PODER LEGISLATIVO FEDERAL
COMISION PERMANENTE

DICTAMEN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A DIVERSAS AUTORIDADES QUE FORTALEZCAN E IMPULSEN ACCIONES ENCAMINADAS A PREVENIR EL TABAQUISMO ENTRE LOS JÓVENES.

HONORABLE ASAMBLEA.

A la Segunda Comisión de Trabajo de la Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión, Relaciones Exteriores, Defensa Nacional y Educación Pública, durante el Segundo Receso del Primer Año de Ejercicio Constitucional de la LXIII Legislatura, le fue turnada para su análisis y dictamen la Proposición con Punto de Acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud Federal, y a sus homólogas en las entidades federativas, para que fortalezcan e impulsen campañas, programas y medidas encaminadas a prevenir el tabaquismo entre los jóvenes, así como a proporcionar tratamiento y rehabilitación adecuada.

Con fundamento en el artículo 78, fracción III, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; de los artículos 116, 127 y demás aplicables de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; así como de los artículos 58, 60, 87, 88, 176 y demás aplicables del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, las y los legisladores integrantes de esta Segunda Comisión, sometemos a la consideración de esta Asamblea el presente dictamen, de conformidad con la siguiente:

METODOLOGÌA

I.- En el capítulo "**ANTECEDENTES**" se da constancia del trámite y del inicio del proceso legislativo; así como de la fecha de recepción del turno para la elaboración del dictamen de la referida proposición con Punto de Acuerdo.

II.- En el capítulo correspondiente al "**CONTENIDO DE LA PROPOSICIÓN**" se sintetizan tanto los antecedentes, el alcance y la propuesta específica del Punto de Acuerdo en estudio.

III.-En el capítulo "**CONSIDERACIONES**" la Comisión expresa los argumentos de valoración de las propuestas y los motivos que sustentan sus decisiones.

IV.- Finalmente, en el capítulo "**PUNTO DE ACUERDO**", la Comisión emite su decisión respecto de la proposición analizada.

I.- ANTECEDENTES

1. Con fecha 25 de mayo de 2016, las y los Senadores integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, presentaron ante el Pleno de la Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión la Proposición de mérito.

2. En esa misma fecha, mediante oficio No. CP2R1A.-669, la Presidencia de la Mesa Directiva de la Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión, dispuso que dicha Proposición con Punto de Acuerdo se turnara para su estudio y elaboración del dictamen correspondiente a la Segunda Comisión, de Relaciones Exteriores, Defensa Nacional y Educación Pública, por lo que en este acto se emite el Dictamen correspondiente.

II.- CONTENIDO DE LA PROPOSICIÓN

Las y los proponentes refieren que "el 31 de mayo se conmemora el Día Mundial Sin Tabaco, el cual tiene como objetivo esencial generar conciencia sobre los efectos e impacto del tabaquismo. Asimismo, busca abordar de manera integral y multidisciplinaria diversos temas relacionados con esta problemática de salud pública".

Asimismo, exponen que "en días recientes, diversos medios de comunicación dieron a conocer que el tabaquismo se ha incrementado entre los jóvenes mexicanos, ejemplo de ello es el caso del estado de Tampico, donde según reportes del Centro de Integración Juvenil (CIJ), del total de jóvenes atendidos en dicha entidad, el 70% fuma".

Las y los senadores señalan que "la Organización Panamericana de la Salud (OPS) estima que el tabaco causa el 14% de las muertes de los adultos de 30 años o más en la región, y que es el único factor de riesgo común a los cuatro principales grupos de enfermedades no trasmisibles: cardiovasculares, respiratorias crónicas, el cáncer y la diabetes (responsables del 80% de las defunciones en la región, 35% de ellas prematuras). En cuanto al panorama de México, casi 68 de cada 100 personas de 18 a 29 años de edad, consumió tabaco alguna vez en su vida". Por otro lado, añaden que Juan W. Zinser Sierra, investigador de la Facultad de Medicina de la UNAM, sostiene que "el tabaquismo es el causante del 30% de los casos de cáncer en nuestro país".

En este mismo sentido, recuerdan la Encuesta Nacional de Adicciones 2011: Reporte de Tabaco, realizada por el Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC), la cual indica que "el consumo de tabaco y la exposición a su humo se mantienen como la primera causa de muerte prevenible a nivel mundial; y que de continuar con la tendencia actual, para el año 2030 el tabaco causará la muerte de más de 8 millones de personas al año".

Además, las y los proponentes detallan que "el estudio señala que en México inician el consumo diario de tabaco a los 20.4 años (los hombres a los 20 años y las mujeres a los 21.7 años) y los fumadores diarios en nuestro país fuman en promedio 6.5 cigarros al día". Además, destacan una prevalencia de fumadores activos en los adolescentes que asciende a 12.3%, cifra que equivale a 1.7 millones de adolescentes fumadores, quienes consumen en promedio 4.1 cigarros al día.

Por ello, las y los senadores proponentes argumentan que las cifras son muestra clara de la necesidad de concentrar e impulsar los esfuerzos que sean necesarios para prevenir, tratar e inhibir el tabaquismo en México, haciendo énfasis en el sector poblacional de los jóvenes; de ahí la importancia que asignan a que la Secretaría de Salud y sus homologas en las entidades federativas conozcan del presente asunto. Por lo anteriormente expuesto, las y los Senadores integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional proponen el siguiente:

PUNTO DE ACUERDO

> ***Único.*** *La Comisión Permanente del Congreso de la Unión exhorta a la Secretaría de Salud Federal, y a sus homólogas en las entidades federativas para que, en el marco de sus funciones, fortalezcan e impulsen campañas, programas y medidas encaminadas a prevenir el tabaquismo entre los jóvenes, así como a proporcionar tratamiento y rehabilitación adecuada.*

La Comisión, habiendo dado cuenta del contenido de la referida Proposición que es objeto de estudio, emite en este acto el dictamen correspondiente, de conformidad con las siguientes

III.- CONSIDERACIONES

Las y los integrantes de la Segunda Comisión de Relaciones Exteriores, Defensa Nacional y Educación Pública, una vez analizada la proposición de mérito, compartimos la preocupación de las y los proponentes, toda vez que coincidimos en la necesidad de fortalecer las acciones de prevención y promoción de la salud.

Especialmente, consideramos importante fortalecer las políticas de detección temprana y orientación en materia de tabaquismo; acciones de prevención y detección oportuna de las enfermedades asociadas con el consumo del tabaco, así como el fortalecimiento de las políticas públicas de control del tabaco y las acciones permanentes que el Sector Salud debe implementar en materia de reducción de la demanda, especialmente en los segmentos más vulnerables de la sociedad mexicana.

Quienes formamos parte de esta comisión dictaminadora, somos conscientes de que el consumo de tabaco es uno de los principales factores de riesgo de varias enfermedades crónicas, como el cáncer y las enfermedades pulmonares y cardiovasculares[1]; y tenemos claro que el tabaquismo es la principal causa de muerte y uno de los principales problemas en materia de salud pública en nuestro país.

Al respecto, creemos oportuno subrayar que está plenamente demostrado que el tabaquismo, el cual es una enfermedad absolutamente prevenible, se relaciona con distintos tipos de cáncer como son: el de laringe, pulmón, cavidad bucal, páncreas, vejiga, riñón, entre otros, así como cardiopatía isquémica, enfermedades vasculares cerebrales, bronquitis crónica, enfisema pulmonar y enfermedad pulmonar obstructiva crónica, por señalar sólo las principales. La evidencia de daños a la salud relacionados con el consumo de tabaco, demuestra que existe una clara relación entre el tabaquismo y el aumento de morbilidad y mortalidad.

Adicionalmente, el consumo de tabaco también produce resequedad de la piel, arrugas prematuras y pérdida de piezas dentales, aumenta las molestias asociadas con la menstruación y se relaciona con algunos casos de esterilidad o concepción retardada. Por su parte, las mujeres que fuman y toman anticonceptivos están más expuestas a sufrir embolias y accidentes cardio y cerebrovasculares; asimismo, el tabaco eleva el colesterol y la tensión arterial, condiciones que predisponen a la enfermedad coronaria y al infarto al miocardio. El colesterol tapa las arterias, lo que puede conducir a embolias, mientras que la hipertensión (presión alta) rompe esos vasos y causa accidentes cerebro-vasculares (derrames cerebrales).

Por otro lado, es importante apuntar que la Organización Mundial de Salud (OMS) indica que el hábito de fumar cigarrillos es causa directa o indirecta de cerca de 8 242 muertes por día y cuatro millones al año en el mundo, de las cuales la tercera parte ocurre en países en vías de desarrollo.

[1] http://www.who.int/topics/tobacco/es/

Por ello, es relevante tomar en cuenta que las enfermedades relacionadas con el tabaco cobran cada año en el mundo entero la vida de 6 millones de personas. Dicho de otro modo: el tabaco mata a 1 persona cada 6 segundos o 10 personas cada minuto. Se estima que para 2030, el tabaquismo causará cada año unos 8 millones de defunciones; el 80% de esas muertes se producirán en los países en desarrollo[2].

No obstante, es preciso señalar que aunque varios países de las Américas han avanzado en la implementación de políticas de control del tabaco dirigidas a reducir el sufrimiento y las muertes a causa de tabaco, aún queda mucho camino por recorrer para frenar el avance de un producto que mata a alrededor de un millón de personas por año en la región. Así lo manifiesta el nuevo Informe sobre el Control del Tabaco en la Región de las Américas 2016 de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el cual presenta el panorama más actualizado de la epidemia de tabaquismo en los 35 Estados Miembros de la OPS. Según el nuevo informe, solo la mitad de la población de las Américas (los habitantes de 17 de estos 35 países) está completamente protegida de los efectos nocivos del humo de tabaco a través de ambientes libres de humo en todos los lugares cerrados públicos y de trabajo, y en el transporte público.

En Mèxico, a pesar de que la sociedad está cada vez mejor informada, los índices de consumo se incrementan, especialmente entre adolescentes y mujeres. Por ello, los adolescentes son considerados grupos de alto riesgo, ya que más del 60% de los fumadores se han iniciado desde los 13 años y más del 90 % antes de los 20 años. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Adicciones 2011: Reporte de Tabaco, en México los fumadores diarios entre 12 y 65 años, en promedio, inician el consumo de tabaco a los 20.4 años (los hombres a los 20 años y las mujeres a los 21.7 años) y los fumadores diarios en nuestro país fuman en promedio 6.5 cigarros al día. Además, existe una prevalencia de fumadores activos en los adolescentes que asciende a 12.3%, cifra que equivale a 1.7 millones de adolescentes fumadores, quienes consumen en promedio 4.1 cigarros al día.[3]

Ante tal problemática, el Programa Nacional de Juventud (PROJUVENTUD) 2014 – 2018, publicado por el IMJUVE en el Diario Oficial de la Federación el 30 de abril de 2014, tiene como una de sus líneas de acción, promover las condiciones necesarias para que los jóvenes tengan un entorno digno a través de esquemas de salud.

---

[2] http://www.who.int/mediacentre/commentaries/tobacco-as-development-issue/es/
[3] Encuesta Nacional de Adicciones: Reporte de Tabaco 2011http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ENA_2011_TABACO.pdf

Asimismo, la estrategia 2.1 relativa a participar en el fomento de políticas para la salud integral de las personas jóvenes, establece la siguiente línea de acción:

> 2.1.8. Impulsar acciones de información sobre las adicciones de las y los jóvenes al tabaco, alcohol y drogas ilegales.

En este contexto, es preciso reconocer que ya se han efectuado diversos programas encaminados a desarrollar acciones que permitan establecer los lineamientos para la ejecución y evaluación del diagnóstico, prevención, tratamiento y rehabilitación del tabaquismo y de los padecimientos derivados. Ahora bien, en virtud del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT de la OMS), cada una de las Partes en dicho tratado está obligada a imponer la prohibición total de cualquier forma de publicidad, promoción y patrocinio en un plazo de cinco años a partir de la entrada en vigor del Convenio para esa Parte.

Las pruebas acumuladas muestran que la prohibición completa de la publicidad reduce el número de personas que adquieren o mantienen el hábito de fumar; asimismo, las estadísticas muestran que la prohibición de la publicidad y el patrocinio del tabaco es una de las medidas más costo eficaces para reducir la demanda y constituye por tanto una de las "mejores inversiones" para combatirlo.

En este mismo sentido, de conformidad con el artículo 12 del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco relativo a la educación, comunicación, formación y concientización del público, cada Estado promoverá y fortalecerá las cuestiones relativas al control del tabaco utilizando de forma apropiada todos los instrumentos de comunicación disponibles, así como generar programas integrales y eficaces que permitan sensibilizar a la población sobre los riesgos que acarrean para la salud el consumo de tabaco y la exposición al humo de tabaco.

> *Artículo 12. Cada Parte promoverá y fortalecerá la concientización del público acerca de las cuestiones relativas al control del tabaco utilizando de forma apropiada todos los instrumentos de comunicación disponibles. Con ese fin, cada Parte adoptará y aplicará medidas legislativas, ejecutivas, administrativas u otras medidas eficaces para promover lo siguiente:*
>
> > *a) un amplio acceso a programas integrales y eficaces de educación y concientización del público sobre los riesgos que acarrean para la salud el consumo de tabaco y la exposición al humo de tabaco, incluidas sus propiedades adictivas;*

b) la concientización del público acerca de los riesgos que acarrean para la salud el consumo de tabaco y la exposición al humo de tabaco, así como de los beneficios que reportan el abandono de dicho consumo y los modos de vida sin tabaco, conforme a lo especificado en el párrafo 2 del artículo 14;
c) el acceso del público, de conformidad con la legislación nacional, a una amplia variedad de información sobre la industria tabacalera que revista interés para el objetivo del presente Convenio;
d) programas eficaces y apropiados de formación o sensibilización y concientización sobre el control del tabaco dirigidos a personas tales como profesionales de la salud, trabajadores de la comunidad, asistentes sociales, profesionales de la comunicación, educadores, responsables de las políticas, administradores y otras personas interesadas;
e) la concientización y la participación de organismos públicos y privados y organizaciones no gubernamentales no asociadas a la industria tabacalera en la elaboración y aplicación de programas y estrategias intersectoriales de control del tabaco; y
f) el conocimiento público y el acceso a la información sobre las consecuencias sanitarias, económicas y ambientales adversas de la producción y el consumo de tabaco.[4]

Asimismo, la Ley General para el Control del Tabaco establece medidas para reducir el consumo de tabaco, particularmente en los menores; los lineamientos generales para el diseño y evaluación de legislación y políticas públicas basadas en evidencia contra el tabaquismo; las bases para la protección contra el humo de tabaco; las bases para la producción, etiquetado, empaquetado, promoción, publicidad, patrocinio, distribución, venta, consumo y uso de los productos del tabaco; así como fomentar la promoción, la educación para la salud y la difusión del conocimiento de los riesgos atribuibles al consumo y a la exposición al humo de tabaco.

[4] Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud OMS para el Control del Tabaco http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42813/1/9243591010.pdf

Además, de acuerdo con el artículo 10 de la Ley General para el Control del Tabaco, la Secretaría de Salud es la instancia competente para coordinar las acciones que se desarrollen contra el tabaquismo, promoverá y organizará los servicios de detección temprana, orientación y atención a fumadores que deseen abandonar el consumo, investigará sus causas y consecuencias, fomentará la salud considerando la promoción de actitudes y conductas que favorezcan estilos de vida saludables en la familia, el trabajo y la comunidad; y desarrollará acciones permanentes para disuadir y evitar el consumo de productos del tabaco principalmente por parte de niños, adolescentes y grupos vulnerables.

Por estas razones, quienes integramos esta Comisión dictaminadora, estimamos procedente respaldar la inquietud de las y los legisladores proponentes, y consideramos fundamental enriquecer la propuesta ampliando el llamado a la Secretaría de Educación Pública, para que de conformidad con la facultad que le confiere el artículo 7 de la Ley General de Educación, contribuya a fortalecer el objetivo educativo relacionado con la creación de conciencia sobre la preservación de la salud; y se sume a las acciones de orientación, educación, prevención, tratamiento y rehabilitación del tabaquismo, toda vez que es indispensable proteger a las generaciones presentes y futuras contra las consecuencias sanitarias, sociales, ambientales y económicas del consumo de tabaco y de la exposición al humo del mismo.

Por lo anteriormente expuesto, las y los integrantes de la Segunda Comisión de Relaciones Exteriores, Defensa Nacional y Educación Pública, sometemos a la consideración de esta Honorable Asamblea el siguiente:

PUNTO DE ACUERDO

ÚNICO.- La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión solicita respetuosamente a la Secretaría de Salud Federal, a la Secretaría de Educación Pública Federal y a sus homólogas en las entidades federativas, que de manera coordinada y en el marco de respectivas atribuciones, fortalezcan las políticas encaminadas a prevenir el tabaquismo entre los jóvenes, así como a proporcionar el tratamiento y la rehabilitación adecuada a quienes padezcan alguno de las enfermedades derivadas o asociadas al consumo de tabaco.

Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión, a los 07 días del mes de junio de 2016.

PODER LEGISLATIVO FEDERAL
COMISION PERMANENTE

DICTAMEN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A DIVERSAS AUTORIDADES QUE FORTALEZCAN E IMPULSEN ACCIONES ENCAMINADAS A PREVENIR EL TABAQUISMO ENTRE LOS JÓVENES.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
SEN. ANGÉLICA DE LA PEÑA GÓMEZ PRESIDENCIA			
SEN. JESÚS CASILLAS ROMERO SECRETARÍA			
SEN. GABRIELA CUEVAS BARRON SECRETARÍA			
DIP. EVELYN PARRA ÁLVAREZ SECRETARÍA			

PODER LEGISLATIVO FEDERAL
COMISION PERMANENTE

DICTAMEN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A DIVERSAS AUTORIDADES QUE FORTALEZCAN E IMPULSEN ACCIONES ENCAMINADAS A PREVENIR EL TABAQUISMO ENTRE LOS JÓVENES.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
DIP. MARÍA BÁRBARA BOTELLO SANTIBÁÑEZ INTEGRANTE			
DIP. JOSÉ LUIS OROZCO SÁNCHEZ ALDANA INTEGRANTE			
DIP. CÉSAR ALEJANDRO DOMÍNGUEZ DOMÍNGUEZ INTEGRANTE			
SEN. YOLANDA DE LA TORRE VALDEZ INTEGRANTE			

PODER LEGISLATIVO FEDERAL
COMISION PERMANENTE

DICTAMEN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A DIVERSAS AUTORIDADES QUE FORTALEZCAN E IMPULSEN ACCIONES ENCAMINADAS A PREVENIR EL TABAQUISMO ENTRE LOS JÓVENES.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
SEN. ENRIQUE BURGOS GARCÍA INTEGRANTE			
DIP. GENOVEVA HUERTA VILLEGAS INTEGRANTE			
SEN. JUAN CARLOS ROMERO HICKS INTEGRANTE			
DIP. PATRICIA SÁNCHEZ CARRILLO INTEGRANTE			

PODER LEGISLATIVO FEDERAL
COMISION PERMANENTE

DICTAMEN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A DIVERSAS AUTORIDADES QUE FORTALEZCAN E IMPULSEN ACCIONES ENCAMINADAS A PREVENIR EL TABAQUISMO ENTRE LOS JÓVENES.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
DIP. JORGINA GAXIOLA LEZAMA INTEGRANTE			
DIP. FRANCISCO JAVIER PINTO TORRES INTEGRANTE			
SEN. HÉCTOR ADRIÁN MENCHACA MEDRANO INTEGRANTE			