



Mexicali, B.C., 10 de noviembre de 2022.

COMISIÓN: Oficio No. MPCH/181/2022

2735

DIP. ALEJANDRA MARÍA ANG HERNÁNDEZ.
PRESIDENTA DE LA XXIV LEGISLATURA CONSTITUCIONAL
DEL CONGRESO DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA.
Presente.-



Anteponiendo un cordial saludo, adjunto al presente **INICIATIVA DE REFORMA AL ARTÍCULO 4, LA ADICIÓN DE LA FRACCIÓN III Y IV DEL ARTICULO 102 Y LA REFORMA AL ARTICULO 103 DE LA LEY ESTATAL DE SALUD DE BAJA CALIFORNIA**, con el propósito de que sea enlistada en el Orden del día de la Próxima Sesión *Ordinaria del presente año*.

Sin otro particular y esperando verme favorecido por su atención, aprovecho para reiterarle mis más altas y distinguidas consideraciones personales.

ATENTAMENTE

DIP. MIGUEL PEÑA CHÁVEZ

Presidente de la Comisión de Trabajo y Previsión Social
XXIV Legislatura del Estado de Baja California



C.c.p. Archivo

DIP. ALEJANDRA MARÍA ANG HERNÁNDEZ
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA
DE LA XXIV LEGISLATURA DEL H. CONGRESO DEL
ESTADO DE BAJA CALIFORNIA
P R E S E N T E:

HONORABLE ASAMBLEA:

El suscrito **DIPUTADO MIGUEL PEÑA CHÁVEZ**, integrante de la Honorable XXIV Legislatura del Congreso del Estado Libre y Soberano de Baja California, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 27 y 28, ambos en su fracción I de la Constitución Política del Estado de Baja California, así como los artículos 110 fracción I, 112, 115 fracción I, 116, 117 y demás aplicables de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Baja California, me permito someter a consideración de esta Soberanía la presente **INICIATIVA DE REFORMA AL ARTÍCULO 4, LA ADICIÓN DE LA FRACCIÓN III Y IV DEL ARTICULO 102 Y LA REFORMA AL ARTICULO 103 DE LA LEY ESTATAL DE SALUD DE BAJA CALIFORNIA**, con el objeto , conforme a la siguiente:

Exposición de Motivos

DEL CONSUMO DE TABACO Y SUS DERIVADOS

El consumo de tabaco es la primera causa prevenible de enfermedad y muerte a nivel mundial. Además del potencial de daño que genera a la salud de sus consumidores, también es un problema para la industria tabacalera (IT) ya que, usado correctamente, el cigarro mata a más de un tercio de sus consumidores. Esto le implica a la IT tener que renovar constantemente su base de consumidores y pelear en contra de las regulaciones que buscan desincentivar el consumo de tabaco.

De acuerdo con datos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), parte de la Organización Mundial de la Salud, ha advertido que el tabaco mata a más de 8 millones de personas cada año y destruye el medio ambiente, profundizando las afectaciones a la salud humana a través del cultivo, la producción, la distribución, el consumo y los desechos posteriores al consumo.

Más de siete millones de esas muertes se deben al consumo directo del tabaco y aproximadamente 1.2 millones al humo ajeno al que están expuestos los no fumadores", los riesgos a la salud no solo se restringen a las personas consumidoras

directamente de productos del tabaco, la exposición **al humo ajeno de otras sustancias** también representa un importante riesgo a la salud humana.

En este siglo XXI, la innovación tecnológica global ha llegado a la industria del tabaco, quienes a través de la combinación de ingeniería de alto nivel continúan manipulando la hoja de tabaco para eficientar la entrega de nicotina a sus usuarios; a través de sofisticados sistemas electrónicos que no producen combustión y que tienen por objetivo reducir la exposición al humo de tabaco entre los no usuarios. Con estos argumentos la industria del tabaco busca reposicionarse en la sociedad y continuar con sus ganancias millonarias del siglo pasado, utilizando nuevas y antiguas tácticas de mercadotecnia con objetivos puntuales orientados a retener a los fumadores actuales de cigarros combustibles, persuadirlos para que hagan un cambio hacia los nuevos productos electrónicos no combustibles, pero de manera relevante reclutar a las nuevas generaciones en la potente adicción a la nicotina.

