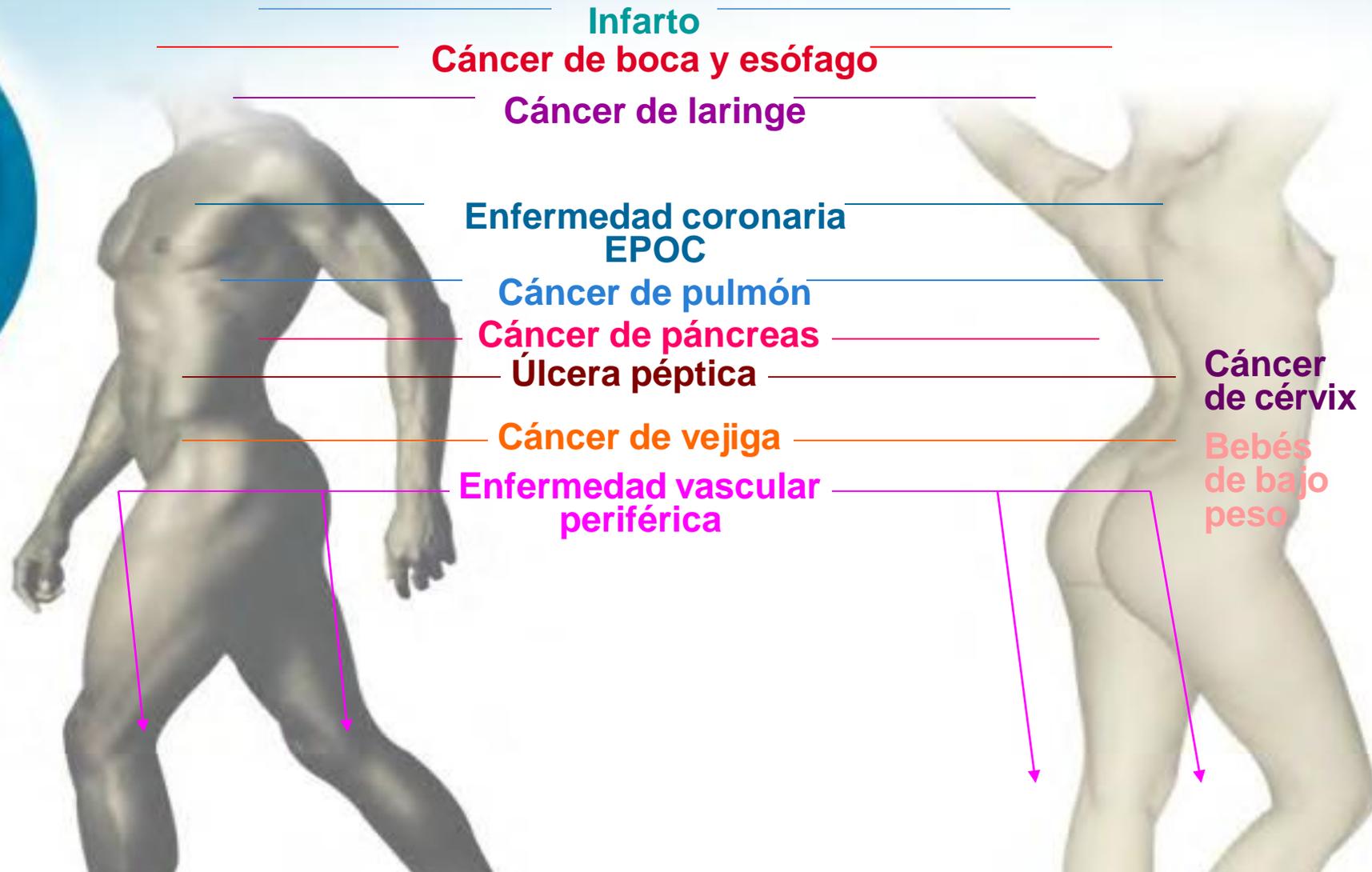
Principales factores de ese aumento

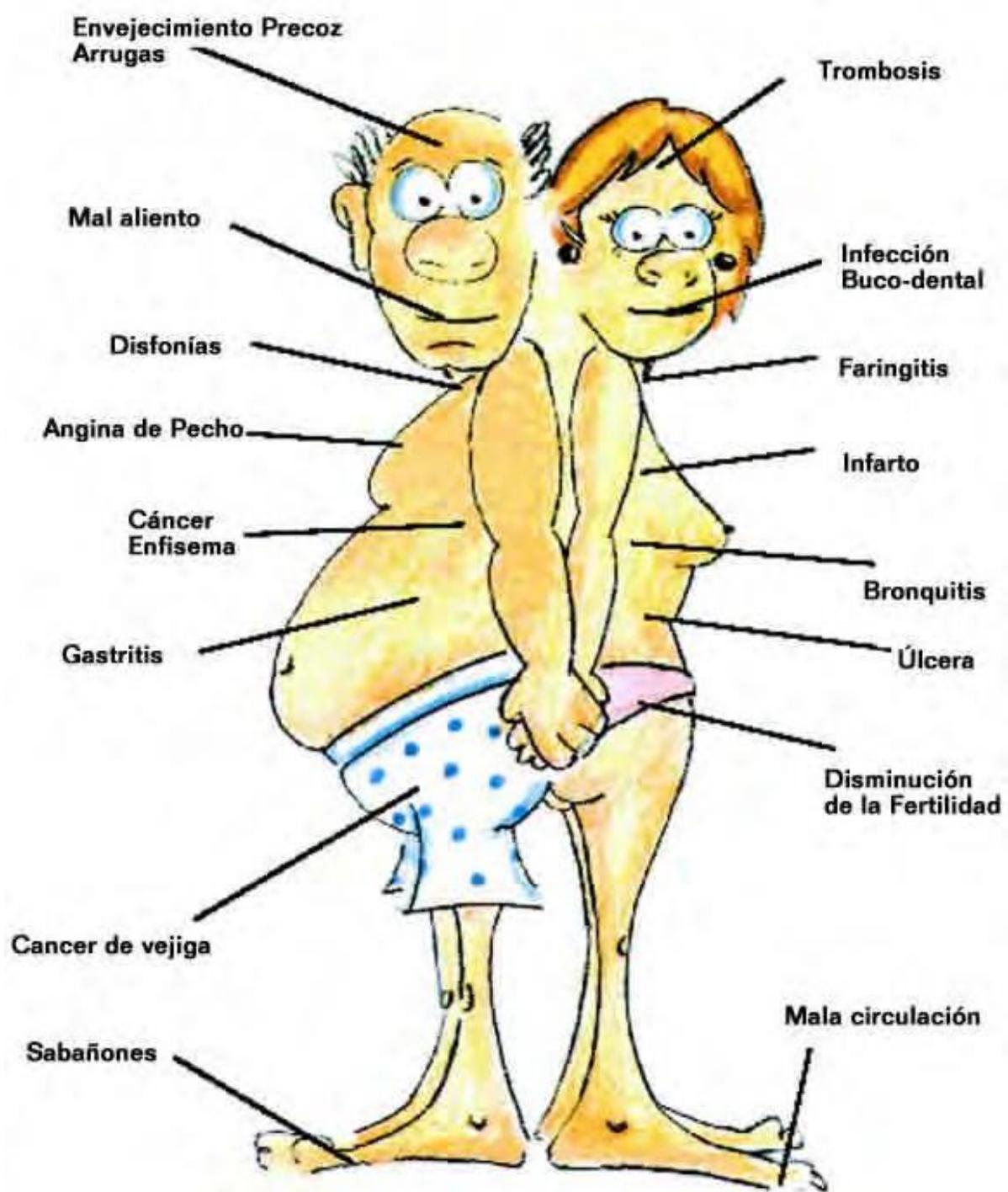


Tabaquismo:

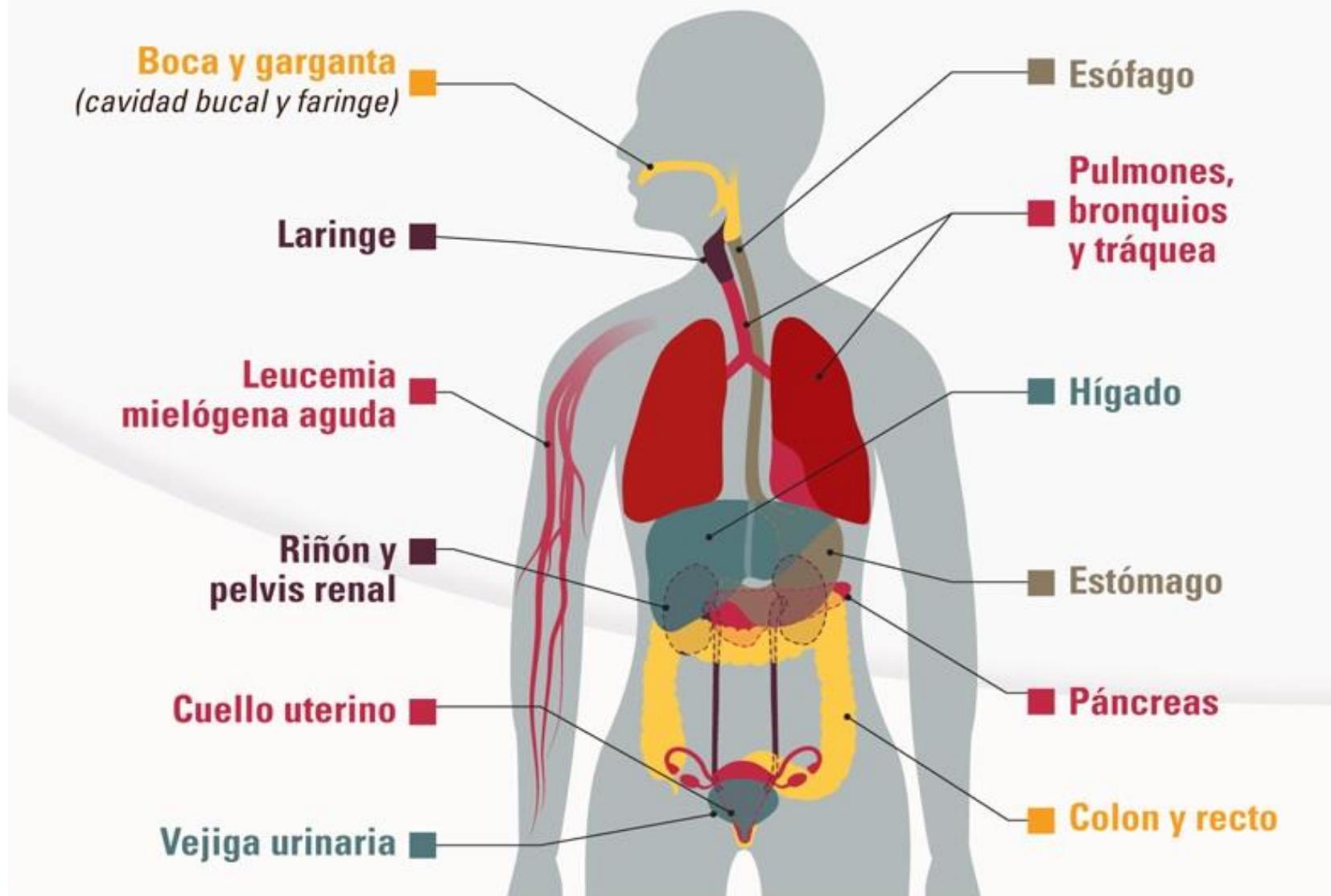
- Entre los adolescentes de 12 a 18 años, cerca de un millón son fumadores.
- Inician su consumo en promedio a los 14.3 años

Consumo de tabaco es causa directa y conocida de al menos 25 enfermedades que incluyen:





El consumo de tabaco* causa cáncer en todo el cuerpo.

