



**Ernesto Pérez Astorga**  
SENADOR DE LA REPÚBLICA

**PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE AL PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN PARA QUE PRIVILEGIE EL DERECHO HUMANO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD Y EL INTERÉS SUPERIOR DE LA NIÑEZ, EN LAS RESOLUCIONES INCIDENTALS Y DE FONDO RELATIVAS A LA IMPUGNACIÓN DE LAS MEDIDAS PARA EL CONTROL DEL TABACO Y LOS NUEVOS PRODUCTOS DE TABACO Y NICOTINA, A CARGO DEL SEN. ERNESTO PÉREZ ASTORGA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA.**

El suscrito, Ernesto Pérez Astorga, senador e integrante del Grupo Parlamentario de MORENA de la LXV Legislatura del Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 58 y 60 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos y demás disposiciones aplicables, someto a consideración de esta Comisión Permanente, la presente proposición con punto de acuerdo, al tenor de los siguientes:

**HECHOS**

1. El 22 de octubre de 2021 se publicó en el Diario Oficial de la Federación Decreto que prohíbe la importación y exportación de los Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina (SEAN), Sistemas Similares sin Nicotina (SSSN), Sistemas Alternativos de Consumo de Nicotina (SACN), cigarrillos electrónicos y dispositivos vaporizadores con usos similares, así como las soluciones y mezclas utilizadas en dichos sistemas, entre otros;
2. El 19 de mayo de 2022 se publicó el Comunicado conjunto Gobernación-Cofepris No. 178/2022, que “declara alerta sanitaria máxima por los riesgos a la salud que representan los productos comúnmente denominados vapeadores”; “se informa cómo la inhalación de un excipiente denominado acetato de vitamina E constituye un riesgo alto para la salud”<sup>1</sup>;
3. El 31 de mayo de 2022 se publicó en el Diario Oficial de la Federación Decreto por el que 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, en el que 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.

<sup>1</sup> Consultado en: <https://www.gob.mx/cofepris/articulos/anuncian-segob-y-cofepris-alerta-sanitaria-maxima-para-vapeadores-y-nuevas-acciones-para-proteger-la-salud-302272>



Ernesto Pérez Astorga  
SENADOR DE LA REPÚBLICA

## CONSIDERACIONES

**PRIMERA.** A nivel mundial, un total de 8 millones de personas mueren al año<sup>2</sup> a causa de un producto como lo es el tabaco.

En el plano nacional, está comprobado que el 9.7% de todas las muertes que se producen en el país son atribuidas al cigarro. Adicionalmente, cada año 196, 576 personas desarrollan una enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC); 138, 930 presentan enfermedades cardíacas; 43, 966 presentan neumonía; 34, 810 sufren accidentes cerebrovasculares; 8,975 desarrollan otros cánceres y 6, 123 personas presentan cáncer de pulmón, considerada la neoplasia más agresiva y mortal en el mundo<sup>3</sup>.

Respecto a los costos al Estado producidos por el cigarrillo tanto en el sistema de salud como a la economía nacional, éste asciende a 187, 499 millones de pesos, mientras que lo que se recauda anualmente por impuestos a este producto letal a penas cubre el 23% de todo lo que el país pierde<sup>4</sup>

**SEGUNDA.** En cuanto a la población infantil, adolescente y joven mexicana, el 15.3% de la población total son fumadores, es decir, existen más de 16 millones de usuarios de productos de tabaco. La prevalencia de consumo actual entre los adultos (20 años y más) es de 17.9%, lo que corresponde a 14.8 millones de fumadores, de los cuales, más de 6 millones fuman diariamente. Es así que, el 28.4% de hombres en este rango de edad (10.6 millones) y el 9.2% de las mujeres (4.1 millones) consumen tabaco, lo que corresponde a una proporción de 3 a 1.

En tanto, 1.3 millones de jóvenes de entre 10 y 19 años (5.7%) consumen tabaco. De ellos 297,391 fuman diariamente; de tal manera que el 8.8% (1,014,100) de hombres y el 2.6% (290,000) de mujeres en estas edades, fuman consuetudinariamente<sup>5</sup>.

