



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Salud Pública

Dirección General  
de Salud Ambiental  
e Inocuidad Alimentaria

# Asistencia Técnica: “Vigilancia Sanitaria de los Ambientes 100% Libres de Humo de Tabaco, en el marco del “Dia Mundial contra el Cáncer”

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

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

Ing. Angélica M. Silva López  
Dirección de Control y Vigilancia- DCOVI  
Dirección General de Salud Ambiental e Inocuidad  
Alimentaria – DIGESA

Lima, 03 de Febrero de 2023



# DATOS CLAVES



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Salud Pública

Dirección General  
de Salud Ambiental  
e Inocuidad Alimentaria

- ❖ El tabaco es actualmente la principal causa de muerte evitable en el mundo.
- ❖ El tabaco mata a 8 millones de personas cada año (7 millones de fumadores activos y más de un millón de no fumadores afectados por humo de fuente ajena).
- ❖ La esperanza de vida de los fumadores es al menos 10 años menos que la de los no fumadores.
- ❖ La mortalidad atribuible al consumo de tabaco representa el 15% de defunciones por enfermedades cardiovasculares, 24% por cáncer y 45% por enfermedades crónicas respiratorias.
- ❖ Los niños y adolescentes que utilizan cigarrillos electrónicos tiene al menos el doble de probabilidades de fumar cigarrillos más tarde en su vida.



Necesitamos alimentos, no tabaco - enfoque del Día Mundial Sin Tabaco 2023



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 ha participado en el proceso de elaboración, negociación y adopción del CMCT, suscribiéndolo el 21 de abril del 2004 y 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 de la OMS 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.**

CONVENIO MARCO  
DE LA OMS PARA EL  
CONTROL DEL TABACO



**FCTC**

CONVENIO MARCO DE LA OMS  
PARA EL CONTROL DEL TABACO



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Salud Pública

Dirección General  
de Salud Ambiental  
e Inocuidad Alimentaria

# CAMPAÑAS DE LA OMS CONTRA EL CONSUMO DEL TABACO

- La OMS lanza para el **Día Mundial Sin Tabaco 2023**, la campaña “Necesitamos alimentos, no tabaco”



Esta campaña, servirá como una oportunidad para movilizar a los gobiernos y los responsables de formular políticas para ayudar a los agricultores a optar por cultivos sostenibles, mediante la creación de ecosistemas de mercado para alternativas de cultivo y animar a al menos 10.000 agricultores en todo el mundo a comprometerse a dejar de cultivar tabaco.



**F C T C**

**CONVENIO MARCO DE LA OMS  
PARA EL CONTROL DEL TABACO**

El Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco es la única herramienta de salud pública jurídicamente vinculante del mundo. Procura salvar vidas y mejorar la salud mediante la prevención y control del uso de productos de tabaco.

## Días Mundiales Sin Tabaco anteriores

- [2022: El tabaco envenena nuestro planeta](#)
- [2021: Comprométete a dejarlo - quienes no dejan, ganan](#)
- [2020: Proteger a los jóvenes de la manipulación de la industria y evitar que consuman tabaco y nicotina](#)
- [2019: Tabaco y salud pulmonar](#)
- [2018: Tabaco y enfermedades cardiovasculares](#)
- [2017: El tabaco, una amenaza para el desarrollo](#)
- [2016: Prepárate para el empaquetado neutro](#)
- [2015: Alto al comercio ilícito de productos de tabaco](#)
- [2014: Subir los impuestos sobre el tabaco](#)
- [2013: Prohibir la publicidad, la promoción y el patrocinio del tabaco.](#)
- [2012: La interferencia de la industria tabacalera](#)



Se necesitan agua y tierras de cultivo para producir alimentos para la región.



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Salud Pública

Dirección General de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria

## Año 2022: El tabaco envenena nuestro planeta



Organización Mundial de la Salud

**EL TABACO ES UNA AMENAZA PARA TODOS**

MEDIO AMBIENTE



**600 millones**  
Árboles talados para hacer cigarrillos



**84 millones**  
Toneladas de Emisiones de CO2 liberadas a la atmósfera que elevan la temperatura mundial



**22 mil millones**  
Litros de agua utilizados para fabricar cigarrillos

El tabaco mata a más de **8 millones de personas cada año** y destruye nuestro medio ambiente, dañando aún más la salud humana, a través del cultivo, la producción, la distribución, el consumo y los desechos posteriores al consumo.

**Ley General N° 28705 Ley General para la Prevención y Control de los Riesgos del Consumo del Tabaco.**  
**Artículo 18°.- De la vigilancia y cumplimiento de la Ley**  
Las municipalidades, el Ministerio de Salud, el INDECOPI y la Comisión Nacional Permanente de Lucha Antitabáquica, en el ámbito de sus competencias realizarán las inspecciones necesarias que aseguren el cumplimiento de lo dispuesto en la presente Ley.

CERCA DE **10** DE CIGARRILLOS SE DESECHAN CADA DÍA AL MEDIO AMBIENTE.  
MIL MILLONES



LOS RESIDUOS DE LOS PRODUCTOS DE TABACO CONTIENEN MÁS DE 7000 SUSTANCIAS TÓXICAS.



LAS COLILLAS DE CIGARRILLO REPRESENTAN ENTRE EL 30% Y EL 40% DE LOS OBJETOS RECOGIDOS EN LAS ACTIVIDADES DE LIMPIEZA COSTERA Y URBANA.



EN EL HUMO DE TABACO SE LIBERAN MILES DE TONELADAS DE PRODUCTOS CANCERÍGENOS PARA EL SER HUMANO, SUSTANCIAS TÓXICAS Y GASES DE EFECTO INVERNADERO.

#NOTOBACCO

# De la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar

## Consumo de cigarrillos en los últimos 12 meses - ENDES 2021



En el **Perú**, el **14,9%** de la población de 15 y más años de edad **fumó al menos un cigarrillo** en los últimos 12 meses.

5,8%



El consumo de cigarrillo fue **más frecuente en los hombres** que en las mujeres.

24,7%



### c) Consumo de cigarrillos diariamente



En el **Perú**, el **1,2%** de la población de 15 y más años de edad **fumó al menos un cigarrillo diariamente**, en los últimos 30 días.

(0,5%)

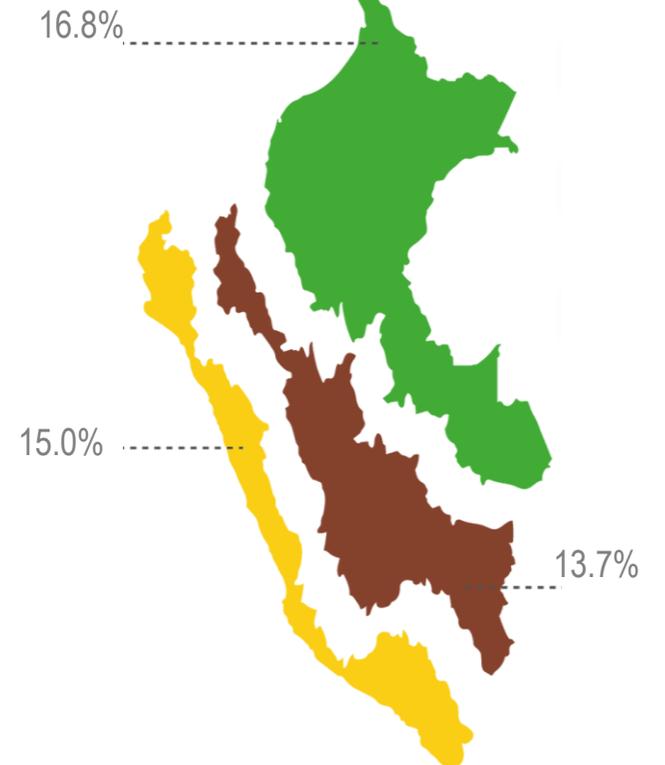


El consumo diario de cigarrillos fue **más frecuente en los hombres**.

2,0%



### Personas de 15 a más que fuman diariamente cigarrillos, por región, 2021 (Porcentaje)



### PERSONAS DE 15 Y MÁS AÑOS DE EDAD QUE FUMAN DIARIAMENTE CIGARRILLOS, SEGÚN SEXO, 2014-2020 (%)





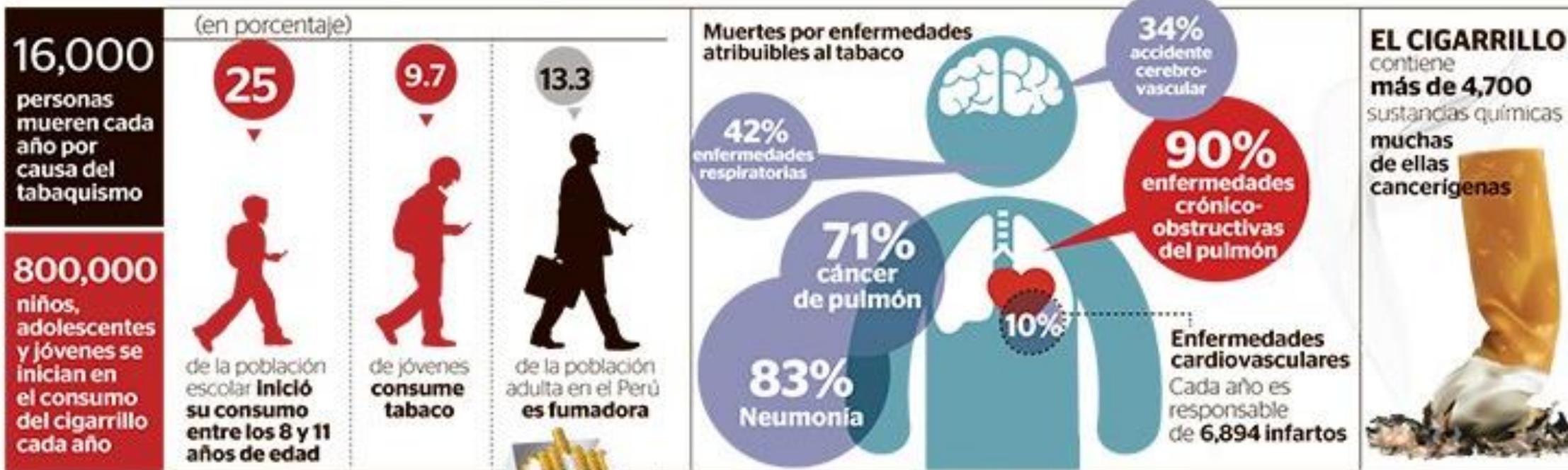
PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Salud Pública

Dirección General de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria

# AMENAZA DEL TABACO EN PERÚ



**12.5%** de todas las muertes que se producen en el país son atribuidas al **tabaquismo**



¿Cuántos años de vida quita el fumar?

Fumadores

Exfumadores





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Salud Pública

Dirección General  
de Salud Ambiental  
e Inocuidad Alimentaria



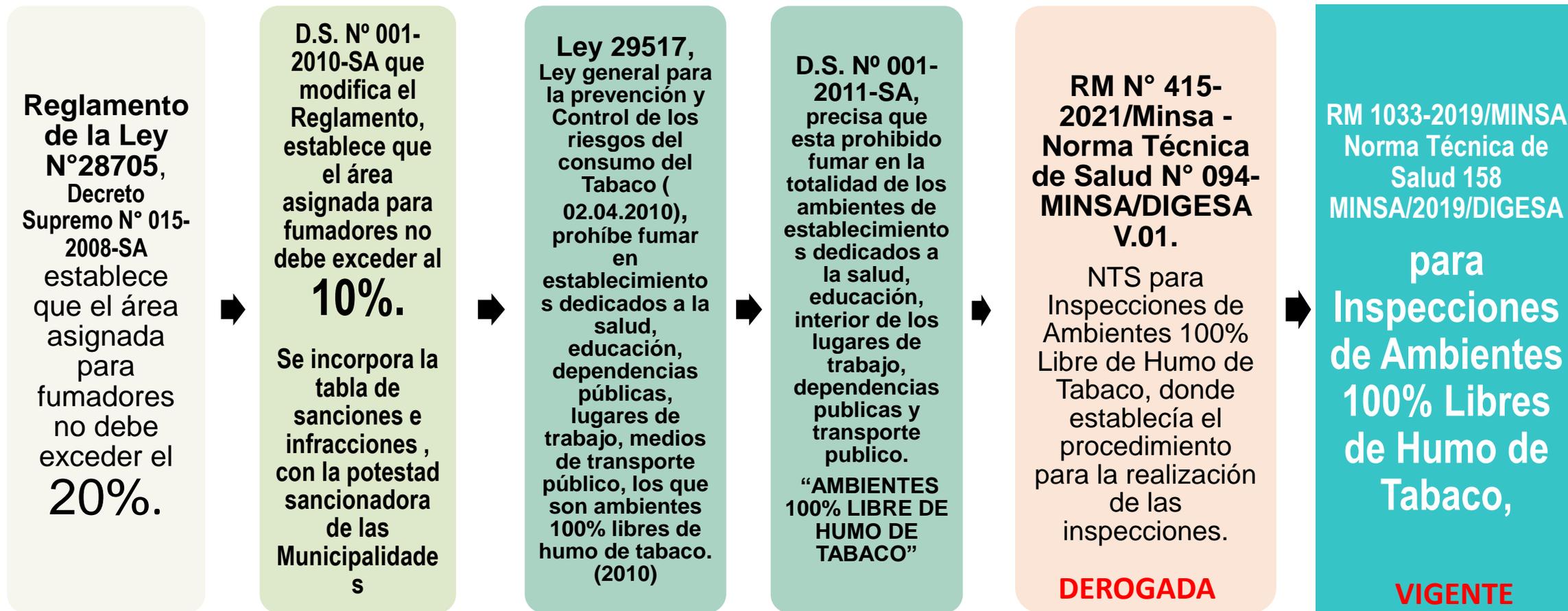
## BASE LEGAL

- ✓ 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

## ÁMBITO DE APLICACIÓN

La Ley y su Reglamento, son de aplicación en todo el territorio peruano, a todas las personas naturales o jurídicas que consuman, fabriquen, comercialicen, importen, distribuyan o suministren productos de tabaco. Así como a las que presten servicio de publicidad, promoción o patrocinio a la industria tabacalera.





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Salud Pública

Dirección General  
de Salud Ambiental  
e Inocuidad Alimentaria

# LEY N°28705 Ley General para la Prevención y Control de los Riesgos del Consumo del Tabaco.



Tiene como objeto proteger a la persona, la familia y la comunidad contra las consecuencias sanitarias, sociales, ambientales y económicas del **consumo de tabaco y de la exposición al humo de tabaco**, a fin de reducir dicho consumo y exposición de manera continua y sustancial.



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"> <li>0,5 UIT</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 UIT</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>La empresa de transporte y el titular de la unidad de transporte responderán solidariamente</li> </ul>
3. Comercializar productos de tabaco. El num, 1, art, 11 de Ley.	<ul style="list-style-type: none"> <li>2 UIT</li> <li>Cierre temporal del establecimiento y/o suspensión de la licencia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>5 UIT</li> <li>Cierre temporal del establecimiento y/o suspensión de la licencia.</li> </ul>	
4. Comercializar menos de 10 unidades y el expendio unitario de cigarrillos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>3 UIT</li> <li>Cierre definitivo o cancelación de la licencia del establecimiento.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>8 UIT</li> <li>Cierre definitivo o cancelación de la licencia del establecimiento.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se ordenará el decomiso de bienes.</li> <li>El cierre definitivo o cancelación frente a la reiterancia en la infracción</li> </ul>
5. Comercializar productos de tabaco con intervención de menores de 18 años edad	<ul style="list-style-type: none"> <li>4 UIT</li> <li>Cierre definitivo o cancelación de la licencia del establecimiento</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>10 UIT</li> <li>Cierre definitivo o cancelación de la licencia del establecimiento</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cierre definitivo o cancelación aplicará frente a la reiterancia en infracción</li> </ul>
6. Omitir o exhibir inadecuadamente la señalización.	<ul style="list-style-type: none"> <li>0,1 UIT</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>0,1 UIT</li> </ul>	
7. Impedir, deteriorar o remover prueba contaminación Ambiental.	<ul style="list-style-type: none"> <li>0,5 UIT</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 UIT</li> </ul>	
8. Infringir las disposiciones referidas al empleo de máquinas expendedoras.	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 UIT</li> <li>Cierre temporal o suspensión de la licencia del establecimiento</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2,5 UIT</li> <li>Cierre temporal o suspensión de la licencia del establecimiento.</li> </ul>	
9. Infringir otras disposiciones de la Ley y Reglamento, relacionado con la comercialización de productos de tabaco	<ul style="list-style-type: none"> <li>2 UIT</li> <li>Cierre definitivo o cancelación de la licencia del establecimiento</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>5 UIT</li> <li>Cierre definitivo o cancelación de la licencia del establecimiento.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>El cierre definitivo o cancelación de la reiteración en la infracción</li> </ul>

✓ **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

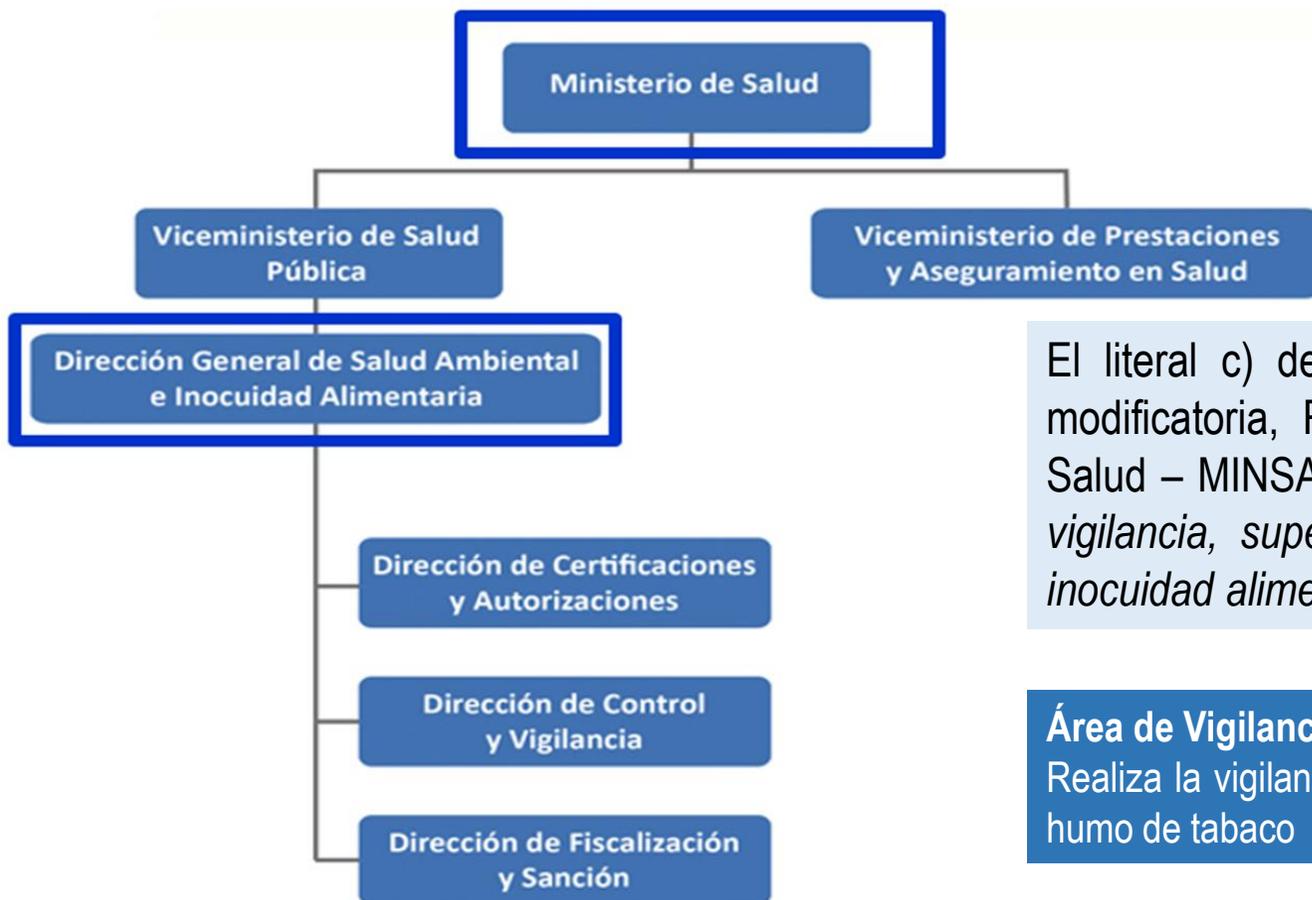
Ministerio de Salud

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.





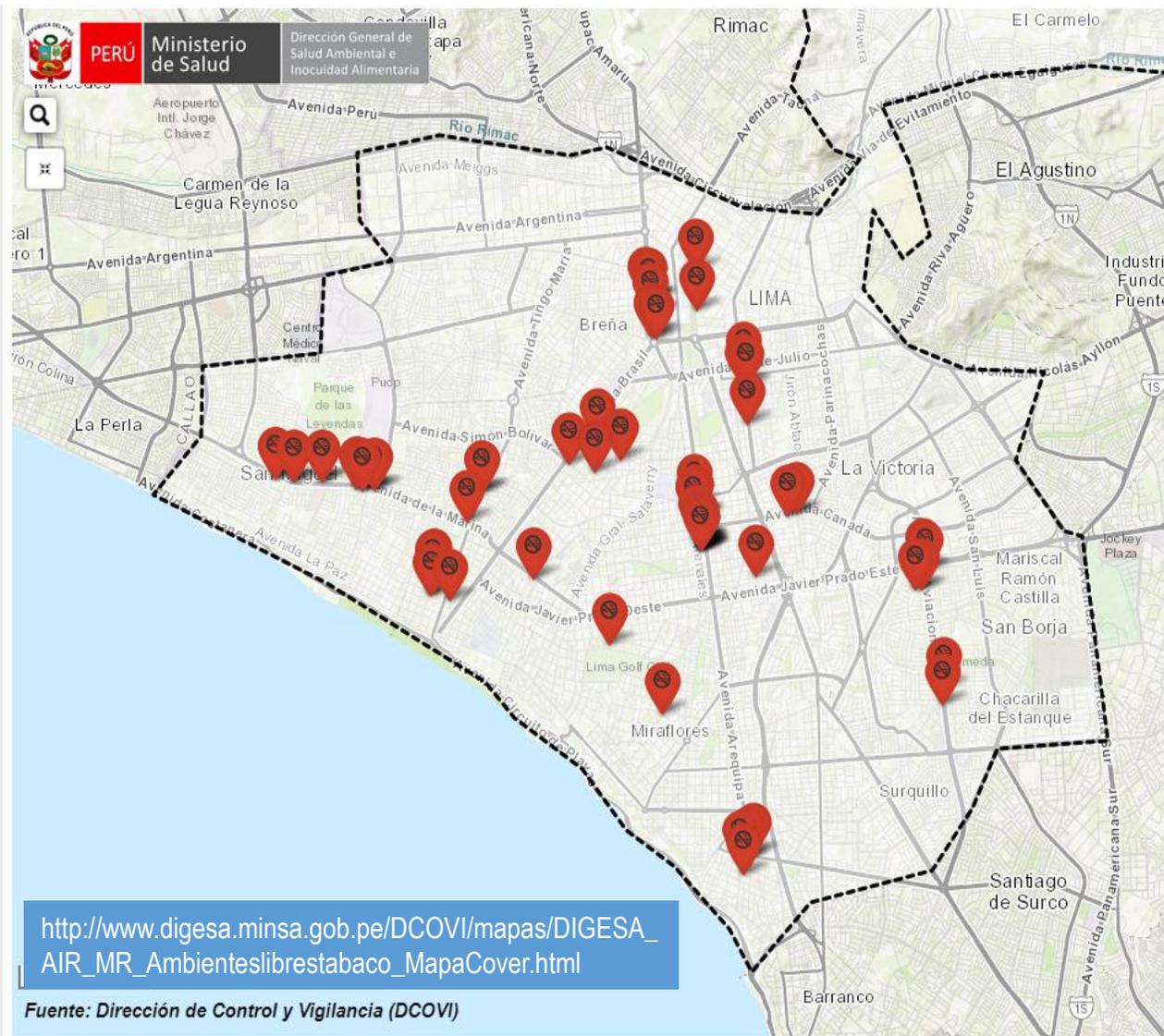
PERÚ

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 2022: CAPACITACIONES y MAPAS INTERACTIVOS

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

Actualización mensual 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

**Respostas**

- 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 del Supremo N° 011-2017-SA, que aprueba de Organización y Funciones aprobado General de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria, ejecuta sus funciones, sea de vigilancia, supervigilancia y fiscalizadora.

**Actividades que Desarrollamos**

1. Ejecutar la Vigilancia Sanitaria de monitoreo establecida en 07 estratos: Este, 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 mantiene su vigencia 2017-MINAM.
3. Realizar acciones de vigilancia y s finalidad de identificar y control externos a la persona en materia técnicos para el monitoreo 010-2019-MINAM, Protocolo Nacio
4. Declarar los Estados de Alerta Nat Disposición Complementaria Final
5. Participar en Comisiones y/o Grupos 268-42.
6. Coordinar acciones de vigilancia y Integradas de Salud (Diris), D Regionales de Salud (Geretas).
7. Atención a las denuncias ambienta
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 - OMS
- Resolución Ministerial N° 1033-2019/MINSA, de fecha 05 de noviembre del 2019, M5 N° 139-2019-DIGESA, Norma Técnica de Salud para Inspecciones de Ambientes 100% Libres de Humo de Tabaco.
- Resolución Directoral N° 116-2020/DIGESA, de fecha 08 de setiembre del 2020, Aprobación del Acta de Inspección de Ambientes 100% Libres de Humo de Tabaco.

**Mapa interactivo**

Ministerio de Salud

**Modo de uso**

1. Seleccionar la DIRIS/DIRESAS/GERESA de interés que consulte con información.
2. Seleccionar el Mapa de Inspecciones realizadas.

**Con información**

**Sin información**

Fonte: Dirección de Control y Vigilancia (DCOV)



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Salud Pública

Dirección General de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria



[http://www.digesa.minsa.gob.pe/DCOVI/mapas/DIGESA\\_AIR\\_MR\\_Ambienteslibrestabaco\\_MapaCover.html](http://www.digesa.minsa.gob.pe/DCOVI/mapas/DIGESA_AIR_MR_Ambienteslibrestabaco_MapaCover.html)



PERÚ

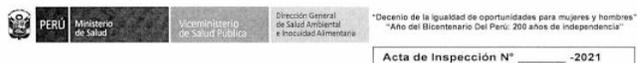
Ministerio de Salud

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 Legislativo N° 1181  
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  
NTE 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

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



PERÚ

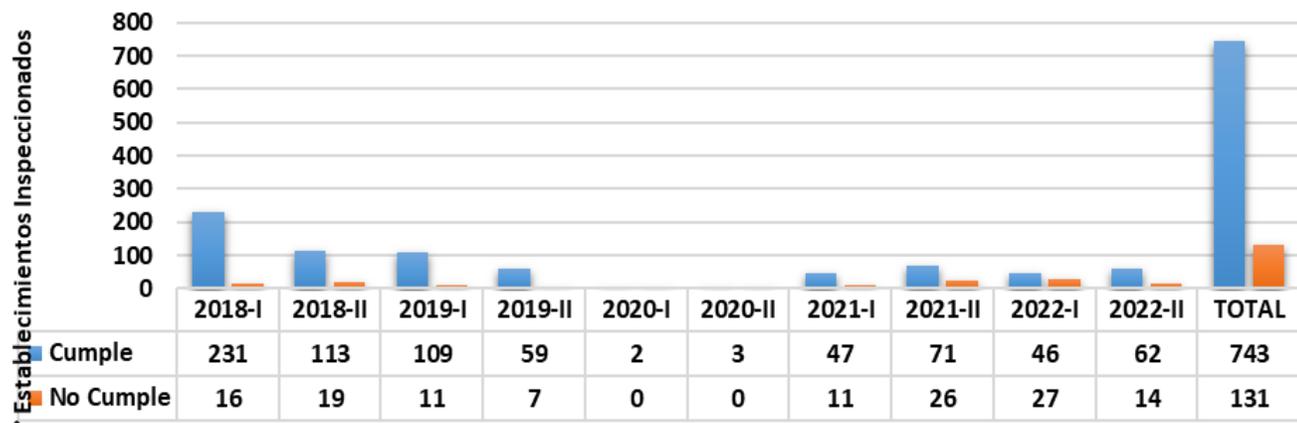
Ministerio de Salud

Viceministerio de Salud Pública

Dirección General de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria

# INSPECCIONES DE AMBIENTES 100% HUMO DE TABACO – DIRIS, DIREAS Y GERESAS 2018-I al 2022-I

### Número de Inspecciones de Ambientes 100 % Libres de Humo de Tabaco por Semestres 2018-I al 2022-II

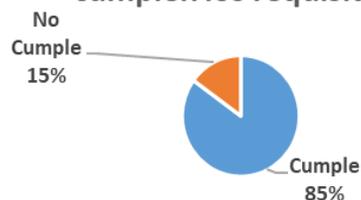


[http://www.digesa.minsa.gob.pe/DCOVI/mapas/DIGESA\\_AIR\\_MR\\_Ambienteslibrestabaco\\_MapaCover.html](http://www.digesa.minsa.gob.pe/DCOVI/mapas/DIGESA_AIR_MR_Ambienteslibrestabaco_MapaCover.html)

**El artículo 5.4.3 de la NTS N° 158-2019/MINSA/DIGESA, establece que:**

**“Las DIREAS, GERESAS y DIRIS informan semestralmente a la DIGESA de las inspecciones realizadas y de las acciones tomadas, a fin de prevenir el daño por el humo de tabaco”.**

### % de Establecimientos Inspeccionados que cumplen los requisitos...





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Salud Pública

Dirección General  
de Salud Ambiental  
e Inocuidad Alimentaria

[asilval@minsa.gob.pe](mailto:asilval@minsa.gob.pe)

<https://drive.google.com/drive/folders/1N0pniZLVH0bvSnMqT8-Y0Uz7umOvrUTL>



# Normativa de fiscalización contra el consumo del tabaco

Arturo Hidalgo

Ley N° 28611. **Ley General del Ambiente** el cual en su artículo N° 118, indica: “las autoridades públicas, en el ejercicio de sus funciones y atribuciones, adoptan medidas para la prevención, vigilancia y control ambiental epidemiológico, a fin de asegurar la conservación, mejoramiento y recuperación de la calidad del aire, según sea el caso.”

Ley 27972, **Ley Orgánica de Municipalidades**. Que indica en su Artículo 80. Saneamiento, salubridad y salud. Funciones exclusivas de las municipalidades distritales: Fiscalizar y realizar labores de control respecto de la emisión de humos, gases, ruidos y demás elementos contaminantes de la atmosfera y el ambiente.

La Ley N° 29325, **Ley del Sistema Nacional de Evaluación y Fiscalización Ambiental** en su artículo N° 7 indica que las Entidades de Fiscalización Ambiental cuentan con facultades expresas para desarrollar funciones de fiscalización ambiental y ejercen sus competencias con independencia funcional del OEFA.



**Ley N°28705, Ley general para la prevención y control de los riesgos del consumo del tabaco.** Artículo 18. De la vigilancia y cumplimiento de la Ley. Las municipalidades, el INDECOPI y la Comisión Nacional Permanente de Lucha Antitabáquica, en el ámbito de sus competencias realizarán las inspecciones necesarias que aseguren el cumplimiento de la presente Ley.

**Decreto supremo 01-2011-Minsa modifica la Ley N° 28705** artículo 12. facultades de inspección.

12.1 Para inspeccionar los ambientes cien por ciento libres de humo de tabaco, conforme a Ley, podrán realizarse las siguientes actividades:

- a) Reconocimiento físico de la señalización en los lugares referidos en los artículos 5,8 y 10 del reglamento. (lugares de trabajo, salud y educación, dependencias públicas, espacios cerrados y medios de transporte; anuncios en lugares visibles y carteles en vehículos de transporte)

12.2 corresponde a las municipalidades provinciales y distritales inspeccionar el incumplimiento de la señalización señalada en el literal a) del numeral 12.1 del reglamento .



Ley N° 29517. Ley que modifica la Ley N° 28705, ley general para la prevención y control de los riesgos del consumo del tabaco para adecuarse al convenio marco de la OMS para el control del tabaco

- Prohibido la venta de paquetes en menos de 10 unidades
- Prohibido la venta a menores de edad

# Cuadro de Infracciones y Sanciones Administrativas

## Ordenanza 2200-MML

### 2.11 Prevención y Control de productos de Tabaco

Código	Descripción de la infracción	Multa en proporción a la UIT vigente	Medida correctiva	Gradualidad
02-1101	Por permitir fumar en áreas abiertas y cerradas de los establecimientos públicos o privados dedicados a la salud y la educación y en las dependencias públicas, así como de los espacios públicos cerrados	1.0	Clausura por cinco (5) días	G
02-1102	Por permitir fumar en el interior de los lugares de trabajo, incluyendo todos los espacios que se encuentren dentro del perímetro de los mismos.	1.0	Clausura por quince (15) días	G
02-1103	Por no colocar los carteles de advertencia sanitaria conforme a la normatividad vigente.	0.5		L

Código	Descripción de la infracción	Multa en proporción a la UIT vigente	Medida correctiva	Gradualidad
02-1104	Por fumar o permitir que se fume en los medios de transporte público que se encuentren en la provincia de Lima, incluida las áreas de embarque y desembarque.	1.0	Internamiento temporal del vehículo	G
02-1105	Por permitir la venta directa o indirecta de productos de tabaco dentro de los establecimientos dedicados a la salud y educación, sean públicos o privados, así como en las demás dependencias publicas	1.0	Clausura por tres (3) días	G
02-1106	Por permitir la venta y/o suministro de tabaco a menores de dieciocho años de edad, sea para consumo propio o terceros	2.0	Clausura por sesenta (60) días. Clausura definitiva, en caso de continuidad	MG

Código	Descripción de la infracción	Multa en proporción a la UIT vigente	Medida correctiva	Gradualidad
02-1107	Por permitir la venta de productos de tabaco a través de menores de dieciocho años de edad.	2.00	Decomiso, clausura por sesenta (60) días	MG
02-1108	Por la distribución gratuita promocional de productos de tabaco en la vía pública o en establecimientos que permitan el ingreso a menos de dieciocho años de edad	2.00	Clausura por sesenta (60) días. Clausura definitiva, en caso de continuidad	MG
02-1109	Por promocionar, vender, distribuir y/o donar juguetes que tengan forma o aludan a productos de tabaco o que puedan resultar atraídos para menos de dieciocho años de edad	2.00	Clausura por sesenta (60) días. Clausura definitiva, en caso de continuidad	MG

Código	Descripción de la infracción	Multa en proporción a la UIT vigente	Medida correctiva	Gradualidad
02-1110	Por permitir la venta de productos de tabaco a través de máquinas expendedoras de dichos productos en lugares donde tengan acceso menores de dieciocho años de edad.	1.00	Decomiso, clausura por sesenta (60) días	G
02-1111	Por no colocar o exhibir los envases con la advertencia sanitaria establecidas para los mismos en la normatividad vigente	0.50	Clausura por quince (15) días.	L
02-1112	Por exceder los límites máximos de contaminantes de humo de tabaco aprobadas de acuerdo a lo establecido por el ministerio de salud	2.00	Clausura por sesenta (60) días. Clausura definitiva, en caso de continuidad	MG



<b>Código</b>	<b>Descripción de la infracción</b>	<b>Multa en proporción a la UIT vigente</b>	<b>Medida correctiva</b>	<b>Gradualidad</b>
02-1113	Por comercializar o vender cajetillas de cigarrillos que contengan menos de diez (10) unidades o la venta por unidad	1.00	Decomiso y/o clausura por quince (15) días	G
02-1114	Por la remoción, deterioro, pérdida o destrucción de los elementos destinados a la medición de contaminantes ambientales	1.00	Clausura por treinta (30) días	G

# Municipalidad Distrital de Lince

## Tabla de Infracciones y Sanciones Administrativas (TISA) –Ordenanza 415-MDL

### 4. Salud pública: 4.02. Saneamiento ambiental

Código	Descripción de la infracción	Multa % de la UIT			Gradualidad	Reincidencia Continuidad
		Comercio y/o servicio de hasta 100 m <sup>2</sup>	Comercio y/o servicio de hasta 250 m <sup>2</sup>	Comercio y/o servicio de 251 m <sup>2</sup> a más. Fabrica y/o industria		
4.02.03	Por expeler gases contaminantes, olores ofensivos y/o humos que causen molestias o perturben la salud de las personas	50	70	100	Grave	Doble de la Multa

Fecha	N° Acta de Fiscalización	N° Notificación	Código	Administrado	DNI/Ruc	Giro	Lugar de Infracción	Inspector Municipal	Unidad Organica	Informe / Memo
18/08/2021	009403	004430	4.02.03	INVERSIONES H-G-H- S.A.C.	20538590208	RESTAURANTE - POLLOS A LA BRASA	AV. JUAN PARDO DE ZELA N°165	JULCA OBESO DEYSY JUDITH	AMBIENTAL	011-2021
22/10/2021	010845	004434	4.02.03	ASM ARQUITECTOS E INGENIEROS S.A.C.	20604775567	CONSTRUCCION DE EDIFICIOS	JR. MANUEL CANDAMO CDRA.01	ORTIZ RIOFRIO HENYER	AMBIENTAL	200-2021



# DRA SILVIA NECIOSUP DELGADO

MEDICO ONCOLOGO



# History

**FACE THE FACTS!**  
*When tempted to over-indulge*  
**"Reach for a Lucky instead"**

**Lucky Strike**, the finest Cigarette you ever smoked, made of the finest tobacco—The Cream of the Crop—"IT'S TOASTED." **Lucky Strike** has an extra, secret heating process. Everyone knows that heat purifies and so 20,679 physicians say that **Luckies** are less irritating to your throat.

**"It's toasted"**  
**Your Throat Protection—against irritation—against cough.**

\*We do not say smoking Luckies reduces risk. We do say when tempted to over-indulge, "Reach for a Lucky instead."

**Guard Against Throat-Scratch**  
 enjoy the smooth smoking of fine tobaccos

*...smoke PALL MALL  
 the cigarette whose mildness  
 you can measure*

**Study This Puff Chart:**  
**PUFF BY PUFF... YOU'RE ALWAYS AHEAD WITH PALL MALL**

**Outstanding**  
 ...and they are mild!

**P.S. LET A CARTON OF PALL MALLS SAY "MERRY CHRISTMAS" FOR YOU**

**20,679\* Physicians**  
 say "**LUCKIES**  
 are less irritating"

**"It's toasted"**  
**Your Throat Protection against irritation against cough**

\*The figures quoted here have been checked and certified to by CIGARETTE, TOBACCO, AND CHEMICAL ASSOCIATION and American Medical Association.

*According to a recent Nationwide survey:*  
**MORE DOCTORS SMOKE CAMELS**  
**THAN ANY OTHER CIGARETTE**

**DOCTORS** in every branch of medicine—113,997 in all—were queried in this nationwide study of cigarette preference. Three leading research organizations made the survey. The gist of the query was—What cigarette do you smoke, Doctor?

*The brand named most was Camel!*

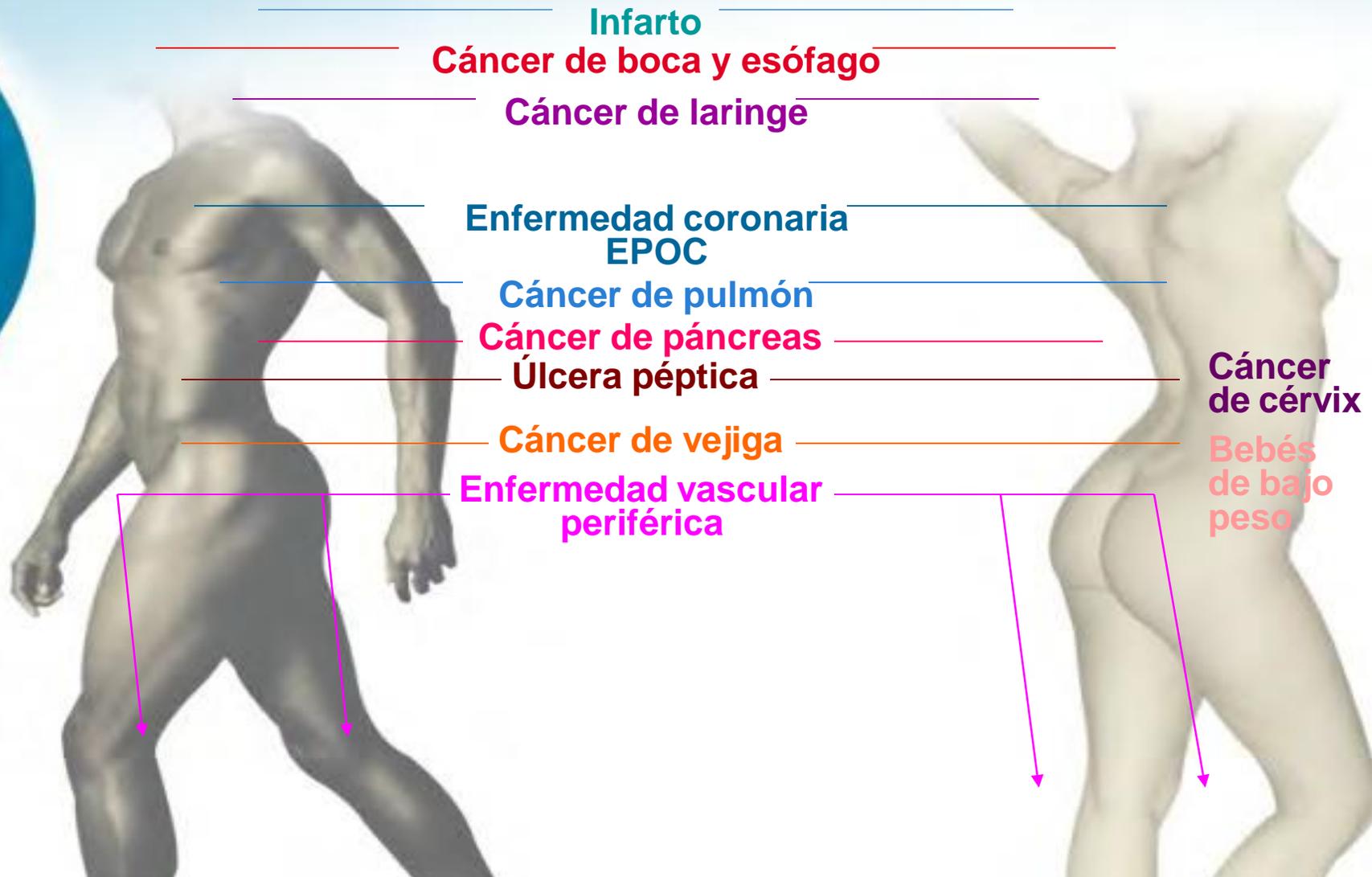
The rich, full flavor and cool mildness of Camel's superb blend of superior tobaccos seem to have the same appeal to the smoking tastes of doctors as to millions of other smokers. If you are a Camel smoker, the preference among doctors will hardly surprise you. If you're not—well, try Camels now.

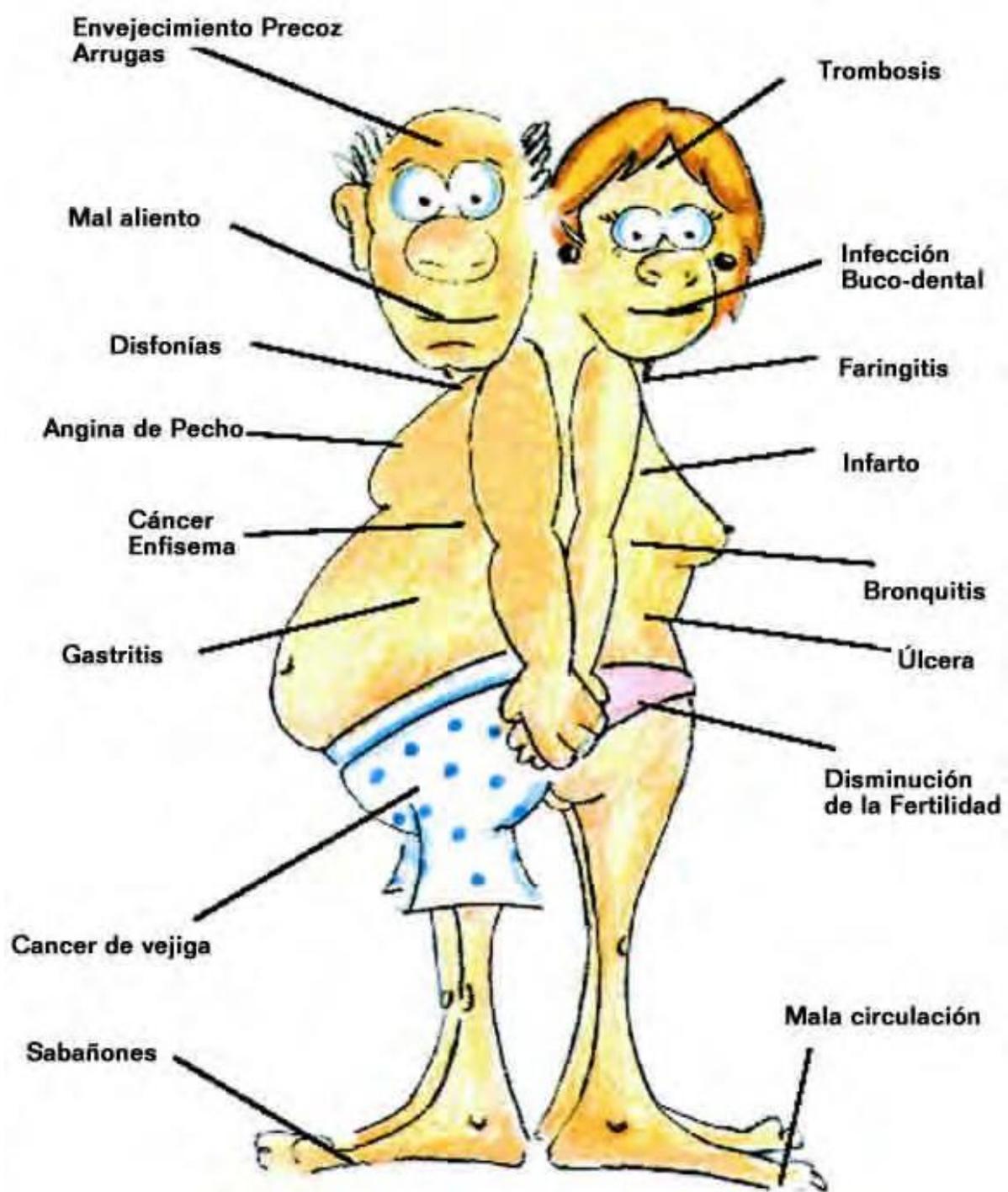
**Your "T-Zone" Will Tell You...**

**T for Taste... T for Throat...**  
 that's your proving ground for any cigarette. See if Camels don't suit your "T-Zone" to a "T!"

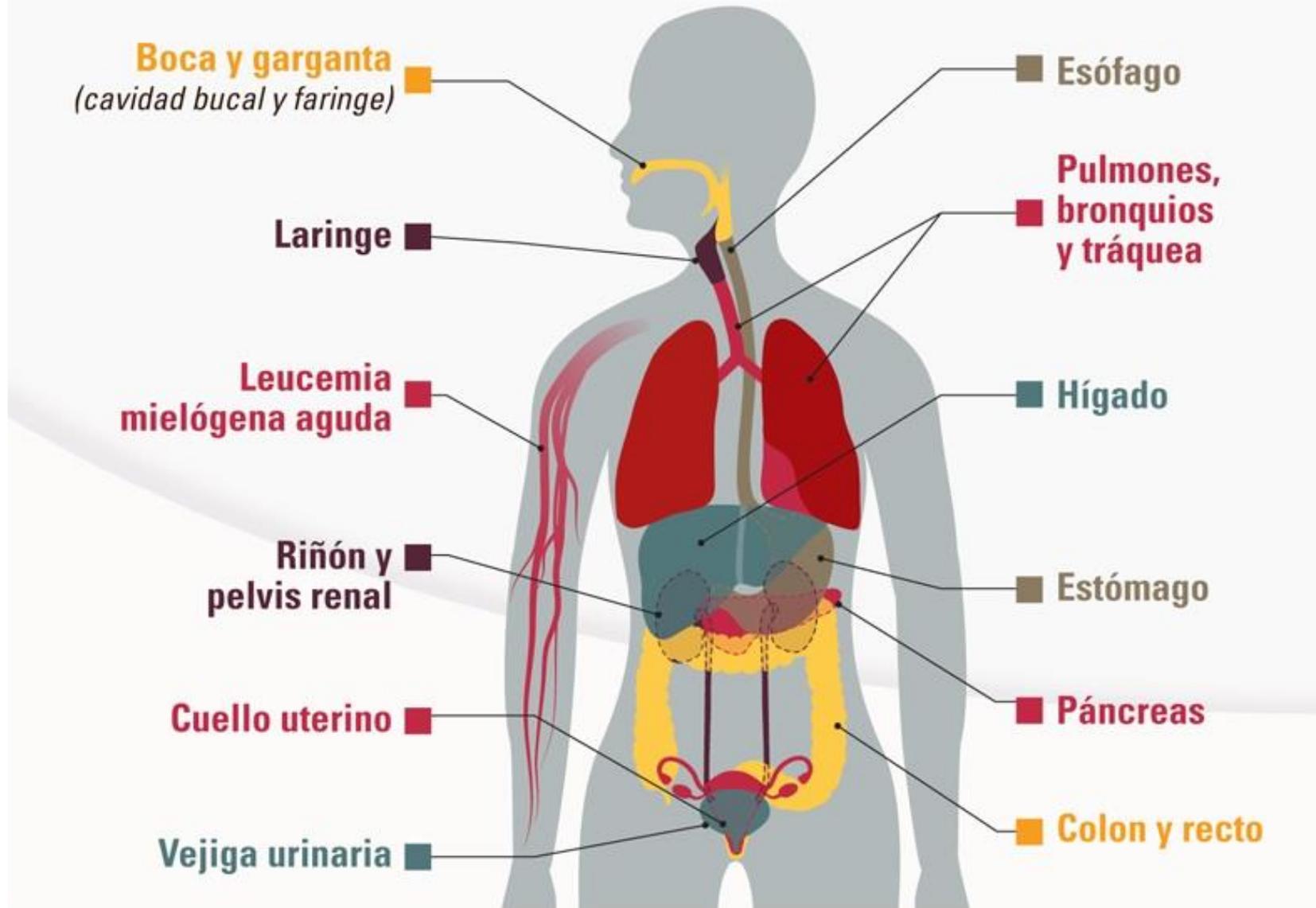
**CAMELS** Costlier Tobaccos

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

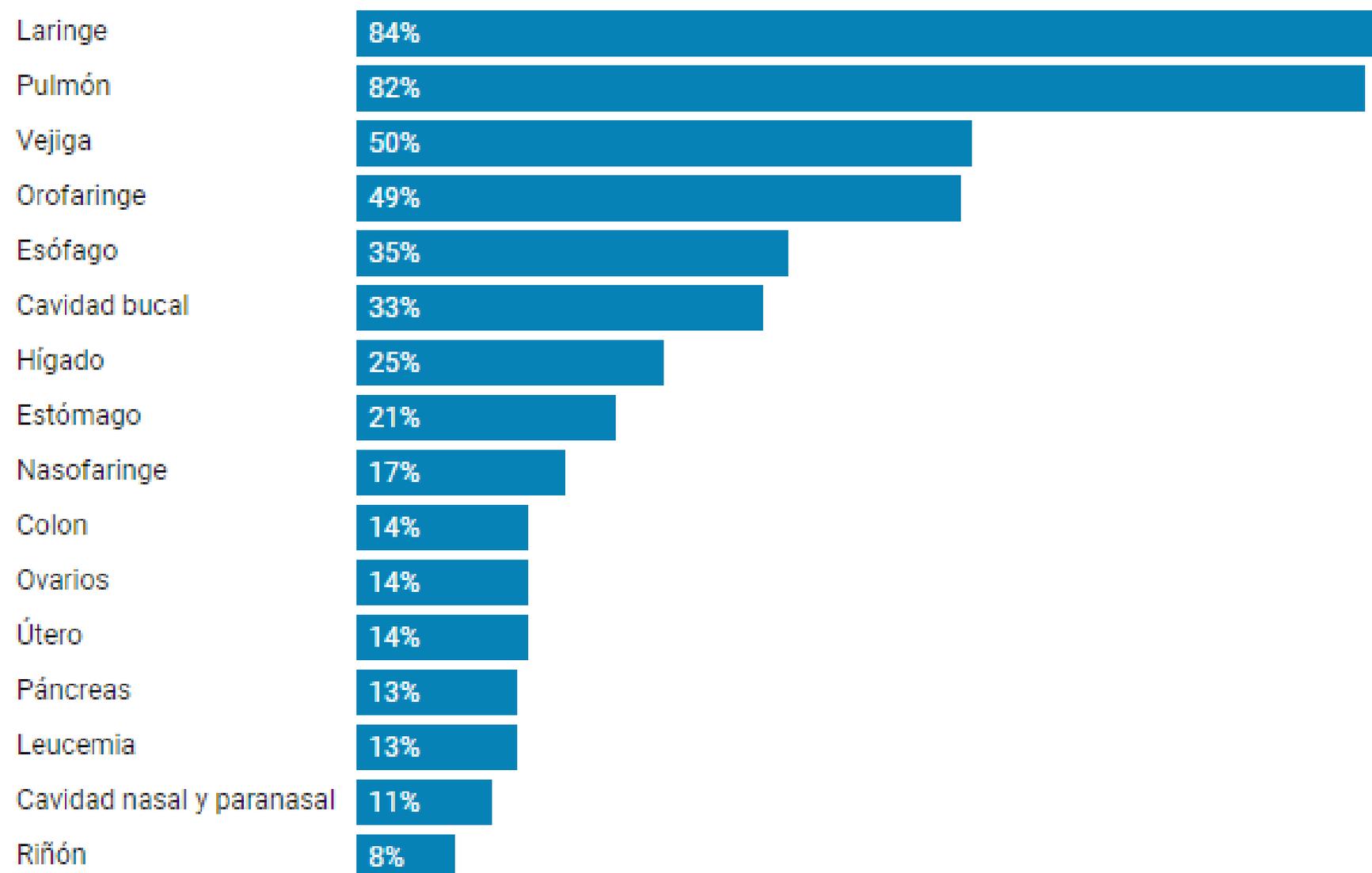




# El consumo de tabaco\* causa cáncer en todo el cuerpo.



# 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

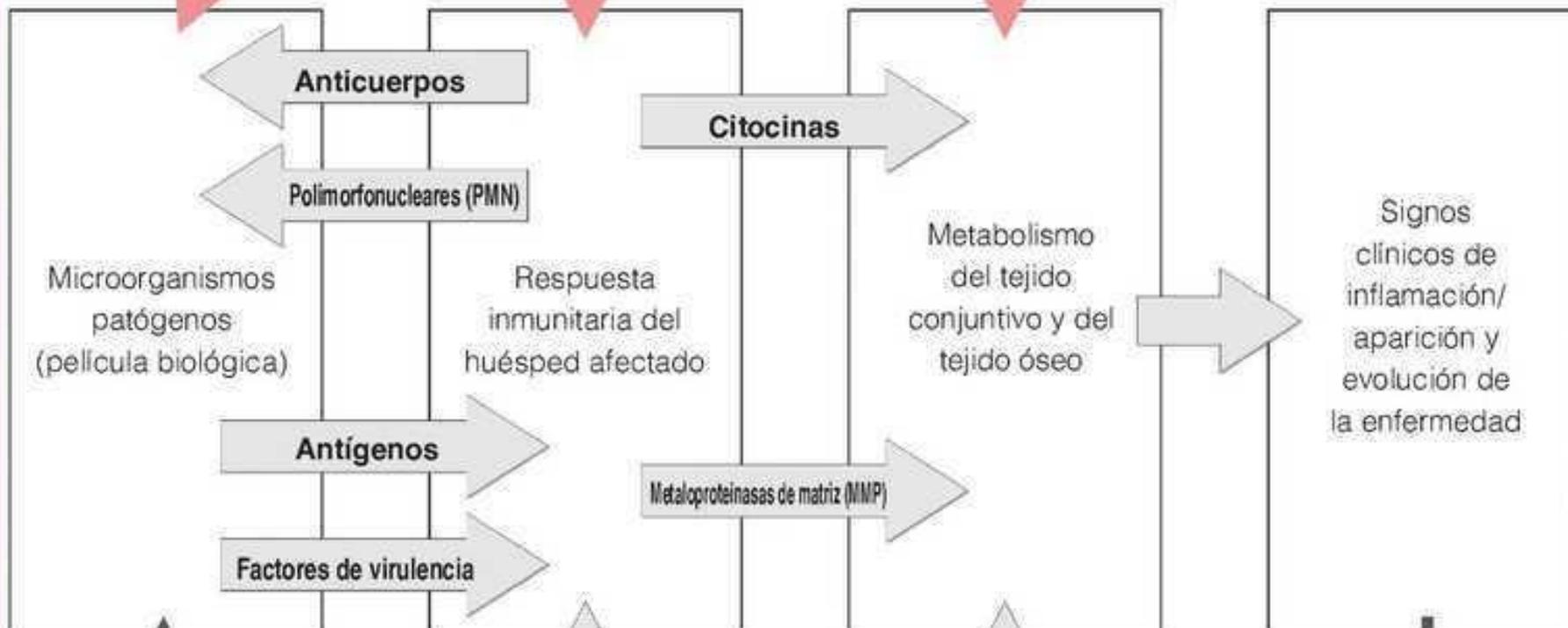
Es el componente más nocivo del cigarrillo, procedente de la combustión del tabaco con el papel. Es un gas tóxico que se adhiere a la hemoglobina de la sangre y hace disminuir la capacidad de ésta para abastecer al organismo de la cantidad de oxígeno que necesita. Responsable de enfermedades vasculares.

## 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**

# 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

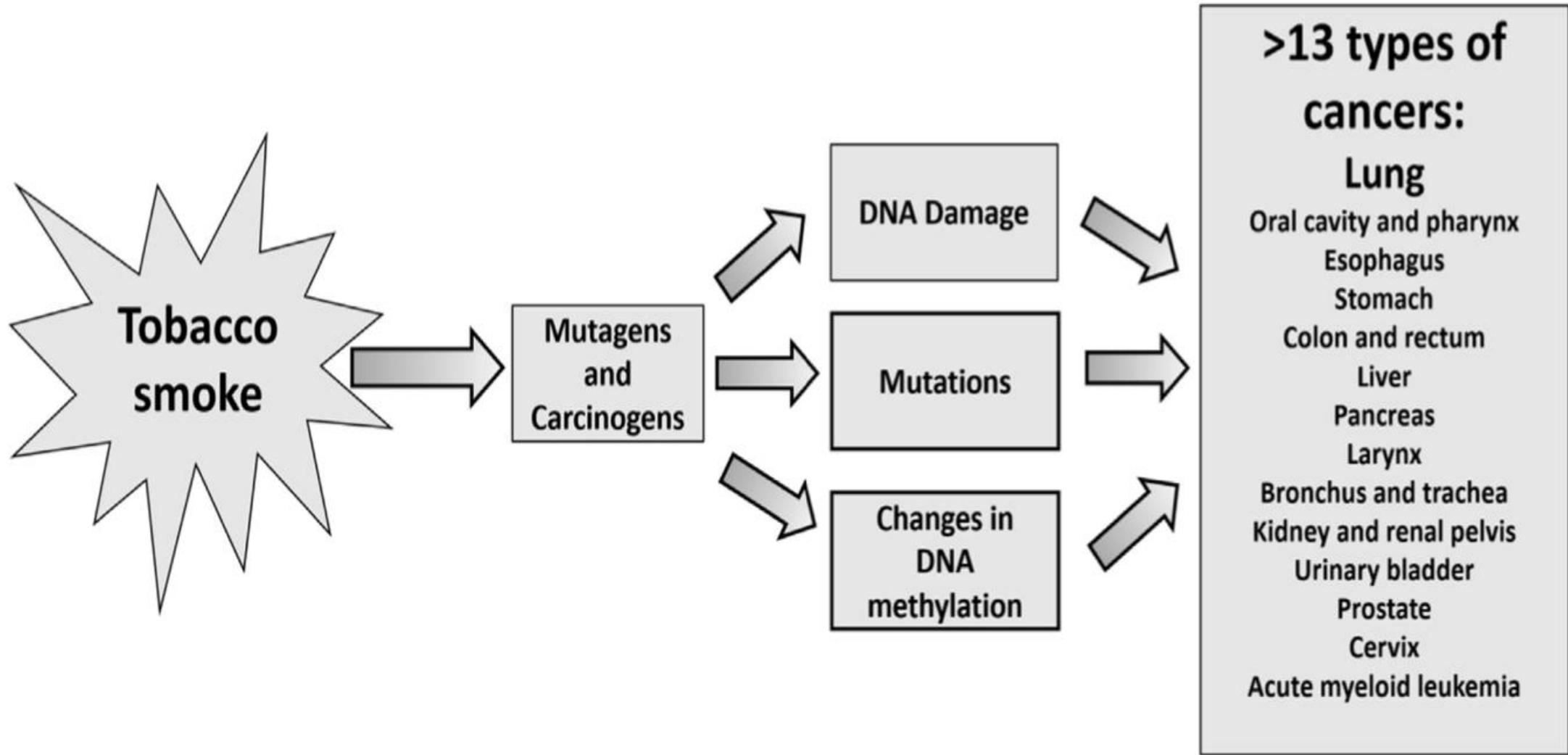
## 2 tipos de humo

- Corriente principal
- Corriente lateral o secundaria



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





**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

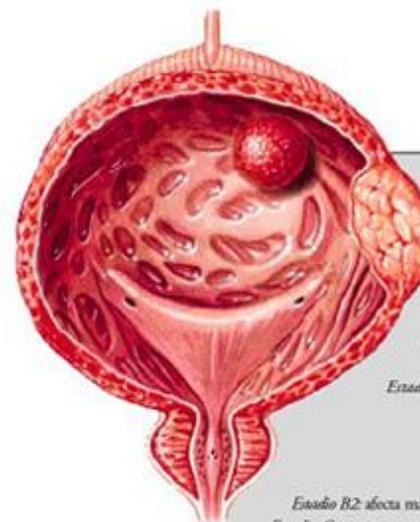
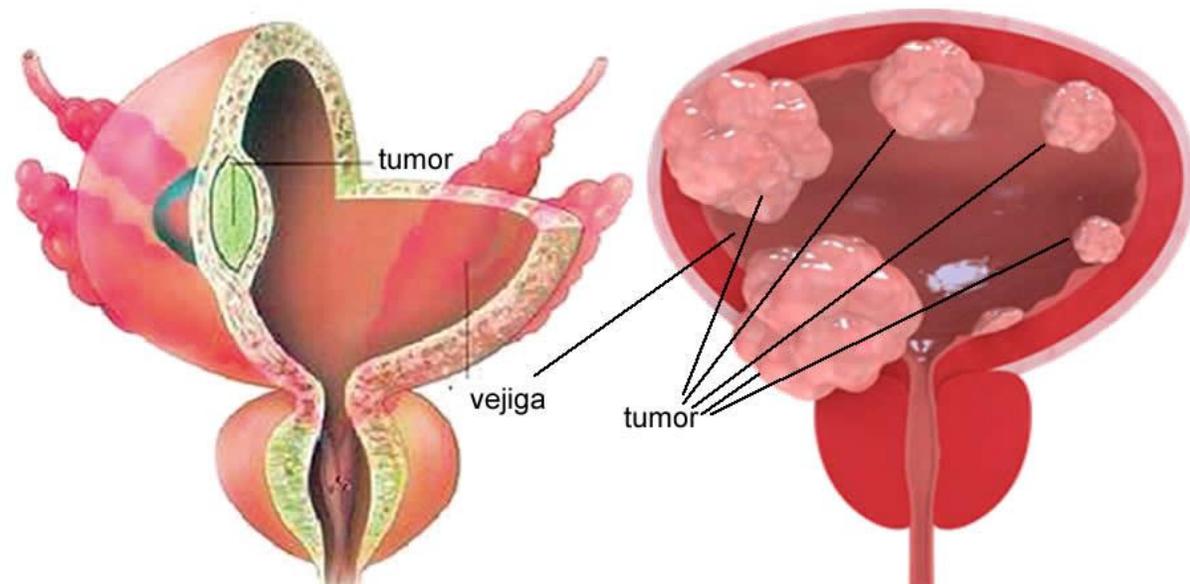
Chi Angela, Day Terry, Neville Brad. Oral Cavity and Oropharyngeal Squamous Cell Carcinoma—An Update. CA CANCER J CLIN. 2015; 65:401-421



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.

# CÁNCER DE PULMÓN

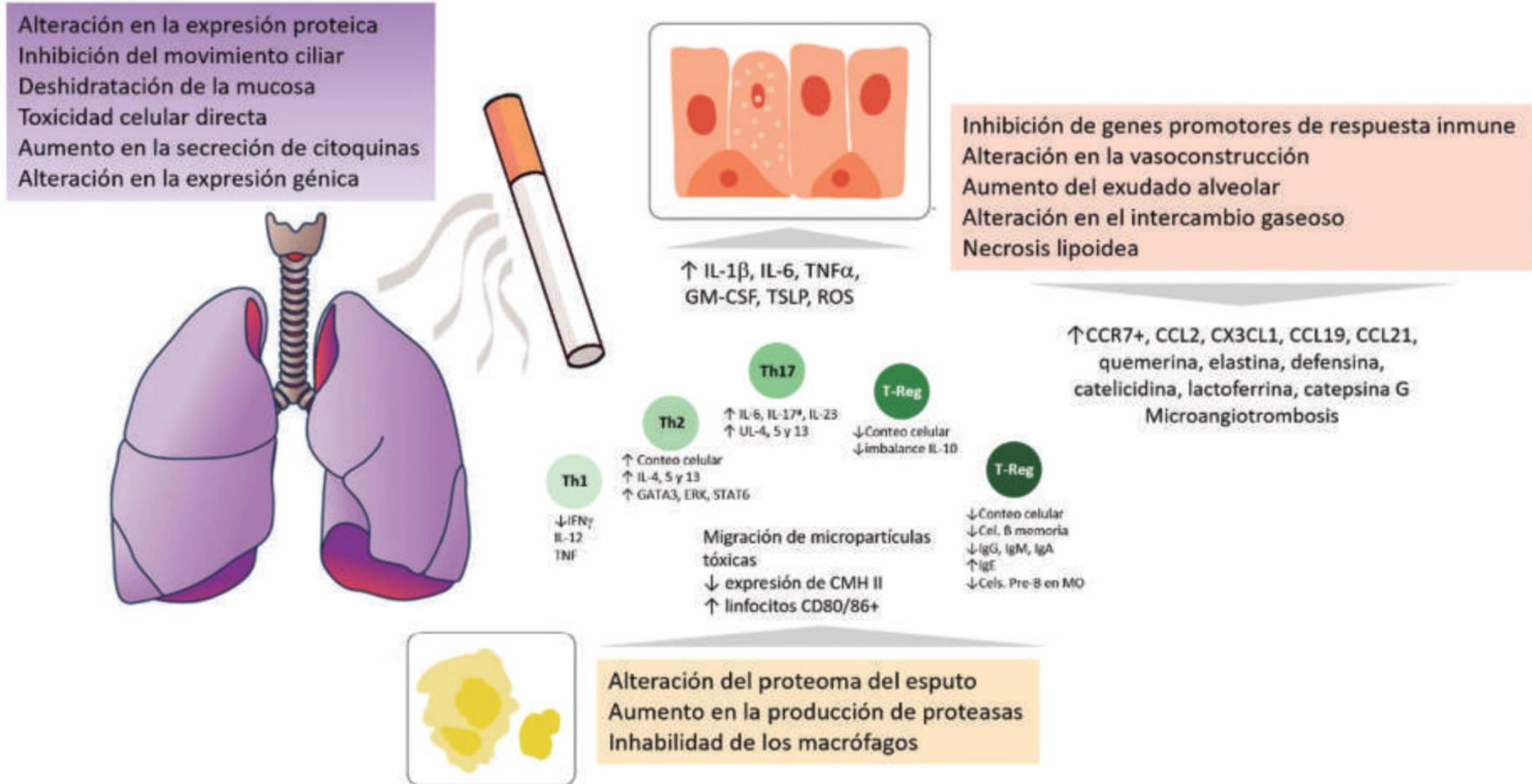
El riesgo aumenta con:

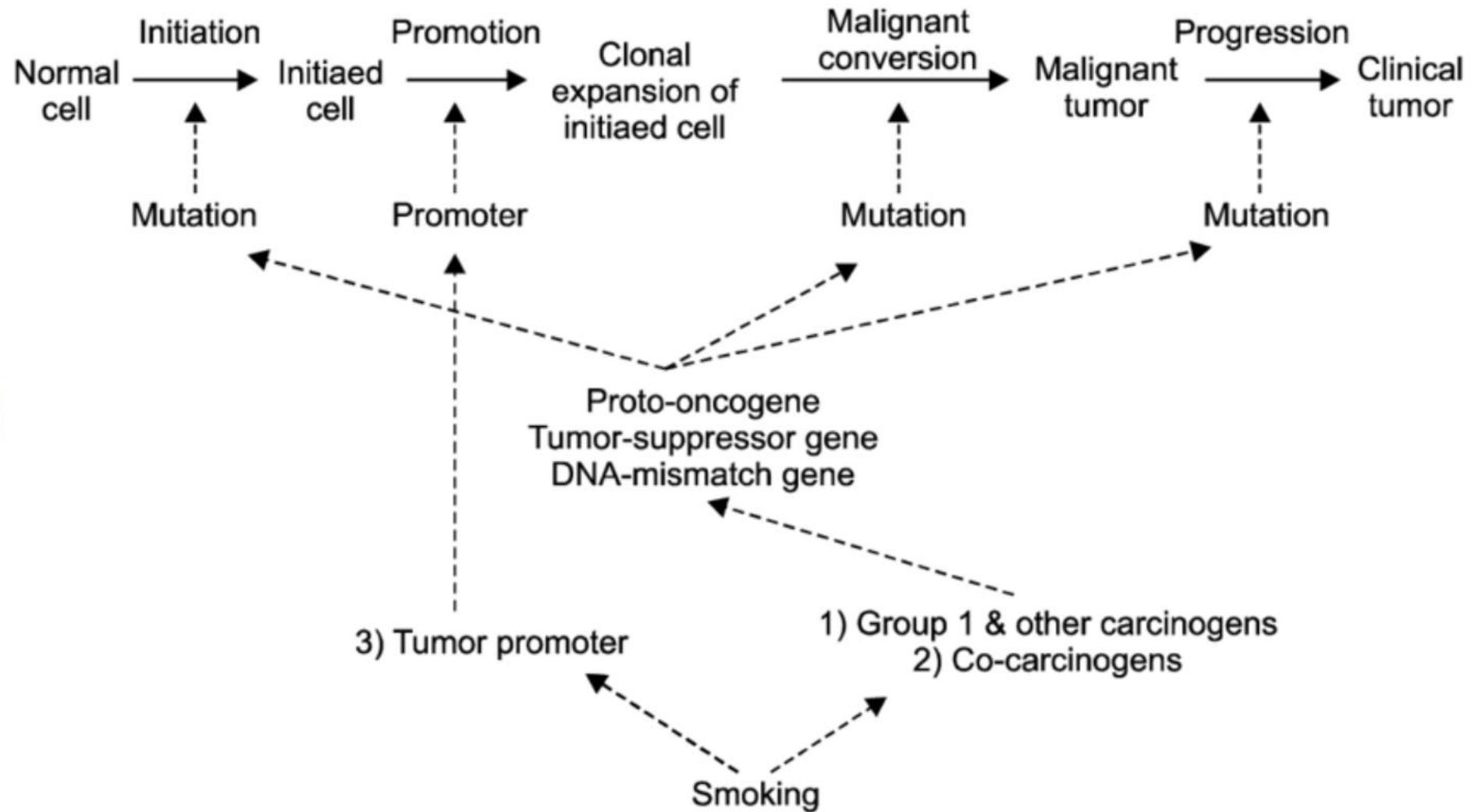
- N°. cigarrillos
- N°. años que fuma
- Edad de inicio
- Intensidad inhalaciones
- Contenido alquitrán y nicotina
- Cigarrillos sin filtro
- Cigarrillos >> pipa o puros

# CÁNCER DE PULMÓN

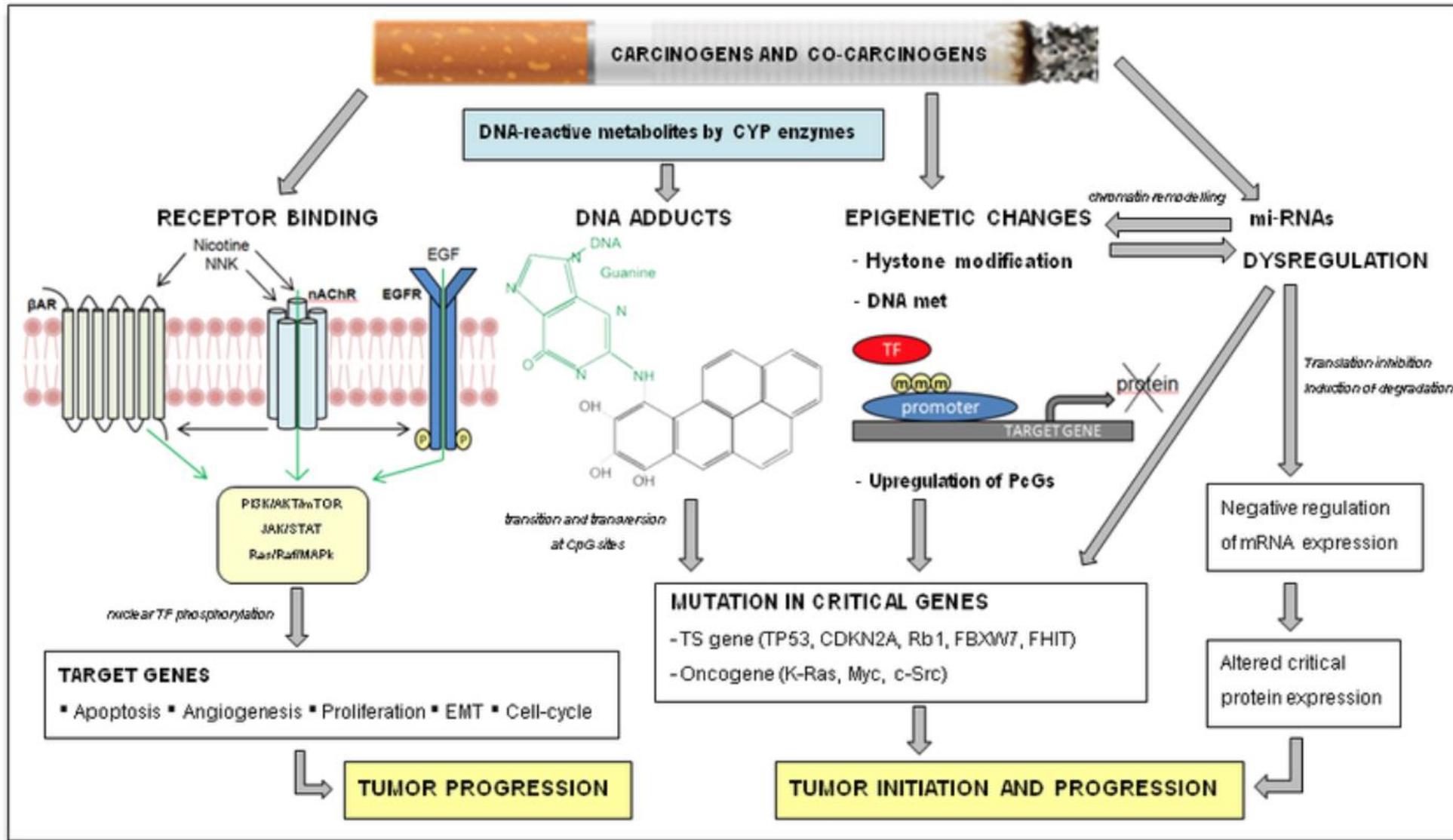
- Exfumadores: Necesitan 10-15 años de abstinencia para tener un riesgo de cáncer de pulmón semejante a los no fumadores
- Persistencia hábito tabáquico:  
Progresión de la enfermedad y aparición de segundas neoplasias

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



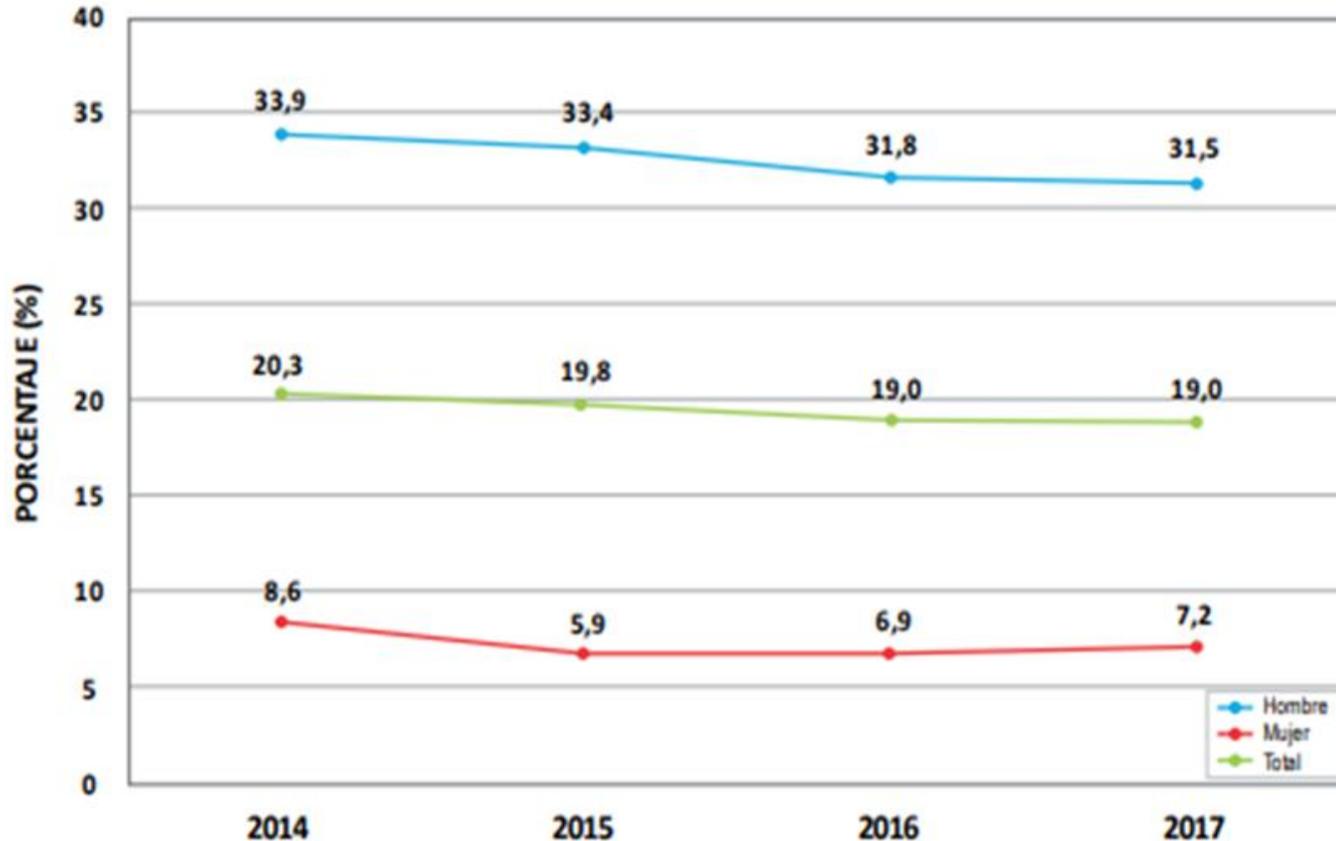


Role of smoking in multistage of carcinogenesis.



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

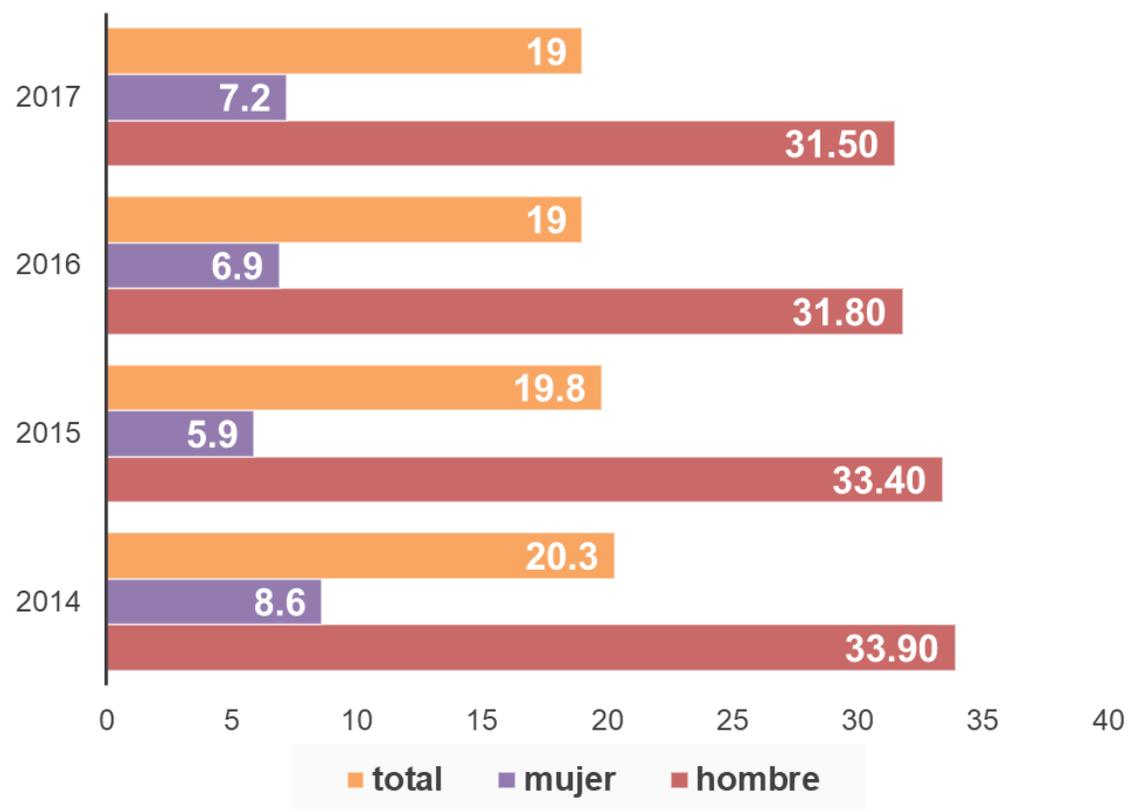
# Tabaquismo



- 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.

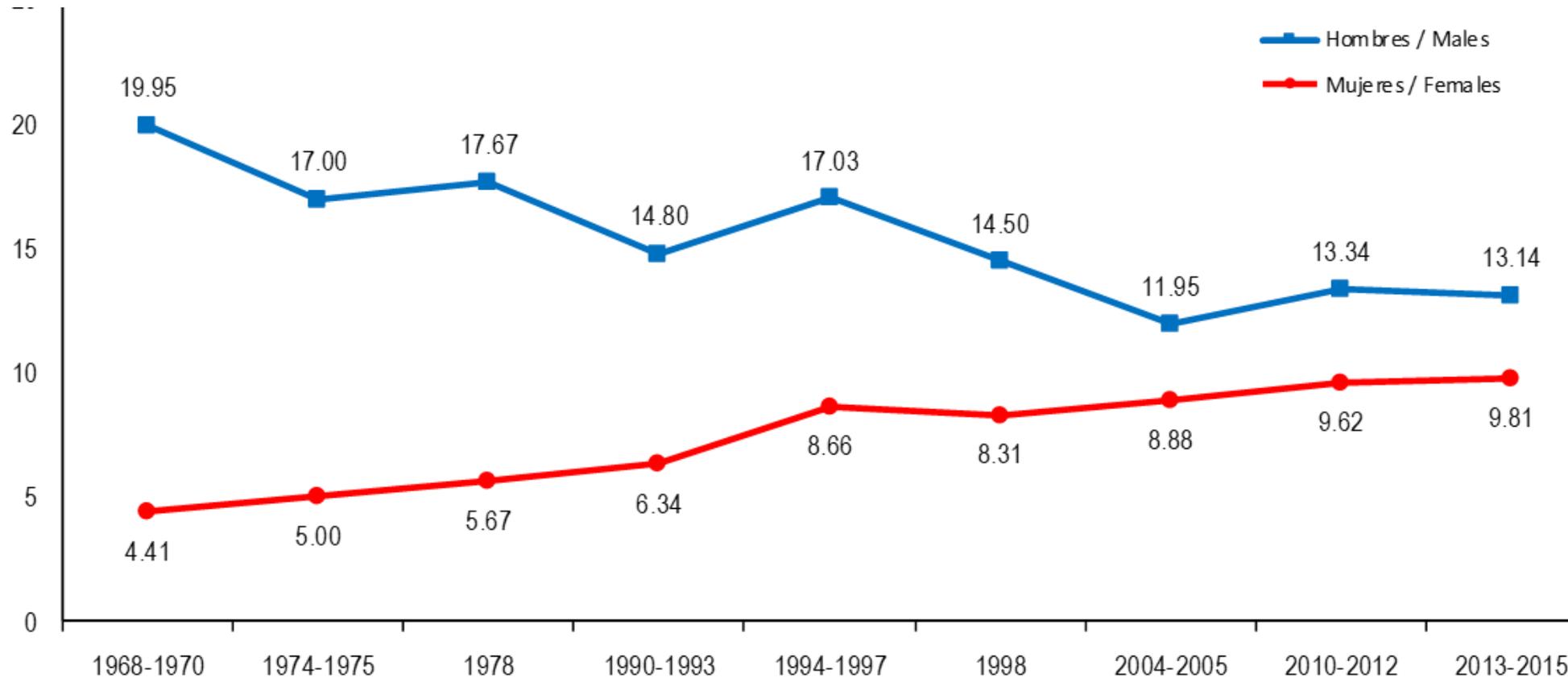
**Ley N°  
26957  
(1998)**

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

Encuesta nacional de ENDES 2019

# Registro de Cáncer de Lima Metropolitana

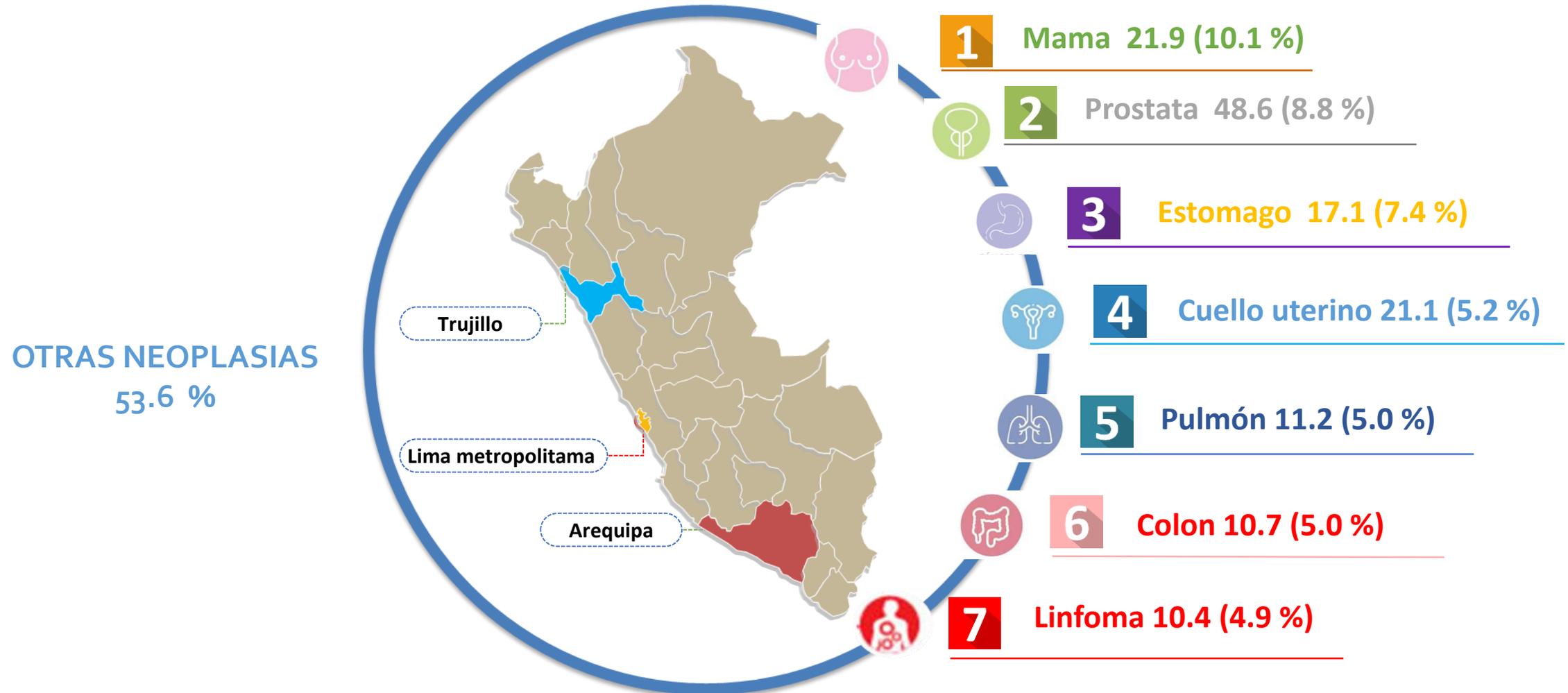
Tendencia de la incidencia 1968 – 2015 (TEE por 100,000)



- Registro de Cancer de Lima Metropolitana 2013 - 2015

# Cáncer de pulmón:

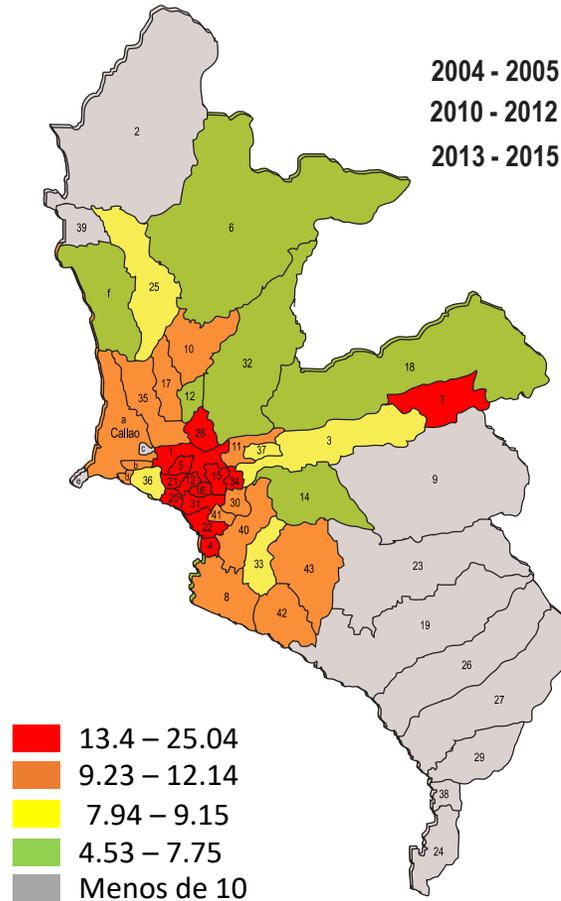
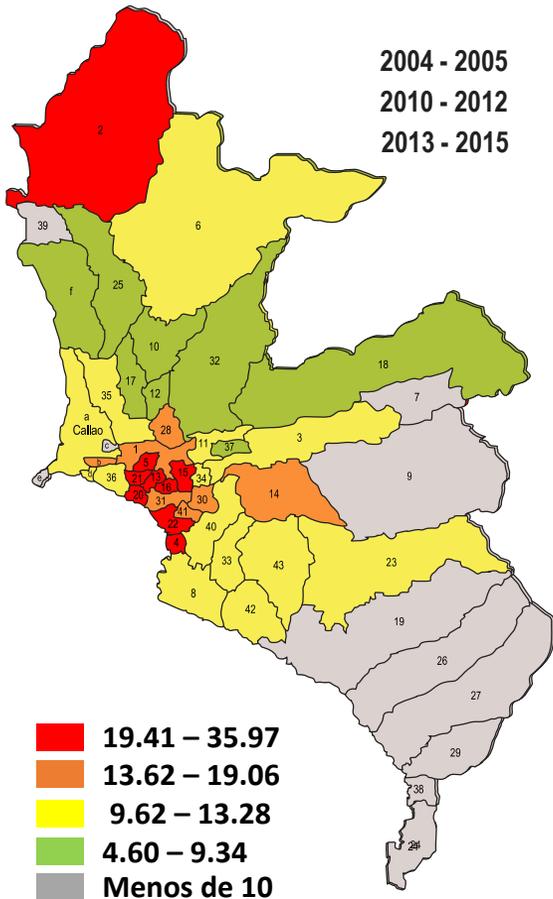
Distribución de incidencia – ambos sexos (n=70,162) - ASR per 100 000



- 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 |

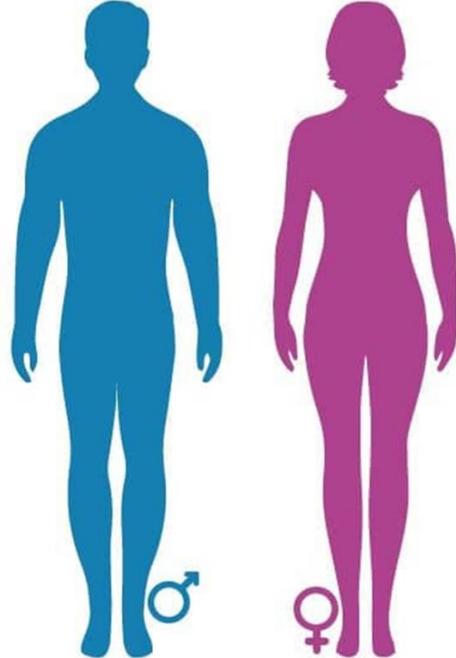
# Cáncer de pulmón

Registro de Cáncer de Lima Metropolitana 1990-1993

Incidencia

**14.8**

**3ra causa**



Incidencia

**6.3**

**6ta causa**

Mortalidad

**11.7**

**2da causa**

Mortalidad

**7.8**

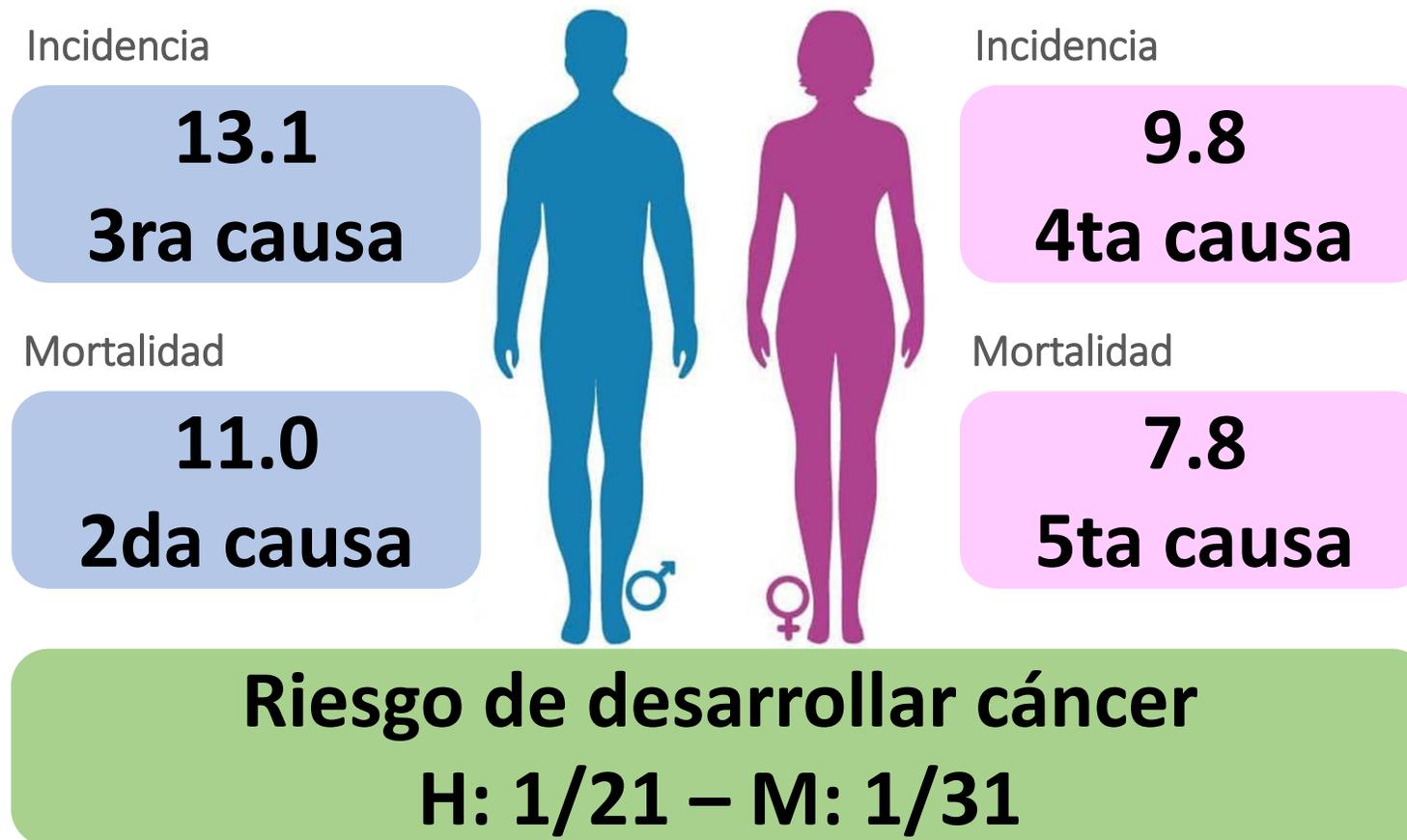
**5ta causa**

**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

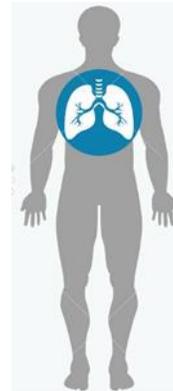


# Cáncer de pulmón: las cifras en el Perú

3,121 casos  
RCLM 2010-12



5.15 %  
De todos los casos

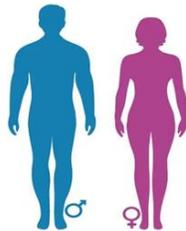


25 %  
Antecedente de tabaquismo



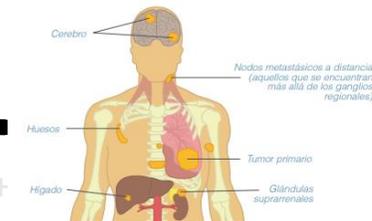
26 %  
Exposición a humo de leña

Hombres: 48 %  
Mujeres: 52 %



46.1 %  
> De 70 años

TEXT



85 %  
en etapa  
avanzada

# Amenaza del tabaco en el Perú

**13%**

de la población adulta en el Perú es fumadora

Fumar reduce la esperanza de vida en

**6 años**

en las mujeres



Fumar reduce la esperanza de vida en

**5 años**

en los hombres

*Personas ex fumadoras tienen 2 años de vida menos*



**1 de cada 4 escolares** peruanos de entre 8 y 11 años ya empezó a consumir tabaco



*El consumo de tabaco en el Perú se inicia a los 13 años en promedio*

Las regiones de mayor prevalencia de consumo de tabaco son Madre de Dios, Ucajali, Pasco, Junín, Callao y Lima

**todas entre 25%**  
aproximadamente

# WHO Report on the global tobacco epidemic, 2021

## Situación del Perú

Fortalece el monitoreo del control del tabaco

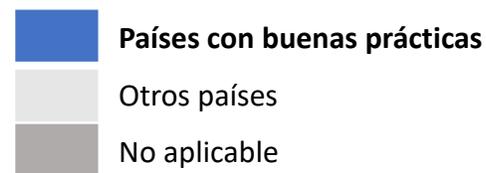
Proteger a las personas del humo del tabaco

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>

---

**GRACIAS**