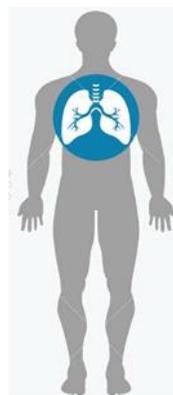


Cáncer de pulmón: las cifras en el Perú

3,121 casos
RCLM 2010-12



5.15 %
De todos los casos

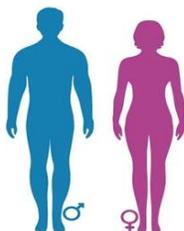


25 %
Antecedente de tabaquismo



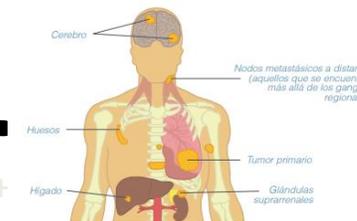
26 %
Exposición a humo de leña

Hombres: 48 %
Mujeres: 52 %



46.1 %
> De 70 años

TEXT



85 %
en etapa
avanzada

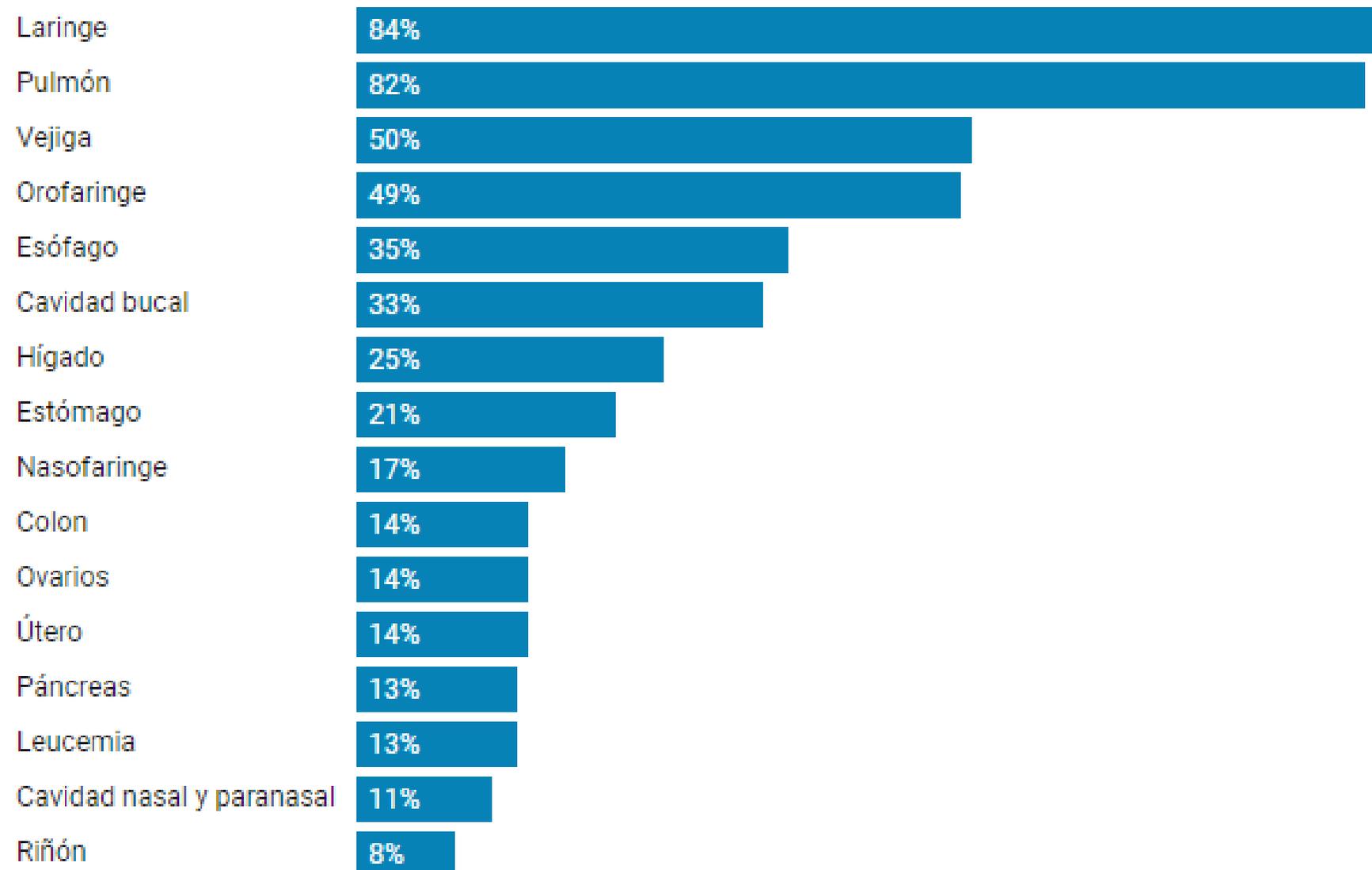
Cáncer de pulmón:

Distribución de incidencia – ambos sexos (n=70,162) - ASR per 100 000



Registro de Cancer de Lima Metropolitana 2013 - 2015

Tipos de cáncer provocados, en un porcentaje significativo, por el consumo de tabaco





NICOTINA

Es una droga, que actúa como estimulante del sistema nervioso. Es la responsable de la adicción y la dependencia física. Se difunde rápidamente a todo el organismo. Contrae los vasos sanguíneos, obliga al corazón a trabajar más deprisa, aumenta la presión arterial, etc.

ALQUITRÁN

Es el principal agente cancerígeno contenido en el humo de tabaco. Está demostrada su relación directa con el cáncer de pulmón y otros tumores.

MONÓXIDO DE CARBONO

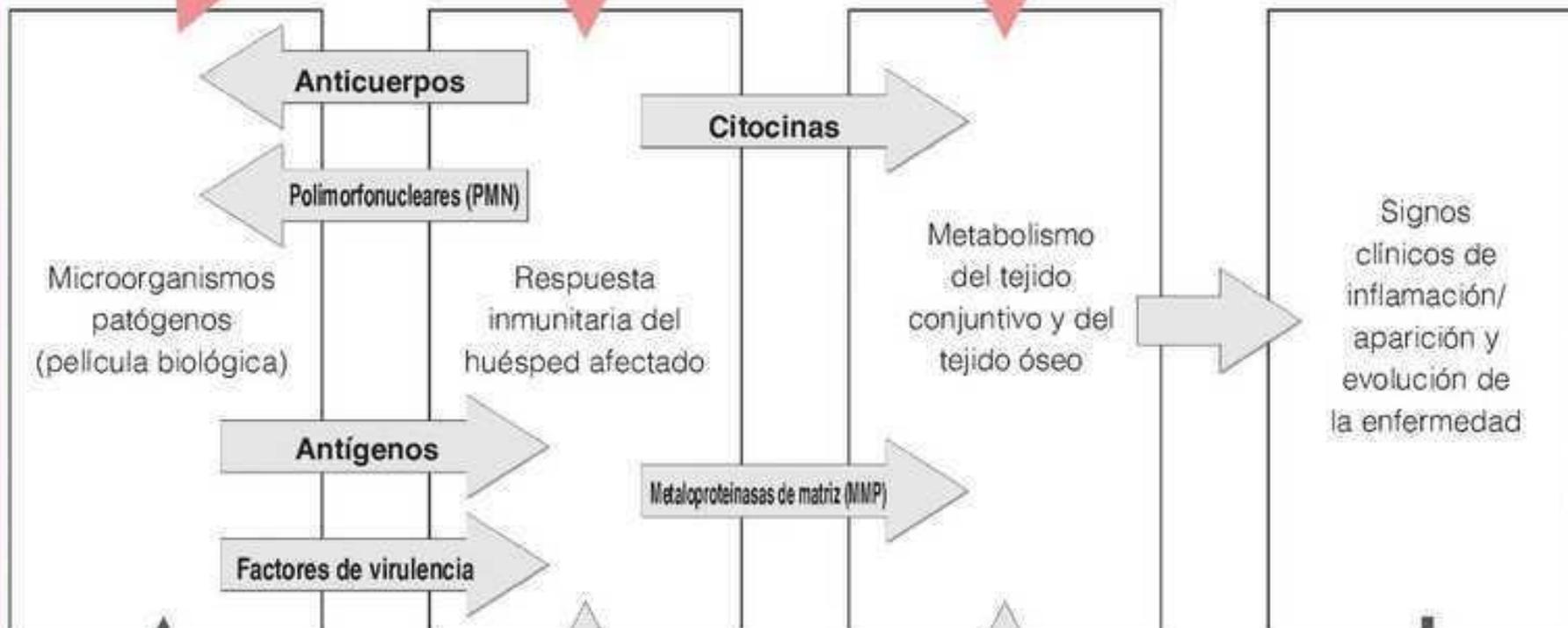
Es el componente más nocivo del cigarrillo, procedente de la combustión del tabaco con el papel. Es un gas tóxico que se adhiere a la hemoglobina de la sangre y hace disminuir la capacidad de ésta para abastecer al organismo de la cantidad de oxígeno que necesita. Responsable de enfermedades vasculares.

GASES IRRITANTES

Son responsables de las toses, faringitis, catarros y bronquitis tan habituales en los fumadores. Actúan alterando los mecanismos defensivos del pulmón y favoreciendo las infecciones.