**TERCERA.** Alarmantemente, con el surgimiento de los Sistemas Alternativos de Consumo de Nicotina y los Productos de Tabaco Calentado, se estima que esa epidemia podría aumentar de manera significativa la prevalencia de consumo de tabaco y nicotina, y con

<sup>2</sup> Organización Mundial de la Salud. *Tabaco*. (2021). [Electrónico]. (Recopilado el 27 de mayo de 2022 de world wide web <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>)

<sup>3</sup> Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria. La importancia de aumentar los impuestos al tabaco en México. Palacios A, Reynales-Shigematsu LM, Sáenz de Miera-Juárez B, Bardach A, Casarini A, Rodríguez Cairoli F, Espinola N, Balan D, Perelli L, Comolli M, Augustovski F, Alcaraz A, Pichon-Riviere A. Dic. 2020, Buenos Aires, Argentina. Disponible en: [www.iecs.org.ar/tabaco](http://www.iecs.org.ar/tabaco).

<sup>4</sup> Cálculos obtenidos del simulador CIEP. Disponible en [iepsaltabaco.ciep.mx](http://iepsaltabaco.ciep.mx)

<sup>5</sup> INEGI-INSP. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT 2018). México. Reporte Nacional (En Prensa)



ellos, los daños asociados ya que, entre la población adolescente, existe ente 80 y 700% más probabilidad de empezar a fumar si se experimenta con este tipo de productos<sup>6</sup>.

Tan sólo en el 2017, 938 mil adolescentes ya habían probado un cigarro electrónico y 160 mil lo usaban pero, para 2019, la cifra creció a 268 mil 131 usuarios<sup>7</sup>. Y si se considera que, un cigarrillo de vapeo equivale a 3 cajetillas de cigarros, el peligro ante el que estamos enfrentando a las presentes y futuras generaciones es inminente.

Lamentablemente la problemática no termina ahí, pues de acuerdo a la Dra. Guadalupe Ponciano, coordinadora del Programa de Investigación y Prevención del Tabaquismo de la UNAM, otro de los grandes problemas de estos dispositivos es que *las personas desconocen la cantidad de nicotina y otras sustancias que están introduciendo en su organismo. Un peligro adicional a estos vapeadores y cigarrillos electrónicos son todas las drogas que se pueden poner junto con el líquido: cannabis, anfetamina, metanfetaminas... todo esto lo pueden combinar con este líquido e inhalarlo*<sup>8</sup>

**CUARTA.** Cabe destacar que, en virtud del daño comprobado que representan el tabaco y los nuevos productos de tabaco, nicotina y similares, existen múltiples instrumentos internacionales de los que México es parte y que son vinculantes para los tres poderes de la unión.

Tal es el caso del Convenio Marco para el Control del Tabaco que, nuestro país firmó el 12 de agosto de 2003 y ratificó el 28 de mayo del 2004, y que contiene principios, protocolos y directrices para lograr proteger a *las generaciones presentes y futuras contra las devastadoras consecuencias sanitarias, sociales, ambientales y económicas del consumo de tabaco y de la exposición del humo del tabaco.*

Y que en el tema de nuevos productos, el Secretariado del Convenio Marco para el Control de Tabaco de la OMS hizo un llamado a las Partes a recordar que de acuerdo con la decisión (FCTC/COP8(22) de la Conferencia Oficial de las Partes (COP) del Convenio Marco para el Control de Tabaco de la Organización Mundial de la Salud (CMCT-OMS),<sup>9</sup> los productos de tabaco calentados (PTC) incluido el Sistema IQOS, fueron reconocidos como productos de tabaco sujetos a todas las disposiciones pertinentes del CMCT de la OMS y a la legislación y controles nacionales relativos, motivo por el cual, el Estado mexicano tiene la responsabilidad de acatar y adoptar todas aquellas medidas que sean necesarias para la protección de la salud su población.

---

6 Instituto Nacional de Salud Pública. EVIDENCIA ACTUALIZADA SOBRE VAPEO: UN REPORTE DEL REPOSITORIO SEAN. Barrientos-Gutiérrez I. Febrero 2021, Ciudad de México, México. Disponible en <https://www.insp.mx/evaluacion-y-encuestas/reporte-del-repositorio-sean>

<sup>7</sup> El excelsior. 25,05,2022. Un cigarrillo de vapeo equivale a 3 cajetillas; alertan por daños fisiológicos.[Electrónico]. (Recopilado el 2 de julio de 2022 de world wide web <https://www.excelsior.com.mx/nacional/un-cigarrillo-de-vapeo-equivale-a-3-cajetillas-alertan-por-danos-fisiologicos/1517073>)

<sup>8</sup>



**Ernesto Pérez Astorga**  
SENADOR DE LA REPÚBLICA

Otro de los instrumentos que es vinculante es el plan de medidas MPOWER<sup>10</sup>, que busca hacer retroceder la epidemia de tabaquismo en el mundo, a través del exhorto a los tomadores de decisiones a que en colaboración con diferentes sectores públicos, privados y sociales sin conflicto de interés, conciban un mundo libre de tabaco.

Y considerando que el artículo 1 Constitucional expresamente otorga un nivel jerárquico a los tratados internacionales de derechos humanos dentro del marco legal mexicano, esto obliga a todas las autoridades en los tres niveles de gobierno a cumplir las obligaciones para la realización progresiva del derecho a la salud.

**QUINTA.** En ese contexto, en materia de control del tabaco y ante la amenaza que representa el surgimiento de nuevos productos de tabaco y nicotina, el Ejecutivo Federal ha priorizado la salud de la población como en ninguna otra administración se había hecho, emprendiendo diversas acciones para garantizar su protección como lo es: 1) El decreto de prohibición de importación de los Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina (SEAN); los Sistemas Similares sin Nicotina (SSSN), los Sistemas Alternativos de Administración de Nicotina (SAAN) y Productos de Tabaco Calentado (PTC) publicado en el DOF febrero del 2021, así como el 2) el Decreto de prohibición de circulación y comercialización al interior de la República Mexicana de los Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina, los Sistemas similares Sin Nicotina, los Sistemas Alternativos de Consumo de Nicotina, Productos de Tabaco Calentado, cigarrillos electrónicos y dispositivos de vaporizadores con usos similares, así como las soluciones y mezclas utilizadas en dichos sistemas publicado en el DOF en mayo del 2022.

Aunado a la alerta sanitaria máxima que el pasado 21 de mayo del presente año emitió la Secretaría de Gobernación y la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios por los riesgos que representan estos productos en todas sus modalidades y variantes.

**SEXTA.** En el Poder Legislativo y gracias a la consciencia, el compromiso, así como a la voluntad política de la mayoría de las fuerzas parlamentarias representadas en la LXIV y lo que va de la LXV Legislatura, en un hecho histórico y después de 13 años de obstaculización para reformar la Ley General para el Control del Tabaco, se aprobaron por unanimidad las reformas en materia de espacios 100% libres de humo y emisiones y eliminación total de la publicidad, promoción y patrocinio, con lo que también se realizaron modificaciones al Reglamento.

También, fueron aprobadas las reformas a la Ley de Impuestos Generales de Importación y de Exportación (LIGIE) a fin de restringir la disponibilidad de los nuevos productos de tabaco y nicotina por el riesgo que éstos representan para la población, pero sobre todo, para la niñez y la adolescencia de nuestro país, quienes debido a las agresivas campañas de publicidad engañosa de estos productos, así como la distribución desmedida de ellos, están llegando a ellos e imponiéndose como una moda. Situación que de no hacer algo, generará un problema de salud pública que ningún sistema de salud soportará.

---

<sup>10</sup> MPOWER: un plan de medidas para hacer retroceder la epidemia de tabaquismo. Organización Mundial de la Salud, 2008. [https://www.who.int/tobacco/mpower/mpower\\_spanish.pdf?ua=1](https://www.who.int/tobacco/mpower/mpower_spanish.pdf?ua=1)





**Ernesto Pérez Astorga**  
SENADOR DE LA REPÚBLICA

Por todo lo anterior, es necesario que el Poder Judicial se sume al esfuerzo que están realizando el Poder Ejecutivo y Legislativo para proteger el derecho humano a la salud, pero sobre todo para hacer valer el interés general sobre el interés de particulares.

**SÉPTIMA.** En el amparo en revisión 435/2019 que resolvió la Primera Sala, estableció que dicha prohibición era inconstitucional respecto a los SACN y como consecuencia, otorgó amparos a particulares señalando que la disposición era desproporcional y que violaba el derecho a la igualdad de los particulares, ignorando la protección al derecho humano a la salud.

Posteriormente, el 25 de noviembre del 2020, la Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación en el amparo en revisión 853/2019 concluyó que la prohibición establecida en la fracción VI del artículo 16 de la Ley General para el Control del Tabaco era constitucional toda vez que, el fin de la prohibición es proteger la salud y eso es razón válida para implementarla.

Ambas Sentencias fueron analizadas por el Pleno de la Suprema Corte de Justicia y en una votación dividida determinó que el criterio válido era la sentencia del expediente 435/2019, es decir, la que privilegiaba la inconstitucionalidad de la prohibición debido a la amplitud de la redacción. No obstante, en un comunicado de prensa de octubre de 2021 la SCJN señala expresamente que el pronunciamiento no tiene relación con la afectación a la salud de dichos productos sino únicamente en cuanto a la validez de la porción normativa impugnada.

**OCTAVA.** Asimismo, a partir de la implementación de las citadas medidas a favor de la protección de la salud de la población, se han presentado más de 20 amparos para buscar la inconstitucionalidad de los Decretos antes citados, mismos que se encuentran en curso. Sin embargo, en algunos se han dictado medidas precautorias que suspenden su ejecución y permiten que la industria siga comercializando e importando dichos productos.

Respecto a las medidas en materia de espacios cien por ciento libres de humo y emisiones y eliminación de la publicidad que entraron en vigor el pasado 15 de enero del presente año, también se han presentado diversos amparos, de los cuales, los más emblemáticos han sido el de una suspensión provisional que otorgó el juez Octavo de Distrito en materia administrativa, Martín Santos Pérez a la razón social de GH Dining Hospitality que opera al menos 27 restaurantes de marcas como Nobu, Prosecco, Hunan, Guadiana y Silvestre; y el que otorgó el juez Ulises Rivera a la cantina El León de Oro<sup>11</sup>. A diferencia de otros amparos como el promovido por la cadena de restaurantes VIPS, o el interpuesto por la cadena Walmart, en los que los jueces Agustín Tello Espíndola, Juez Décimo Primero de Distrito en materia Administrativa, así como la jueza Celina Angélica Quintera, titular del Juzgado Décimo Cuarto de Distrito en materia administrativa, respectivamente, negaron la

---

<sup>11</sup> Agencia Reforma. (08/02/2023). [Electrónico]. (Recopilado de world wide web el 13 de enero de 2023 <https://www.debate.com.mx/politica/Permiten-a-restaurantes-Hunan-mantener-zonas-para-fumadores-20230208-0122.html>)



suspensión provisional y definitiva debido a que las medidas *protegen el orden público y el interés social*<sup>12</sup>.

A pesar de que es por todos sabido que el amparo funge como un medio de control constitucional, no se puede perder de vista que la categoría de los derechos que en caso concreto está en juego. La vida como el bien titulado y el derecho a la protección de la salud de la población como derecho humano juega un papel trascendental para entender que el interés general estará siempre sobre el interés privado. De ahí que sea imperante que los Poderes de la Unión, pero de manera específica el Poder Judicial de la Federación, priorice el interés general que se traduce en la protección de la salud y también, se haga valer el interés superior de la niñez.

Respecto al derecho a la salud consagrado en el artículo 4º tiene una vertiente de prevención y tratamiento de enfermedades.<sup>13</sup> Sin embargo, como ha reconocido la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, 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”.<sup>14</sup>

Por otro lado, la Suprema Corte 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.<sup>15</sup> 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.<sup>16</sup>

---

<sup>12</sup> El universal. (14/02/2023). Sufre Vips revés contra ley antibacaco. [Electrónico]. (Recopilado de World Wide Web el 14 de febrero de 2023 <https://www.eluniversal.com.mx/nacion/ley-antibacaco-sufre-vips-reves-contra-ley-general-para-el-control-del-tabaco>)

<sup>13</sup> Ver [TA]; 10a. Época; 1a. Sala; S.J.F. y su Gaceta; Libro VI, Marzo de 2012, Tomo 1; Pág. 274. 1a. XLIV/2012 (10a.), de rubro “DERECHO A LA IDENTIDAD. SU PROTECCIÓN DESDE EL DERECHO A LA SALUD FÍSICA Y MENTAL”.

<sup>14</sup> [TA]; 9a. Época; 1a. Sala; S.J.F. y su Gaceta; Tomo XXVIII, Julio de 2008; Pág. 457. 1a. LXV/2008, de rubro “DERECHO A LA SALUD. SU REGULACIÓN EN EL ARTÍCULO 40. DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS Y SU COMPLEMENTARIEDAD CON LOS TRATADOS INTERNACIONALES EN MATERIA DE DERECHOS HUMANOS”.

<sup>15</sup> Pleno, Novena Época, SJF y su Gaceta, Tomo XXXI, febrero 2010, 19. “EXCUSA ABSOLUTORIA. EL ARTÍCULO 199, PÁRRAFO PRIMERO, DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, AL ESTABLECERLA PARA LOS FARMACODEPENDIENTES, VIOLA EL DERECHO A LA SALUD (LEGISLACIÓN VIGENTE HASTA EL 20 DE AGOSTO DE 2009)”. En este caso, el supuesto era el de un farmacodependiente condenado a cumplir una pena en prisión. Se dijo que el Estado debe crear un sistema de atención médica e implementar estrategias de lucha contra las enfermedades infecciosas, pero también debe abstenerse de obstaculizar la rehabilitación. Dado que la reclusión obstaculizaba el tratamiento del quejoso, el legislador violaba el contenido básico del propio derecho a la salud. El carácter multidimensional de las obligaciones del Estado, ha sido reconocido también en la jurisprudencia “DERECHO A LA SALUD. SU PROTECCIÓN EN EL ARTÍCULO 271, SEGUNDO PÁRRAFO, DE LA LEY GENERAL DE SALUD”, [J]; 9a. Época; 1a. Sala; S.J.F. y su Gaceta; Tomo XXIX, Abril de 2009; Pág. 164. 1a./J. 50/2009 (para garantizar la calidad en los servicios de salud como medio para proteger el derecho a la salud, el Estado se consideró obligado a emprender las acciones necesarias para alcanzar ese fin; una de las cuales era el desarrollo de políticas públicas y otra, el establecimiento de controles legales).

<sup>16</sup> “DERECHOS HUMANOS. OBLIGACIONES CONSTITUCIONALES DE LAS AUTORIDADES EN LA MATERIA”, [TA]; 10a. Época; 1a. Sala; S.J.F. y su Gaceta; Libro IX, Junio de 2012, Tomo 1; Pág. 257. 1a. XVIII/2012 (9a.).



De igual manera, la Suprema Corte de Justicia ha reconocido que el derecho a la salud es un derecho vinculante,<sup>17</sup> y que la naturaleza y la intensidad de las obligaciones<sup>18</sup> 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.<sup>19</sup>

Asimismo, ha conocido casos que relacionan el derecho a la salud con el control del consumo de tabaco, básicamente desde 2004.<sup>20</sup> En términos generales, en estos casos y desde ese entonces, la Corte ha reconocido que las medidas de control de consumo del tabaco resultan “instrumentales para garantizar el derecho a la protección de la salud de las personas”.<sup>21</sup> Ello, toda vez que el consumo de tabaco se convirtió en años recientes, en un problema de salud pública.

Precisamente por el carácter nocivo del tabaco, el máximo tribunal constitucional del país ha validado la implementación de muy diversas estrategias para contrarrestar los efectos del consumo de dicha sustancia, sin que éstas tengan que limitarse a las previstas en la Ley General para el Control del Tabaco.<sup>22</sup> Y aunque muchas veces estas medidas implican la restricción de otros derechos, la Corte ha dispuesto que, en ciertas situaciones concretas, la restricción de tales derechos contrapuestos puede ser válida, si la medida es adecuada para perseguir el fin legítimo de proteger la salud de las personas y es, además, proporcional.<sup>23</sup>

<sup>17</sup> Amparo en Revisión 315/2010, SCJN SJF y su Gaceta, XXXIV 31.

<sup>18</sup> En la tesis de rubro **“DERECHO A LA SALUD. IMPONE AL ESTADO LAS OBLIGACIONES DE GARANTIZAR QUE SEA EJERCIDO SIN DISCRIMINACIÓN ALGUNA Y DE ADOPTAR MEDIDAS PARA SU PLENA REALIZACIÓN”**, la Suprema Corte de Justicia apunta que refiere que los poderes públicos tienen obligaciones de respeto, protección y cumplimiento en relación con el derecho a la salud ([TA]; 9a. Época; Pleno; S.J.F. y su Gaceta; Tomo XXXIV, Agosto de 2011; Pág. 29. P. XVII/2011).

<sup>19</sup> Ver [TA]; 9a. Época; Pleno; S.J.F. y su Gaceta; Tomo XXXIV, Agosto de 2011; Pág. 30. P. XVII/2011, de rubro **“DERECHO A LA SALUD. LAS OBLIGACIONES QUE LA LEY IMPONE DAN FORMA A UNA ESPECÍFICA MODALIDAD DE GOCE DE AQUÉL, Y DELIMITAN SU CONTENIDO EN UNA SOCIEDAD DETERMINADA”**.

<sup>20</sup> El primer precedente en la materia es la tesis [TA]; 9a. Época; 2a. Sala; S.J.F. y su Gaceta; Tomo XIX, Mayo de 2004; Pág. 624. 2a. XXIX/2004; de rubro **“EL REQUERIMIENTO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICIDAD DE ESTE PRODUCTO AUN CUANDO SÓLO SE ANUNCIE LA MARCA, COMO LO ESTABLECE EL ARTÍCULO 38 DEL REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE CONTROL SANITARIO DE LA PUBLICIDAD (ABROGADO), NO TRANSGREDE EL CONTENIDO DE DICHA LEY”**.

<sup>21</sup> [J]; 9a. Época; Pleno; S.J.F. y su Gaceta; Tomo XXXIV, Agosto de 2011; Pág. 10. P./J. 21/2011; de rubro **“PROTECCIÓN A LA SALUD DE LOS NO FUMADORES EN EL DISTRITO FEDERAL. LA LEY RELATIVA NO VULNERA EL DERECHO DE PROPIEDAD”**.

<sup>22</sup> Por analogía, resulta aplicable la tesis [J]; 9a. Época; Pleno; S.J.F. y su Gaceta; Tomo XXXIV, Agosto de 2011; Pág. 6. P./J. 20/2011; de rubro **“PROTECCIÓN A LA SALUD DE LOS NO FUMADORES EN EL DISTRITO FEDERAL. EL LEGISLADOR LOCAL PUEDE ADOPTAR MEDIDAS DISTINTAS A LAS PREVISTAS EN LA LEY GENERAL PARA EL CONTROL DEL TABACO”**. Por supuesto, esto no significa que el legislador puede actuar arbitrariamente: en estos casos, el legislador está sujeto por los límites que imponen otras leyes y la Constitución.

<sup>23</sup> Ver [J]; 9a. Época; Pleno; S.J.F. y su Gaceta; Tomo XXXIV, Agosto de 2011; Pág. 19. P./J. 27/2011; de rubro **“PROTECCIÓN A LA SALUD DE LOS NO FUMADORES EN EL DISTRITO FEDERAL. PROPORCIONALIDAD DE LAS MEDIDAS LIMITADORAS DE LA LIBERTAD DE COMERCIO”**. Ver también [TA]; 10a. Época; 1a. Sala; S.J.F. y su Gaceta; Libro XII, Septiembre de 2012, Tomo 1; Pág. 500. 1a. CCIV/2012 (10a.); de rubro **“CONTROL DEL TABACO. EL ARTÍCULO 23 DE LA LEY GENERAL RELATIVA NO VIOLA EL DERECHO HUMANO CONTENIDO EN EL ARTÍCULO 5o. DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS”**; [TA]; 10a. Época; 2a. Sala; S.J.F. y su Gaceta; Libro XI, Agosto de 2012, Tomo 1; Pág. 1003. 2a. LX/2012 (10a.); de rubro **“CONTROL DEL TABACO. LOS ARTÍCULOS 26, ÚLTIMO PÁRRAFO, 28 Y 29 DE LA LEY GENERAL RELATIVA, NO VIOLAN LOS DERECHOS FUNDAMENTALES A LA LIBERTAD DE TRABAJO Y LIBRE CONCURRENCIA”**; [J]; 9a. Época; Pleno; S.J.F. y su Gaceta; Tomo XXXIV, Agosto de 2011; Pág. 10. P./J. 21/2011; de rubro **“PROTECCIÓN A LA SALUD DE LOS NO FUMADORES EN EL DISTRITO FEDERAL. LA LEY RELATIVA NO VULNERA EL DERECHO DE PROPIEDAD”**; [J]; 9a. Época; Pleno; S.J.F. y su Gaceta; Tomo XXXIV, Agosto de 2011; Pág. 11. P./J. 30/2011; de rubro



Finalmente, considerando que el máximo tribunal Constitucional ha establecido en Jurisprudencia que la protección de la salud debe ser en la esfera individual y la colectiva y para ello el Estado está facultado a intervenir en la búsqueda de las soluciones que crea pertinentes para alcanzar tal fin, resulta observable la manera en la que se han resultado diversos asuntos en la materia.

### **DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD. DIMENSIONES INDIVIDUAL Y SOCIAL.**

La protección de la salud es un objetivo que el Estado puede perseguir legítimamente, toda vez que se trata de un derecho fundamental reconocido en el artículo 4o. constitucional, en el cual se establece expresamente que toda persona tiene derecho a la protección de la salud. Al respecto, no hay que perder de vista que este derecho tiene una proyección tanto individual o personal, como una pública o social. Respecto a la protección a la salud de las personas en lo individual, el derecho a la salud se traduce en la obtención de un determinado bienestar general integrado por el estado físico, mental, emocional y social de la persona, del que deriva otro derecho fundamental, consistente en el derecho a la integridad físico-psicológica. De ahí que resulta evidente que el Estado tiene un interés constitucional en procurarles a las personas en lo individual un adecuado estado de salud y bienestar. Por otro lado, la faceta social o pública del derecho a la salud consiste **en el deber del Estado de atender los problemas de salud que afectan a la sociedad en general**, así como en establecer los mecanismos necesarios para que todas las personas tengan acceso a los servicios de salud. Lo anterior comprende **el deber de emprender las acciones necesarias para alcanzar ese fin, tales como el desarrollo de políticas públicas, controles de calidad de los servicios de salud, identificación de los principales problemas que afecten la salud pública del conglomerado social**, entre otras<sup>24</sup>.

**NOVENA.** Para concluir, es menester destacar que, el párrafo octavo del artículo 4º Constitucional y en interpretación de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (cuya competencia contenciosa aceptó el Estado Mexicano el 16 de diciembre de 1998) el interés superior de la niñez *“ implica que el desarrollo de éste y el ejercicio pleno de sus derechos deben ser considerados como criterios rectores para la elaboración de normas y la*

---

**“PROTECCIÓN A LA SALUD DE LOS NO FUMADORES EN EL DISTRITO FEDERAL. LA LEY RELATIVA NO VULNERA EL PRINCIPIO DE IGUALDAD Y NO DISCRIMINACIÓN”;** [J]; 9a. Época; Pleno; S.J.F. y su Gaceta; Tomo XXXIV, Agosto de 2011; Pág. 13. P./J. 22/2011; de rubro **“PROTECCIÓN A LA SALUD DE LOS NO FUMADORES EN EL DISTRITO FEDERAL. LA LEY RELATIVA Y SU REGLAMENTO NO VIOLAN LOS PRINCIPIOS DE LEGALIDAD Y SEGURIDAD JURÍDICA”;** [TA]; 9a. Época; Pleno; S.J.F. y su Gaceta; Tomo XXXIV, Agosto de 2011; Pág. 25. P. XIII/2011, de rubro **“CONTROL DEL TABACO. EL ARTÍCULO 16, FRACCIÓN II, DE LA LEY GENERAL RELATIVA NO VIOLA LA GARANTÍA DE IGUALDAD”;** [TA]; 9a. Época; Pleno; S.J.F. y su Gaceta; Tomo XXXIV, Agosto de 2011; Pág. 28. P. IX/2011; de rubro **“CONTROL DEL TABACO. EL ARTÍCULO 16, FRACCIÓN II, DE LA LEY GENERAL RELATIVA, QUE PROHÍBE EXPONER CIGARRILLOS EN LUGARES QUE PERMITAN A LOS CONSUMIDORES TOMARLOS DIRECTAMENTE CONSTITUYE UNA MEDIDA RACIONALMENTE ADECUADA PARA LA CONSECUCCIÓN DE SU FINALIDAD, AUNQUE NO SE EXTIENDA A OTROS PRODUCTOS DERIVADOS DEL TABACO”.**

<sup>24</sup> SCJN. Tesis de jurisprudencia 8/2019 (10a.) Primera. Aprobada por la Primera Sala, en sesión privada de trece de febrero de dos mil diecinueve. (Recopilado de world wide web el 15 de junio del 2022 <https://sjf.scjn.gob.mx/SJFSist/Paginas/DetalleGeneralIV2.aspx?ID=2019358&Clase=DetalleTesisBL>)





**Ernesto Pérez Astorga**  
SENADOR DE LA REPÚBLICA

*aplicación de éstas en todos los órdenes relativos a la vida del niño". Por lo que es necesario recordar que este principio constitucional torna una obligación para el actuar de todos los Poderes Federales.*

Por lo anteriormente expuesto y tomando en cuenta la grave problemática que representan los nuevos productos de tabaco y nicotina, así como el hecho de que una población enferma a causa de éstos representará un país con más muertes, graves pérdidas económicas y un sistema de salud rebasado, someto a consideración de esta Honorable soberanía, la siguiente proposición con punto de:

### ACUERDO

**Primero.-** La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión, exhorta respetuosamente al Poder Judicial de la Federación para que en el ámbito de sus competencias privilegie en las resoluciones incidentales y de fondo relativas a la impugnación de las medidas implementadas para el control del tabaco y los nuevos productos de tabaco y nicotina, el interés superior de la niñez, así como el derecho humano a la protección de la salud de la población mexicana.

**Segundo.-** La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión, exhorta respetuosamente al Ejecutivo Federal, para que en el ámbito de sus atribuciones continúe defendiendo el interés general de la sociedad mexicana y el interés superior de la niñez, que están por encima de cualquier interés comercial, ello a fin de que se logre la vigencia plena de las medidas que protejan a dicho sector poblacional frente al tabaco y el surgimiento de nuevos productos de tabaco y nicotina.

Suscribe,  
**Sen. Ernesto Pérez Astorga**

Dado en el Salón de la Comisión Permanente, el día 2 del mes de mayo de 2023.