Durante esta última década de reposicionamiento en el mercado, continúan negando la evidencia científica concluyente acerca de la adicción a la nicotina y los efectos nocivos en la salud tanto de los consumidores como de los expuestos involuntariamente. De igual manera, se han dedicado a manipular la información científica con el argumento incorrecto de "reducción del daño" mientras implementan una agresiva estrategia de mercadotecnia dirigida a jóvenes, mujeres y grupos de influencia en un mundo digital y conectado a través de las redes sociales, el cual es prácticamente inalcanzable con la actual regulación global del tabaco. México inmerso en esta realidad globalizada, alberga 15 millones de fumadores de cigarros manufacturados (combustibles), con una epidemia que se ha focalizado entre los hombres, pero que mantiene una tendencia creciente del consumo entre las mujeres, los jóvenes y los grupos de bajos ingresos. Si bien en el año 2004, se firmó y ratificó el Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco (CMCT de la OMS) y se ha implementado la Ley General para el Control del Tabaco (LGCT), las advertencias sanitarias con pictogramas y el incremento de los impuestos; la industria tabacalera ha impulsado sus estrategias de mercadotecnia para posicionar a sus nuevos productos a pesar de estar prohibidos en la legislación.

Consumo De Productos De Tabaco Y De Administración De Nicotina Novedosos Y Emergentes

Sin lugar a dudas, el tabaquismo continúa siendo la principal causa de enfermedad, discapacidad y muerte prematura a nivel mundial. Sin embargo, el advenimiento de estos nuevos **Productos de tabaco y de administración de**

nicotina novedosos y emergentes, originalmente llamados cigarros electrónicos o vaporizadores, se componen de una resistencia, una batería y un sistema de almacenamiento o transporte de líquido. Estos dispositivos basan su funcionamiento en aerolizar un líquido compuesto por una base, saborizantes, nicotina o similares, los cuales han tenido un crecimiento explosivo y en algunos países ha desplazado a los cigarrillos de tabaco, especialmente entre los jóvenes que se sienten atraídos por sus llamativos sabores y por el despliegue de tecnología que se utiliza en su diseño y funcionamiento.

Los primeros en aparecer fueron los sistemas electrónicos de administración de nicotina (SEAN) estos surgieron inicialmente en 2003 como una supuesta ayuda para dejar de fumar, a 16 años de esta fecha no hay estudios clínicos que confirmen su superioridad sobre los medicamentos existentes para tal fin: terapias de reemplazo de nicotina, bupropión y vareniclina, ni sobre las terapias psicológicas como la racional emotiva y la cognitivo conductual.

Por el contrario, se han acumulado gran cantidad de evidencias sobre el efecto deletéreo que tienen sobre la salud de los consumidores, el riesgo que representan es indudable y esto se confirma por reportes recientes de Centros de Control de Enfermedades de los Estados Unidos (CDC) que señalan 2,172 casos hospitalizados con enfermedad pulmonar aguda y 42 muertes por esta causa, siendo el 79% personas menores de 35 años.

En la Encuesta global de tabaquismo en adultos 2015 (GATS, por sus siglas en inglés), se encontraron 557,104 usuarios de vapeo, de entre 15 a 65 años en México. En la Encuesta nacional de consumo de drogas, alcohol y tabaco 2016 (ENCODAT), este número aumentó a 931 mil.⁷ En esta misma encuesta se encontró que 33.9% de los adultos no fumadores, 54.3% de los adultos fumadores y 45.3% de los adolescentes conocen o tienen información sobre el vapeo. De igual forma, entre los adultos no fumadores 2.6% han probado el vapeo y 0.3% son actualmente consumidores. En fumadores estos números se incrementan a 18.2% que han probado y 4.5% que los consume actualmente. Por último, entre adolescentes, 6.5% han probado y 1.1% son consumidores actuales.

En una encuesta representativa realizada en 2015 entre más de 10 mil estudiantes de secundarias públicas en la Ciudad de México, Guadalajara y Monterrey, se encontró que 51% habían escuchado hablar del vapeo, 19% creían que era menos nocivo que fumar y 10% los había probado.

En 2016, en esta misma población de alumnos, ya en tercer grado de secundaria, la prevalencia del vapeo (12%) era más alta que el consumo de cigarro combustible (11%).^{8,9} Este desarrollo hace necesaria una discusión informada sobre el consumo de nicotina a través de estos nuevos dispositivos para saber si realmente representan una ventaja para la salud pública de México.