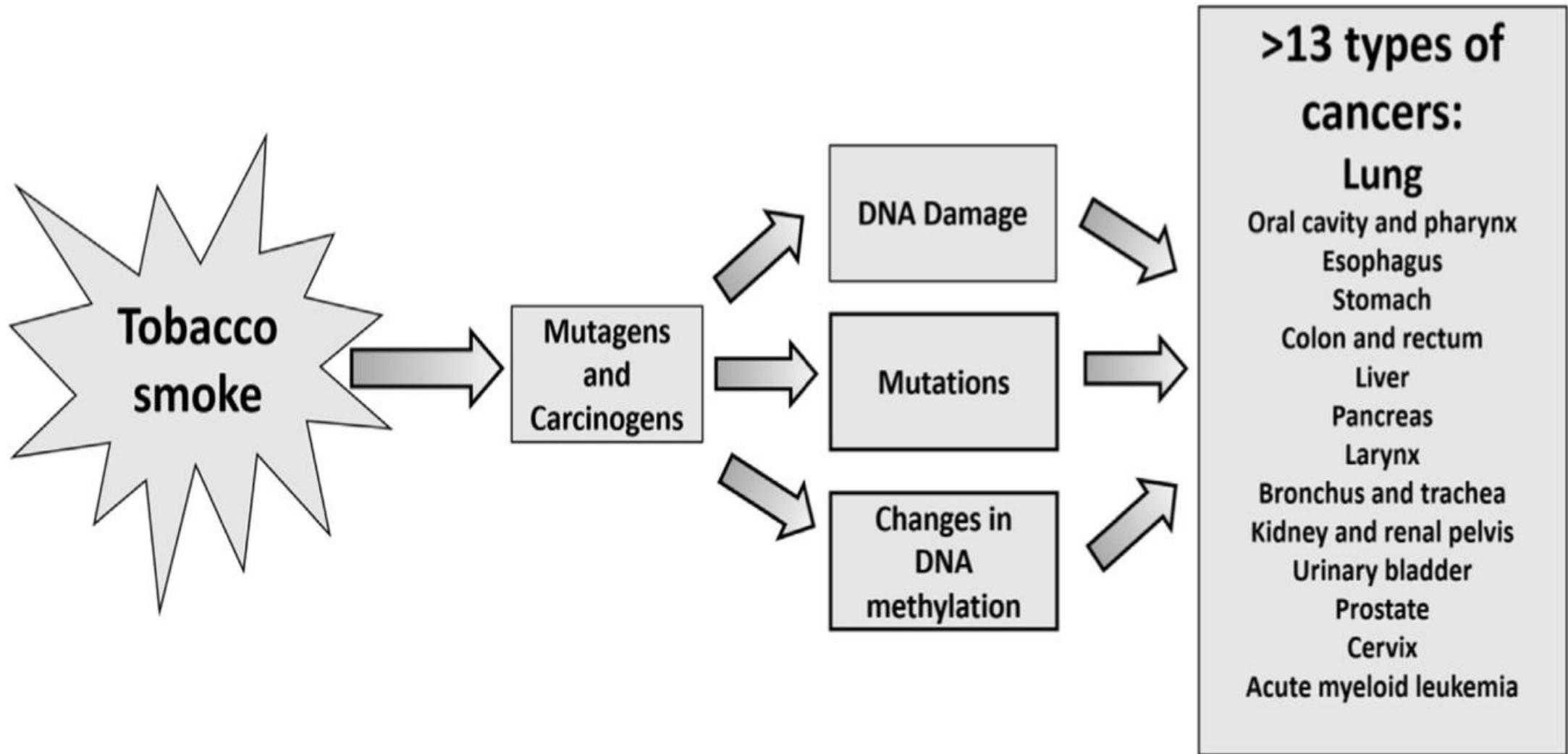
Factores de riesgo ambientales y factores de riesgo adquiridos

Tabaquismo



Factores de riesgo genéticos

Signos clínicos de inflamación/aparición y evolución de la enfermedad



¿Sabías que...?

Tabaco y salud oral

24%
de los españoles
fuman

9 millones
de españoles fuman



7% más
fumadores en
hombres que en
mujeres



4.000
Cigarrillos por
español y año



56.000
Españoles fallecen
cada año por culpa
del tabaco

3/4
de los cánceres orales
están relacionados con
el tabaco



Cáncer Oral



2-7 veces
Mayor riesgo de padecer
enfermedad periodontal

Y mucho más....

Mancha los dientes, produce mal aliento, disminuye olores y sabores, altera la saliva, dificulta la cicatrización en boca, hace fracasar los implantes, predispone a la infección por hongos....

Día Mundial sin Tabaco 2020

El consumo de tabaco y alcohol es responsable por sí solo de 3 de cada 4 cánceres orales.

Carcinoma de células escamosas orofaríngeo y de cavidad oral

El carcinoma de células escamosas de la cavidad oral (OC-SCC) es la neoplasia maligna más común de la cabeza y el cuello (excluyendo el cáncer de piel no melanoma).

Los factores de riesgo modificables tradicionales incluyen el consumo de tabaco y alcohol. Además, en las últimas décadas, el virus del papiloma humano (VPH) ha surgido como un factor etiológico importante del carcinoma de células escamosas de orofaringe (OP-SCC).

Principales factores de riesgo

Tabaco

La International Agency for Research on Cancer clasifica el tabaquismo como carcinógeno del grupo 1 tanto para la cavidad oral como para la faringe y clasifica el tabaco sin humo como carcinógeno del grupo 1 para la cavidad oral.

Este riesgo asociado con el tabaquismo parece depender de la dosis y se correlaciona con el consumo diario o acumulativo de cigarrillos. Para los pacientes que dejan de fumar, el riesgo de OC-SCC y OP-SCC disminuye con el tiempo y puede aproximarse al de los no fumadores después de 10 años o más de dejar de fumar.

Betel Quid

El betel quid consiste en una mezcla de nuez de areca, lima apagada y hoja de betel, que se puede combinar con tabaco, edulcorantes y/o especias.

La carcinogenicidad del betel quid tradicionalmente se ha atribuido al tabaco, aunque la nuez de areca en sí misma es cancerígena.

Alcohol

La mayoría de los estudios de los Estados Unidos, Europa y Asia han informado un mayor riesgo de cánceres de cavidad oral / faringe en asociación con el consumo excesivo de alcohol (típicamente definido como > 60 gramos [o 4 bebidas] por día o > 4 a 7 bebidas por semana).

Las deficiencias nutricionales también pueden contribuir a un mayor riesgo de carcinoma de células escamosas en cabeza y cuello (HN-SCC) en los bebedores empedernidos.

Virus del Papiloma Humano

La evidencia acumulada de estudios ha establecido al VPH como un factor etiológico importante en un subconjunto de HN-SCC.

La mayoría de los HN-SCC relacionados con el VPH se originan en la orofaringe, en particular en las amígdalas palatinas y linguales. Por el contrario, sólo una pequeña proporción de OC-SCC parece ser causada por el VPH.

Bibliografía

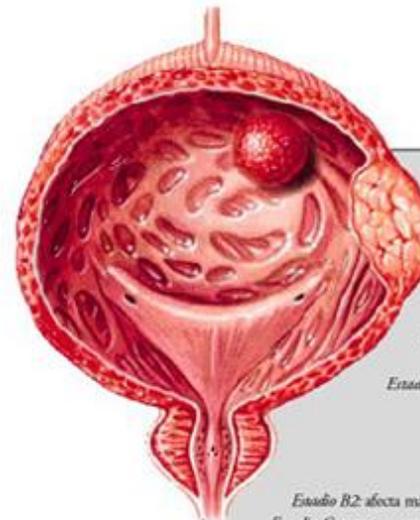
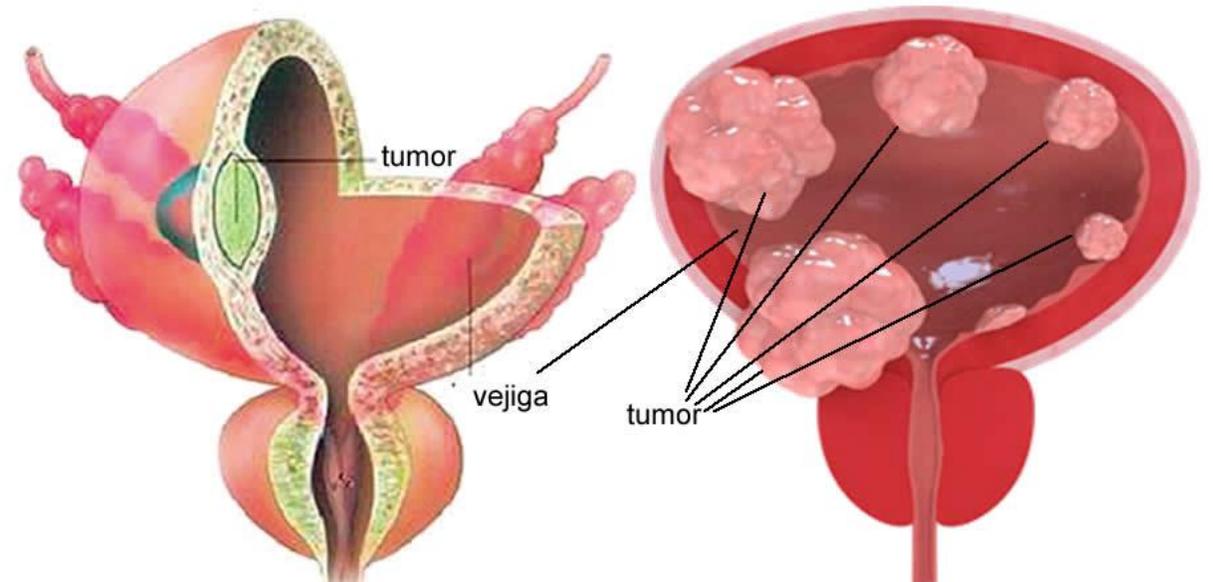
Chi Angela, Day Terry, Neville Brad. Oral Cavity and Oropharyngeal Squamous Cell Carcinoma—An Update. CA CANCER J CLIN. 2015; 65:401-421



FIGURA 7. Carcinoma verrugoso que surge en la leucoplasia verrugosa proliferativa. Un tumor exofítico papilar de la mucosa bucal / labial anterior de un paciente con lesiones bucales multifocales.



FIGURA 9. Carcinoma de células escamosas. Una ulceración necrótica profunda en el borde lateral izquierdo de la lengua (cortesía de Dr. Marty Steed).



TUMORES VESICALES

Clasificación de Jewett según grado de infiltración

Buen pronóstico:

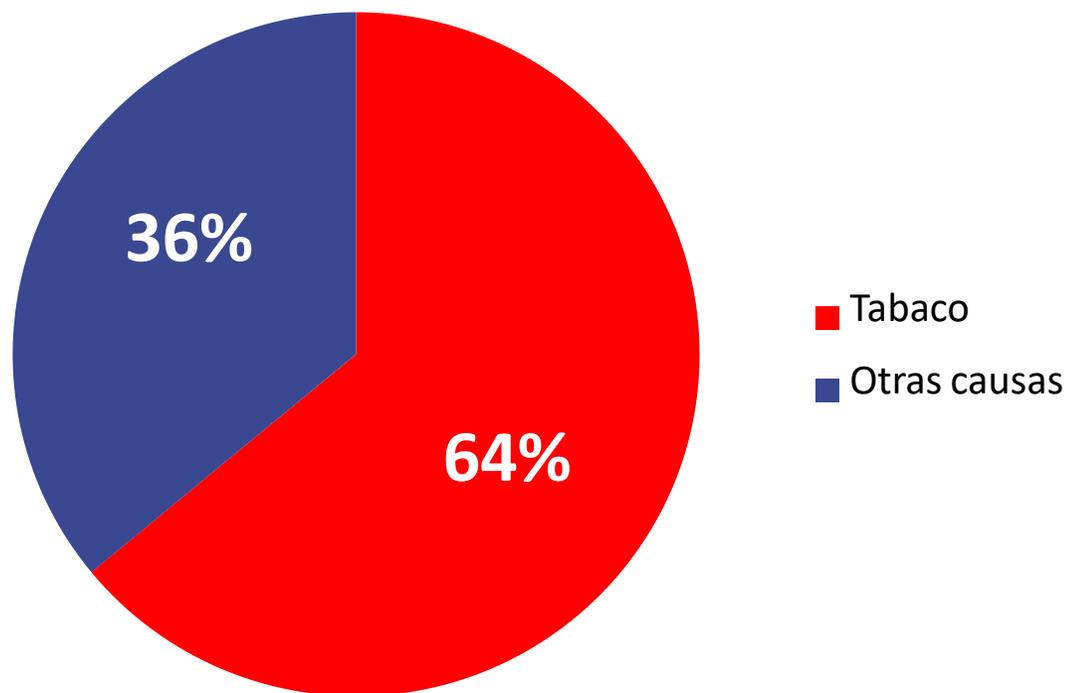
Estadio A: crecimiento que afecta sólo a la mucosa y túnica propia.

Estadio B1: afecta menos de la mitad del espesor del músculo.

Mal pronóstico:

Estadio B2: afecta más de la mitad de la capa muscular.
Estadio C: penetra completamente la pared de la vejiga.

Asociación **tabaco/cáncer de pulmón** en América Latina

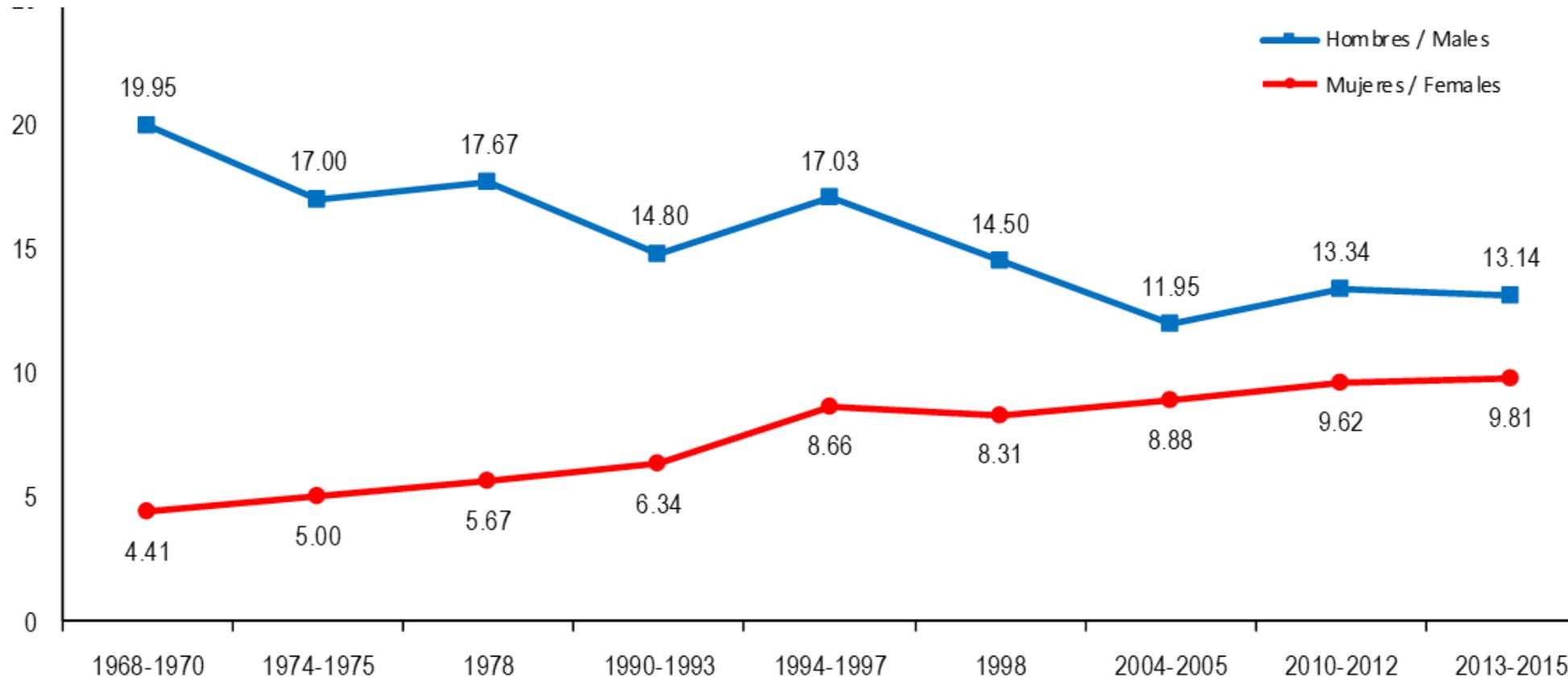


Entre otras causas se encuentran:

- Humo de leña
- Arsénico
- Asbestos
- Gas radón

Registro de Cáncer de Lima Metropolitana

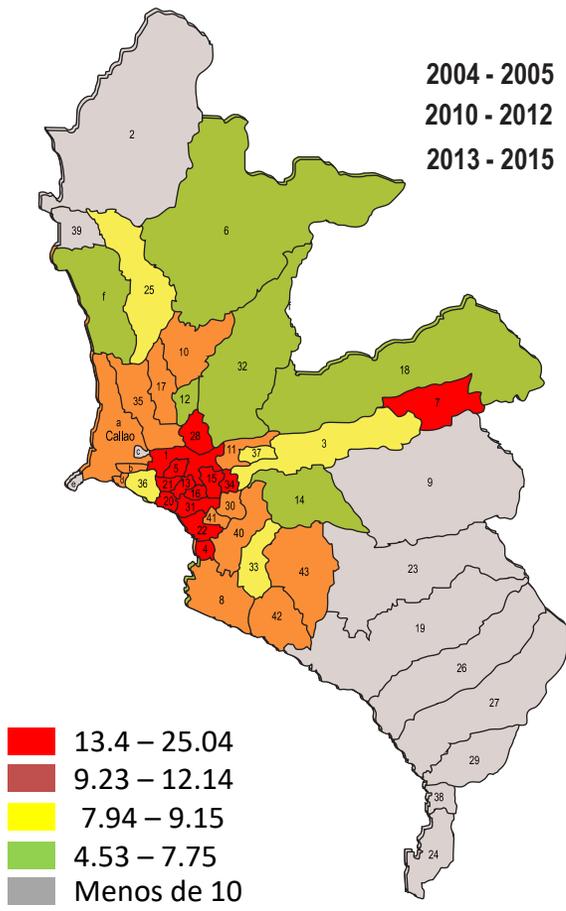
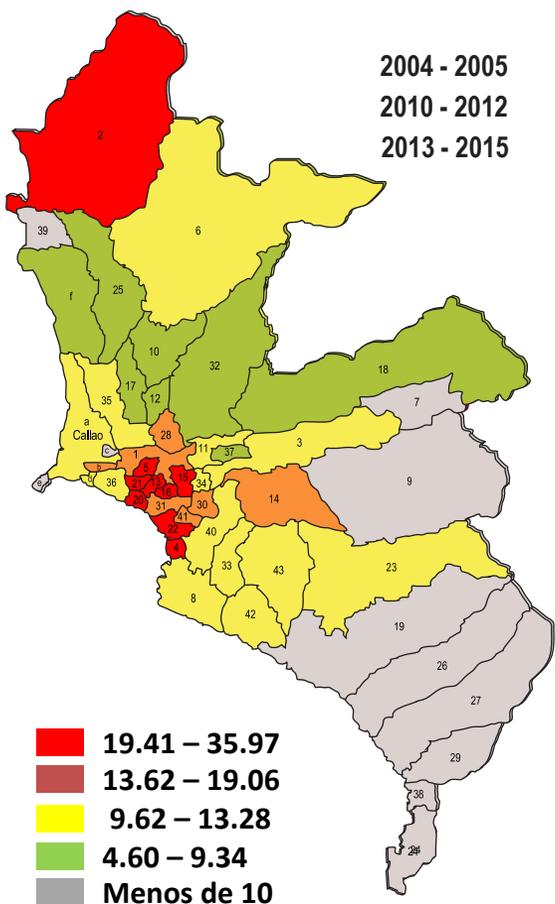
Tendencia de la incidencia 1968 – 2015 (TEE por 100,000)



Registro de Cancer de Lima Metropolitana 2013 - 2015

Tendencia de la tasa de incidencia por distrito

Análisis de datos de 10 años continuos



LIMA

- | | |
|-----------------------|-----------------------------|
| 1. Lima | 23. PACHACAMAC |
| 2. Ancon | 24. Pucusana |
| 3. Ate | 25. Puente Piedra |
| 4. Barranco | 26. Punta Hermosa |
| 5. Breña | 27. Punta Negra |
| 6. Carabaylo | 28. Rimac |
| 7. Chaclacayo | 29. San Bartolo |
| 8. Chorrillos | 30. San Borja |
| 9. Cienegilla | 31. San Isidro |
| 10. Comas | 32. San Juan de Lurigancho |
| 11. El Agustino | 33. San Juan de Miraflores |
| 12. Independencia | 34. San Luis |
| 13. Jesus Maria | 35. San Martin de Porras |
| 14. La Molina | 36. San Miguel |
| 15. La victoria | 37. Santa Anita |
| 16. Lince | 38. Santa Maria del MAR |
| 17. Los Olivos | 39. Santa Rosa |
| 18. Lurigancho | 40. Santiago de Surco |
| 19. Lurin | 41. Surquillo |
| 20. Magdalena del Mar | 42. Villa El Salvador |
| 21. Pueblo Libre | 43. Villa Maria del Triunfo |
| 22. Miraflores | |

CALLAO

- | | |
|-----------------------|---------------|
| a. Callao | d. La perla |
| b. Bellavista | e. La punta |
| c. Carmen de la Legua | f. Ventanilla |

Cáncer de pulmón

Registro de Cáncer de Lima Metropolitana 1990-1993

Incidencia

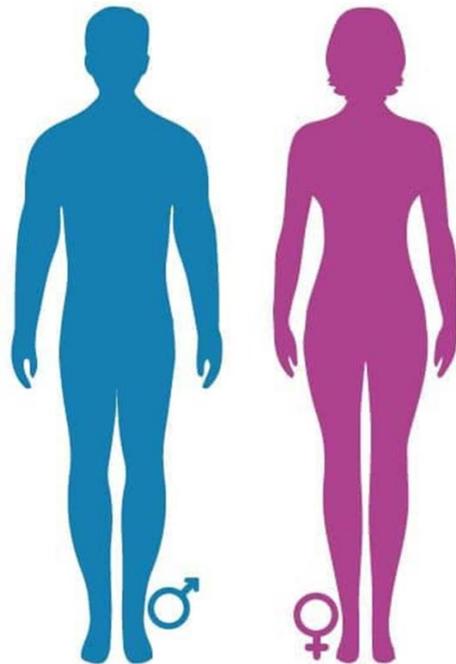
14.8

3ra causa

Mortalidad

11.7

2da causa



Incidencia

6.3

6ta causa

Mortalidad

7.8

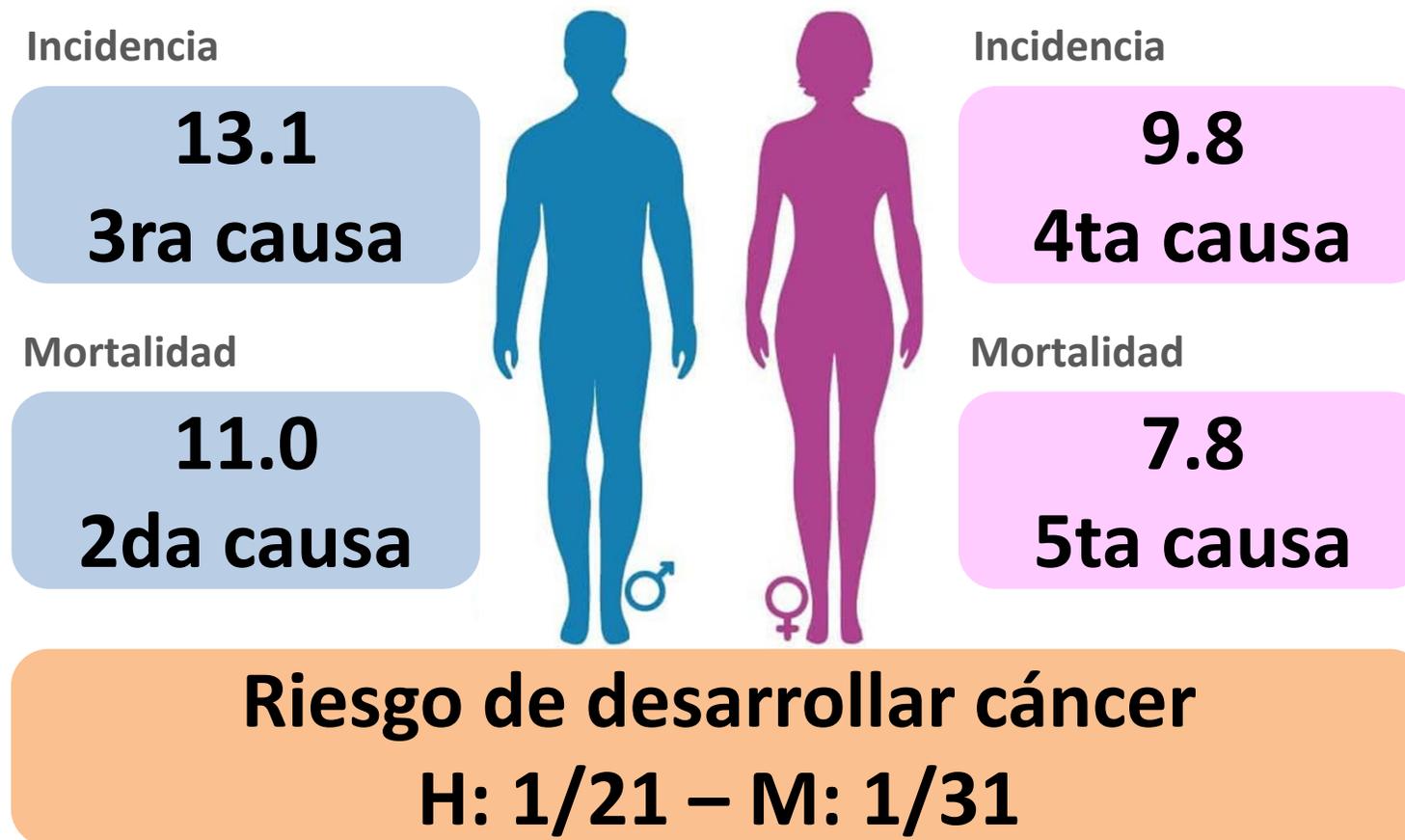
5ta causa

Riesgo de desarrollar cancer

H: 1/24 – M: 1/59

- **No había tratamiento**
- **OS: 4-6 meses**
- **PS major factor pronóstico**
- **SCLC y NSCLC**

Incidencia y mortalidad por cáncer según topografía y sexo. ASR / 100 000 - Registro de Lima Metropolitana, 2013-2015



Calidad del aire

Contaminación del aire intradomiciliario

En 2017, 1.757.409 familias (21,3%) cocinaron quemando biomasa como combustible.



Los principales problemas de cocinar con fuego abierto son los siguientes:



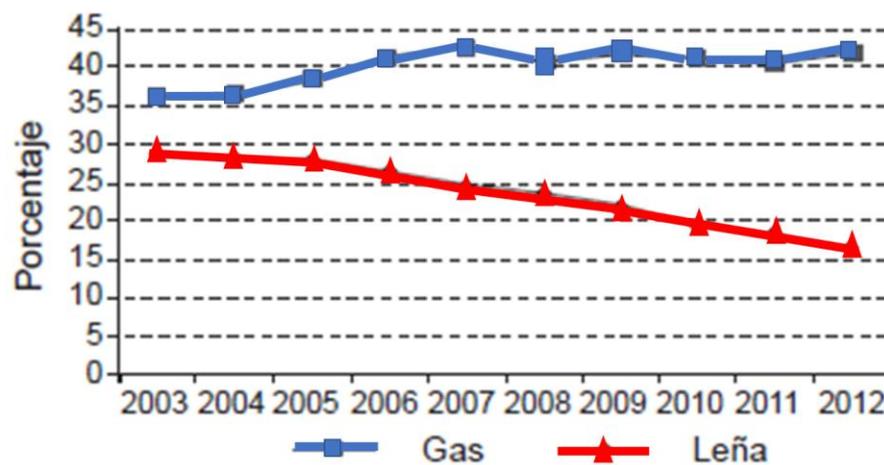
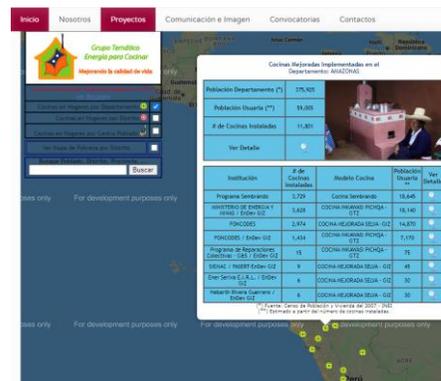
Estos problemas afectan la salud, sobre todo de mujeres y niños,

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2782.pdf>

http://www3.vivienda.gob.pe/dnc/archivos/Estudios_Normalizacion/Manuales_guias/manual-de-cocina-mejorada.pdf

Programa de cocina mejorada

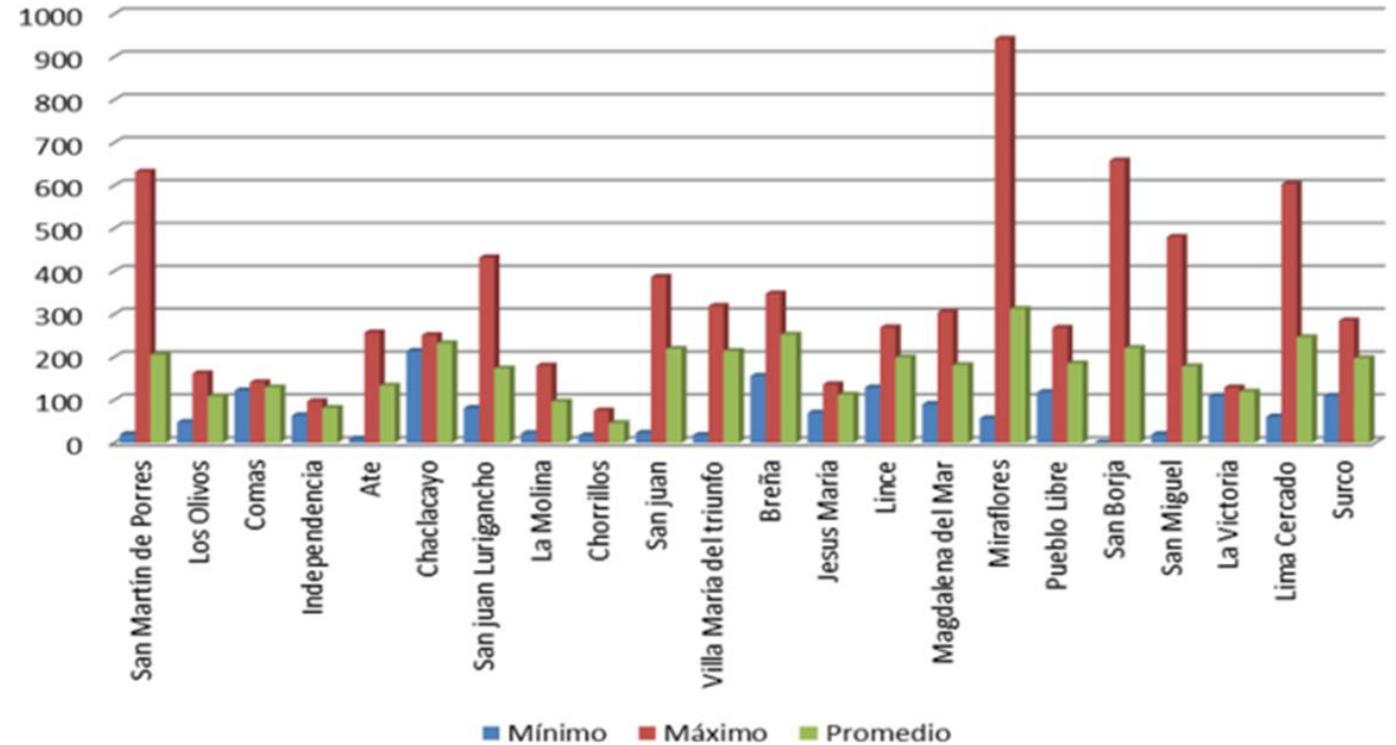
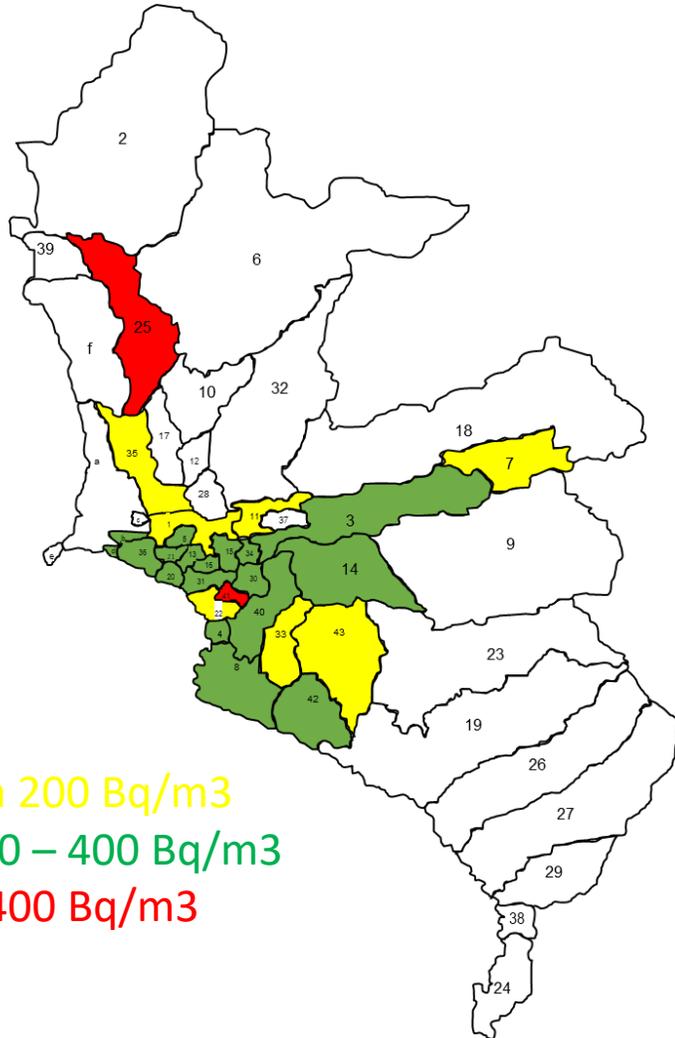
Estadísticas de Intervención de Cocinas Mejoradas a Leña



<http://www.foncodes.gob.pe/portal/index.php/proyectos/cml>

Calidad del aire

Registro de concentración de ^{222}Rn – distritos en Lima metropolitana



FUMADORES PASIVOS

Exposición involuntaria
al humo ambiental del
tabaco

Mortalidad (x 2)
superior a la provocada
por todos los tóxicos
contaminantes
ambientales

Riesgo aumentado de
padecer ciertas
enfermedades

FUMADORES PASIVOS

No
fumadores

Espacios
cerrados

Inhalan el
1% del
humo que
llega a un
fumador

80 % de
adultos
está
expuesto
al humo
ambiental
en el
trabajo

FUMADORES PASIVOS



2 tipos
de
humo

- Corriente principal
- Corriente lateral o secundaria

El humo de la corriente secundaria contiene algunas sustancias tóxicas en concentraciones muy superiores al humo principal



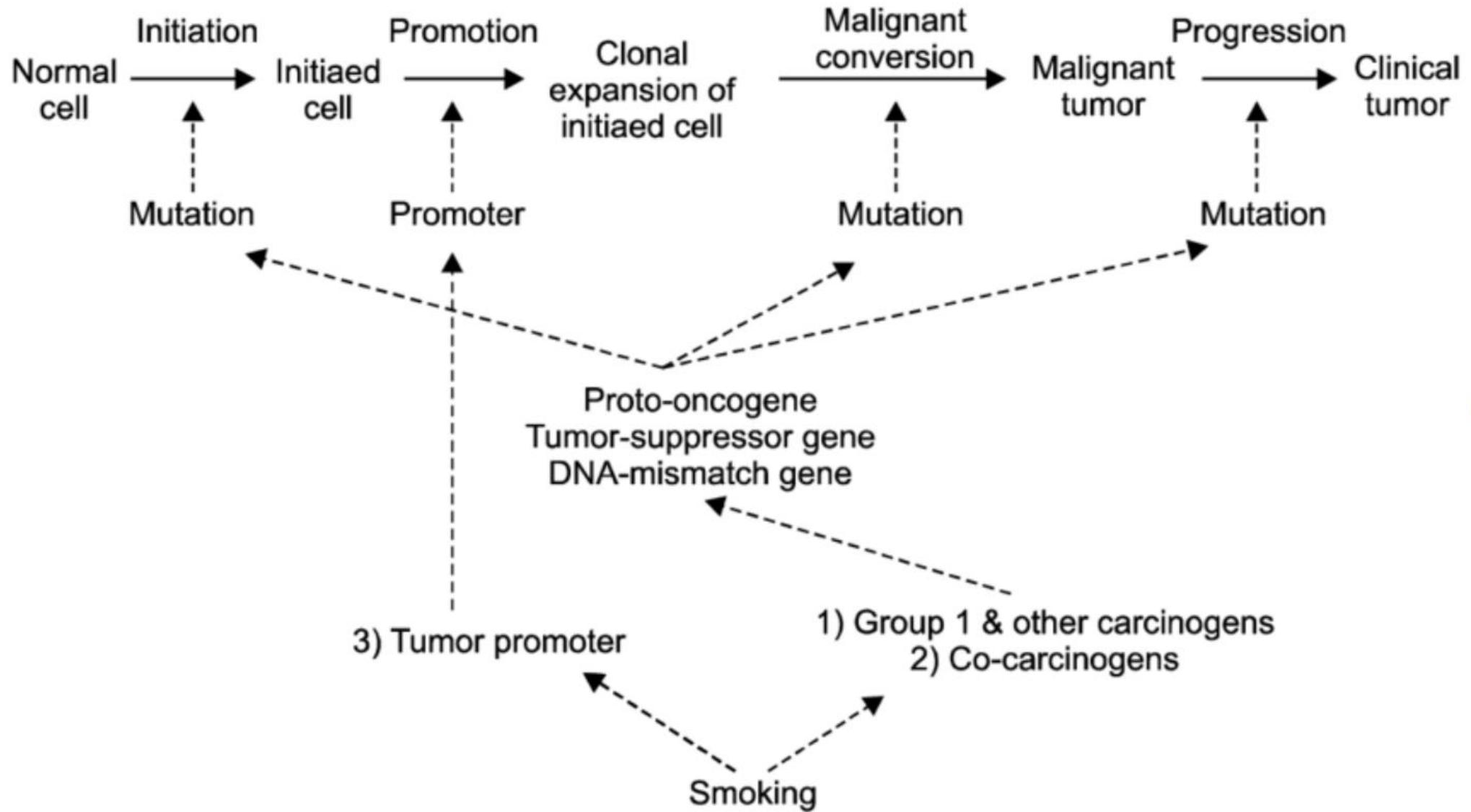
CÁNCER DE PULMÓN

El riesgo aumenta con:

- Nº. cigarrillos
- Nº. años que fuma
- Edad de inicio
- Intensidad inhalaciones
- Contenido alquitrán y nicotina
- Cigarrillos sin filtro
- Cigarrillos >> pipa o puros

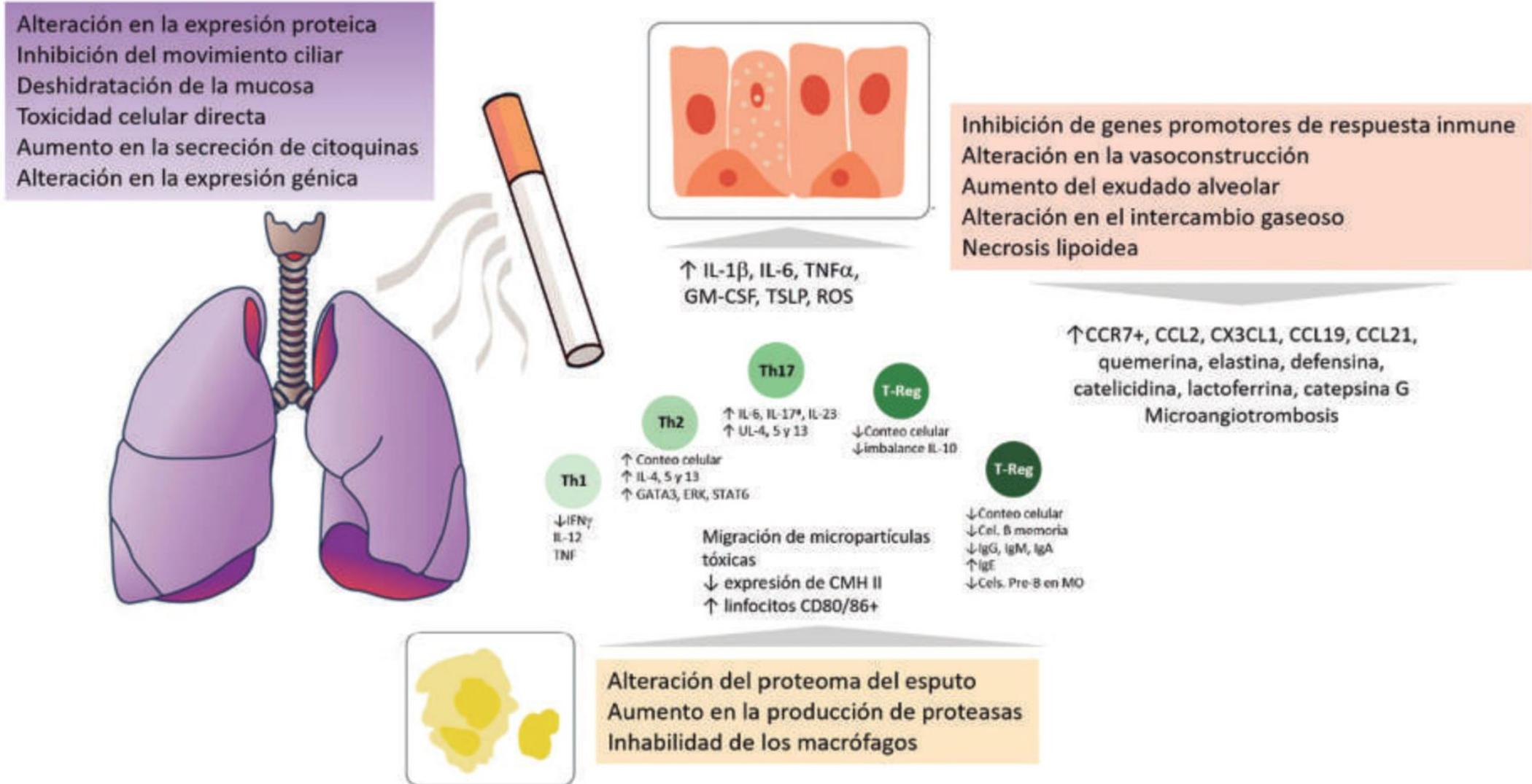
CÁNCER DE PULMÓN

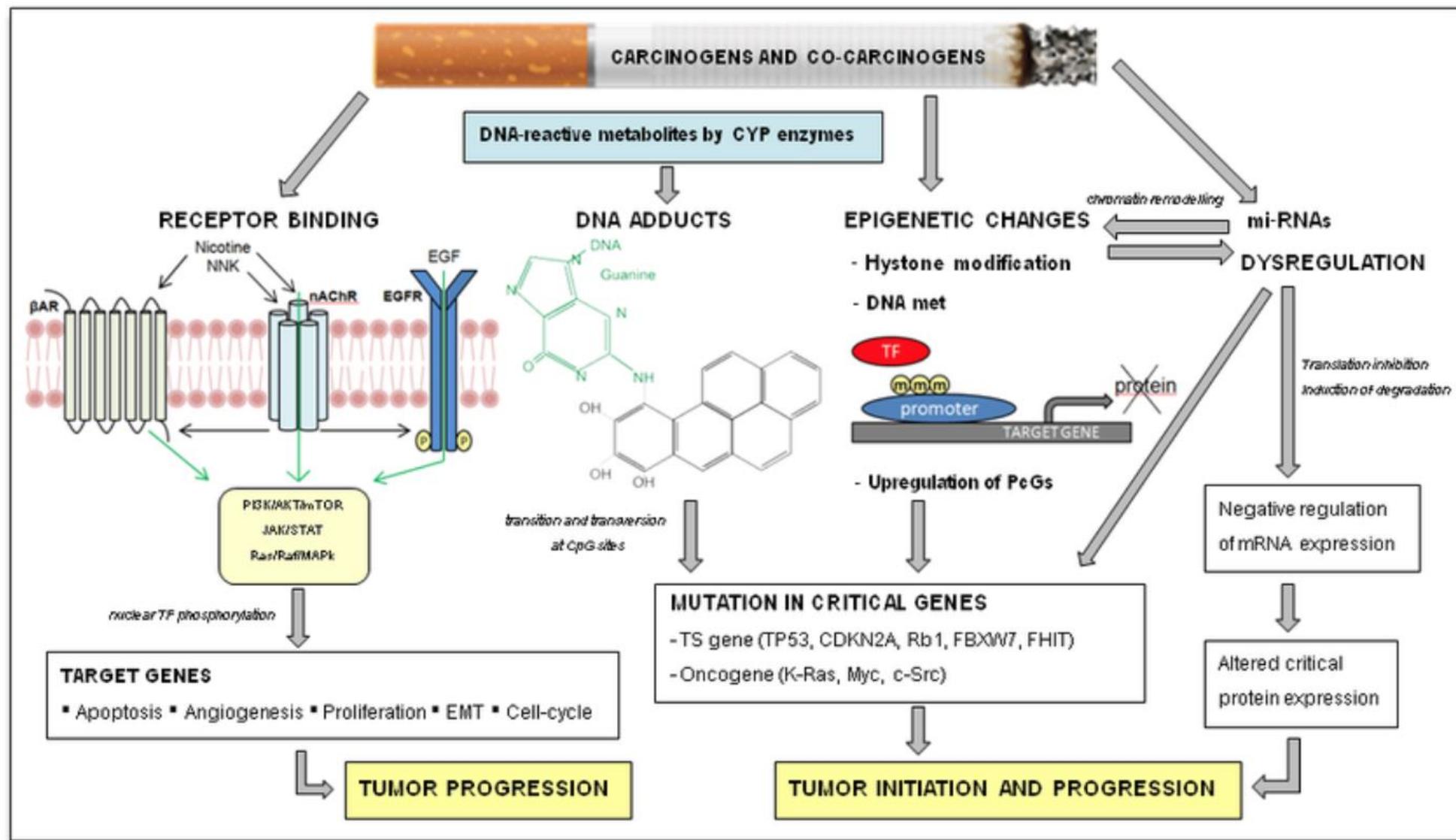
- Exfumadores: Necesitan 10-15 años de abstinencia para tener un riesgo de cáncer de pulmón semejante a los no fumadores
- Persistencia hábito tabáquico:
Progresión de la enfermedad y aparición de segundas neoplasias



Role of smoking in multistage of carcinogenesis.

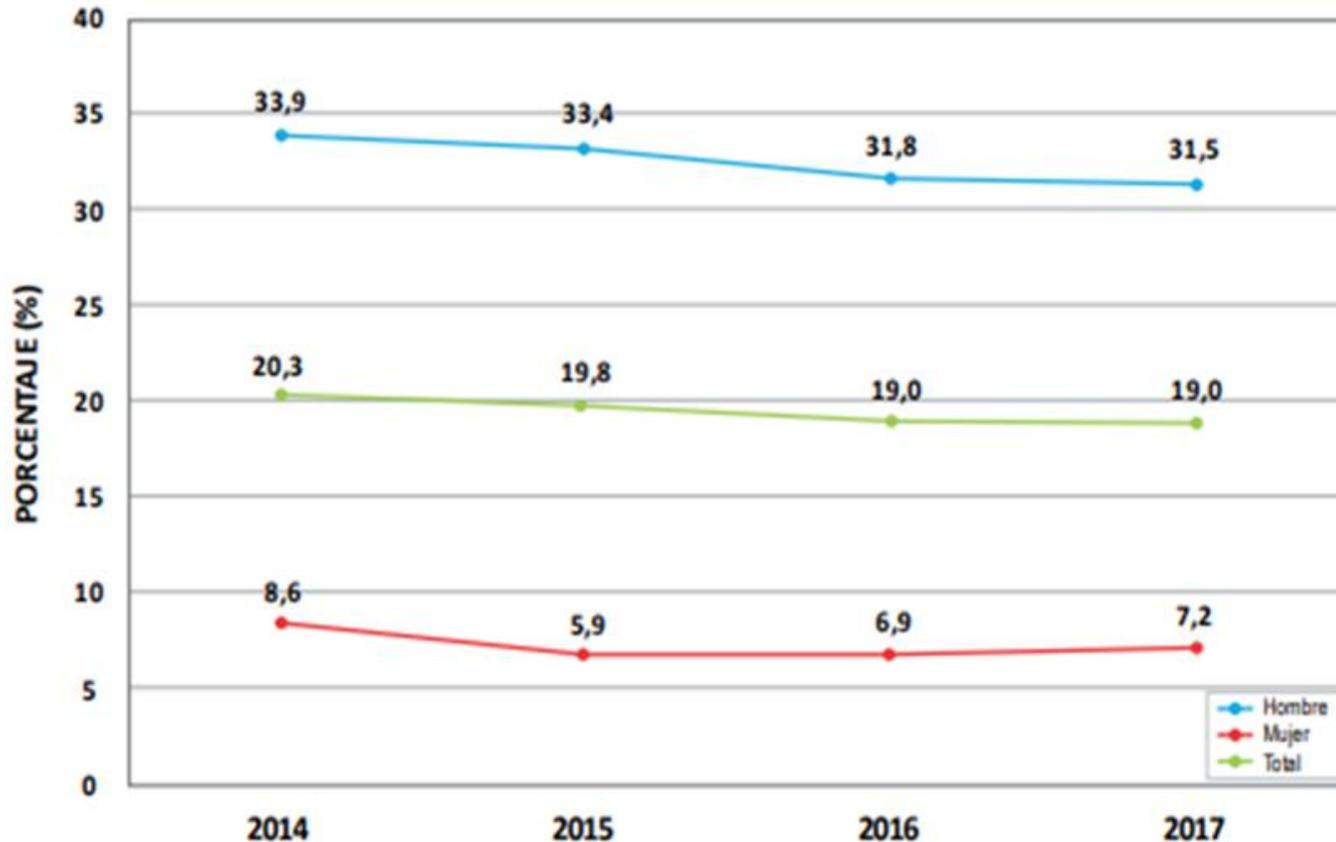
Integración del proceso inflamatorio inducido por la nicotina y el humo por combustión del tabaco en el microambiente pulmonar.





Tobacco smoke carcinogenesis. The main recognized mechanism of tobacco initiation of carcinogenesis is the formation

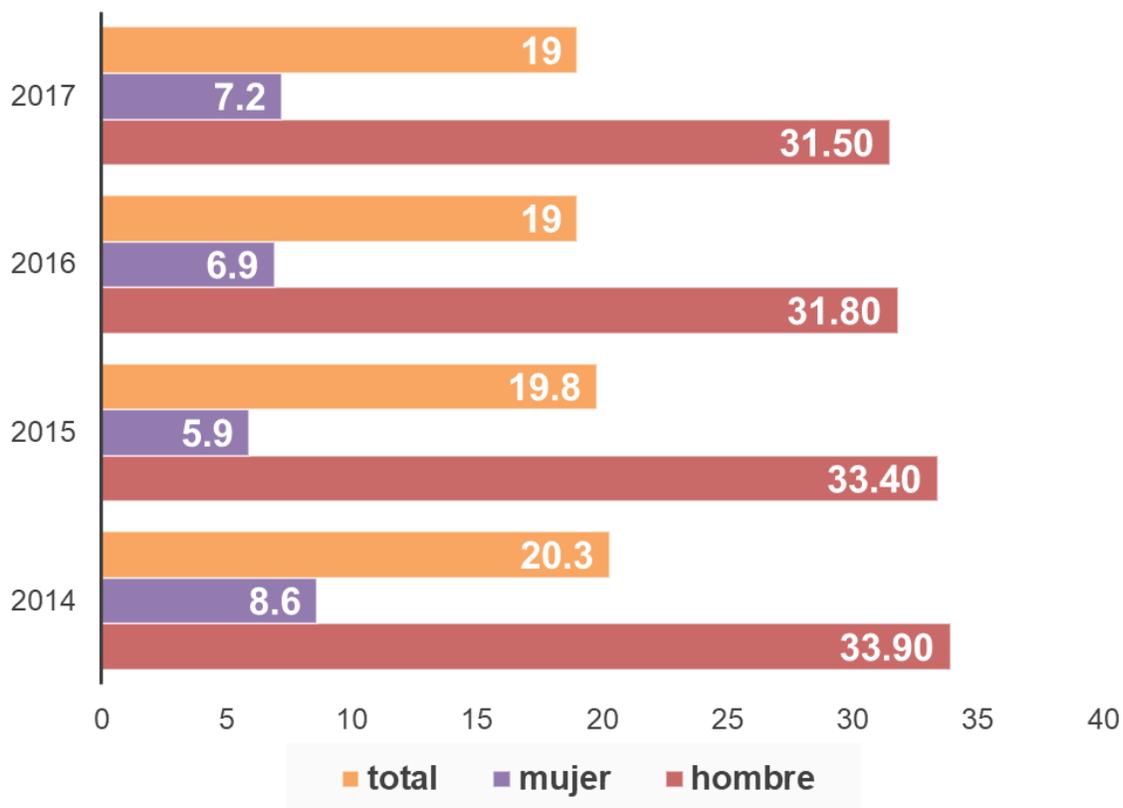
Tabaquismo



- ✓ La Ley N° 25357 (1993) que establece la prohibición de fumar en espacios cerrados de uso público.
- ✓ La Ley N° 26739 (1996) que regula la publicidad de cigarrillos en televisión y radios.
- ✓ La Ley N° 26849 (1996) que prohíbe la venta y publicidad de productos elaborados con tabaco en lugares de acceso a público señalados en la Ley 25357.
- ✓ La Ley N° 26957 (1998) que prohíbe la venta de productos elaborados con tabaco a menores de edad.

Tabaquismo

Prevalencia – acciones de prevención



**Ley N°
25357
(1993)**

Que establece la prohibición de fumar en espacios cerrados de uso público.

**Ley N°
26739
(1996)**

Que regula la publicidad de cigarrillos en televisión y radios.

**Ley N°
26849
(1996)**

Que prohíbe la venta y publicidad de productos elaborados con tabaco en lugares de acceso a público señalados en la Ley 25357.

**Ley N°
26957
(1998)**

Que prohíbe la venta de productos elaborados con tabaco a menores de edad.

WHO Report on the global tobacco epidemic, 2021

Situación del Perú

Fortalece el
monitoreo del
control del tabaco

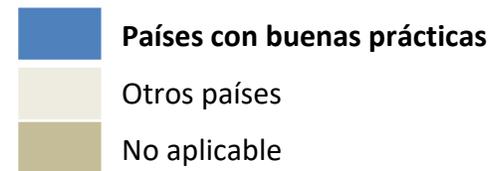
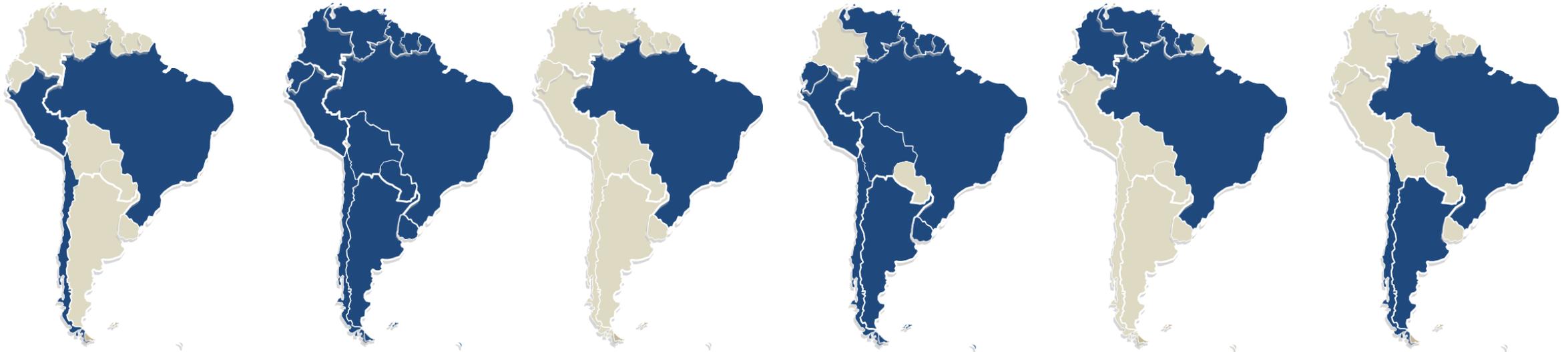
Proteger a las
personas del
humo del tabaco

Ofrezca ayuda
para dejar el
consumo
de tabaco

Advierte sobre los
peligros
del tabaco.

Hacer cumplir las
prohibiciones de
publicidad y
promoción
del tabaco.

Aumentar los
impuestos
al tabaco



<https://www.who.int/publications/i/item/9789240032095>



STOP SMOKING!
World No Tobacco Day





COLAT - PERÚ

COLAT - PERÚ

Comisión Nacional Permanente
de Lucha Antitabáquica

Interferencia de la Industria Tabacalera - Actualización de las Iniciativas Legislativas en Control de Tabaco y Nicotina

FLAVIA RADOVIC RAGONESI

PRESIDENTA



Legislación vigente e iniciativas legislativas en curso



COLAT - PERÚ

- Actualmente nos rige la Ley 28705 Ley General para la Prevención y Control de los Riesgos del Consumo de Tabaco (2006) modificada por la Ley 29517 (2010)
- Actualmente se están debatiendo una serie de PL sobre tabaco, cigarrillos electrónicos e impuestos en las Comisiones de Salud, Defensa del Consumidor y Economía
- Desde el 2012 se han presentado al menos 10 PLs de prohibición total de publicidad que no han prosperado.



PL 3412/2022 “Ley que regula la comercialización, publicidad y consumo de cigarrillos electrónicos”



Autora: Katy Ugarte

Objetivos:

- Regular la comercialización, importación y publicidad y consumo de cigarrillos electrónicos
- Implementar advertencias sanitarias del 10% del tamaño del empaque
- Permitir las mismas formas de publicidad de la Ley 28705

Comisiones: Economía y Defensa del Consumidor (octubre 2022)



PL 3732/2022 “Ley que limita la comercialización de los vaporizadores”



Autora: Rosío Torres

Objetivos:

- Permitir la comercialización con algunas restricciones
- Permitir el uso indiscriminado
- Permitir su publicidad en prensa escrita

Comisión: Economía y Defensa del Consumidor
(diciembre 2022)



PL 536/2021 “Ley que modifica el art. 61 de la Ley del IGV e ISC”



COLAT - PERÚ



- **Autora:** Patricia Chirinos
- **Objetivo:** Retirar la competencia del MEF para fijar el ISC a los productos de tabaco para trasladarla al Congreso
- **Comisiones:** Economía (octubre 2021) y Salud; en diciembre 2022 la Comisión de Salud se inhibió por no tener competencia

PL 3137-2022 “Ley que incorpora a los líquidos utilizados por los vaporizadores al marco regulatorio del ISC”



- **Autora:** Martha Moyano
- **Objetivo:**
 - Implementar un impuesto irrelevante para los cigarrillos electrónicos
 - En la exposición de motivos defiende el uso de los cigarrillos electrónicos sustentado en una serie de estudios
 - Asimismo, defiende la posición de que sea el Congreso quien fije el ISC
- **Comisión:** Economía (setiembre 2022)



PL 2304/2021, “Ley que incorpora a las soluciones líquidas utilizadas por los vaporizadores al marco regulatorio del ISC como alternativa para reducir los daños del tabaquismo”



- **Autor:** Juan Carlos Mori (médico)
- **Objetivos:**
 - Implementar un impuesto irrelevante para los cigarrillos electrónicos
 - Permitir el uso de cigarrillos electrónicos en locales, según el criterio del propietario
 - En la exposición de motivos defiende la tesis de la reducción del daño y los beneficios de los cigarrillos electrónicos
- **Comisión:** Economía (junio 2022)



PL 4178/2022 “Ley que regula la importación, venta y uso de vaporizadores”



- **Autor:** Jorge Morante
- **Objetivos:**
 - Permitir la venta indiscriminada, salvo en colegios y centros de salud
 - Permitir vapear en locales y restaurantes, espacios abiertos de centros de enseñanza superior
 - Establecer una sola advertencia sanitaria sin imagen, que señale que los vaporizadores solamente son potencialmente adictivos
 - Publicitar a los vapeadores en radio y TV a partir de las 9 pm, entre otras medidas permisivas.
- **Comisión:** Economía (febrero 2023)



PL 4717/2022 Ley que prohíbe toda publicidad sobre el tabaco



- **Autor:** Alejandro Soto Reyes
- **Objetivo:** Prohibir toda forma de publicidad al tabaco
- **Comisiones:** Economía y Defensa del Consumidor (abril 2023)



PL 4315/2022 “Ley que establece un marco legal para el mercado de cigarrillos electrónicos y el etiquetado neutro”



- **Autora:** Francis Jhasmina Paredes
- **Objetivos:**
 - Incluir en el art. 61 de la Ley del IGV e ISC a los cigarrillos electrónicos, a fin de que tengan el mismo gravamen que los productos de tabaco
 - Implementar el empaquetado neutro a los productos de tabaco en un plazo de 3 años
- **Comisión:** Economía (febrero 2023)



PL 3437/2022 CR “Ley de control del tabaco y la nicotina para la protección de la vida y la salud”



- **Autora:** Lady Camones
- **Objetivos:**
 1. Regular los cigarrillos electrónicos y los PTC de la misma manera que los cigarrillos convencionales
 2. Establecer la definición de espacio público cerrado más protector, e implementar la prohibición de fumar en espacios públicos
 3. Prohibir totalmente la publicidad, promoción y patrocinio
 4. Implementar el empaquetado neutro
 5. Prohibir la venta de los cigarrillos saborizados
 6. Aumentar el tamaño de las advertencias sanitarias al 80%
 7. Regular contra la interferencia de la industria
- **Comisiones:** Salud y Defensa del Consumidor (Noviembre 2022)



- Adriana Tudela
- Maria del Pilar Cordero
- Jorge Morante
- Martha Moyano
- Rosío Torres



Congresistas defensores de los cigarrillos electrónicos. Se oponen al aumento de restricciones a la publicidad y comercialización de los cigarrillos. Defienden los derechos empresariales sobre el derecho a la salud



ALERTA

**La interferencia de la
industria tabacalera
impide progreso de leyes
que salvan vidas**



COLAT - PERÚ

