**COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL.-** DIPUTADOS: MANUEL ARMANDO DÍAZ SUÁREZ, MARCOS NICOLÁS RODRÍGUEZ RUZ, MIGUEL EDMUNDO CANDILA NOH, MARÍA TERESA MOISÉS ESCALANTE, ROSA ADRIANA DÍAZ LIZAMA, LETICIA GABRIELA EUÁN MIS, LUIS MARÍA AGUILAR CASTILLO. **- - - - - - - - - - - - - - - -**

**HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO:**

En sesiones ordinarias de Pleno de esta Soberanía, de fechas 31 de mayo y 09 de septiembre del año en curso, se turnaron a esta Comisión Permanente de Salud y Seguridad Social para su estudio, análisis y dictamen, los siguientes documentos legislativos: la iniciativa con proyecto decreto por el que se modifica la Ley de Nutrición y Combate a la Obesidad del Estado de Yucatán, suscrita por la diputada María Teresa Moisés Escalante, integrante de la fracción legislativa del Partido Revolucionario Institucional, y la iniciativa con proyecto decreto de reforma de ley que adiciona el artículo 104 Bis, 104 Ter, 104 Quater, 104 Quinquies y reforma el artículo 304 de la Ley de Salud, y adiciona la fracción Xl del artículo 33 de la Ley de Educación y la reforma de los artículos 17 y18 fracción XIV de la Ley de Nutrición y Combate a la Obesidad, todas del Estado de Yucatán, signada por el diputado Manuel Armando Díaz Suárez, integrante de la Fracción Legislativa del Partido Acción Nacional, ambos como legisladores de esta LXII Legislatura del H. Congreso del Estado de Yucatán.

Quienes integramos esta comisión permanente, en los trabajos de estudio y análisis de las referidas iniciativas, tomamos en consideración los siguientes,

**A N T E C E D E N T E S:**

**PRIMERO.-** La legislación sujeta a modificación en este estudio legislativo, derivado de las propuestas presentadas en las iniciativas antes señaladas, es la siguiente:

1. **Ley de Salud del Estado de Yucatán** publicada en el Diario Oficial del Gobierno del Estado de Yucatán en fecha 16 de marzo de 1992, a través del decreto 470, la cual tiene por objeto establecer las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud pública en el Estado, con la concurrencia de los municipios. Además, establece las atribuciones en materia de salubridad general previstas en el apartado B del artículo 13 de la Ley General de Salud; sus disposiciones son de orden público e interés social.
2. **Ley de Educación del Estado de Yucatán** expedida en el decreto número 270, con fecha 29 de julio del presente año, a través del medio de difusión oficial del gobierno del estado, cuyo objeto consiste en regular la educación impartida en el estado por parte de las autoridades educativas locales, sus organismos descentralizados, los municipios y los particulares con autorización o con reconocimiento de validez oficial de estudios, la cual se considera un servicio público y estará sujeta a la rectoría del estado en términos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
3. **Ley de Nutrición y Combate a la Obesidad del Estado de Yucatán**, misma que fue publicada en el mismo medio de difusión pero en fecha 05 de enero del año 2012, en el decreto número 491, teniendo entre sus objetivos el de construir una política pública para la prevención, tratamiento y erradicación de la Obesidad, Desnutrición y Trastornos de la Conducta Alimentaria; así como promover en sus habitantes la adopción de hábitos de Alimentación correcta, entre otros.

**SEGUNDO.** Las iniciativas que accionan este proceso legislativo son las siguientes:

1. **Iniciativa con proyecto decreto por el que se modifica la Ley de Nutrición y Combate a la Obesidad del Estado de Yucatán**, presentada ante el pleno del Poder Legislativo en fecha 27 de mayo del año actual por la diputada María Teresa Moisés Escalante, integrante de la fracción legislativa del Partido Revolucionario Institucional, de esta LXII Legislatura del H. Congreso del Estado de Yucatán.

En la parte conducente a la exposición de motivos, la que suscribe lainiciativa antes citada, manifestó lo siguiente:

*“En todo el mundo coexisten cada vez más problemas relativos a la desnutrición, la deficiencia de vitaminas y minerales, la obesidad y las enfermedades crónicas relacionadas con el régimen alimentario.*

*Hoy en día, la mayoría de los países de ingresos bajos y medianos afrontan una problemática doble de morbilidad, por un lado continúan enfrentando problemas de desnutrición pero también perciben un rápido incremento en las enfermedades no transmisibles, como la obesidad y el sobrepeso, principalmente en los entornos urbanos. Según la Organización Mundial de la Salud, no es raro encontrar la desnutrición y la obesidad coexistiendo en el mismo país, la misma comunidad e incluso el mismo hogar.*

*En ese sentido, las Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud. Así pues, no debemos perder de vista que la nutrición es un componente tanto del derecho a la salud como del derecho a la alimentación, pues una buena nutrición es un elemento fundamental de la buena salud y una mala nutrición puede reducir la inmunidad, aumentar la vulnerabilidad a las enfermedades, alterar el desarrollo físico y mental, y reducir la productividad.*

*En los países de ingresos bajos y medianos como el nuestro, las niñas y niños están expuestos a alimentos de alto contenido calórico ricos en grasa, azúcar y sal y pobres en micronutrientes, que suelen costar menos, pero también tienen nutrientes de calidad inferior. Estos hábitos alimentarios, junto con un nivel inferior de actividad física, dan lugar a un aumento drástico de la obesidad infantil, al tiempo que los problemas de la desnutrición continúan sin resolverse.*

*En las últimas décadas la prevalencia de obesidad en los niños y niñas se ha incrementado en todo el mundo, ingieren mayor cantidad de alimentos que la que requieren para su salud y crecimiento, realizan menos ejercicio vigoroso, pero pasan más de dos horas diarias frente a una pantalla de televisor o de un videojuego .*

*En los niños y niñas de edad escolar en México, la obesidad ha tenido en los últimos años un incremento anual de 0.8 puntos porcentuales, siendo este grupo de edad el de mayor incidencia.*

*Según los resultados del Registro Nacional de Peso y Talla de 2016, la prevalencia estatal de sobrepeso y obesidad en población escolar de primer a sexto grado de primaria, en Yucatán ya supera el 50% en el tercer grado. Es especialmente alarmante el escenario en nuestra entidad, donde se reúne una alta prevalencia de obesidad escolar con una alta prevalencia de desnutrición en edades tempranas, probablemente coincidiendo ambas condiciones en los mismos individuos, lo que constituye un riesgo extremo de daño metabólico.*

*Diversos estudios señalan, que el sobrepeso y la obesidad no son inocuos; hay evidencias que indican que los niños y niñas obesos cursan de manera asintomática con alguna comorbilidad relacionada con daño cardiovascular o metabólico. Cuando esta alteración persiste, se asocia con enfermedades como diabetes tipo 2 (DT2) e hipertensión arterial (HTA) y con aumento de la mortalidad por estos mismos padecimientos. Estos problemas trascienden el ámbito personal y familiar y por su magnitud y sus repercusiones en la salud, se han convertido en problemas de salud pública que demandan enormes erogaciones para su atención. Ante este panorama se ha considerado que la prevención primaria de la obesidad es la alternativa viable y de menor costo.*

*Dado que los hábitos de alimentación y ejercicio se reflejan en el crecimiento físico de los niños y niñas, es fundamental medirlo, vigilarlo e informarlo a los padres de manera sistemática y periódica. Con relación a ello, el índice de masa corporal (IMC) es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros (kg/m2).*

*La evaluación del crecimiento físico es una herramienta fundamental para conocer el estado de nutrición y salud de las niñas y niños. Desde el año 2003, en el Estado de Arkansas de los Estados Unidos de Norte América (EUA), se lanzó la iniciativa de medir anualmente el IMC a todos los niños escolares, así como de informar el resultado a los padres, explicando los efectos que tendría sobre la salud del niño.*

*En 2016, según las estimaciones unos 41 millones de niños y niñas menores de cinco años tenían sobrepeso o eran obesos. Si bien el sobrepeso y la obesidad se consideraban antes un problema propio de los países de ingresos altos, actualmente ambos trastornos aumentan en los países de ingresos bajos y medianos, en particular en los entornos urbanos, incluso recientemente el tema de la obesidad ha sido una cuestión relevante en las cifras de decesos derivados del virus Covid-19, pues la mayoría de las víctimas mortales son personas que vivían con enfermedades como hipertensión o diabetes, mismas que regularmente derivan de la obesidad.*

*…”*

1. **Iniciativa con proyecto decreto de reforma de ley que adiciona el artículo 104 Bis, 104 Ter, 104 Quater, 104 Quinquies y reforma el artículo 304 de la Ley de Salud, y adiciona la fracción Xl del artículo 33 de la Ley de Educación y la reforma de los artículos 17 y18 fracción XIV de la Ley de Nutrición y Combate a la Obesidad, todas del Estado de Yucatán**, presentada ante el pleno del Poder Legislativo en fecha 04 de septiembre de este año por el diputado Manuel Armando Díaz Suárez, integrante de la Fracción Legislativa del Partido Acción Nacional, de esta LXII Legislatura del H. Congreso del Estado de Yucatán.

En la parte correspondiente a la exposición de motivos, el diputado manifestó, entre otras cosas, lo siguiente:

*“El sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa corporal que es perjudicial para la salud y en la mayoría de los casos se presenta como consecuencia de un desequilibrio entre la ingesta de calorías (lo que comemos) y el gasto energético (la actividad física que tenemos), además de influir muchos otros factores.*

*El índice de masa corporal (IMC) es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros y la OMS define para adultos el sobrepeso como un IMC de 25 hasta 29.9 y la obesidad como un IMC igual o superior a 30.*

*Desde el punto de vista antropológico, el término "sedentarismo" (del Latin "sedere", o la acción de tomar asiento) se ha utilizado para describir la transición de una sociedad nómade a otra establecida en torno a un lugar o región determinada. Este cambio se ha relacionado a la evolución de grupos sociales que dependían de la caza y recolección de frutos para su sustento, a una organización social-productiva basada en la agricultura y en la domesticación de animales.*

*En las formas de vida nómades se requería un mayor gasto energético en las actividades diarias para satisfacer las necesidades individuales y del grupo social, en contraste, con la revolución industrial, el advenimiento de los métodos mecanizados de transporte y trabajo, y el progresivo desarrollo de la sociedad, se reforzaron las características de la sociedad sedentaria.*

*La Organización Mundial de la Salud en el año 2002, definió al sedentarismo, como: “la poca agitación o movimiento”, “un estilo de vida carente de movimiento o de actividad física o personas que realizan menos de 90 minutos de actividad física semanal”. En términos de gasto energético, se considera que una persona es sedentaria cuando en sus actividades cotidianas no aumenta más del 10% de la energía que gasta en reposo (metabolismo basal)*

*Un estudio de la Oficina de Estadística Laboral y de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de España (NHANES, por sus siglas en inglés) muestra como a lo largo de los últimos 50 años, el gasto diario de energía producido por actividad física en el entorno laboral ha disminuido en más de 100 calorías, a la par que se han producido cambios en el peso corporal de los ciudadanos por un progresivo incremento de la obesidad*

*.*

*En las últimas tres décadas ha sucedido un cambio importante en el modo de vida de la población, pues la creciente urbanización modificó no solo el paisaje al llenarse de fábricas, viviendas, calles y autopistas que desplazaron las escasas zonas verdes, sino que también la búsqueda de empleo y economía, aumentó la densidad poblacional, el tráfico vehicular, el transporte público, las distancias y con ello un estilo de vida sedentario en las grandes ciudades. La tendencia al incremento en el tamaño de la porción del alimento, la propaganda de la industria alimentaria y sobretodo, la disminución en la disponibilidad de alimentos frescos como hortalizas, frutas y carnes debido al abandono de la producción del campo, ha generado la necesidad de alimentarse con comida rápida, en su mayoría de casos hipercalórica y rica en grasa, sodio y azucares. Sin embargo, múltiples estudios confirman que en el desarrollo del sobrepeso y la obesidad en la población, ha sido clave el avance del sedentarismo.*

*Lo anterior lo reafirma la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT 2012), la cual establece que el estilo de vida es una de las principales causas que nos ha llevado a incrementar los niveles de sedentarismo en el país y el mundo, esto debido a: 1.- El uso de nuevas tecnologías, como teléfonos celulares, computadoras, tabletas electrónicas, entre otros dispositivos, ya que el 51.4% de los adultos entrevistados de 20 a 69 años de edad, pasan 2 horas diariamente frente a una pantalla, mientras que 48.6% dijo hacerlo durante más tiempo, y para el caso de adolescentes el tiempo promedio frente computadoras y celulares es de 4.5 a 5 horas al día. 2-. Las largas jornadas laborales que impiden a las personas puedan realizar actividad física, además de que muchos edificios públicos y privados son multipisos y en ellos se usan escaleras eléctricas, elevadores, sumándose a esto que por la dinámica laboral, los empleados se mantienen sentados por largos periodos de tiempo. 3.- las distancias entre los lugares han aumentado producto del crecimiento de las ciudades, y con ello, el trayecto se da principalmente en automóvil o transporte público inactivo como autobús, metro, etc. Y 4.- El cansancio generado por el estrés tras largas horas expuestos a un ambiente de tensión en el tráfico y el trabajo, además del poco tiempo restante, influyen en la falta de motivación para la realización de actividad física.*

*…”*

**TERCERO.** Como ya se ha señalado anteriormente, en sesiones ordinarias de pleno de esta Soberanía, de fechas 31 de mayo y 09 de septiembre del año en curso, las referidas iniciativas fueron turnadas a esta Comisión Permanente de Salud y Seguridad Social; Asimismo fueron distribuidas en sesiones de trabajo de fechas 30 de junio y 24 de septiembre del mismo año, respectivamente, para su análisis, estudio y dictamen correspondiente.

Con base en los mencionados antecedentes, esta comisión dictaminadora, realizamos las siguientes,

**C O N S I D E R A C I O N E S:**

**PRIMERA.-** Las iniciativas presentadas tienen sustento normativo en lo dispuesto por los artículos 35 fracción I de la Constitución Política del Estado de Yucatán, y 16 de la Ley de Gobierno del Poder Legislativo, ambas del Estado de Yucatán, toda vez que dichas disposiciones facultan a los diputados para iniciar leyes y decretos.

Asimismo, de conformidad con el artículo 43 fracción IX de la Ley de Gobierno del Poder Legislativo del Estado de Yucatán, esta Comisión Permanente de Salud y Seguridad Social, se asume como facultada para conocer sobre asuntos relacionados con el derecho a la salud.

**SEGUNDA.-** La salud, en toda agenda legislativa, es un tema de gran relevancia, sea cual fuere la vertiente a la que se dirija, en el caso que nos aplica se trata de la salud física que debe poseer todo infante menor de 12 años, por una parte fomentando una mejor nutrición y activación física, y por otra combatiendo el grave problema de obesidad.

En este contexto, se define a la obesidad como una alteración de naturaleza metabólica, que se caracteriza por un aumento excesivo en la grasa corporal, constituyendo un grave problema de salud pública. En palabras más técnicas, la obesidad se asocia a un proceso de inflamación de baja intensidad, mediado por adipocitocinas, que aparece principalmente, en la grasa visceral y que conlleva a la persona que la padece a presentar alteraciones como diabetes mellitus tipo 2, síndrome metabólico, ovario poliquístico y enfermedades cardiovasculares, entre otras. Esto ocurre, porque el tejido adiposo, principalmente el visceral, funciona como un órgano endocrino.[[1]](#footnote-1)

Es decir, es una enfermedad compleja que consiste en tener una cantidad excesiva de grasa corporal. La obesidad no es solo un problema estético, es un problema médico que aumenta el riesgo de enfermedades y problemas de salud.[[2]](#footnote-2)

Ahora bien, aun cuando existen influencias genéticas, conductuales, metabólicas y hormonales en el peso corporal, la obesidad ocurre cuando se ingieren más calorías de las que se queman con el ejercicio y las actividades diarias normales, por lo que el cuerpo almacena ese exceso de calorías en forma de grasa, derivando con ello el sobrepeso o la obesidad.

Sin embargo, la problemática de salud que hoy nos preocupa de manera urgente es la referente a la obesidad infantil, la cual es abordada por la Organización Mundial de la Salud, por sus siglas OMS, como uno de los problemas de salud pública más graves del siglo XXI. Esta problemática es de índole mundial toda vez que está afectando progresivamente a muchos países de bajos y medianos ingresos, sobre todo en el medio urbano. La proporción de infantes con obesidad ha aumentado a un ritmo alarmante, se calcula que en el 2016, más de 41 millones de niños menores de cinco años en todo el mundo tenían sobrepeso o eran obesos.

Asimismo, la OMS señala que los niños obesos y con sobrepeso tienden a seguir siendo obesos en la edad adulta y tienen más probabilidades de padecer a edades más tempranas enfermedades no transmisibles como la diabetes y las enfermedades cardiovasculares. El sobrepeso, la obesidad y las enfermedades conexas son en gran medida prevenibles, por lo que se debe de dar una gran prioridad a la prevención de las mismas.

Cabe resaltar que, la prevalencia del sobrepeso y la obesidad en infantes y adolescentes en edad escolar se ha logrado definir de acuerdo con los patrones de crecimiento propuestos por la OMS (sobrepeso = el IMC para la edad y el sexo con más de una desviación típica por encima de la mediana establecida en los patrones de crecimiento infantil de la OMS, y obesidad = el IMC para la edad y el sexo con más de dos desviaciones típicas por encima de la mediana establecida en los patrones de crecimiento infantil de la OMS).[[3]](#footnote-3)Mismos que han ayudado a detectar los problemas de obesidad logrando con ello trabajar en herramientas que permitan erradicar este problema de salud.

Igualmente se ha observado que el número de niños y adolescentes de edades comprendidas entre los 5 y los 19 años que la padecen se ha incrementado de manera exponencial en todo el mundo en las últimas cuatro décadas. En tal virtud, las conclusiones de un nuevo estudio que ha llevado a cabo el Imperial College de Londres y la Organización Mundial de la Salud indican que, de mantenerse las tendencias actuales, en el 2022 habrá más población infantil con obesidad que con insuficiencia ponderal moderada o grave, siendo ésta última definida por la FAO como el bajo peso para la edad, que refleja un estado resultante de una insuficiente alimentación, casos anteriores de desnutrición o salud delicada.

Las tasas mundiales de obesidad de la población infantil y adolescente aumentaron desde menos de un 1% (correspondiente a 5 millones de niñas y 6 millones de niños) en 1975 hasta casi un 6% en las niñas (50 millones) y cerca de un 8% en los niños (74 millones) en 2016. Estas cifras muestran que, conjuntamente, el número de individuos obesos de cinco a 19 años de edad se multiplicó por 10 a nivel mundial, pasando de los 11 millones de 1975 a los 124 millones en el 2016. Además, 213 millones presentaban sobrepeso en 2016, si bien no llegaban al umbral de la obesidad.[[4]](#footnote-4)

El profesor Majid Ezzati[[5]](#footnote-5) expresó que el impacto de las políticas y la comercialización de alimentos en todo el mundo, han hecho que los alimentos saludables y nutritivos sean demasiado caros para las familias y las comunidades. Si la tendencia actual no varía, toda una generación de niños y adolescentes crecerá con la carga de la obesidad y tendrá un riesgo más elevado de sufrir enfermedades, como la diabetes. Para ello, es preciso encontrar soluciones que permitan, tanto en los hogares como en las escuelas, las familias y las comunidades desfavorecidas, acceder a alimentos saludables y nutritivos. Además, los países también deben establecer normas e impuestos para proteger a los niños de los alimentos malsanos.

Cabe destacar que en muchos países de ingresos medianos, como es el caso de los de Asia oriental, América Latina y el Caribe, los niños y los adolescentes han pasado de tener un peso demasiado bajo a presentar sobrepeso e incluso obesidad. Este cambio podría ser derivado por el consumo excesivo de alimentos con alto contenido calórico, sobre todo de hidratos de carbono muy elaborados, que engordan y afectan al estado de salud durante toda la vida.

Los datos anteriormente señalados ponen en evidencia que el sobrepeso y la obesidad están causando una crisis sanitaria mundial que de seguir así se agravará en los próximos años, por ende es de vital importancia que los gobiernos empiecen a tomar medidas drásticas que permitan reducir los altos índices de obesidad entre la población infantil.

Ante esta problemática, la OMS ha publicado diversas herramientas que permitan acabar con este padecimiento infantil, alentando a los países para que modifiquen los factores del entorno que aumentan el riesgo de obesidad en los infantes. De manera más concreta, precisa la reducción del consumo de alimentos muy elaborados, con alto contenido calórico y bajo valor nutricional. Además, conviene que los niños dediquen menos tiempo de ocio a actividades sedentarias, para ello, es necesario fomentar la actividad física mediante el deporte y la recreación activa.

Como datos adicionales[[6]](#footnote-6) en el contexto mundial se tiene que en el 2016 había en el mundo 50 millones de niñas y adolescentes y 74 millones de niños y adolescentes con obesidad, mientras que el número de adultos obesos pasó de 100 millones en 1975 (69 millones de mujeres y 31 millones de varones) a 671 millones en 2016 (390 y 281 millones, respectivamente). Además, otros 1300 millones de adultos tenían sobrepeso, si bien no superaban el umbral de la obesidad.

**TERCERA.** Ahora bien, en nuestro país el sobrepeso y la obesidad infantil, constituyen uno de los problemas de salud pública más importantes. Toda vez que se trata de una enfermedad crónica de origen multifactorial, que se caracteriza por exceso de grasa en el organismo y se presenta cuando el niño tiene un sobrepeso mayor al 20% del ideal.

De acuerdo con datos publicados por la International Association for the Study of Obesity, por sus siglas IASO,[[7]](#footnote-7) en una encuesta realizada en nuestro país durante el 2006, se dio a conocer que el 18.6% de los niños entre 5 y 17 años de edad tienen sobrepeso, y el 9.5% de estos niños eran obesos. Por otro lado, con relación a las niñas, entre el mismo rango de edad mencionado, se detectó que el 20.3% tuvo sobrepeso y el 8.7% presentaban obesidad.

Actualmente 1 de cada 20 niñas y niños menores de 5 años y 1 de cada 3 entre los 6 y 19 años padece sobrepeso u obesidad, esto coloca a México entre los primeros lugares en obesidad infantil a nivel mundial, problema que se presenta más a menudo en los estados del norte y en comunidades urbanas.[[8]](#footnote-8) Asimismo, advirtió que este problema infantil en nuestro país es una emergencia de salud pública que requiere cambios inmediatos ya que afecta el crecimiento y el desarrollo de los niños.

Consecuentemente, el Instituto Nacional de Salud Pública, desde la publicación de su Encuesta de Salud y Nutrición de 2006, ha manifestado lo alarmante de la situación, ya que se ha podido observar un incremento dramático de sobrepeso y obesidad, siendo el 70% para la población adulta quienes la padecen. En el caso de la población infantil de todo el país se ha observado un incremento en la prevalencia de sobrepeso y obesidad.

Asimismo, de acuerdo con lo publicado por los expertos de la Clínica de Obesidad y Trastornos de Alimentación del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición “Salvador Zubirán”, el sobrepeso en una niña o niño puede desencadenar complicaciones que se clasifican en las tres categorías siguientes:[[9]](#footnote-9)

13.1. **Inmediatas**. Presentar sobrepeso propicia un incremento de los problemas ortopédicos como pie plano; resistencia a la insulina, incremento de andrógenos, colesterol y lipoproteínas, y desencadenar diabetes tipo 2.

13.2. **Mediatas**. Se manifiestan en cualquier momento entre los 2 a 4 años después de detectar la obesidad. Se traducen en aumento del riesgo de presentar hipertensión arterial y niveles elevados de colesterol.

13.3. **Tardías**. Si la obesidad continúa en la edad adulta podrían presentarse, además de las complicaciones mediatas, los riesgos de desarrollar enfermedades coronarias, hipertensión vascular y artritis, las cuales elevan la morbilidad y la mortandad prematura.

Lo anterior genera la urgencia de llevar a cabo medidas inmediatas y drásticas, ya que de no ser así, las próximas generaciones verán una disminución en su esperanza de vida y un deterioro en la calidad de ésta, debido a la presencia de problemas de salud crónicos y degenerativos altamente discapacitantes, en edades muy tempranas. [[10]](#footnote-10)

Ante tales hechos, se destacó que somos el país de América latina con mayor consumo de productos ultra procesados, incluidas las bebidas azucaradas. Las tasas más altas de consumo se encuentran entre los niños en edad preescolar que comen alrededor del 40% de sus calorías de esta manera. Es así que la UNICEF ​​enfatiza que la falta de acceso a alimentos frescos y saludables**, la comercialización agresiva de productos alimenticios dirigidos a niños** y la alta exposición a alimentos ultraprocesados ​​en hogares, escuelas y mercados conducen a un ambiente poco saludable que promueve la obesidad afectando a millones de mexicanos.

La agencia, también advierte que de no controlar esta epidemia, los incrementos en las tasas de infantes con sobrepeso tendrán un impacto negativo no solo en lo que se refiere a la salud sino también en la economía, la productividad y el bienestar general de la población mexicana. Es así que en el 2014, el país dio el primer paso al implementar el impuesto sobre las bebidas azucaradas.

A partir de ese año, México también adoptó la creación de una nueva etiqueta que es colocada frente al empaque, en la que se advierte a los consumidores sobre el exceso de calorías, azúcar, sodio, grasas saturadas y grasas trans, además de cafeína y edulcorantes artificiales, para que los niños puedan evitarlos. Esta acción ha sido respaldada por varias instituciones gubernamentales, académicas, de la sociedad civil y organizaciones internacionales, incluido UNICEF.

Cabe resaltar que la aplicación de este etiquetado ayudará a concientizar sobre este problema, permitiendo que gran parte de la población mexicana, independientemente de su estado socioeconómico y educativo, pueda identificar los productos perjudiciales para la salud y le permita hacer mejores elecciones en sus alimentos.

Por otra parte, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos reconoce en el párrafo tercero del artículo 4º, *el derecho de toda persona a una alimentación adecuada, nutritiva, suficiente y de calidad*; asimismo en los párrafos décimo y décimo primero*,* establece que *en todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos. Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral. Este principio deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez,* siendolos *ascendientes, tutores y custodios quienes tienen la obligación de preservar y exigir el cumplimiento de estos derechos y principios.*

En la fracción VIII del artículo 50 de la Ley General de los Derechos del Niño se establece la corresponsabilidad de los tres niveles de gobierno para establecer acciones que permitan *combatir la desnutrición crónica y aguda, sobrepeso y obesidad, así como otros trastornos de conducta alimentaria mediante la promoción de una alimentación equilibrada, el consumo de agua potable, el fomento del ejercicio físico, e impulsar programas de prevención e información sobre estos temas.*

En el mismo sentido, se expresa la Convención de los Derechos del Niño, que en el artículo 24. 2 c) reconoce que el Estado debe tomar las medidas para abolir prácticas tradiciones perjudiciales para la salud del niño, en los términos siguientes:

*c) Combatir las enfermedades y la malnutrición en el marco de la atención primaria de la salud mediante, entre otras cosas, la aplicación de la tecnología disponible y el* ***suministro de alimentos nutritivos adecuados*** *y agua potable salubre, teniendo en cuenta los peligros y riesgos de contaminación del medio ambiente.*

Por su parte, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos emitió la recomendación general número 39/ 39/2019 sobre los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes ante el incremento de Sobrepeso y Obesidad Infantil en octubre 2019, mediante la cual se reconoce la importancia de garantizar el derecho a la alimentación adecuada y a la protección de la salud de niñas, niños y adolescentes, y recomienda establecer controles para los ambientes obesogénicos que han propiciado el incremento de la prevalencia del sobrepeso y la obesidad infantil.

Igual citamos la Agenda 2030 para el Desarrollo sostenible que en concordancia con el objetivo 2 establece: “Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de nutrición y promover la agricultura sostenible”; y en el objetivo 3, “garantizar una vida sana y promover el bienestar para todas las edades”.

En este mismo sentido se pronuncia la Agenda para la Infancia y la Adolescencia 2019-2024 aprobada por la UNICEF en la que destaca la estrategia para “**Desarrollar e implementar una estrategia integral para la erradicación de todas las formas de malnutrición”, con una acción muy puntual: i**mplementar programas integrales y normas que promuevan el consumo de alimentos sanos y la reducción de la ingesta de alimentos ultra procesados y bebidas azucaradas.

De esta manera, el derecho a una alimentación adecuada, debe ser planteado bajo tres líneas transversales esenciales: a) nutrición, obesidad y sobrepeso; b) su prevalencia, sus consecuencias y su asociación con las principales causas de mortalidad, como problemas serios a visibilizar y c) colocar en las agendas públicas.

**CUARTA.** Aterrizando la problemática en nuestra entidad, destacamos la urgente atención al derecho fundamental a la alimentación en niñas, niños y adolescentes lo que debe considerar que aquella cuente con los nutrimentos adecuados para su correcto desarrollo físico y mental, que estén libres de sustancias nocivas.

El sobrepeso y obesidad en Yucatán son problemas de salud pública que nos han ubicado en los primeros lugares a nivel nacional, conforme los datos estadísticos que demuestran que se requiere de una política que privilegie el interés superior de la niñez yucateca.

En el 2018, la entidad ocupó el primer lugar nacional con mayor tasa de obesidad con 996.5 por cada 100 mil habitantes; en el ámbito nacional la tasa fue de 557.3 casos; en ese mismo año, se ocupó el segundo lugar a nivel nacional por tasa de desnutrición severa con 9.7 casos por cada 100 mil habitantes, comparado con el nacional de 4.4.[[11]](#footnote-11)

Igualmente, reportó un incremento de la incidencia en 613.3 casos por cada 100 mil habitantes en comparación con el año 2014.[[12]](#footnote-12) Por otro lado, conforme a datos de la Secretaría de Salud del estado, se registraron los siguientes casos de obesidad en infantes y adolescentes: ▪ Población de 10 a 14 años: 733 ▪ Población de 15 a 19 años: 1,153.[[13]](#footnote-13)

El sobrepeso y la obesidad son problemas de salud cuyo origen está vinculado a la responsabilidad y hábitos de vida de las personas, pero también a situaciones estructurales que pueden condicionar, limitar e incluso anular las oportunidades de disfrutar una vida en las mejores condiciones posibles de salud; por ello, están directamente relacionados con el cumplimiento y ejercicio de los derechos humanos.

En el caso de la niñez es indudable que requieren de una nutrición adecuada, segura, asequible y sostenible en cada momento de su vida, y para ello, se prescinde de la corresponsabilidad entre el Estado, la familia y la sociedad para que se reduzcan los obstáculos y se les garantice el derecho a la alimentación; más aún si consideramos que son especialmente vulnerables a las enfermedades no transmisibles vinculadas a la alimentación debido a que lo que consumen depende generalmente de otras personas (familias, maestros/as o cuidadores/as), o porque pueden ser susceptibles a las presiones de la comercialización de productos poco saludables.

Asimismo, debemos procurar que durante su crecimiento, quienes estamos a cargo de su cuidado seamos capaces de proporcionarles hábitos tanto alimenticios como físicos saludables y necesarios que les permitan tener un desarrollo óptimo durante su niñez y sin complicaciones como los que se tienen cuando existe la obesidad.

**QUINTA.-** Ante tales argumentos, las iniciativas, objetos de este documento legislativo, pretenden fortalecer el marco jurídico estatal en materia de combate a la obesidad. En esta tesitura, la primera iniciativa que contiene reformas a la Ley de Nutrición y Combate a la Obesidad del Estado de Yucatán, expuso la necesidad de contar dentro de las instituciones educativas con personal capacitado en formación en materia nutrimental, sean quienes apoyen en las instituciones educativas a los niños para darles seguimiento en cuanto su hábitos alimenticios direccionándolos para que estos sean sanos.

Sin embargo, dicha iniciativa ponderó que la contratación de este personal de salud resultaría una carga presupuestal de gran magnitud para el Estado, por lo que consideró oportuno que quienes lleven a cabo este servicio sean los estudiantes universitarios con formación en nutriología, para que a través de su servicio social, puedan aportar a su obteniendo con ello en primer término, cumplir con uno de los requisitos de su formación profesional para obtener su grado académico, en segundo, iniciar de manera práctica referente a su formación, y aportar con estas acciones el fomento de hábitos alimenticios saludables y el combate a la obesidad en las y los menores.

La segunda iniciativa, que es la que propone modificaciones a las leyes de salud, educación y de nutrición y combate a la obesidad, todas del Estado de Yucatán, tiene como propósito la implementación de un conjunto de acciones multisectoriales coordinadas para impulsar hábitos saludables basados en patrones de nutrición adecuados, así como de actividad física cotidiana, que abonen a prevenir el sobrepeso, la obesidad y las enfermedades asociadas, y con ello aumentar la calidad de vida de la población yucateca.

Es así que al ser analizadas en conjunto, pudimos observar que ambas coinciden en el objeto de impulsar hábitos saludables basados en patrones de nutrición adecuados, proporcionados por personal con formación nutricional, así como la implementación de un conjunto de acciones multisectoriales coordinadas para impulsar dichos hábitos.

En este contexto, y con la finalidad de obtener un producto acorde con las necesidades que en salud se requiere en combate a la obesidad en nuestra entidad, esta comisión permanente, con fundamento en los artículos 10 bis y 10 quater de la Ley de Gobierno del Poder Legislativo del Estado de Yucatán, hizo uso de la **implementación del Parlamento Abierto**, a través de un foro virtual para el análisis de las reformas a la Ley de Salud, Ley de Educación y la Ley de Nutrición y Combate a la Obesidad, todas del Estado de Yucatán, en fecha 2 de octubre del año en curso. En esta práctica parlamentaria abierta a la sociedad, se contó con la presencia de representantes del Colegio de Psicólogos de Yucatán, la Asociación Estatal de Padres de Familia, la Asociación Estatal de Padres de Familia, la asociación civil Alternativas en Salud y Desarrollo, Coparmex Mérida, el Colegio de Médicos de Yucatán, la Canacintra, el Colegio Mexicano de Nutriólogos de Yucatán, la Cámara Nacional de Comercio de Mérida, así como la presencia de diputados integrantes de esta LXII Legislatura.

Entre las diversas voces que se unieron a este foro de consulta, destacamos como punto de coincidencia en el tema que nos ocupa, que la mejor manera de reducir la obesidad en Yucatán no es con la prohibición de productos procesados, sino a través de acciones multidisciplinarias capaces en donde se realicen programas encaminados a lograr una adecuada educación en salud, el fomento de hábitos alimenticios sanos y la actividad física, combatiendo de esta manera el sedentarismo.

De igual manera, cabe destacar que durante las sesiones de trabajo de estudio y análisis de dichas iniciativas, diputadas y diputados transmitieron múltiples propuestas de modificaciones al contenido de las mismas, así como de técnica legislativa que enriquecieron el contenido de las propuestas de reformas, logrando con ello obtener un trabajo consensuado y plural a favor de los derechos de las niñas y niños a una alimentación adecuada.

Es por ello que de acuerdo con todo lo expuesto y versado, quienes integramos este cuerpo colegiado consideramos viable definir un ámbito de competencia que fortalezca y favorezca la nutrición sana y adecuada de niñas, niños, así como adoptar una postura garante de los derechos de los niños a favor de una alimentación adecuada para ellos.

**SEXTA.** Es así que como resultado de todo lo anterior se obtuvo un proyecto de decreto por el que se modifica la Ley de Salud, la Ley de Educación y la Ley de Nutrición y Combate a la Obesidad, todas del Estado de Yucatán, en materia de combate a la obesidad, mismo que se encuentra integrado por 3 artículos generales.

El artículo primero aborda las modificaciones referentes a la Ley de Salud del Estado de Yucatán, en donde adiciona 5 artículos al capítulo denominado “Nutrición”, del Título Séptimo “Preservación de la Salud”, en los cuales se establecen: prohibiciones para la venta y suministro de productos con exceso de sodio, grasas y azúcares, en instituciones educativas públicas y privadas de los niveles preescolar y primaria; la implementación, en instituciones educativas públicas de educación básica, de actividades físicas de intensidad moderada a vigorosa, con duración mínima de 60 minutos diarios; el fomento, a cargo del Estado, a una educación nutricional balanceada, acorde a la edad del educando y adecuada a su contexto social y económico, entre otras.

El artículo segundo impacta a la Ley de Educación del Estado de Yucatán, en la que se adiciona una facultad a la autoridad educativa para que en coordinación con la Secretaría de Salud del Estado, realice en los niveles de educación básica, acciones tendientes a desarrollar programas de activación física de por lo menos 60 minutos diarios, fomentar competencias y torneos en diversas disciplinas deportivas, así como impulsar programas de nutrición y buenos hábitos alimenticios.

El artículo tercero refiere a la Ley de Nutrición y Combate a la Obesidad del Estado de Yucatán, en donde se propone adicionar como facultad que la Secretaría de Salud en coordinación con la Secretaría de Educación, celebre convenios de colaboración con las universidades públicas y privadas del Estado en las que se imparta la licenciatura en nutrición, para que los alumnos y alumnas puedan llevar a cabo su servicio social y prácticas profesionales en los planteles públicos de educación básica, para apoyar en el diagnóstico nutricional de cada menor, así como su atención y manejo integral; así como elaborar, un padrón en el que se lleve un registro de los casos de desnutrición, sobrepeso y obesidad, que contendrá el historial y avance evolutivo de cada uno de los casos con dichos padecimientos en las y los menores, con la finalidad de darles un tratamiento adecuado.

De igual forma, se incorpora al texto normativo la atribución al Consejo Estatal de Nutrición y Combate a la Obesidad para vigilar el cumplimiento de la prohibición de vender alimentos y bebidas no alcohólicas con exceso de sodio, grasas y azúcares en las instituciones públicas y privadas de los niveles preescolar y primaria.

Por último, se contemplan tres artículos transitorios en los que se establecen el inicio de vigencia, la obligación de realizar las modificaciones reglamentarias correspondientes en un plazo de 180 días hábiles y la derogación tacita de aquellas disposiciones de igual o menor jerarquía que contravengan lo dispuesto en este Decreto.

A manera de conclusión, las modificaciones propuestas por ambas iniciativas que accionaron este proceso legislativo abonan a la sociedad yucateca un marco normativo local moderno y actualizado ante las problemáticas que en tema de salud, hoy preocupa y que son de extrema urgencia como lo es la obesidad infantil, por ello, la realización de acciones encaminadas a fortalecer y fomentar todo tipo de hábitos saludables para los infantes siempre serán positivas en nuestra comunidad.

En tal virtud, con fundamento en los artículos 30 fracción V de la Constitución Política, 18 y 43 fracción IX de la Ley de Gobierno del Poder Legislativo y 71 fracción II del Reglamento de la Ley de Gobierno del Poder Legislativo, todos los ordenamientos del Estado de Yucatán, sometemos a consideración del Pleno del Congreso del Estado de Yucatán, el siguiente proyecto de

**D E C R E T O**

**Por el que se modifica la Ley de Salud, la Ley de Educación y la Ley de Nutrición y Combate a la Obesidad, todas del Estado de Yucatán, en materia de combate a la obesidad**

**Artículo primero.** Se adicionan los artículos 104 Bis, 104 Ter, 104 Quáter, 104 Quinquies, 104 Sexies, y se reforma el artículo 304, todos de la Ley de Salud del Estado de Yucatán, para quedar como sigue:

**Artículo 104 Bis.-** Para la eliminación de formas de mala nutrición en personas menores de 12 años y en fortalecimiento a lo dispuesto en la normatividad en la materia de nutrición y combate a la obesidad, se prohíben las siguientes actividades:

**I.** La distribución, venta, regalo y suministro de alimentos y bebidas no alcohólicas con exceso de sodio, grasas y azúcares de acuerdo a la norma oficial mexicana correspondiente, en instituciones educativas públicas de nivel preescolar y primaria.

**II.** La venta o distribución de alimentos o bebidas no alcohólicas con exceso de sodio, grasas y azúcares de acuerdo a lo estipulado en la norma oficial mexicana correspondiente, a través de distribuidores automáticos o máquinas expendedoras instaladas en instituciones educativas públicas y privadas de los niveles preescolar y primaria.

Las infracciones cometidas de acuerdo con lo establecido en el presente artículo serán sancionadas en términos de esta ley.

Quedan exentos de estas prohibiciones la madre, padre o tutor legal, quienes serán responsables de la compra, suministro y consumo de estos productos, por sus hijos o hijas menores de 12 años.

**Artículo 104 Ter.-** Para disminuir los índices de sobrepeso y obesidad, las instituciones educativas públicas de educación básica, deberán implementar actividades físicas de intensidad moderada a vigorosa, con una duración mínima de 60 minutos diarios.

Los niños con alguna discapacidad también deberán seguir estas recomendaciones para evitar el sobrepeso y obesidad, siempre que su condición se los permita y de acuerdo con las indicaciones del tipo y cantidad de actividad física que proponga su proveedor de salud.

**Artículo 104 Quater.-** La Secretaría en coordinación con la Secretaría de Educación del Gobierno del Estado, fomentarán el consumo de agua, así como educación nutricional balanceada, acorde a la edad del educando y adecuada a su contexto social y económico.

**Artículo 104 Quinquies.-** La Secretaría vigilará el cumplimiento de lo establecido en el artículo 104 Bis y se coordinará con la Secretaría de Educación del Gobierno del Estado de Yucatán, a fin de desarrollar los programas correspondientes a lo dispuesto en los artículos 104 Ter y 104 Quáter de esta Ley.

**Artículo 104 Sexies.-** La Secretaría en coordinación con la Secretaría de Educación del Gobierno del Estado, fomentarán comedores escolares en los planteles públicos de educación básica, así como programas de abasto de alimentos y autosuficiencia alimentaria de productos no procesados, a través de productores locales.

**Artículo 304.-** Se sancionará con multa de una a veinte unidades de medida y actualización la violación a las disposiciones contenidas en los artículos 54, 55, 80, 97, 104 Bis, 117, 118, 119, 131, 178, 210, 273, 274 y 275 de esta ley.

Las violaciones contenidas en el artículo 95 de esta ley, se sancionarán con multas de una a cien unidades de medida y actualización.

**Artículo segundo.** Se adiciona la fracción XL al artículo 33 de la Ley de Educación del Estado de Yucatán, para quedar como sigue:

**Artículo 33.** Facultades de las autoridades educativas

…

**I.** a la **XXXIX.** …

**XL.** En los niveles de educación básica, desarrollar programas de activación física de por lo menos 60 minutos diarios, fomentar competencias y torneos de diversas disciplinas deportivas, así como impulsar programas de nutrición y buenos hábitos alimenticios, todas estas acciones en coordinación con la Secretaría de Salud del Estado y enfocadas en fomentar la salud de los educandos y prevenir el sedentarismo, el sobrepeso y la obesidad.

**Artículo tercero.** Se adiciona la fracción XXII Bis al artículo 4; se reforma el párrafo segundo del artículo 17; se adiciona la fracción XIV Bis al artículo 18, y se reforma la fracción XXIV, se adicionan las fracciones XXV, XXVI y XVII, recorriéndose la actual fracción XXV para pasar a ser XXVIII del artículo 34, todos de la Ley de Nutrición y Combate a la Obesidad del Estado de Yucatán, para quedar como sigue:

**Artículo 4.-** …

**I.** a la **XXII.** …

**XXII Bis.** Padrón: Registro de los casos de desnutrición, sobrepeso y obesidad en cada uno de los planteles públicos de educación preescolar y primaria, y aquellos que cuenten con validez oficial, que contendrá el historial y avance evolutivo de cada uno de los casos con dichos padecimientos en las y los menores, con la finalidad de darles un tratamiento adecuado.

**XXIII.** a la **XXX.** …

**Artículo 17.-** …

Las sesiones ordinarias del Consejo deberán realizarse cuando menos una vez de manera bimestral, y las extraordinarias podrán efectuarse las veces que se estime necesario.

…

…

**Artículo 18.-** …

**I.** a la **XIV.** …

**XIV Bis.** Vigilar que se cumpla con la prohibición de vender alimentos y bebidas no alcohólicas con exceso de sodio, grasas y azúcares en las instituciones públicas y privadas de los niveles preescolar y primaria, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 104 Bis de la Ley de Salud del Estado de Yucatán.

**XV. a la XXIV.** …

**Artículo 34.-** …

**I.** a la **XXIII.** …

**XXIV.** Vigilar la calidad de alimentos y bebidas de complementos y suplementos alimenticios en los espacios de consumo escolar, laboral y en espacios públicos como son: hospitales, centros de salud, espacios recreativos;

**XXV.-** Celebrar en coordinación con la Secretaría de Educación, convenios de colaboración con las universidades públicas y privadas del Estado en las que se imparta la licenciatura en nutrición, para que los alumnos y alumnas puedan llevar a cabo su servicio social y prácticas profesionales en los planteles públicos de educación básica, para apoyar en el diagnóstico nutricional de cada menor, así como su atención y manejo integral;

**XXVI.** Elaborar, en conjunto con la Secretaría de Educación, un padrón para la detección, control y tratamiento de desnutrición, sobrepeso y obesidad, mismo que deberá registrar el historial de atención médica de cada menor con dichos padecimientos en cada plantel público de educación preescolar y primaria en el estado, a fin de conocer su evolución y contar con estadísticas reales de seguimiento para tratar de manera oportuna los padecimientos, y

**XXVII.** Celebrar convenios de coordinación con la Secretaría de Desarrollo Social para impulsar huertos o agricultura de traspatio en los planteles públicos de educación preescolar y primaria en el estado, con el fin de fomentar el valor y consumo de los alimentos naturales, orgánicos, y saludables, así como fortalecer el trabajo en equipo, la convivencia familiar y el cuidado del medio ambiente, y

**XXVIII.** Las demás que le confiera esta Ley y otras disposiciones legales y normativas aplicables.

**T r a n s i t o r i o s**

**Vigencia**

**Artículo primero.** El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial del Gobierno del Estado de Yucatán.

**Modificaciones reglamentarias**

**Artículo segundo.** El Consejo Estatal de Nutrición y Combate a la Obesidad tendrá un plazo de 180 días hábiles siguientes a la entrada en vigor, para modificar su reglamento interno en los términos del presente decreto.

**Derogación tácita**

**Artículo tercero.** Se derogan todas aquellas disposiciones de igual o menor jerarquía que contravengan lo dispuesto en este Decreto.

**DADO EN LA SALA DE USOS MÚLTIPLES “MAESTRA CONSUELO ZAVALA CASTILLO” DEL RECINTO DEL PODER LEGISLATIVO, EN LA CIUDAD DE MÉRIDA, YUCATÁN, A LOS VEINTICINCO DÍAS DEL MES DE NOVIEMBRE DEL AÑO DOS MIL VEINTE.**

**COMISIóN PERMANENTE DE Salud**

**y seguridad social**

| **CARGO** | **NOMBRE** | **VOTO A FAVOR** | **VOTO EN CONTRA** |
| --- | --- | --- | --- |
| **PRESIDENTE** | http://www.congresoyucatan.gob.mx/recursos/diputado/diputado_73.jpg  **dip.MANUEL ARMANDO DÍAZ SUÁREZ.** |  |  |
| **VICEPRESIDENTE** | http://www.congresoyucatan.gob.mx/recursos/diputado/68b782ece8cd0ee23b3ca8646f1b23f2.jpg  **DIP. MARCOS NICOLÁS RODRÍGUEZ RUZ.** |  |  |
| **secretario** | http://www.congresoyucatan.gob.mx/recursos/diputado/6b85eb95d9f6fe406527974f59e759e5.jpg  **DIP. MIGUEL EDMUNDO CANDILA NOH.** |  |  |
| **SECRETARIa** | http://www.congresoyucatan.gob.mx/recursos/diputado/e9c1338e93ca2a829d8623cbc5bd4922.jpg  **DIP.MARÍA TERESA MOISÉS ESCALANTE.** |  |  |
| **VOCAL** | **http://www.congresoyucatan.gob.mx/recursos/diputado/0840b140f00abc70f10aebbe426a4467.jpg**  **DIP. ROSA ADRIANA DÍAZ LIZAMA.** |  |  |
| *Esta hoja de firmas pertenece al Dictamen que aprueba el decreto por el que se modifica la Ley de Salud, la Ley de Educación y la Ley de Nutrición y Combate a la Obesidad, todas del Estado de Yucatán, en materia de combate a la obesidad.* | | | |
| **VOCAL** | http://www.congresoyucatan.gob.mx/recursos/diputado/3aa932a4b7764262e99929b4afb1b4fa.jpg  **DIP. LETICIA GABRIELA EUÁN MIS.** |  |  |
| **VOCAL** | http://www.congresoyucatan.gob.mx/recursos/diputado/6e6db562e3178c6cc02664fc87bafe4e.jpg  **DIP. LUIS MARÍA AGUILAR CASTILLO.** |  |  |

*Esta hoja de firmas pertenece al Dictamen que aprueba el decreto por el que se modifica la Ley de Salud, la Ley de Educación y la Ley de Nutrición y Combate a la Obesidad, todas del Estado de Yucatán, en materia de combate a la obesidad.*

1. Ana María Castro y otros, [Revista Médica del Hospital General de México](https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-del-hospital-general-325), La obesidad infantil, un problema de salud multisistémico, [Vol. 75. Núm. 1.](https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-del-hospital-general-325-sumario-vol-75-num-1-X0185106312X32554) Páginas 41-49 (Enero 2012) Disponible en red: https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-del-hospital-general-325-articulo-la-obesidad-infantil-un-problema-X0185106312231587 [↑](#footnote-ref-1)
2. Mayo Clinic, *Obesidad*. Disponible en red: https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/obesity/symptoms-causes/syc-20375742 [↑](#footnote-ref-2)
3. Organización Mundial de la Salud, *Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud,* Aumento del sobrepeso y la obesidad infantiles. Disponible en red: https://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood/es/ [↑](#footnote-ref-3)
4. Organización Mundial de la Salud, *Comisión para acabar con la obesidad infantil*, La obesidad entre los niños y los adolescentes se ha multiplicado por 10 en los cuatro últimos decenios. Disponible en red: https://www.who.int/es/news/item/11-10-2017-tenfold-increase-in-childhood-and-adolescent-obesity-in-four-decades-new-study-by-imperial-college-london-and-who [↑](#footnote-ref-4)
5. Catedrático de la Facultad de Salud Pública del Imperial College de Londres, señala En los últimos cuatro decenios, las tasas de obesidad en la población infantil y adolescente se han disparado en todo el mundo, y continúan haciéndolo en los países de ingresos medianos y bajos. Por lo que respecta a los países de ingresos altos, estas tasas se han estancado en años recientes pero se continúan manteniendo a niveles inaceptables. Estas preocupantes tendencias reflejan el impacto de las políticas y la comercialización de alimentos en todo el mundo, que han hecho que los alimentos saludables y nutritivos sean demasiado caros para las familias y las comunidades desfavorecidas. Si la tendencia actual no varía, toda una generación de niños y adolescentes crecerá con la carga de la obesidad y tendrá un riesgo más elevado de sufrir enfermedades, como la diabetes. Es preciso encontrar soluciones para que, tanto en los hogares como en las escuelas, las familias y las comunidades desfavorecidas puedan acceder a alimentos saludables y nutritivos. Además, los países también deben establecer normas e impuestos para proteger a los niños de los alimentos malsanos». [↑](#footnote-ref-5)
6. Organización Mundial de la Salud, Comisión para acabar con la obesidad infantil, La obesidad entre los niños y los adolescentes se ha multiplicado por 10 en los cuatro últimos decenios. Disponible en red: https://www.who.int/es/news/item/11-10-2017-tenfold-increase-in-childhood-and-adolescent-obesity-in-four-decades-new-study-by-imperial-college-london-and-who [↑](#footnote-ref-6)
7. Olaiz-Fernández G, Rivera-Dommarco J, Shamah-Levy T, et al. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006. Cuernavaca, México. Instituto Nacional de Salud Pública. , 94-97 (2006). [↑](#footnote-ref-7)
8. https://www.unicef.org/mexico/salud-y-nutrici%C3%B3n [↑](#footnote-ref-8)
9. 3 Kaufer-Horwitz Martha y Toussainst Georgina, “Indicadores antropométricos para evaluar sobrepeso y obesidad en pediatría”, Boletín Médico del Hospital Infantil de México, México, 2008, núm. 6, pp. 503 y 504. [↑](#footnote-ref-9)
10. Ana María Castro y otros, [Revista Médica del Hospital General de México](https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-del-hospital-general-325), La obesidad infantil, un problema de salud multisistémico, [Vol. 75. Núm. 1.](https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-del-hospital-general-325-sumario-vol-75-num-1-X0185106312X32554) Páginas 41-49 (Enero 2012) Disponible en red: https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-del-hospital-general-325-articulo-la-obesidad-infantil-un-problema-X0185106312231587 [↑](#footnote-ref-10)
11. Programa Especial de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del estado de Yucatán [↑](#footnote-ref-11)
12. 6 Secretaría de Salud del Estado de Yucatán, Programa Especial de Salud, 2019, México. http://www.seplan.yucatan.gob.mx/archivos/pmps/10PMPEspecialSalud.pdf [↑](#footnote-ref-12)
13. 9 Secretaría de Salud del Estado de Yucatán, Programa Especial de Salud, 2019, México. Disponible en: http://www.seplan.yucatan.gob.mx/archivos/pmps/10PMPEspecialSalud.pdf [↑](#footnote-ref-13)