Actualmente existe un gran desconocimiento sobre cuáles son los consensos, descubrimientos y datos científicos respecto a estos productos y su consumo, más

allá de los conflictos de interés e informaciones seleccionadas para apoyar una postura determinada. El conocimiento científico, como parte de un proceso en marcha, revisa y reescribe sus resultados a partir de nueva información y nuevos descubrimientos, especialmente en un fenómeno tan novedoso y cambiante como lo es el vapeo.

La Organización Mundial de la Salud en su Convenio Marco para el Control de Tabaco, hace mención de un nuevo segmento llamado **Productos de tabaco y de administración de nicotina novedosos y emergentes.**

Productos de Tabaco Calentados

Los productos de tabaco calentados (PTC), al igual que otros productos de tabaco, son intrínsecamente tóxicos y contienen sustancias cancerígenas. Deberían tratarse, por tanto, como cualquier otro producto de tabaco por lo que respecta a la normativa que los regula. Los PTC generan aerosoles que contienen nicotina y otras sustancias tóxicas al calentar el tabaco o activar un dispositivo que lo contiene. A través del dispositivo, el consumidor inhala el aerosol por succión o aspiración. Estos aerosoles, que suelen ser aromatizados, contienen nicotina una sustancia muy adictiva y aditivos no contenidos en el tabaco.

En los últimos años los PTC se han promocionado como productos de riesgo reducido o que ayudan a dejar de fumar. Sin embargo, los PTC exponen a los consumidores a emisiones tóxicas, muchas de las cuales provocan cáncer, y actualmente no se dispone de suficientes datos para concluir que sean menos perjudiciales que los cigarrillos convencionales. Tampoco se dispone de suficientes datos en estos momentos sobre los efectos de las emisiones de estos productos en los fumadores pasivos, pese a que contienen sustancias químicas perjudiciales y potencialmente perjudiciales.

Cigarrillos Electrónicos

Los sistemas electrónicos de administración de nicotina (SEAN) y los sistemas electrónicos sin nicotina (SESN), denominados normalmente cigarrillos electrónicos, son dispositivos que, al calentar una solución, generan un aerosol que es inhalado por el usuario. Pueden contener o no nicotina. Los principales ingredientes de la solución, por volumen, son el propilenglicol, con o sin glicerina, y los aromatizantes. Los cigarrillos electrónicos no contienen tabaco, pero son perjudiciales para la salud y no son seguros. Con todo, es demasiado pronto para ofrecer una respuesta clara sobre los efectos a largo plazo de su uso o la exposición a ellos.

Los cigarrillos electrónicos son especialmente peligrosos para los niños y los adolescentes. La nicotina es un producto muy adictivo y el cerebro de los jóvenes siguen desarrollándose hasta mediada la veintena.

Los SEAN aumentan el riesgo de cardiopatías y afecciones pulmonares. Su uso también conlleva riesgos considerables para las mujeres embarazadas, ya que puede perjudicar el crecimiento del feto.

La publicidad, comercialización y promoción de los SEAN ha aumentado rápidamente por canales que dependen en gran medida de internet y las redes sociales (3). Resulta preocupante que la comercialización de estos productos incluya información falsa o engañosa sobre supuestos beneficios para la salud y su eficacia para ayudar a dejar de fumar, y que vaya dirigida a la población joven (en particular, con el uso de aromatizantes).

Los SEAN/SESN no deberían promocionarse como ayuda contra el tabaquismo hasta que se disponga de datos científicos adecuados y la comunidad de salud pública llegue a un acuerdo sobre la eficacia de estos productos en concreto. Cuando los SEAN/SESN no están prohibidos, la OMS recomienda que estén regulados de acuerdo con cuatro objetivos principales:

Impedir que los no fumadores, los menores y los grupos vulnerables empiecen a utilizar SEAN/SESN; reducir al mínimo los riesgos que estos productos presentan para los usuarios y proteger a las personas que no los utilizan de la exposición a sus emisiones; prohibir los mensajes sobre las supuestas virtudes sanitarias infundadas de los SEAN/SESN; y garantizar que los intereses comerciales y otros intereses creados relacionados con los SEAN/SESN, incluidos los de la industria tabacalera, no merman las actividades de lucha anti tabáquica.

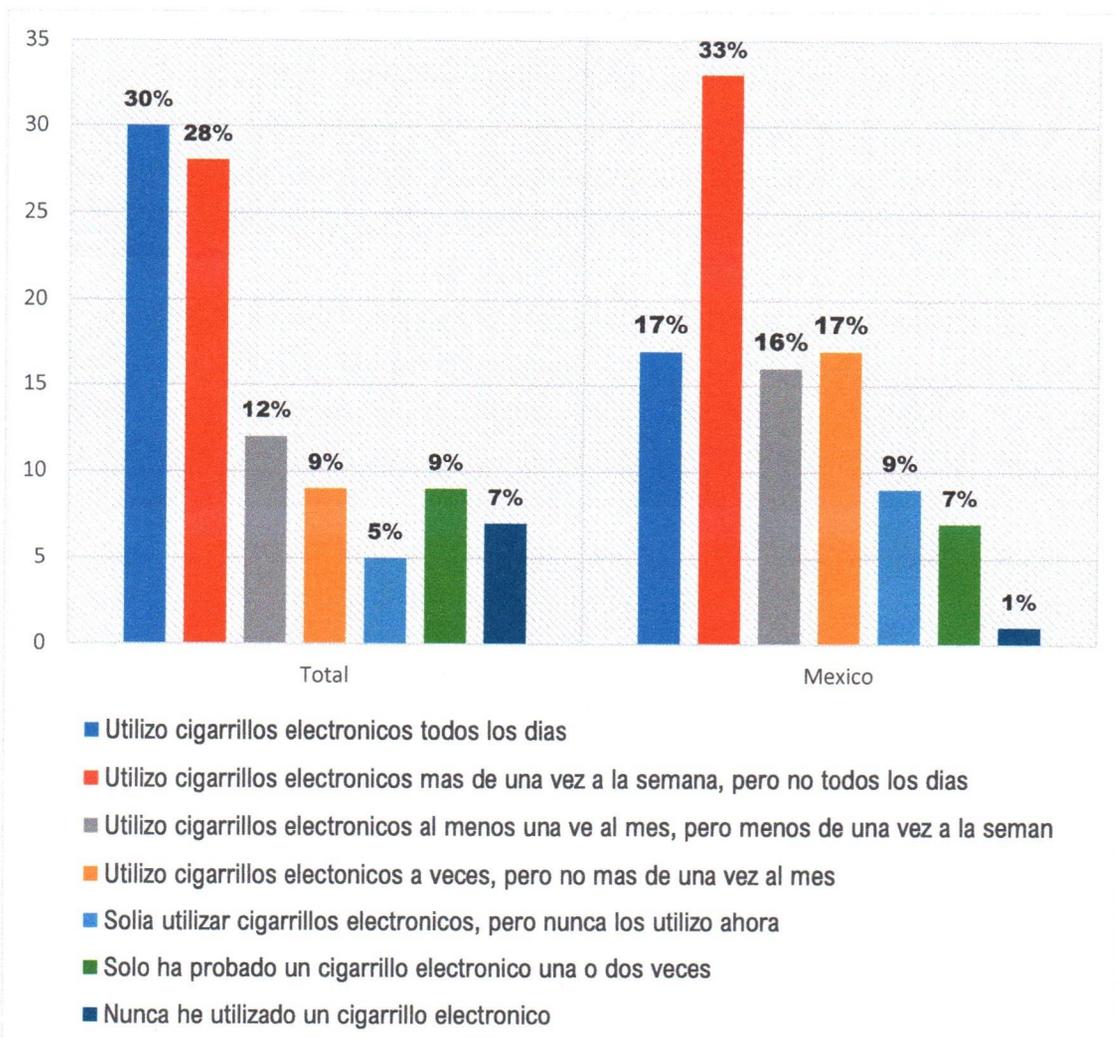
En ese tenor es importante precisar que con la evolución tecnológica de estos productos deben de ser incluidos y considerados dentro del segmento de Tabaquismo, con indistinción si estos dispositivos, empleen tabaco o no, realmente constituyen un importante riesgo a la salud tanto para las personas consumidoras como para las personas que inhalan el humo de segunda mano que emanan de su uso, lo que constituye un riesgo a la salud que hace necesario que el estado intervenga para la prevención del uso de este tipo de dispositivos.

CONSUMO DE PRODUCTOS DE TABACO Y SUS DERIVADOS EN MÉXICO

En México estos productos se encuentran prohibidos desde 2008 a partir de la interpretación hecha por la Comisión federal para la protección contra riesgos sanitarios (COFEPRIS) a la fracción VI del artículo 16 de la Ley General para el Control del Tabaco (LGCT).

Esta prohibición fue reforzada a través del decreto presidencial que prohibió la importación de estos productos en febrero de 2020. Sin embargo, esta prohibición no ha estado libre de polémica, ya que se han promovido varios amparos en su contra, con resultados tanto negativos como positivos. Por otro lado, se han presentado, tanto en la Cámara de Diputados como en la Cámara de Senadores, más de una docena de propuestas de modificación a la LGCT para regular, o prohibir de forma más clara estos productos. hasta la fecha de la publicación de este reporte ninguna ha progresado. Pese a su prohibición el consumo de estos productos ha proliferado en el país, en Baja California por ser un estado fronterizo y debido al estacionamiento de mercancías previas a la importación o exportación a otros países sufre de una fuerte comercialización de estos productos en todo el estado, en muchos de los casos de manera clandestina y muchos otros en expendios dedicados a la venta de productos de tabaco, siendo las juventudes su mayor mercado de venta.

Tabla: Frecuencia utilizada cigarrillos electrónicos (Vapeo)



Fuente: Elaboración propia, con base en datos de Health Diplomats.

Interpretación de la Tabla:

- 1.- La utilización diaria de cigarros electrónicos en México es menos que la media total del estudio con un 17
- 2.- La utilización semanal de cigarros electrónicos en México es mayor con un 33, en comparación la media total del estudio con un 28
- 3.- La utilización mensual de cigarros electrónicos en México es mayor con un 16, en comparación la media total del estudio con un 12
- 4.- La utilización ocasional de cigarros electrónicos en México es mayor con un 17, en comparación la media total del estudio con un 9
- 5.- La utilización de cigarros electrónicos, de personas que dejaron de consumirlos en México es mayor con un 9, en comparación la media total del estudio con un 5
- 6.- La utilización de cigarros electrónicos entre una o dos veces es menor en México con un 7, en comparación la media total del estudio con un 9
- 7.- La no utilización de cigarros electrónicos, es menor en México con un 1, en comparación la media total del estudio con un 7

MARCO JURÍDICO

El derecho humano a la salud se encuentra consagrado en el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. De igual manera, este derecho se encuentra reconocido en el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, del cual el Estado Mexicano es parte, 1 y en el cual se establece que los Estados Partes deberán adoptar todas las medidas necesarias para el mejoramiento del medio ambiente, así como para la prevención y el tratamiento de todo tipo de enfermedades.

En el mismo tenor lo contempla nuestra Constitución Local al establecer en su artículo 12, párrafo séptimo, que toda persona tiene el derecho fundamental a la protección de la salud, lo que implica la participación de todos los órganos del poder público en materia de salubridad general concurrente, atendiendo a lo dispuesto por la legislación sanitaria federal. Asimismo, definirá la competencia del Estado y de los Municipios en materia de salubridad local.

En este sentido, el derecho humano a la salud implica que los Estados, en todos sus niveles de gobierno, establezcan políticas públicas en materia de salud pública ambiental, que se refiere a "la intersección entre el medio ambiente y la salud pública, aborda los factores ambientales que influyen en la salud humana, y que

incluyen factores físicos, químicos y biológicos, y todos los comportamientos relacionados con estos. Conjuntamente, estas condiciones se denominan determinantes ambientales de la salud".

Para atender las graves consecuencias a la salud humana que representa el humo de tabaco, el Poder Legislativo Federal emitió, en el año 2008, la Ley General para el Control del Tabaco, misma que establece una serie de medidas restrictivas para la producción, importación, comercio y consumo de productos que contienen tabaco.

Por lo anterior, resulta necesario adoptar medidas legislativas tendentes a combatir y erradicar la epidemia del tabaquismo y el consumo de productos derivados o similares, mediante la aplicación de medidas eficaces de control del tabaco y sus derivados, como ha instado la OMS en su Convenio Marco para el Control de Tabaco, así como a través de la implementación de políticas públicas eficaces por medio de las cuales se salvaguarden la salud de niñas, niños y adolescentes, debido al gran daño que causa el tabaco, cigarros, cigarrillos electrónicos y similares.

