

Asunto: *Iniciativa*

San Francisco de Campeche, Campeche;

22 de mayo de 2023

DIP. MARÍA VIOLETA BOLAÑOS RODRÍGUEZ
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DE
LA SEXAGÉSIMA CUARTA LEGISLATURA
DEL CONGRESO DEL ESTADO DE
CAMPECHE
PRESENTE

El que suscribe Diputado César Andrés González David, integrante del Grupo Legislativo de Morena, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 46 fracción II, 54 fracción IV de la Constitución Política, 47 fracción I y 72 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, ambas del Estado de Campeche, someto a consideración de esta Honorable Asamblea la presente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY DE PROTECCIÓN CONTRA LA EXPOSICIÓN AL HUMO DE TABACO Y EMISIONES DEL ESTADO DE CAMPECHE**, al tenor y justificación de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El día 17 de febrero de 2022, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General para el Control del Tabaco en el artículo Tercero. Los gobiernos de las Entidades Federativas y de los municipios, deberán adecuar sus leyes, reglamentos, bandos y demás disposiciones jurídicas, de acuerdo con las competencias que a cada uno corresponda, para que sean congruentes con lo dispuesto en el presente Decreto", en el cual se señala expresamente la obligación de los Gobiernos de las Entidades Federativas y de los municipios, adecuar sus leyes, reglamentos, bandos y demás disposiciones jurídicas, de acuerdo con las competencias que a cada uno corresponda, para que sean congruentes con lo previsto.

Las propuestas contenidas en el presente proyecto de Decreto tienen como finalidad proveer de un marco legal en el estado de Campeche, que establezca las medidas que garanticen la protección del derecho a la salud de la población, sobre los efectos nocivos derivados de los productos de tabaco, así como prevalecer la protección del interés superior de la niñez mediante la definición de espacios cien por ciento libres de humo de tabaco y emisiones, con el objetivo de proteger, además de los derechos antes citados, el derecho a un Medio Ambiente sano y adecuado para el desarrollo y bienestar de la población.

El artículo 4o. Constitucional establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud y a un medio ambiente sano para su desarrollo y bienestar.



El derecho a la salud tiene una vertiente de prevención y tratamiento de enfermedades. Sin embargo, como ha reconocido la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN), el artículo 4º y los tratados internacionales de que México es parte, indican que “el derecho a la salud debe entenderse como un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud”.

La SCJN ha dicho que el derecho a la salud implica acciones positivas y negativas a cargo del Estado, que se combinan y complejizan el cumplimiento de las obligaciones estatales. Esta manera de entender el derecho a la salud, basada en las obligaciones que tiene el Estado, concuerda con el texto del artículo 1º constitucional vigente, que señala que las autoridades, dentro del ámbito de sus competencias, están obligadas a respetar, garantizar, proteger y promover los derechos contenidos en la Constitución y en las normas de derechos humanos de fuente internacional, tal como ha sido reconocido por la Primera Sala de la Suprema Corte.

La Suprema Corte ha reconocido que el derecho a la salud es un derecho vinculante, y que la naturaleza y la intensidad de las obligaciones que las normas imponen a los poderes públicos o a los particulares para mantener, preservar, restablecer o promover la salud son directamente relevantes desde la perspectiva del contenido garantizado por el derecho a la salud, incluso al grado de poder ser denunciadas por particulares que no sean destinatarios de las citadas normas.

El derecho a la salud es un derecho fundamental y humano establecido en la Constitución mexicana, cuyos alcances han sido definidos tanto por la Suprema Corte como por la Corte Interamericana de Derechos Humanos, son obligatorios para el Estado mexicano. El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, ratificado por México en 1981, establece, en su artículo 12, que los Estados Parte reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, para lo cual deben adoptar medidas para la prevención y el tratamiento de enfermedades de cualquier índole.

Como señalado previamente, México firmó el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco el 12 de agosto de 2003, tratado ratificado por el Senado de la República el 14 de abril de 2004 y publicado en el Diario Oficial de la Federación el 12 de mayo de 2004, el cual está basado en pruebas científicas que reafirman el derecho de todas las personas a gozar del grado máximo de salud y tiene por objetivo proteger a las generaciones presentes y futuras contra las devastadoras consecuencias sanitarias, sociales, ambientales y económicas del tabaquismo.

El Estado Mexicano es Parte del CMCT OMS, el cual menciona en el punto 3 de su artículo 5 “Obligaciones generales” que, a la hora de establecer y aplicar políticas de salud pública relativas al control del tabaco, se deben proteger las políticas contra los intereses comerciales y otros intereses creados de la industria tabacalera, de conformidad con la legislación nacional.

La lucha antitabáquica, está incluida en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible de la Organización de las Naciones Unidas, toda vez que el control de tabaco es una de las formas más eficaces de contribuir al logro de la meta 3.4 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), a fin de reducir de aquí a 2030 en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles, incluidas las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y enfermedad pulmonar obstructiva crónica; asimismo que la meta 3.a de los ODS llama a los gobiernos a potenciar la aplicación del citado Convenio Marco de la OMS.

Por su parte, la Ley General para el Control del Tabaco, en sus artículos 1 y 5 fracciones I, II, III y V, señalan que sus disposiciones son de orden público e interés social y que entre sus finalidades destacan, principalmente proteger la salud de la población de los efectos nocivos del tabaco; proteger los derechos de los no fumadores a vivir y convivir en espacios 100% libres de humo de tabaco; establecer las bases para la protección contra el humo de tabaco, e instituir medidas para reducir el consumo de tabaco, particularmente en los menores.

A raíz de la pandemia que nos ha aquejado, el mundo se encuentra absorto ante los más de 6 millones de muertes que ha generado la COVID-19, sin embargo, a menudo perdemos de vista a "la otra pandemia": la pandemia del tabaquismo, que de conformidad con la Organización Mundial de la Salud (OMS), anualmente cobra la vida de más de 8 millones de personas, de las cuales más de 7 millones son defunciones en consumidores directos y alrededor de 1.2 millones son personas no fumadores expuestas al humo de tabaco de segunda mano.¹

El tabaquismo continúa siendo la primera causa de mortalidad prevenible en el mundo y es el factor de riesgo común de las Enfermedades No Transmisibles, otra de las pandemias que afecta de manera desproporcionada a la población más pobre y vulnerable en México y el mundo. El tabaco es una de las mayores amenazas para la salud pública que requiere de atención inmediata.

El tabaco es perjudicial en todas sus modalidades y no existe un nivel seguro de consumo ni de exposición a sus emisiones. El tabaco es el único producto que, si se usa de acuerdo con las instrucciones del fabricante, mata hasta la mitad de sus consumidores y enferma o incapacita hasta dos terceras partes², lo cual lo convierte en un producto letal que por las externalidades negativas que genera es un producto de consumo no ordinario, por tanto su regulación debe ser estricta y diferenciada de los productos de consumo ordinarios, de conformidad con el mandato y recomendaciones sobre desarrollo y fortalecimiento de las políticas públicas y las

¹ Organización Mundial de la Salud. Tabaco 25-05-22. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/tobacco> [consultado el 1 de julio de 2022]

² Organización Panamericana de la Salud. Control del Tabaco. Washington DC. USA. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-control-tabaco> [consultado el 1 de julio de 2022]

medidas de control de tabaco, establecidas en el CMCT OMS y sus directrices aprobadas.

En México, el tabaquismo es responsable del fallecimiento prematuro de cerca de 63,500 personas al año y costos de atención médica de padecimientos asociados directamente con el tabaquismo del orden de los 116 mil millones de pesos anuales. Además, genera costos indirectos por pérdida de productividad laboral superiores a los 51 mil millones de pesos anuales, y costos adicionales por el cuidado informal a enfermos familiares del orden de 19 mil millones de pesos. En total, estos costos equivalen a más del 0.8% de todo el producto interno bruto (PIB) del país³, y representan cerca del 9.3% del gasto total en salud⁴, los cuales distraen importantes recursos del presupuesto nacional, que bien podrían utilizarse para la atención de padecimientos prioritarios de naturaleza no prevenible. En contraste, la recaudación anual por el impuesto al tabaco es 1.3% de los ingresos tributarios, y solamente cubre el 40% de los costos de atención médica y apenas una cuarta parte de los costos directos e indirectos atribuibles al consumo de tabaco⁵.

De conformidad con las principales encuestas nacionales en salud (ENSANUT 2012 y 2020; GATS 2009 y 2015; ENA 2011; ETJ 2011; y ENCODAT 2016-2017), podemos inferir que la epidemia de tabaquismo continúa siendo un grave problema de salud pública en México, con una alarmante tendencia al incremento entre los adolescentes, adultos jóvenes (18- 25 años) y las mujeres tanto de las áreas urbanas como rurales⁶.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT 2020) sobre COVID19, ya referida, a nivel nacional la prevalencia global de consumo de tabaco fumado en adultos es de 16.8%, lo que corresponde a 14,077,819 fumadores totales; 27.3% (10,919,154) hombres y 7.2% (3,158,665) mujeres; mientras que, en adolescentes, la prevalencia es del 4.7%, lo que corresponde a 1,012,329 fumadores totales, 7.4% (812,806) hombres y 1.9% (199 523) mujeres.⁷

³ Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria. La importancia de aumentar los impuestos al tabaco en México. Palacios A, et al. diciembre 2020, Buenos Aires, Argentina. Disponible en: www.iecs.org.ar/tabaco [consultado el 1 de julio de 2022]

⁴ ¿Por qué aumentar los impuestos al tabaco? Palacios A, et al. mayo 2021, Buenos Aires, Argentina. Disponible en: www.iecs.org.ar/tabaco [consultado el 1 de julio de 2022]

⁵ Sáenz-de-Miera B, et al. Impuestos saludables para el control del tabaco en México. La Paz, México: Universidad Autónoma de Baja California Sur; 2022. Disponible en: <https://impuestotabaco.org/wp-content/uploads/2022/04/Infografi%CC%81alimpuesto-al-tabaco.pdf> [consultado el 1 de julio de 2022]

⁶ Reynales-Shigematsu LM. El control del tabaco, estrategia esencial para reducir las enfermedades crónicas no transmisibles. Salud Publica Mex. 8-05-12 [citado 1 de julio de 2022];54(3):323-31. Disponible en: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/7144>

⁷ Shamah-Levy T, et al. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2020 sobre Covid-19. Resultados nacionales. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2021. Disponible en:

En nuestro país, el tabaquismo es responsable de una importante cantidad de muertes, enfermedades, costos sanitarios, sociales y económicos, así como de externalidades negativas que incluso impactan al medio ambiente. A nivel sanitario, las mayores consecuencias se centran en la alta prevalencia de enfermedades cardiovasculares (infarto agudo al miocardio y accidentes cerebrovasculares); enfermedades respiratorias, principalmente la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC); y diversos tipos de cáncer, liderados por el cáncer de pulmón. Su impacto en la mortalidad y en la calidad de vida de quienes padecen sus consecuencias, se estima en la pérdida de más de 2,195,418 años de vida, y responde a cerca del 10% de todas las muertes que se producen en el país en personas mayores de 35 años⁸.

En relación con lo anterior, un informe reciente de 2022 señala que el tabaquismo es responsable de cerca de 430 mil nuevos casos anuales de enfermedad en México, distribuidos en más de 196 mil casos de EPOC; cerca de 139 mil casos de enfermedades cardíacas; cerca de 44 mil casos de neumonías; cerca de 35 mil casos por accidentes cerebrovasculares; más de 6 mil casos de cáncer de pulmón; y cerca de los 9 mil nuevos casos por diversos tipos de cáncer⁹.

Asimismo, en lo que se refiere a la mortalidad prematura, se estima que anualmente el consumo de tabaco es responsable del fallecimiento de cerca de 20 mil personas a causa de enfermedades cardíacas; más de 17 mil a causa de EPOC; más de 5 mil a causa de cáncer de pulmón; más de 4 mil a causa de accidentes cerebrovasculares; entre otras, destacándose que si bien las EPOC no superan el 4% de las muertes atribuibles entre los adultos jóvenes, si representa alrededor de una cuarta parte de las muertes atribuibles totales (28.0% y 25.6% para las mujeres y hombres de 30 años y más, respectivamente¹⁰

De acuerdo con la evidencia científica más actualizada, el humo de tabaco y sus emisiones consideradas como de segunda mano y tercera mano, afectan de manera importante a las personas no fumadoras, acarreándoles importantes daños a la salud. Estas emisiones generan una mezcla mortal de más de 7 mil sustancias químicas, de las cuales al menos 250 provocan daños comprobables a la salud y al menos 69 de esas sustancias son cancerígenas. Se estima que en México 40

<https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2020/doctos/informes/ensanutCovid19ResultadosNacionales.pdf> [consultado el 1 de julio de 2022]

⁸ Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria. La importancia de aumentar los impuestos al tabaco en México. Palacios A, et al. diciembre 2020, Buenos Aires, Argentina. Disponible en: www.iecs.org.ar/tabaco [consultado el 1 de julio de 2022]

⁹ Sáenz-de-Miera B, et al. Impuestos saludables para el control del tabaco en México. La Paz, México: Universidad Autónoma de Baja California Sur; 2022. Disponible en: <https://www.insp.mx/avisos/impuestos-saludables-para-el-control-del-tabaco-enmexico-2022> [consultado el 1 de julio de 2022]

¹⁰ Idem

millones de personas se encuentran expuestas al humo de tabaco de segunda mano en lugares públicos o privados¹¹.

Es ineludible reconocer que la exposición al humo de tabaco y a sus emisiones, afecta a la salud de las personas que conviven con fumadores, destacándose el caso de los menores, lo cual es causa de diversos padecimientos como asma, bronquitis, neumonía e infecciones de oído entre otros. Principalmente en los niños, las enfermedades respiratorias como el asma son potencializadas por el humo de tabaco, ya que este aumenta la frecuencia de los episodios y la severidad de los síntomas en los menores asmáticos y es un factor de riesgo para eventuales nuevos casos de asma. Asimismo, los adultos asmáticos ante los riesgos que representan las emisiones del tabaco se ven obligados a mantenerse alejados de lugares públicos donde no se prohíbe fumar o donde la prohibición se implementa de manera poco efectiva¹².

El humo de tabaco tiene repercusiones importantes sobre la salud perinatal, de lo cual ya daba cuenta la evidencia desde décadas atrás, concluyendo que la exposición del feto al entorno del tabaquismo aumenta enormemente el riesgo del aborto espontáneo, complicaciones del parto, bajo peso al nacer y problemas de desarrollo, entre otros, resaltando que el humo de tabaco en el ambiente es causante de hasta 40% de los casos de muerte súbita en neonatos¹³.

En adultos y personas en general, el humo de tabaco y las emisiones que de este emanan tienen un efecto perjudicial importante, toda vez que afecta el corazón y los vasos sanguíneos, aumentando el riesgo de ataque cardíaco y accidente cerebrovascular incluso en personas no fumadoras, pero que se encuentran expuestas en el ámbito familiar, laboral o social al humo de tabaco de segunda y tercera mano. Algunos estudios han asociado incluso al humo de tabaco con cambios mentales y emocionales, al inferir que la exposición al humo de tabaco de segunda mano está ligada a síntomas y episodios de depresión¹⁴.

Sin duda, los lugares de trabajo representan una fuente importante de exposición involuntaria al humo de segunda mano, principalmente cuando existen áreas exclusivas para fumar, por tanto, establecer que todos los lugares de trabajo sin

¹¹ Comisión Nacional contra las Adicciones. Información técnico-científica actualizada sobre el impacto del consumo de tabaco y la exposición a su humo. Disponible en:

<https://www.gob.mx/salud/conadic/documentos/informacion-tecnica-y-cientificasobre-el-consumo-de-tabaco-y-la-exposicion-a-su-humo-por-cada-entidad-federativa> [consultado el 1 de julio de 2022]

¹² Organización Panamericana de la Salud. Derechos Humanos y Salud. Personas expuestas al humo de tabaco ajeno. Disponible en <https://www.paho.org/es/documentos/derechos-humanos-salud-personas-expuestas-humo-tabaco-ajeno> [consultado el 18 de agosto de 2021]

¹³ Organización Panamericana de la Salud. 128° Sesión del Comité Ejecutivo. Washington DC. USA. [consultado el 18 de agosto de 2021] Disponible en:

https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/21270/ce128_16-s.pdf?sequence=1&isAllowed=y

¹⁴ American Cancer Society. Riesgos a la salud del humo de tabaco de segunda mano. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/saludable/mantengase-alejado-del-tabaco/riesgos-para-la-salud-debido-al-tabaquismo/humo-desegunda-mano.html> [consultado el 1 de julio de 2022]

excepciones sean espacios cien por ciento libres de humo de tabaco y emisiones, es la única manera de proteger efectivamente la salud de la población y de los no fumadores dentro del ámbito laboral.

En este sentido, basándose en pruebas científicas, la OMS ha llegado a la conclusión de que los entornos cien por ciento libres de humo son la única forma probada para proteger adecuadamente la salud de las personas frente a los efectos nocivos del humo de tabaco ajeno, en el entendido que Las leyes sobre entornos libres de humo protegen la salud de los no fumadores y son populares, ya que no perjudican a las empresas y animan a los fumadores a dejar de fumar¹⁵.

La implementación de ambientes libres de humo y emisiones es una política de salud costo efectiva dirigida a reducir la exposición al humo de tabaco, así como la iniciación y prevalencia del uso del tabaco. Favorece a quienes fuman para animarlos a dejar de fumar, favorece a aquellos que no fuman para que no comiencen a hacerlo, y favorece a los que ya dejaron de fumar, para ayudarlos a que no recaigan en el consumo¹⁶.

Ante la pandemia por COVID-19 que aún aqueja a México y al mundo, es importante resaltar que la evidencia es concluyente respecto de que el humo de tabaco deteriora diversos componentes de los mecanismos de defensa del aparato respiratorio y produce inflamación. Estas alteraciones favorecen la aparición de infecciones respiratorias bacterianas o virales y podrían explicar por qué las personas que fuman presentan no solo una mayor incidencia de COVID-19, sino manifestaciones más graves de esta o de infecciones respiratorias como influenza, neumonías y tuberculosis erigiéndose como importantes causas de enfermedad y muerte en este grupo poblacional¹⁷.

En una revisión sistemática reciente, se destaca que el consumo de tabaco y la exposición al humo de tabaco de segunda mano, se asocia con una mala evolución/mal pronóstico de la enfermedad por COVID-19 y resultados más graves como necesidad de cuidados intensivos, ventilación mecánica e incluso la muerte¹⁸. En este sentido, es esperable que los fumadores tengan mayor susceptibilidad a infectarse del virus del SARS-Cov-2, causante de la COVID-19 o de padecer la enfermedad con mayor severidad¹⁹.

¹⁵ Organización Mundial de la Salud. Tabaco 25-05-22. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/tobacco> [consultado el 1 de julio de 2022]

¹⁶ Bardach A, Calderón M, et al. Ambientes libres de humo: paquete de evidencia para la implementación de políticas de control del tabaco en México. Documento técnico IECS No. 43. Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria, Buenos Aires, Argentina. Junio 2017. Disponible en: www.iecs.org.ar/tabaco. [consultado el 1 de julio de 2022]

¹⁷ Arcavi L, Benowitz NL. Cigarette smoking and infection. Arch Intern Med 2004;164:2206-16

¹⁸ Vardavas CI, Nikitara K. COVID-19 and smoking: A systematic review of the evidence. Tob Induc Dis 2020;18

¹⁹ ALAT/LA UNION/SEPAR 2020. Fumar en tiempos de COVID-19. Documento de Posición. Buenos Aires, Paris, Madrid 2020. Disponible en: <https://alatorax.org/es/covid-19/covid-19-fumar-en-tiempos-de-covid-19-documento-de-posicion> [consultado el 1 de julio de 2022]

Asimismo, es altamente probable que los consumidores de tabaco que dejan de fumar puedan manejar mejor las condiciones comórbidas si se infectan por el virus, porque dejar de consumir tabaco tiene un impacto positivo casi inmediato en la función pulmonar y cardiovascular de las personas, por tanto, dicha mejora puede aumentar la capacidad de los pacientes con COVID-19 para responder mejor a la infección y reducir el riesgo de muerte²⁰.

Las medidas de control de tabaco del CMCT OMS (incluidas las disposiciones en el anteproyecto) además de ser consideradas por el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) como aceleradoras del desarrollo sostenible²¹ con impactos positivos en la consecución de prácticamente TODAS las metas, promueven la salud mental, reducen las desigualdades, fomentan el desarrollo y promueven el cuidado al medio ambiente.

Una de las formas más efectivas de contribuir al logro de la meta 3.4 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), de aquí al 2030, es reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles, incluidas las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, resaltando el papel del tabaquismo como principal factor de riesgo común de dichas enfermedades, mediante el fortalecimiento en la aplicación del CMCT OMS²² que se traduce a su vez en la aplicación nacional de la recién enmendada Ley General para el Control del Tabaco, de la cual se desprende el anteproyecto propuesto.

En síntesis, el tabaco es sinónimo de muerte, enfermedad, discapacidad, cargas económicas para los sistemas de salud, sufrimiento humano, pérdidas de productividad y externalidades negativas en toda la amplitud de la palabra. No existe un nivel de consumo o exposición inocuos. Sólo el NO consumo y los ambientes cien por ciento libres de humo de tabaco y emisiones, constituyen una protección efectiva, la cual debe ser garantizada.

Por lo anteriormente expuesto, someto a la consideración de esta Honorable Congreso para su análisis, dictaminación, discusión y en su caso, aprobación la presente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY DE PROTECCIÓN CONTRA LA EXPOSICIÓN AL HUMO DE TABACO Y EMISIONES DEL ESTADO DE CAMPECHE**, para quedar como sigue:

D E C R E T O

Artículo Único. Se expide la Ley de Protección Contra la Exposición al Humo de Tabaco y Emisiones del Estado de Campeche, para quedar como sigue:

²⁰ World Health Organization. Tobacco and waterpipe use increases the risk of suffering from COVID-19. Geneva, Switzerland 2020. Disponible en: <http://www.emro.who.int/fr/tfi/know-the-truth/tobacco-and-waterpipe-users-are-at-increased-risk-of-covid-19-infection.html>

**LEY DE PROTECCIÓN CONTRA LA EXPOSICIÓN AL HUMO DE TABACO Y
EMISIONES DEL ESTADO DE CAMPECHE**

**CAPÍTULO PRIMERO
DISPOSICIONES GENERALES**

Artículo 1. Proteger a las personas que en razón del desempeño de su actividad laboral estén o puedan estar expuestas al humo de tabaco y las emisiones a las que se refiere la presente Ley, así como realizar acciones tendientes para la prevención y tratamiento del tabaquismo y de los padecimientos originados por los mismos.

Artículo 2. La protección contra la exposición al humo de tabaco y emisiones a las que se refiere la presente Ley, tiene las finalidades siguientes:

- I. Proteger a la población en general contra la exposición al humo de tabaco y las emisiones en cualquier espacio con acceso al público en forma libre o restringida, lugares de trabajo, vehículos de transporte público, espacios de concurrencia colectiva y en otros lugares públicos;
- II. Proteger a las personas que en razón del desempeño de su actividad laboral estén o puedan estar expuestas al humo de tabaco y las emisiones;
- III. Reducir la probabilidad de que la población en general se inicie en el tabaquismo, poniendo especial énfasis en las niñas, niños y adolescentes;
- IV. Promover el desarrollo de políticas que permitan reducir la demanda de tabaco, así como la prevalencia del consumo y la exposición de la población al humo de tabaco;
- V. Establecer mecanismos de coordinación para la participación y denuncia ciudadana; y
- VI. Promover la cultura de tolerancia y respeto mutuo entre fumadores y no fumadores.

Artículo 3. Es facultad del Ejecutivo del Estado vigilar el cumplimiento y aplicación de la presente ley, sin perjuicio de las facultades que se les otorgan a otras autoridades.

De manera concurrente están obligados a vigilar el cumplimiento y aplicación de esta ley: la Secretaría de Salud, la Secretaría de Educación, los Poderes Legislativo y Judicial, órganos públicos autónomos, así como los gobiernos municipales, en los ámbitos de su competencia.

Artículo 4. En la vigilancia del cumplimiento de esta Ley coadyuvarán activamente:

- I. Los propietarios, administradores, encargados, responsables y empleados de establecimientos industriales, comerciales y de servicios, de los lugares de trabajo, medios masivos de comunicación social, universidades públicas y privadas, y empresarios de transporte público;
- II. Las autoridades educativas en las escuelas e instituciones escolares públicas o privadas;
- III. Los directivos, los maestros, los alumnos y las asociaciones de padres de familia de las escuelas e institutos públicos o privados, de manera individual o colectiva
- IV. Las organizaciones de la sociedad civil, instituciones de asistencia privada, e integrantes de clubes de servicio social y deportivos;
- V. Los titulares de las unidades administrativas de Secretarías Dependencias y Entidades de la Administración Pública Estatal, de las dependencias y organismos paramunicipales, así como de los órganos públicos autónomos y de los Poderes Legislativo y Judicial.

Artículo 5. Para los efectos de la presente Ley se entenderá por:

- I. Área física con acceso al público: Espacio que puede estar cubierto por un techo o que tenga como mínimo dos paredes o muros, independientemente del material utilizado para su construcción y de que la estructura sea permanente o temporal;
- II. Denuncia ciudadana: Notificación hecha a la autoridad competente por cualquier persona respecto de los hechos de incumplimiento de las disposiciones contenidas en esta Ley y demás disposiciones aplicables;
- III. Emisión: Es la sustancia producida y liberada cuando un producto del tabaco esté encendido o calentado, comprende nicotina, alquitrán, monóxido de carbono, así como la composición química que forman parte del humo de tabaco. En el caso de productos del tabaco para uso oral sin humo, se entiende como todas las sustancias liberadas durante el proceso de mascado o chupado y en el caso de productos del tabaco para uso nasal, son todas las sustancias liberadas durante el proceso de inhalación o aspiración;
- IV. Espacio al aire libre: Al que no tienen techo ni está limitado entre más de una pared o muro, independientemente del material utilizado para su construcción y de que la estructura sea permanente o temporal. Para efectos de esta definición, no se considerará como techo a las sombrillas, las que deberán observar las características descritas en el Reglamento de la presente Ley;
- V. Espacio 100 por ciento libre de humo de tabaco y emisiones:

Es toda área física con acceso al público o todo lugar de trabajo o de transporte público o sitio de concurrencia colectiva, en los que por razones de orden público e interés social queda prohibido fumar, consumir o tener encendido cualquier producto de tabaco, o de nicotina;

- VI. Humo de Tabaco: Se refiere a las emisiones de los productos de tabaco originadas por encender o consumir cualquier producto del tabaco y que afectan al no fumador;
- VII. Ley: Ley de Protección contra la Exposición al Humo de Tabaco y Emisiones del Estado de Campeche;
- VIII. Lugar de trabajo: A todo aquel espacio utilizado por las personas durante su empleo o trabajo, ya sea remunerado o voluntario, temporal o permanente. Incluye no sólo el sitio donde se realiza el trabajo, sino también todos los lugares conexos y anexos que los trabajadores suelen utilizar en el desempeño de su empleo, entre ellos, con carácter enunciativo, pero no limitativo, pasillos, ascensores, cubos de escalera, vestíbulos, estacionamiento, instalaciones conjuntas, baños, lavabos, salones, comedores, cafeterías y edificaciones anexas tales como cobertizos, así como los vehículos que se utilizan para la transportación. Los vehículos de trabajo se consideran lugares de trabajo y deben identificarse de forma específica como tales;
- IX. Secretaría: la Secretaría de Salud de la Administración Pública del Estado de Campeche;
- X. Tabaco: La planta "Nicotina Tabacum" y sus sucedáneos, en su forma natural o modificada, en las diferentes presentaciones, que se utilicen para ser fumado, chupado, mascado o utilizado como rapé;
- XI. Sitio de concurrencia colectiva: al que independientemente si es abierto o cerrado, interior o exterior, concentre o reúna a personas para llevar a cabo acciones de esparcimiento, de libre asociación, prácticas o espectáculos, deportivos y similares, tales como patios escolares, balnearios, parques de diversiones, y acuáticos, canchas, estadios plazas y demás, y
- XII. Vehículos de transporte público: Aquél individual o colectivo utilizado para transportar personas, generalmente con fines comerciales, laborales, escolares u otros, sea remunerado o no, incluye terminales, estaciones, paradas y otras instalaciones de mobiliario urbano conexo.

CAPÍTULO SEGUNDO DE LAS ATRIBUCIONES

Artículo 6. Son atribuciones de la Secretaría, dentro del ámbito de su competencia, las siguientes:

- I. Formular, diseñar y ejecutar planes y programas para la prevención del consumo de tabaco, en coordinación con la Secretaría de Salud Federal y el Consejo de Salubridad General, en el ámbito de sus respectivas competencias;
- II. Realizar campañas de prevención contra el consumo de tabaco y promover la participación de la sociedad civil en las mismas;
- III. Realizar acciones tendientes a la prevención y el tratamiento de padecimientos originados por el tabaquismo;
- IV. Proponer al Titular del Poder Ejecutivo del Estado, las políticas públicas para la protección contra la exposición al humo de tabaco y emisiones;
- V. Promover con los Ayuntamientos, a través de sus comités municipales contra las adicciones, o bien sus áreas homólogas, la coordinación de acciones para prevenir el tabaquismo, así como para recibir denuncias ciudadanas y quejas por el incumplimiento de esta Ley y demás disposiciones aplicables;
- VI. Fomentar, realizar y difundir, de manera permanente, información y campañas de concientización y prevención contra el consumo de tabaco, así como promover, en su caso, la participación de la sociedad civil en las mismas;
- VII. Coordinar con la Secretaría de Educación del Estado de Campeche, campañas y programas de prevención del tabaquismo a través de instituciones educativas públicas y privadas
- VIII. Elaborar, actualizar y difundir el Manual de señalamientos y avisos, que serán colocados en los espacios 100 por ciento libres de humo de tabaco y emisiones.

CAPÍTULO TERCERO

DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CONSUMO DE TABACO Y DE PROTECCIÓN CONTRA LA EXPOSICIÓN AL HUMO DE TABACO Y EMISIONES

Artículo 7. La Secretaría se coordinará con las autoridades estatales y municipales competentes para adoptar e implementar medidas para prevenir el consumo de tabaco y de nicotina, y para el establecimiento de espacios 100 por ciento libres de humo de tabaco y emisiones, para tales fines podrá:

- I. Promover con las instituciones y autoridades educativas, campañas de información sobre los efectos del consumo de tabaco y el tabaquismo;
- II. Diseñar y ejecutar programas de educación y capacitación, con el objetivo de brindar o reforzar conocimientos actualizados sobre los efectos del tabaquismo;

- III. Difundir, informar y orientar a la población sobre los efectos secundarios que se generan en la salud por el consumo de tabaco y de la nicotina; así como de las consecuencias presupuestales que se tienen para la infraestructura sanitaria del Estado;
- IV. Vigilar la ejecución del Programa Estatal contra el Tabaquismo de acuerdo a lo establecido en la legislación aplicable;
- V. Desarrollar programas de formación y actualización en materia de consumo de tabaco que podrán brindarse en el sector privado a través de cursos, talleres, seminarios, diplomados, congresos y foros de difusión, ámbito de trabajo y necesidades particulares de los participantes.
- VI. Establecer acciones encaminadas a la orientación o educación a la familia para prevenir el consumo de tabaco en niñas, niños y adolescentes, y grupos vulnerables; y,
- VII. Diseñar y ejecutar políticas públicas para el control del tabaco que propicien el respeto al derecho a la protección de la Salud.

Artículo 8. La Secretaría, en coordinación con las autoridades estatales y municipales, realizará, para el tratamiento del tabaquismo y las enfermedades originadas por el mismo, entre otras, las siguientes medidas:

- I. Promover acciones que permitan ayudar a las personas a dejar el consumo de tabaco
- II. Reducir los riesgos y daños que implican el consumo de tabaco y la exposición al humo, abatir los padecimientos asociados al consumo e incrementar el grado de bienestar físico, mental y social, tanto del paciente, como de su familia.
- III. Atender y rehabilitar a los fumadores o a quienes tengan enfermedades derivadas del consumo de tabaco o atribuibles a la exposición de su humo;
- IV. Elaborar programas para la atención de personas adictas al tabaco; y
- V. Proponer e implementar modelos de tratamiento y de rehabilitación para los consumidores de tabaco.

CAPÍTULO CUARTO

DE LA PROTECCIÓN CONTRA LA EXPOSICIÓN AL HUMO DEL TABACO Y EMISIONES

Artículo 9. Queda prohibido a cualquier persona fumar, consumir o tener encendido cualquier producto del tabaco y de nicotina en los espacios 100 por ciento libres de humo de tabaco y emisiones en los espacios cerrados, los lugares de trabajo, el transporte público, espacios de concurrencia colectiva, las escuelas públicas y privadas en todos los niveles educativos y en cualquier otro lugar con acceso al público que en forma expresa lo establezca la Secretaría.

Artículo 10. En el Estado de Campeche está prohibida la venta de tabaco a niñas, niños y adolescentes, así como la venta de cigarros sueltos o por unidad, así como la instalación y operación de máquinas automáticas expendedoras de cigarros.

Artículo 11. Los propietarios, administradores, poseedores, encargados, responsables o quien obtenga algún provecho del uso de espacios 100 por ciento libres de humo de tabaco y emisiones, deberán fijar de forma permanente en el interior y exterior de los mismos, de manera que siempre haya alguno visible, las señalizaciones y letreros que orienten a los empleados, trabajadores, usuarios y visitantes que se trata de un espacio 100 por ciento libre de humo de tabaco y emisiones, que contengan leyendas de advertencia sobre su incumplimiento.

Las señalizaciones y letreros referidos deberán incluir el domicilio, el teléfono y el dominio de internet o correo electrónico donde se puedan presentar quejas o denuncias, de acuerdo a lo que establezca el Reglamento de esta Ley y demás disposiciones aplicables.

Artículo 12. En lugares con acceso al público en forma libre o restringida, lugares de trabajo con o sin atención al público, públicos o privados, podrán existir zonas exclusivamente para fumar, las cuales deberán ubicarse solamente en espacios al aire libre de conformidad con las disposiciones que establezca la Secretaría, sin perjuicio de lo anterior, deberán estar completamente separadas e incomunicadas de los espacios 100 por ciento libres de humo de tabaco y emisiones, no ser paso forzoso de las personas y ubicarse a la distancia que establezca el Reglamento de la Ley, de cualquier puerta, ventana o baño que comunique con los espacios libres de humo de tabaco.

Asimismo, los espacios para fumar en exteriores no podrán ubicarse sobre las aceras o cualquier otro espacio de uso público.

En estos espacios no se permitirá el ingreso a menores de edad aún acompañados de un adulto. A las mujeres embarazadas se les deberá informar de los riesgos que corre su salud y la del nonato al ingresar a éstos.

Artículo 13. Cuando el o los propietarios, administradores, poseedores, encargados o responsables de los espacios 100 por ciento libres de humo de tabaco y emisiones, adviertan que una persona está fumando en contravención a lo dispuesto en esta Ley, deberán exhortarlo a que deje de hacerlo y, en su caso, solicitarle que se reubique en las zonas exclusivas para fumar, si es que se cuenta con la misma.

En caso de que se niegue a dejar de fumar o bien a reubicarse, el o los propietarios, administradores, poseedores, encargados o responsables deberán, a la brevedad, dar aviso a la autoridad competente la cual podrá hacer uso de las medidas legales necesarias para que se acaten las disposiciones establecidas en la presente Ley y, en su caso, imponga las sanciones a que haya lugar.

Artículo 14. Los propietarios, poseedores o responsables de los vehículos de servicio de transporte público que circulan en el Estado de Campeche deberán colocar visiblemente en su interior y exterior, carteles, letreros o calcomanías que indiquen la prohibición de fumar, consumir o tener encendido cualquier producto de tabaco o nicotina, de acuerdo a las especificaciones que marque el Reglamento respectivo.

Los conductores de los vehículos que no acaten las disposiciones del presente ordenamiento, podrán ser reportados ante el Instituto de Transporte del Estado, sin perjuicio de las sanciones que establece esta Ley.

Cuando el dueño o conductor de un vehículo de transporte público, advierta que algún pasajero esté fumando, consumiendo o teniendo encendido alguno de los productos antes señalados en el interior de éste, lo conminará a dejar de hacerlo.

De no atender la exhortación, lo invitará a bajar y si se niega, deberá proceder en los términos señalados en el artículo 13 de la presente Ley, es decir, deberá dar aviso a la autoridad competente la cual podrá hacer uso de las medidas legales necesarias para que se acaten las disposiciones establecidas en la presente Ley y, en su caso, imponga las sanciones a que haya lugar.

Artículo 15. Los titulares y los administradores de las Secretarías, Dependencias y Entidades de la Administración Pública del Estado y de los Órganos Legislativo, Judicial y Autónomos del Estado de Campeche deberán vigilar que, en sus oficinas, sanitarios, bodegas o cualquier otra instalación, sean colocados los señalamientos que determine la Secretaría, respecto a la prohibición de fumar, consumir o tener encendido cualquier producto de tabaco o de nicotina.

Todo servidor público del Estado de Campeche, deberá requerir a cualquier persona que se encuentre fumando, consumiendo o teniendo encendido cualquier producto de tabaco o de nicotina en un espacio 100 por ciento libre de humo de tabaco y emisiones, a que se abstenga de hacerlo en la oficina o instalación asignada a su servicio, si continúa fumando o consumiendo el producto, deberá pedirle que se traslade al área al aire libre donde se permita fumar y, si se niega, pedirle que abandone las instalaciones.

En el caso de que la persona se negare a abandonar el inmueble, podrá solicitar el auxilio de la fuerza pública para que lo ponga a disposición de la autoridad administrativa correspondiente, pero si se trata de un servidor público sujeto a su dirección deberá además reportarlo al Órgano Interno de Control de la Secretaría, Dependencia, Entidad y Órgano al que se encuentre adscrito.

Artículo 16. Los hoteles y demás negocios dedicados al hospedaje, podrán destinar habitaciones para fumadores, siempre y cuando se encuentren en espacios al aire libre:

- I. No se permitan el hospedaje a menores de edad en dichas habitaciones;
- II. Las habitaciones sean identificadas en su exterior debidamente;
- III. Solo sean utilizadas para el hospedaje de personas fumadoras, y
- IV. Los demás requisitos que establezca el Reglamento de esta Ley.

Artículo 17. Los alumnos, maestros, personal administrativo, padres de familia e integrantes de las asociaciones de padres de familia de las instituciones educativas, sean públicas, sociales o privadas, deberán coadyuvar de manera individual o colectiva en la vigilancia del cumplimiento de esta Ley, en particular para evitar que niñas, niños o adolescentes consuman o adquieran, a través de cualquier medio, productos derivados del tabaco.

Queda prohibido a las autoridades educativas e instituciones educativas públicas y privadas permitir propaganda o la realización de eventos que inciten o fomenten el consumo del tabaco.

Artículo 18. El o los propietarios, poseedores, administradores, responsables o encargados, así como los organizadores o quien obtenga algún provecho de eventos realizados en sitios de concurrencia colectiva, serán responsables de implementar, cumplir, vigilar el cumplimiento de la Ley y su Reglamento en el espacio que ocupa el mismo, por lo que, deberá proceder en los términos señalados en el artículo 13 de la presente Ley, es decir, deberán dar aviso a la autoridad competente la cual podrá hacer uso de las medidas legales necesarias para que se acaten las disposiciones establecidas en la presente Ley y, en su caso, imponga las sanciones a que haya lugar.

CAPÍTULO QUINTO DE LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA

Artículo 19. La Secretaría promoverá la participación de las organizaciones de la sociedad civil en la prevención y tratamiento del tabaquismo, con las siguientes acciones:

- I. Promoción de los espacios 100 por ciento libres de humo de tabaco y emisiones;

- II. Promoción de la salud individual, familiar y comunitaria, incluyendo la prevención y el abandono del tabaquismo;
- III. Educación y organización social para la salud;
- IV. Investigación para la salud y generación de la evidencia científica en materia del control del tabaco;
- V. Difusión de las disposiciones legales en materia del control de los productos del tabaco;
- VI. Coordinación con los Consejos Nacional y Estatal contra las Adicciones;
- VII. Coordinación con la Comisión para la Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado de Campeche;
- VIII. Denunciar a los establecimientos cerrados donde se permita fumar;
- IX. Denunciar a los expendedores del tabaco o similares que vendan a menores de edad;
y
- X. Las acciones de auxilio de aplicación de esta Ley como la denuncia ciudadana.

Artículo 20. La Secretaría promoverá la participación activa de la sociedad civil en la aplicación y vigilancia de la presente Ley, y su Reglamento y en la elaboración de propuestas para las campañas permanentes de información, a fin de sensibilizar a la población en general sobre los riesgos del consumo de tabaco, la exposición al humo del mismo, así como sobre los beneficios de dejar de fumar; las que además promoverán que aquellas personas que fuman, se abstengan de hacerlo cuando puedan afectar la salud de niñas, niños, adolescentes, mujeres embarazadas, personas enfermas, con discapacidad y adultos mayores.

En la elaboración de las campañas mencionadas en el presente artículo, se deberá promover e incorporar enfoques con perspectiva de género para contribuir a la igualdad entre mujeres y hombres en el acceso al derecho a la protección de la salud.

Las campañas en las comunidades indígenas deberán llevarse a cabo en español y en la lengua o lenguas indígenas en uso en la región o comunidad de que se trate.

CAPÍTULO SEXTO DE LA DENUNCIA CIUDADANA

Artículo 21. Cualquier persona podrá presentar ante la autoridad competente una denuncia en caso de que observe el incumplimiento de cualquiera de las obligaciones establecidas en esta Ley, su Reglamento y demás disposiciones aplicables.

La denuncia se podrá realizar de manera presencial, o bien, de manera telefónica o vía correo electrónico, en la cual podrá acompañar fotografías como evidencia, para lo cual, la autoridad competente pondrá a disposición de la ciudadanía el domicilio, número de teléfono, el dominio de internet o correo electrónico donde se puedan presentar las denuncias a las que se refiere este artículo.

Artículo 22. La autoridad competente estará obligada a salvaguardar la identidad e integridad del ciudadano o ciudadana denunciante.

Artículo 23. La Secretaría operará una línea telefónica de acceso gratuito para que las y los ciudadanos puedan efectuar quejas y sugerencias sobre los espacios 100 por ciento libres de humo de tabaco y emisiones, así como el incumplimiento de esta Ley, su Reglamento y demás disposiciones aplicables.

Cualquier ciudadano podrá denunciar ante la autoridad correspondiente a los establecimientos fijos o semifijos, sitios o personas que vendan cualquier producto de tabaco a niñas, niños y adolescentes, así como los lugares en los que se vendan cigarros sueltos o por unidad y/o que operen máquinas expendedoras de cigarros.

CAPÍTULO SEPTIMO DE LA INSPECCIÓN Y VIGILANCIA

Artículo 24. La Secretaría en el ámbito de su competencia, podrá realizar actos de inspección y vigilancia en los lugares públicos a los que se refiere esta ley, relativos al cumplimiento de las disposiciones contenidas en el presente ordenamiento, así como de las que del mismo se deriven, por conducto del personal debidamente autorizado para ello.

El personal al realizar las visitas de inspección y vigilancia, deberá contar con el documento oficial que lo acredite como inspector, así como la orden escrita expedida por la Secretaría de Salud, en la que se precisará el espacio público, el área cerrada o la zona que habrá de inspeccionarse, el objeto de la diligencia y alcance de ésta.

Las visitas de inspección y vigilancia se realizarán dentro de las 48 horas siguientes a la expedición de la orden respectiva.

Artículo 25. El personal autorizado, previo a iniciar la inspección, requerirá la presencia del visitado o su representante legal; en caso de no encontrarse se dejará citatorio para que espere a una hora fija dentro de las 24 horas siguientes para la práctica de la inspección. Si no espera en el día y hora señalada, se entenderá la diligencia con el encargado o persona que se encuentre en el lugar, le exhibirá la orden respectiva, le entregará copia de la misma o firma autógrafa, requiriéndola para que en el acto designe dos testigos.

En caso de negativa o si los designados no aceptan desempeñarse como testigos, no invalidará los efectos de la inspección y el personal autorizado lo hará constar en el acta administrativa que al efecto se levante.

Artículo 26. La persona con quien se entienda la inspección estará obligada a permitir al personal autorizado el acceso al lugar o lugares o áreas sujetas a inspección, en los términos previstos en la orden escrita, así como proporcionar toda clase de información que conduzca a la verificación del cumplimiento de esta ley y demás disposiciones aplicables.

Artículo 27. En toda visita de inspección se levantará acta circunstanciada por triplicado en forma numerada y foliada, en la que se harán constar en forma circunstanciada los hechos u omisiones que se hubiesen presentado durante la inspección, así como lo previsto a continuación:

- I. Nombre, denominación o razón social del visitado;
- II. Hora, día, mes y año en que se inicie y concluya la visita;
- III. Colonia, calle, número, población o municipio y código postal en que se encuentre ubicado el lugar en que se practique la visita;
- IV. Número y fecha de la orden de visita que la motivó;
- V. Nombre y cargo de la persona con quien se entendió la visita de inspección;
- VI. Nombre y domicilio de las personas que fungieron como testigos;
- VII. Los datos relativos al lugar público, área o zona que se inspecciona, indicando el objeto de la misma;
- VIII. Manifestación del visitado, si quisiera hacerlo; y
- IX. Firma de los que intervinieron en la inspección.

Artículo 28. El inspector comunicará al visitado si existen omisiones en el cumplimiento de cualquiera de las obligaciones a su cargo ordenadas en esta ley o en las disposiciones que de ella emanen y antes de finalizar la inspección, se dará oportunidad a la persona con la que se entendió la misma para que en ese acto formule sus observaciones, con relación a los hechos u omisiones asentados en el acta respectiva. A continuación, se procederá a firmar el acta, por la persona con quien se entendió la inspección, por los testigos y el personal autorizado, quien entregará copia del acta al interesado. Si la persona con la que se entendió la inspección o los testigos se negaren a firmar el acta o aceptar copia de la misma, dichas circunstancias se asentarán en ella, sin que esto afecte su validez.

Artículo 29. Recibida el acta de inspección por la autoridad correspondiente fundando y motivando, determinará de inmediato si el visitado incumplió las disposiciones de esta Ley; y le comunicará tal determinación mediante notificación personal, o por correo certificado con acuse de recibo, para que dentro del término de cinco días hábiles a partir de que surta efecto dicha notificación, manifieste por escrito lo que a su derecho convenga con relación al acta de inspección y la determinación dictada, y en su caso, ofrezca pruebas en relación con los hechos u omisiones que en la misma se asienten.

Artículo 30. Transcurrido el término a que se refiere el artículo anterior y desahogadas las pruebas, dentro de los cinco días hábiles siguientes, la autoridad emitirá por escrito la resolución administrativa definitiva, misma que contendrá una relación sucinta de los

hechos, las disposiciones legales y administrativas aplicables al objeto de la inspección, la valoración de las pruebas ofrecidas por el interesado si las hubiere, así como los puntos resolutivos, en los que se señalarán o en su caso rectificarán o adicionarán, las mismas que deberán llevarse a cabo para corregir las deficiencias o regularidades observadas, el plazo otorgado al infractor para satisfacerlas y las sanciones a las que se hubiere hecho acreedor conforme a las disposiciones aplicables. Dicha resolución será notificada en forma personal o por correo certificado con acuse de recibo al interesado o su representante legal.

Artículo 31. La Secretaría de Salud verificará el cumplimiento de las medidas ordenadas en términos de la resolución respectiva y, en caso de subsistir la o las infracciones, podrá imponer las sanciones que procedan conforme a esta ley.

Artículo 32. Cuando se imponga como sanción la clausura parcial o total, el personal autorizado para ejecutarla, procederá a levantar el acta de la diligencia, siguiendo para ello los lineamientos administrativos establecidos para las inspecciones.

En todo lo no previsto en esta ley se estará a lo que establece su Reglamento, así como las demás disposiciones normativas que resulten aplicables.

Artículo 33. Las personas físicas que no respeten las disposiciones de la presente ley cuando se encuentren en un lugar público, que aún después de ser conminadas a modificar su conducta o abandonar el lugar no lo hicieren, podrán ser puestas de inmediato a disposición de la autoridad competente.

CAPÍTULO OCTAVO DE LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SANCIONES

Artículo 34. La inobservancia a las disposiciones de la presente Ley, será considerada como infracción administrativa y se sancionará con:

- I. Apercibimiento;
- II. Amonestación;
- III. Multa;
- IV. Suspensión temporal o cancelación del permiso o licencia;
- V. Clausura temporal o definitiva, que podrá ser parcial o total; y
- VI. Arresto administrativo hasta por treinta y seis horas.

En todos los casos antes señalados procederá como primera sanción el apercibimiento.

Artículo 35. Si el infractor es servidor público, además de la sanción prevista por esta Ley, se deberá dar vista al Órgano Interno de Control.

Artículo 36. Al imponer una sanción, la autoridad competente fundará y motivará la resolución, tomando en cuenta:

I. Los daños que se hayan producido o puedan producirse en la salud derivado de la acción establecida en este ordenamiento;

II. La gravedad de la infracción;

III. Las condiciones económicas de la persona física o moral que se sanciona;

IV. Reincidencia; y

V. Demás circunstancias para la individualización de la sanción.

Artículo 37. Se sancionará con multa de hasta cien veces el valor diario de la Unidad de Medida y Actualización, a las personas que contravengan lo dispuesto en el artículo 10 de esta Ley.

Fumar en cualquiera de los espacios 100 por ciento libres de humo de tabaco y emisiones, contemplados en esta Ley, con la presencia de lactantes, menores de edad, adultos mayores, enfermos, mujeres embarazadas y personas con discapacidad.

Artículo 38. Se sancionará con multa de mil hasta cuatro mil veces el valor diario de la Unidad de Medida y Actualización, a los propietarios, responsables o encargados de los establecimientos que no cumplan con lo dispuesto en los artículos 11, 12 y 13 de la presente Ley.

Artículo 39. Se sancionará con multa de mil hasta cuatro mil veces el valor diario de la Unidad de Medida y Actualización, al titular de la concesión o permiso del medio de transporte que no fije las señalizaciones o que permitan la realización de conductas prohibidas por esta ley.

Artículo 40. Se sancionará con multa equivalente de cuatro mil hasta diez mil veces el valor diario de la Unidad de Medida y Actualización, a las personas que cometan infracciones consideradas como graves, conforme a lo dispuesto en el Artículo 41 de esta Ley.

Artículo 41. Se considerará como infracción grave:

I. Tener ceniceros de piso o sobre las mesas, especialmente si se encuentran con residuos de productos de tabaco;

II. La inducción de cualquier persona para hacer fumar o promover la dependencia al tabaquismo a menores de edad, o personas con discapacidad psicosocial o intelectual;

III. Tener publicidad de productos de tabaco o cualquier elemento de marca en el establecimiento o en el servicio de valet parking;

IV. La venta de tabaco en cualquiera de sus modalidades a niñas, niños y adolescentes, así como la venta de cigarros sueltos o por unidad y la instalación y operación de máquinas expendedoras de cigarros; y

V. La venta de tabaco en cualquiera de sus modalidades a niñas, niños y adolescentes, así como la venta de cigarros sueltos o por unidad y la instalación y operación de máquinas expendedoras de cigarros; y

VI. Adulterar, falsificar, contaminar, alterar cualquier producto de tabaco para su venta, comercialización o distribución en cualquier modalidad, así como su almacenamiento y/o transporte.

Artículo 42. Las infracciones no previstas en este capítulo serán sancionadas con multa equivalente hasta por diez mil veces el valor diario de la Unidad de Medida y Actualización.

Artículo 43. La recaudación de las multas establecidas en el presente ordenamiento, se destinarán principalmente a la prevención y tratamiento de las enfermedades atribuibles al consumo de tabaco o para llevar a cabo acciones de control epidemiológico o sanitario e investigaciones sobre el tabaquismo.

CAPÍTULO NOVENO DE LOS MEDIOS DE IMPUGNACIÓN

Artículo 44. Las inconformidades contra las resoluciones administrativas que imponga la Secretaría de Salud del Estado y sus órganos desconcentrados se sustanciarán y resolverán con arreglo a los términos y condiciones que señala la Ley de Procedimiento Administrativo para el Estado y los Municipios de Campeche. A falta de disposición expresa y en cuanto no se oponga a lo que prescribe esta ley, se estará a lo dispuesto por el Código de Procedimientos Civiles del Estado.

TRANSITORIOS

ARTÍCULO PRIMERO. La presente Ley entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.

ARTÍCULO SEGUNDO. Se derogan todas aquellas disposiciones legales y reglamentarias de igual o menor jerarquía del marco jurídico estatal, en lo que se opongan a lo contenido en el presente Decreto.

ARTÍCULO TERCERO. La Secretaría contará con un plazo de 130 días hábiles posteriores a la entrada en vigor del presente decreto, para la elaboración del manual de señalamientos y avisos que deberán ser colocados en los espacios 100 por ciento libres de humo de tabaco y emisiones.

Dado en la sala de sesiones del Palacio Legislativo, en la Ciudad de San Francisco de Campeche, Campeche a los veintidós días del mes de mayo del año dos mil veintitrés.

ATENTAMENTE



DIP. CÉSAR ANDRÉS GONZÁLEZ DAVID
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA