Proyecto de Ley N° 4717/2022-CR

CONGRESO de la REPÚBLICA

ALEJANDRO SOTO REYES
CONGRESISTA DE LA REPÚBLICA

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
Área de Trámite y Digitalización de Documentos
13 ABR 2023
RECIBIDO
Firma: Hora: 11:31 AM

LEY QUE PROHÍBE TODA PUBLICIDAD SOBRE EL TABACO

El Congresista de la República que suscribe, **ALEJANDRO SOTO REYES**, integrante del **Grupo Parlamentario Alianza para el Progreso**, en ejercicio del derecho de iniciativa legislativa que le confiere el artículo 107 de la Constitución Política y los artículos 74 y 75 del Reglamento, propone el siguiente PROYECTO DE LEY:

FÓRMULA LEGAL

LEY QUE PROHÍBE TODA PUBLICIDAD SOBRE EL TABACO

Artículo 1. Objeto de la ley
La presente ley tiene por objeto modificar la Ley 28705, Ley general para la prevención y control de los riesgos del consumidor del tabaco.

Artículo 2. Finalidad de la ley
La presente ley tiene por finalidad prohibir toda publicidad sobre el tabaco.

Artículo 3. Modificación del artículo 13 de la Ley 28705, Ley general para la prevención y control de los riesgos del consumidor del tabaco
Se modifica el artículo 13 de la Ley 28705, Ley general para la prevención y control de los riesgos del consumidor del tabaco, el cual queda redactado de la siguiente manera:

> ***"Artículo 13.- Prohibición de publicidad sobre el tabaco***
> ***Se prohíbe todo tipo de publicidad sobre productos de tabaco, incluso las que tengan alcance transfronterizo procedentes del territorio nacional."***

Artículo 4. Derogación de los artículos 14, 15, 16 y 17 de la Ley 28705, Ley general para la prevención y control de los riesgos del consumidor del tabaco
Se derogan los artículos 14, 15, 16 y 17 de la Ley 28705, Ley general para la prevención y control de los riesgos del consumidor del tabaco.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA. Los contratos sobre publicidad suscritos con anterioridad a la vigencia de la presente ley se mantienen en vigor.

SEGUNDA. El Poder Ejecutivo adecúa el reglamento de la presente ley en el plazo de ciento veinte (120) días posteriores a su publicación.

Lima, 10 de abril de 2023

Firmado digitalmente por: SOTO REYES Alejandro FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11/04/2023 16:50:00-0500

Firmado digitalmente por: SOTO REYES Alejandro FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11/04/2023 16:49:46-0500

Firmado digitalmente por: CHIABRA LEON Roberto Enrique FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11/04/2023 17:15:11-0500

Firmado digitalmente por: SALHUANA CAMDES Eduardo FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 13/04/2023 11:08:01-0500

Firmado digitalmente por: GARCIA CORREA Idelso Manuel FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11/04/2023 17:28:35-0500

Firmado digitalmente por: JULON IRIGOIN Elva Edhit FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11/04/2023 17:04:05-0500

Firmado digitalmente por: RUIZ RODRIGUEZ Magaly Rosmery FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11/04/2023 16:43:30-0500

Firmado digitalmente por: ACUÑA PERALTA Maria Grimaneza FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 13/04/2023 11:21:15-0500

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, **17** de **abril** de **2023**

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición N° **4717/2022-CR** para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de:

1. **ECONOMÍA, BANCA, FINANZAS E INTELIGENCIA FINANCIERA; y**
2. **DEFENSA DEL CONSUMIDOR Y ORGANISMOS REGULADORES DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS.**

JAVIER ÁNGELES ILLMANN
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPUBLICA

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA

La Constitución establece en su artículo 7 que todos tienen derecho a la protección de su salud:

> "**Artículo 7.-**
> Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. La persona incapacitada para velar por sí misma a causa de una deficiencia física o mental tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad." (Subrayado agregado)

Dicha norma debe ser interpretada de forma sistemática con lo dispuesto en el artículo 1 de la Constitución que señala que "la defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado".

Respecto al derecho a la salud, el Tribunal Constitucional ha señalado lo siguiente:

> "1. El derecho a la salud constituye un derecho constitucional. Conforme al artículo 7 de la Constitución, "Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad (...), así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. (...)". El contenido o ámbito de protección de este derecho constitucional consiste en la "facultad inherente a todo ser humano de conservar un estado de normalidad orgánica funcional, tanto física como psíquica, así como de restituirlo ante una situación de perturbación del mismo". (STC 1429-2002-HC/TC, FJ 12, segundo párrafo). El derecho a la salud, entonces, "se proyecta como la conservación y el restablecimiento de ese estado" (STC 1429-2002-HC/TC, FJ 13). Este doble aspecto del derecho a la salud se orienta ciertamente a posibilitar un estado pleno de salud.
> 2. La conservación del estado de salud en cuanto contenido del derecho constitucional a la salud comprende, a su vez, el derecho de acceso y goce de las prestaciones de salud. La conservación de la salud no es posible sin el acceso y sin el goce de las prestaciones correspondientes. Por esto, el acceso y el goce de las prestaciones de salud también están comprendidos en cuanto ámbitos de protección o contenidos del derecho a la salud. En consecuencia, una denegación arbitraria o ilegal del acceso a la prestación, una restricción arbitraria de la prestación, una perturbación en el goce de la misma o, finalmente, una exclusión o separación arbitraria o ilegal de la prestación, constituyen lesiones del derecho constitucional a la salud."[1] (Subrayado agregado)

En relación con el consumo del tabaco, nuestro país se encuentra adscrito al Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, cuya definición es la siguiente:

> "El Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT OMS) es el primer tratado negociado bajo los auspicios de la Organización

[1] Sentencia del Tribunal Constitucional recaída en el expediente 7231-2005-PA/TC.

Mundial de la Salud. El CMCT OMS es un tratado basado en pruebas científicas que reafirma el derecho de todas las personas a gozar del grado máximo de salud que se pueda lograr. El CMCT OMS representa un cambio ejemplar en el desarrollo de una estrategia normativa para abordar las cuestiones relativas a las sustancias adictivas; a diferencia de anteriores tratados sobre fiscalización de drogas, el CMCT OMS afirma la importancia de las estrategias de reducción de la demanda, así como de ciertas cuestiones relativas al suministro."

Dicho instrumento internacional establece en su artículo 13 que los Estados se comprometen a prohibir toda forma de publicidad en un plazo de cinco años:

"***Artículo 13***
Publicidad, promoción y patrocinio del tabaco
[...]
2. Cada Parte, de conformidad con su constitución o sus principios constitucionales, procederá a una prohibición total de toda forma de publicidad, promoción y patrocinio del tabaco. Dicha prohibición comprenderá, de acuerdo con el entorno jurídico y los medios técnicos de que disponga la Parte en cuestión, una prohibición total de la publicidad, la promoción y el patrocinio transfronterizos originados en su territorio. A este respecto, cada Parte, dentro de un plazo de cinco años a partir de la entrada en vigor del Convenio para la Parte en cuestión, adoptará medidas legislativas, ejecutivas, administrativas u otras medidas apropiadas e informará en consecuencia de conformidad con el artículo 21.;
[...]." (Subrayado agregado)

En ese contexto, el Estado peruano no ha cumplido con el mencionado compromiso. Llama la atención que el plazo para la prohibición haya vencido en el 2010 y aún se permita la publicidad del tabaco.

Al respecto, debe tenerse en cuenta que el tabaco tiene un impacto negativo en la salud pública:

"La epidemia de tabaquismo es una de las mayores amenazas para la salud pública que ha tenido que afrontar el mundo. Causa más de 8 millones de muertes al año, de las cuales aproximadamente 1,2 millones se deben a la exposición al humo ajeno.
El tabaco es perjudicial en todas sus modalidades y no existe un nivel seguro de exposición al tabaco. Fumar cigarrillos es la forma de consumir tabaco más extendida en todo el mundo. Otros productos de tabaco son: el tabaco para pipa de agua o narguile, diferentes productos de tabaco sin humo, cigarros, puritos, tabaco de liar, tabaco picado, bidis y kreteks. Más del 80% de los 1300 millones de personas que consumen tabaco viven en países de ingresos medianos o bajos, donde la carga de morbimortalidad asociada a este producto es más alta. El tabaquismo aumenta la pobreza porque los hogares gastan en tabaco un dinero que

> podrían dedicar a necesidades básicas como la alimentación y la vivienda.
> El consumo de tabaco tiene un costo económico enorme en el que se incluyen los elevados costos sanitarios de tratar las enfermedades que causa y la pérdida de capital humano debida a su morbimortalidad." (Subrayado agregado)

En ese sentido, el consumo de tabaco tiene un alto impacto económico para la sociedad, que en buena cuenta impacta en todos los peruanos:

> "Cada año el tabaquismo es responsable de 33 576 millones de dólares en costos directos para el sistema de salud. Esto equivale a 0,7% del producto interno bruto (PIB) de la región y a 8,3% del presupuesto sanitario. La enfermedad cardiovascular, la EPOC y el cáncer fueron responsables de 30,3%, 26,9% y 23,7% de este gasto, respectivamente. El costo atribuible al tabaquismo varió entre 0,4% (México y Perú) y 0,9% (Chile) del PIB y entre 5,2% (Brasil) y 12,7% (Bolivia) del gasto en salud. En la región, la recaudación impositiva por la venta de cigarrillos apenas cubre 37% del gasto sanitario atribuible al tabaquismo (8,1% en Bolivia y 67,3% en Argentina)."[2]

Por ello, el presente proyecto tiene por objeto modificar la Ley 28705, Ley general para la prevención y control de los riesgos del consumidor del tabaco, con la finalidad prohibir toda publicidad sobre el tabaco.

II. EFECTOS DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

El presente proyecto tiene por objeto modificar la Ley 28705, Ley general para la prevención y control de los riesgos del consumidor del tabaco, con la finalidad prohibir toda publicidad sobre el tabaco.

Por ello se propone modificar el artículo 13 de la Ley 28705, Ley general para la prevención y control de los riesgos del consumidor del tabaco, por medio del cual se prohíbe todo tipo de publicidad sobre productos de tabaco, incluso las que tengan alcance transfronterizo procedentes del territorio nacional.

Con ello se garantiza el derecho a la salud establecido en el artículo 7 de la Constitución y se adopta medidas para dar cumplimiento al Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco.

[2] https://www.scielosp.org/article/rpsp/2016.v40n4/213-221 Revisado el 30 de marzo de 2023.

III. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

En tal sentido, el presente proyecto de ley cuenta con el siguiente cuadro de actores:

Actores	Beneficios	Costos
Población	- Protección de su salud.	No aplica
Estado	- Reducción de enfermedades por tabaco reduciéndose su impacto en el presupuesto público.	No aplica

IV. RELACIÓN CON LA AGENDA LEGISLATIVA Y LAS POLÍTICAS DE ESTADO DEL ACUERDO NACIONAL

La presente propuesta legislativa guarda concordancia con la Política de Estado 13 del Acuerdo Nacional relativa al "Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social", la cual dispone lo siguiente:

"**13. Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social** Nos comprometemos a asegurar las condiciones para un acceso universal a la salud en forma gratuita, continua, oportuna y de calidad, con prioridad en las zonas de concentración de pobreza y en las poblaciones más vulnerables. Nos comprometemos también a promover la participación ciudadana en la gestión y evaluación de los servicios públicos de salud.

> "Con este objetivo el Estado: (a) potenciará la promoción de la salud, la prevención y control de enfermedades transmisibles y crónico degenerativas; (b) promoverá la prevención y el control de enfermedades mentales y de los problemas de drogadicción; (c) ampliará el acceso al agua potable y al saneamiento básico y controlará los principales contaminantes ambientales; (d) desarrollará un plan integral de control de las principales enfermedades emergentes y re-emergentes, de acuerdo con las necesidades de cada región; (e) promoverá hábitos de vida saludables; (f) ampliará y descentralizará los servicios de salud, especialmente en las áreas más pobres del país, priorizándolos hacia las madres, niños, adultos mayores y discapacitados; (g) fortalecerá las redes sociales en salud, para lo cual garantizará y facilitará la participación ciudadana y comunitaria en el diseño, seguimiento, evaluación y control de las políticas de salud, en concordancia con los planes locales y regionales correspondientes; (h) promoverá la maternidad saludable y ofrecerá servicios de planificación familiar, con libre elección de los métodos y sin coerción; (i) promoverá el acceso gratuito y masivo de la población a los servicios públicos de salud y la participación regulada y complementaria del sector privado; (j) promoverá el acceso universal a la seguridad social y fortalecerá un fondo de salud para atender a la población que no es asistida por los sistemas de

seguridad social existentes; (k) desarrollará políticas de salud ocupacionales, extendiendo las mismas a la seguridad social; (l) incrementará progresivamente el porcentaje del presupuesto del sector salud; (m) desarrollará una política intensa y sostenida de capacitación oportuna y adecuada de los recursos humanos involucrados en las acciones de salud para asegurar la calidad y calidez de la atención a la población; (n) promoverá la investigación biomédica y operativa, así como la investigación y el uso de la medicina natural y tradicional; y (o) reestablecerá la autonomía del Seguro Social."

Asimismo, la presente propuesta guarda relación con la política de Estado 13 sobre "Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social", proyecto de ley vinculado a la "mejora en el servicio de salud" (punto 45) de la Agenda Legislativa para el Período Anual de Sesiones 2022-2023, aprobada mediante Resolución Legislativa del Congreso 002-2022-2023-CR.