A nivel estatal, contamos de igual manera con un marco regulatorio que impone medidas de la misma índole a través de la Ley de Protección contra la Exposición del Humo de Tabaco del Estado de Baja California y la Ley de Salud Pública del Estado, en su capítulo noveno, sección segunda.

En el cual se establece que el Estado tiene obligaciones en materia de prevención de adicciones y que estas incluyen la no exposición a personas menores de edad al consumo de tabaco o la exposición de humo de segunda mano derivado del consumo de sustancias que pueden causar adicción.

No obstante, el marco jurídico estatal no establece ninguna disposición que prevea medidas de prevención necesarias para que las personas, especialmente niñas, niños y adolescentes, no adquieran adicción o recurran al uso de cigarrillos electrónicos.

Al respecto, el titular del Poder Ejecutivo Federal, Lic. Andrés Manuel López Obrador, emitió en el año 2020 un decreto presidencial mediante el cual quedó prohibida la importación de los dispositivos conocidos como cigarrillos electrónicos.

DECRETO

Artículo Primero. - *Se prohíbe la circulación y comercialización en el interior de la República, cualquiera que sea su procedencia, de los Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina, Sistemas Similares sin Nicotina, Sistemas Alternativos de Consumo de Nicotina, cigarrillos electrónicos y dispositivos vaporizadores con usos similares, así como las soluciones y mezclas utilizadas en dichos sistemas.*

Artículo Segundo. - *A quien incumpla con lo señalado en el artículo primero se le aplicarán las sanciones que señalen las disposiciones jurídicas aplicables.*

Cabe señalar que desde 2008 la comercialización de los cigarrillos electrónicos con sustancias derivadas del tabaco está prohibida a partir de la expedición de la Ley General para el Control del Tabaco, no obstante, esta prohibición no cubría a los dispositivos sin nicotina, por lo que se requirió mayores medidas para evitar su comercialización.

En el referido Decreto se establece que las acciones implementadas por el gobierno federal han resultado insuficientes en virtud de que, a pesar de la prohibición que se estableció en el decreto de mérito, actualmente circulan libremente estas mercancías en el territorio mexicano, lo que impide hacer efectivo para los habitantes del país el derecho a la salud que están obligadas a garantizar las autoridades del Estado mexicano.

Además, la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN), en la tesis de jurisprudencia 1a./J.8/2019 titulada "Derecho a la Protección de la Salud, Dimensiones Individual y Social", estableció que el derecho a la salud tiene una dimensión individual o personal y otra pública o social, y que en ésta última el Estado debe atender los problemas de salud que afectan a la sociedad en general y emprender las acciones necesarias para alcanzar ese fin, tales como el desarrollo de políticas públicas.

Es de destacar en este sentido que, a pesar de estas prohibiciones, de acuerdo con información derivada de la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco, 938 mil adolescentes probaron alguna vez el cigarro electrónico, de los cuales 160 mil lo utilizan de manera habitual, lo que implica el crecimiento de usuarios, especialmente en edades tempranas, implica un riesgo de salud que requiere el fortalecimiento del marco jurídico en materia de prevención de adicciones.

Ahora bien, es importante destacar que los derechos de la infancia y adolescencia que se encuentran tutelados por nuestra Carta Magna, la Constitución Local y los estándares internacionales, se deben garantizar a través de la protección eficaz de su derecho a la protección de la salud, por ende, se considera imperativo adoptar medidas legislativas tendentes a establecer acciones de prevención mediante la implementación de políticas públicas que garanticen a este grupo prioritario el disfrute pleno del derecho a la salud, pues es un grupo poblacional que requiere de atención prioritaria de forma permanente y no sólo por un tiempo determinado, dada sus necesidades y particularidades, aunado a que se trata de un tema de salud pública y que si bien es cierto se encuentra prohibido por decreto federal la comercialización de estos productos, el uso de ellos no disminuye lo que lleva a fortalecer las campañas de difusión acerca de lo nocivos y peligrosos que puede ser estos Productos de tabaco y de administración de nicotina novedosos y emergentes.

Bajo este contexto, se considera pertinente establecer en la Ley Estatal de Salud de Baja California la prevención y concientización del uso de cigarrillos electrónicos

y dispositivos vaporizadores con usos similares, especialmente tratándose de niñas, niños y adolescentes debido a la gran afectación que les produce en su salud.

PROPUESTA DE REFORMA

Por lo anterior expuesto se propone ante esta honorable asamblea, la INICIATIVA DE REFORMA AL ARTÍCULO 4, LA ADICIÓN DE LA FRACCIÓN III Y IV DEL ARTICULO 102 Y LA REFORMA AL ARTICULO 103 DE LA LEY ESTATAL DE SALUD DE BAJA CALIFORNIA, para lo cual se presenta el siguiente cuadro comparativo para su mejor comprensión, siendo el siguiente:

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
<p>ARTÍCULO 4.- Corresponde a la Secretaría de Salud del Estado en materia de salubridad general, promover, organizar, supervisar, y evaluar la prestación de los siguientes servicios o programas:</p> <p>I al XXI..... XXII.- El programa contra el tabaquismo</p>	<p>ARTÍCULO 4.- Corresponde a la Secretaría de Salud del Estado en materia de salubridad general, promover, organizar, supervisar, y evaluar la prestación de los siguientes servicios o programas:</p> <p>I al XXI..... XXII.- El programa contra el tabaquismo y sus derivados los cuales podrán ser los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Tabaco en diferentes presentaciones. b) Cigarrillos c) Cigarrillos electrónicos d) Dispositivos personales de vaporización eléctricos similares, incluidos aquellos novedosos y emergentes que utilicen tabaco calentado. e) Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina (SEAN). f) Sistemas Similares Sin Nicotina (SSSN). g) Sistemas Alternativos de Consumo de Nicotina (SACN). h) Similares, y las soluciones y mezclas para el mismo uso.



SECCION II DEL PROGRAMA CONTRA EL TABAQUISMO

ARTICULO 102.- Las Autoridades Sanitarias del Estado, sin detrimento de la observancia de las normas que resulten aplicables, se coordinarán con las Autoridades Federales en la ejecución del programa contra el tabaquismo, que comprenderá entre otras, las siguientes acciones:

I.- La prevención y el tratamiento de padecimientos originados por el tabaquismo; y

II.- La educación sobre los efectos del tabaquismo en la salud, dirigida especialmente a la familia, niños y adolescentes, a través de métodos individuales colectivos o de comunicación masiva, incluyendo la orientación a la población para que se abstenga de fumar en lugares públicos.

SECCION II DEL PROGRAMA CONTRA EL TABAQUISMO Y SUS DERIVADOS

ARTICULO 102.- Las Autoridades Sanitarias del Estado, sin detrimento de la observancia de las normas que resulten aplicables, se coordinarán con las Autoridades Federales en la ejecución del programa contra el tabaquismo **y sus derivados contenidos en el artículo 4, fracción XXII, de la Ley de Salud Pública de Baja California**, que comprenderá entre otras, las siguientes acciones:

I.- La prevención y el tratamiento de padecimientos originados por el tabaquismo; y

II.- La educación sobre los efectos del tabaquismo en la salud, dirigida especialmente a la familia, niños y adolescentes, a través de métodos individuales colectivos o de comunicación masiva, incluyendo la orientación a la población para que se abstenga de fumar en lugares públicos.

III.- La prevención del uso de los Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina, Sistemas Similares sin Nicotina, Sistemas Alternativos de Consumo de Nicotina, cigarrillos electrónicos y dispositivos vaporizadores con usos similares, así como las soluciones y mezclas utilizadas en dichos sistemas, especialmente dirigidos a niñas, niños y adolescentes.

IV.- Realizar las Inspecciones sanitarias de control a los establecimientos dedicados al almacenaje y/o comercialización de tabaco y sus derivados, para garantizar que estos se encuentren dentro del marco legal regulatorio estatal y federal.

ARTÍCULO 103.- Para poner en práctica las acciones contra el tabaquismo, se tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

I.- La investigación de las causas del tabaquismo y de las acciones para controlarlas;

II.- La educación a la familia para prevenir el consumo de tabaco por parte de niños y

III.- Los efectos de la publicidad en la incidencia del tabaquismo y en los problemas

ARTÍCULO 103.- Para poner en práctica las acciones contra el tabaquismo **y sus derivados**, se tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

I.- La investigación de las causas del tabaquismo **y sus derivados** y de las acciones para controlarlas;

II.- La educación a la familia para prevenir el consumo de tabaco **y sus derivados** por parte de niños y adolescentes; y

III.- Los efectos de la publicidad en la incidencia del tabaquismo y en los problemas relacionados con el consumo de tabaco **y sus derivados**.

Por todo lo antes expuesto, fundado y motivado me permito someter a consideración y proponer ante esta H. Legislatura Constitucional, la siguiente:

INICIATIVA DE REFORMA AL ARTÍCULO 4, LA ADICIÓN DE LA FRACCIÓN III Y IV DEL ARTICULO102 Y LA REFORMA AL ARTICULO103 DE LA LEY ESTATAL DE SALUD DE BAJA CALIFORNIA como se indica:

RESOLUTIVO

ÚNICO. - SE REFORMA AL ARTÍCULO 4, LA ADICIÓN DE LA FRACCIÓN III Y IV DEL ARTICULO102 Y LA REFORMA AL ARTICULO103 DE LA LEY ESTATAL DE SALUD DE BAJA CALIFORNIA, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 4.- Corresponde a la Secretaría de Salud del Estado en materia de salubridad general, promover, organizar, supervisar, y evaluar la prestación de los siguientes servicios o programas:

I al XXI.....

XXII.- El programa contra el tabaquismo y sus derivados los cuales podrán ser los siguientes:

- i) Tabaco en diferentes presentaciones.
- j) Cigarrillos

- k) Cigarrillos electrónicos
- l) Dispositivos personales de vaporización eléctricos similares, incluidos aquellos novedosos y emergentes que utilicen tabaco calentado.
- m) Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina (SEAN).
- n) Sistemas Similares Sin Nicotina (SSSN).

SECCION II

DEL PROGRAMA CONTRA EL TABAQUISMO Y SUS DERIVADOS.

ARTICULO 102.- Las Autoridades Sanitarias del Estado, sin detrimento de la observancia de las normas que resulten aplicables, se coordinarán con las Autoridades Federales en la ejecución del programa contra el tabaquismo y sus derivados contenidos en el artículo 4, fracción XXII, de la Ley de Salud Pública de Baja California, que comprenderá entre otras, las siguientes acciones:

I.- La prevención y el tratamiento de padecimientos originados por el tabaquismo;
y

II.- La educación sobre los efectos del tabaquismo en la salud, dirigida especialmente a la familia, niños y adolescentes, a través de métodos individuales colectivos o de comunicación masiva, incluyendo la orientación a la población para que se abstenga de fumar en lugares públicos.

III.- La prevención y concientización del uso de los Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina, Sistemas Similares sin Nicotina, Sistemas Alternativos de Consumo de Nicotina, cigarrillos electrónicos y dispositivos vaporizadores con usos similares, así como las soluciones y mezclas utilizadas en dichos sistemas, especialmente dirigidos a niñas, niños y adolescentes.

IV.- Realizar las Inspecciones sanitarias de control a los establecimientos dedicados al almacenaje y/o comercialización de tabaco y sus derivados, para garantizar que estos se encuentren dentro del marco legal regulatorio estatal y federal.

ARTÍCULO 103.- Para poner en práctica las acciones contra el tabaquismo y sus derivados, se tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

I.- La investigación de las causas del tabaquismo y sus derivados y de las acciones para controlarlas;

II.- La educación a la familia para prevenir el consumo de tabaco y sus derivados por parte de niños y adolescentes; y

III.- Los efectos de la publicidad en la incidencia del tabaquismo y en los problemas relacionados con el consumo de tabaco y sus derivados.

TRANSITORIOS

ÚNICO. - La presente reforma entrará en vigor al día hábil siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Baja California.

Dado en Sesión Ordinaria del Pleno del Congreso del Estado, en el Salón de Sesiones del Poder Legislativo ubicado en la Ciudad de Mexicali, Baja California.

Mexicali, Baja California, a la fecha de su presentación.

ATENTAMENTE



DIP. MIGUEL PEÑA CHÁVEZ
INTEGRANTE DE LA XXIV LEGISLATURA DEL
CONGRESO DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA