

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2022, AÑO DEL CENTENARIO DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA"

DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA EL ARTÍCULO 97 BIS A LA LEY ESTATAL DE SALUD.

H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA
LXV LEGISLATURA

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD:
EXPEDIENTE NÚMERO: LXV/CPS/08

13-59 hrs
27 SEP 2022
ccc
HONORABLE ASAMBLEA DE LA SEXAGÉSIMA QUINTA
LEGISLATURA CONSTITUCIONAL DEL ESTADO
LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA.
PRESENTE.

Las Diputadas integrantes de la Comisión Permanente de Salud de la Sexagésima Quinta Legislatura Constitucional del Estado, con fundamento en lo establecido por los artículos 30 fracción III; 31 fracción X; 63; 65 fracción XXVI, 66 fracción I; 72 y 75 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de Oaxaca y 27 fracción XI y XV; 33; 34; 36; 42 fracción XXVI; 64 fracción IV y 69 del Reglamento Interior del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, y derivado del estudio y análisis que esta Comisión Permanente de Salud hace del expediente supra indicado, se somete a la consideración de este Honorable Pleno Legislativo, el presente dictamen con proyecto de decreto, con base en los antecedentes y consideraciones siguientes:

ANTECEDENTES:

- 1.- En Sesión Ordinaria del Pleno de la Sexagésima Quinta Legislatura Constitucional del Estado de Oaxaca, celebrada el 19 de enero de 2022, se dio cuenta con una iniciativa con proyecto de decreto presentada por la Ciudadana Diputada Antonia Natividad Díaz Jiménez, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, por el que se adiciona la fracción V del artículo 81 de la Ley Estatal de Salud.
- 2.- Mediante oficio número LXV/A.L./COM.PERM./295/2022, el Secretario de Servicios Parlamentarios de este H. Congreso del Estado de Oaxaca, remitió el veinticuatro de enero de dos mil veintidós a la Presidencia de la Comisión Permanente de Salud la iniciativa referida en el número que antecede, formándose el expediente número 08 del índice de dicha Comisión.
- 3.- Las Diputadas que integran la Comisión Permanente de Salud, con fecha **veintiséis de septiembre de dos mil veintidós**, se reunieron para llevar a cabo sesión ordinaria para el estudio, análisis y emisión del dictamen referido en el punto que antecede, basándose para ello en los siguientes:

CONSIDERANDOS:

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2022, AÑO DEL CENTENARIO DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA"

PRIMERO. COMPETENCIA DEL H. CONGRESO DEL ESTADO. Este Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, en términos del artículo 59 fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, es competente para conocer y resolver el presente asunto.

SEGUNDO. COMPETENCIA DE LA COMISIÓN DICTAMINADORA. De conformidad con estatuido en los artículos 63, 65 fracción XXVI y 72 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; y los artículos 34, 36, 38 y 42 fracción XXVI del Reglamento Interior del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, la Comisión Permanente de Salud está facultada para emitir el presente dictamen.

TERCERO. CONTENIDO DE LA INICIATIVA. La iniciativa que es objeto de estudio y análisis en el presente dictamen corresponde a la propuesta que hace la Diputada Antonia Natividad Díaz Jiménez, en la cual realiza la siguiente exposición de motivos:

"UNICO. - Es un hecho que, a nivel mundial, la carga de enfermedades no transmisibles (ENT) continúa en aumento. Hoy en día, hacer frente a esta situación representa uno de los mayores desafíos para el desarrollo en el siglo XXI.

Este grupo de enfermedades ahondan las desigualdades entre las sociedades, motivo por el cual es necesario implementar medidas urgentes para mitigarlas. Las enfermedades no transmisibles tienen fuertes repercusiones en los gastos en salud, tanto los que absorben las instancias gubernamentales como los que cubren los individuos en lo particular.

Las consecuencias que estas enfermedades tienen en la productividad laboral, el desempeño escolar y el desarrollo económico en su conjunto hacen prioritaria la atención a este problema de gran magnitud, cuya solución debe plantearse como una acción permanente y de largo plazo por parte del gobierno y de la sociedad. Se calcula que alrededor de 36 millones de muertes, esto es, más del 50% de las registradas en el mundo en 2008, tuvieron como causa enfermedades no transmisibles, principalmente enfermedades cardiovasculares, cánceres, enfermedades respiratorias crónicas y diabetes.

En 2008, el 80% del total de las defunciones (29 millones) por enfermedades no transmisibles se produjeron en países de ingresos bajos y medios, en los cuales la proporción de muertes prematuras (antes de los 70 años) es mayor (48%) que en los países de ingresos altos (26%). Estas importantes enfermedades comparten cuatro factores conductuales de riesgo: consumo de tabaco, dieta incorrecta, inactividad física y uso nocivo del alcohol.

Algunas de las enfermedades no transmisibles tienen una estrecha relación con el exceso de peso corporal (sobrepeso y obesidad), situación que es reconocida como uno de los retos más importantes de salud pública en el mundo, dada su magnitud, la rapidez de su incremento y el efecto negativo que ejerce sobre la salud de la población que la padece, debido a que aumenta significativamente el riesgo de padecer enfermedades no transmisibles.

Los resultados de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2012 muestran que la prevalencia de sobrepeso y obesidad en México en adultos fue de 71.3% (que representan a 48.6 millones de personas). La prevalencia de obesidad en este grupo fue de 32.4% y la de sobrepeso de 38.8%. La obesidad fue más alta en el sexo femenino (37.5%) que en el masculino (26.8%), al contrario del sobrepeso, donde el sexo masculino tuvo una prevalencia de 42.5% y el femenino de 35.9%.

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2022, AÑO DEL CENTENARIO DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA"

La prevalencia de sobrepeso y obesidad, tanto en hombres como en mujeres, tienen sus valores más bajos en los grupos de edad extremos en la edad adulta; el grupo más joven, entre 20 y 29 años y el grupo de mayor edad, más de 80 años. El sobrepeso aumenta en hombres en la década de 60-69 años, mientras que en las mujeres el valor máximo se observa en la década de 30-39 años.

En el caso de la obesidad, la prevalencia más alta se presenta en el grupo de edad de 40 a 49 años en hombres y de 50 a 59 años en las mujeres. La prevalencia de obesidad fue 28.5% más alta en las localidades urbanas. La prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad es solamente 3.6 puntos porcentuales mayor en las mujeres (73.0%) que en los hombres (69.4%). Las tendencias respecto al IMC mostraron que, en mujeres de 20 a 49 años de edad, en el periodo de 1988 a 2006, la prevalencia de sobrepeso incrementó 41.2% y la de obesidad 270.5%. En cuanto a los hombres, en el periodo comprendido entre 2000 y 2012, la prevalencia de sobrepeso aumentó 3.1% y la de obesidad se incrementó 38.1%.

Si unimos sobrepeso y obesidad, la prevalencia se incrementó 14.3% entre el 2000 y el 2012. En cuanto a los menores de edad, la prevalencia de sobrepeso y obesidad en menores de cinco años ha registrado ascenso a lo largo del tiempo, en 1988 era de 7.8% mientras que en 2012 ha llegado a 9.7%. La prevalencia nacional combinada de sobrepeso y obesidad en los escolares en 2012, utilizando los criterios de la OMS, fue de 34.4%. Para las niñas esta cifra es de 32% y para los niños de 36.9%. Estas prevalencias representan alrededor de 5 millones 664 mil niños con sobrepeso y obesidad en el ámbito nacional.

En cuanto al grupo de los adolescentes, los resultados apuntan a que 35% tiene sobrepeso u obesidad, esto es, más de 6 millones de personas entre 12 y 19 años de edad. Además, indica que más de uno de cada cinco adolescentes tiene sobrepeso y uno de cada diez presenta obesidad. La prevalencia de peso excesivo en los adolescentes ha aumentado casi tres veces de 1988 a 2012. Es claro que México atraviesa por una transición caracterizada por el aumento inusitado de sobrepeso y obesidad, que afecta a las zonas urbanas y rurales, a todas las edades y a las diferentes regiones. Los aumentos en las prevalencias de obesidad en México se encuentran entre los más rápidos, documentados en el plano mundial. De 1988 a 2012, el sobrepeso en mujeres de 20 a 49 años de edad se incrementó de 25 a 35.3% y la obesidad de 9.5 a 35.2%.

En Oaxaca de acuerdo a la encuesta existen aproximadamente 2'306,141 personas de 20 años y más, alrededor del 12.9% padecen diabetes, esto significa que en nuestro Estado existen aproximadamente 297,497 personas enfermas de diabetes. Las acciones preventivas cuentan con un eje esencial en la detección oportuna que permite disminuir las complicaciones, o incluso evitar el desarrollo de padecimientos.

Por su parte la obesidad en Oaxaca, es una preocupación global dada la rapidez de su incremento y el efecto negativo que ejerce en la población. El sobrepeso y la obesidad duplican o triplican el riesgo de padecer Enfermedades Crónicas Relacionadas con la Nutrición (ECRN) como son la Diabetes, Hipertensión, Enfermedades del Corazón, Dislipidemia así como algunos tipos de cáncer.

La obesidad y el sobrepeso se convierten en un problema de salud pública para el Estado de Oaxaca. En el año 2006 según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, el 20 por ciento de niños de cinco a 11 años de edad padecía sobrepeso y obesidad, este mismo grupo en el año 2011 alcanzaron cifras del 30 por ciento. En el año 2009, los adolescentes de 12 a 19 años el porcentaje de sobrepeso y obesidad fue del 23.7%, y mayores de 20 años fue del 64.6%, en el 2013 estas cifras se elevaron en los adolescentes y jóvenes del 40 y 70% por ciento respectivamente, en el año 2011, 45,000 personas fueron detectadas con obesidad en las unidades de primer nivel de atención, de los Servicios de salud y del Instituto Mexicano del Seguro social, 11,761 personas se encontraban recibiendo tratamiento por problemas de sobrepeso y obesidad.

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2022, AÑO DEL CENTENARIO DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA"

En Oaxaca el 30 por ciento de muertes en adultos menores de 65 años, están relacionadas con la obesidad, enfermedades cerebro vasculares, hipertensión y diabetes. En el Estado, el primer lugar en obesidad femenina lo tenemos en Juchitán donde las mujeres Juchitecas tienen el paradigma de que "estar con sobrepeso es estar bella".

En atención a lo anterior es por lo que presento la siguiente iniciativa a fin de implementar una Cartilla, en la que se pueda dar seguimiento a una Buena Nutrición y Sano Desarrollo de Niñas y Niños de nuestro Estado, la cual deberá considerarse como obligatoria para la inscripción a cualquier nivel de educación básica y media, en la misma las autoridades sanitarias deberán registrar el peso del menor y el seguimiento de las medidas nutricionales que se hayan determinado, en caso de que su Índice de Masa Corporal mostrara sobrepeso u obesidad, de acuerdo con los parámetros de la Organización Mundial de la Salud.

De esta forma, podremos tener un registro preciso de las niñas y niños que necesitan mayor seguimiento nutricional y de peso, permitiendo a las autoridades sanitarias actuar a fin de reducir del sobrepeso y la obesidad infantil en nuestra entidad."

CUARTO. MARCO NORMATIVO A REFORMAR. De la propuesta de la Diputada promotora se realiza el siguiente análisis comparativo a la Ley Estatal de Salud, siendo el siguiente:

TEXTO VIGENTE	TEXTO QUE SE PROPONE
<p>ARTICULO 81.- Corresponde al Gobierno del Estado sin perjuicio de las atribuciones de las autoridades educativas en la materia y en coordinación con éstas:</p> <p>I.- Promover actividades tendientes a la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos que se requieren para la satisfacción de las necesidades del Estado en materia de salud;</p> <p>II.- Apoyar la creación de centros de capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud;</p> <p>III.- Otorgar facilidades para la enseñanza y adiestramiento en servicio dentro de los establecimientos de salud, a las instituciones que tengan por objeto la formación, capacitación o actualización de profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, de conformidad con las disposiciones legales que rijan el funcionamiento de los primeros; y</p> <p>IV.- Promover la participación voluntaria de profesionales, técnicos y auxiliares de la salud en actividades docentes o técnicas.</p>	<p>ARTICULO 81.- Corresponde al Gobierno del Estado sin perjuicio de las atribuciones de las autoridades educativas en la materia y en coordinación con éstas:</p> <p>I.- Promover actividades tendientes a la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos que se requieren para la satisfacción de las necesidades del Estado en materia de salud;</p> <p>II.- Apoyar la creación de centros de capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud;</p> <p>III.- Otorgar facilidades para la enseñanza y adiestramiento en servicio dentro de los establecimientos de salud, a las instituciones que tengan por objeto la formación, capacitación o actualización de profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, de conformidad con las disposiciones legales que rijan el funcionamiento de los primeros; y</p> <p>IV.- Promover la participación voluntaria de profesionales, técnicos y auxiliares de la salud en actividades docentes o técnicas.</p> <p>V.- La implementación de una Cartilla para la Buena Nutrición y el Sano Desarrollo de Niñas y Niños, cuya presentación será obligatoria para la inscripción a cualquier nivel de educación básica y media; en dicha cartilla, las autoridades sanitarias</p>

deberán registrar, de manera mensual, el peso del menor y el seguimiento de las medidas nutricionales que se hayan determinado en caso de que su Índice de Masa Corporal mostrara sobrepeso u obesidad, de acuerdo con los parámetros de la Organización Mundial de la Salud.

QUINTO. ANÁLISIS Y VALORACIÓN. Ahora bien, sobre la propuesta de adición planteada por la Diputada proponente, esta Comisión Permanente de Salud entra al estudio de lo dispuesto en los ordenamientos jurídicos nacional, estatal e internacional en materia de protección a la salud, siendo los siguientes.

El marco normativo que regula el derecho humano a la protección de la salud lo es la **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**, la cual establece en su artículo 4º, cuarto párrafo, que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, estableciendo que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo dispuesto en la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución, el cual señala como una de las facultades del Congreso, la relativa a dictar leyes sobre salubridad general de la República. Asimismo, refiere que la Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

En el mismo tenor lo contempla nuestra **Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca**, que establece en su artículo 12, párrafo séptimo, lo siguiente: "En el ámbito territorial del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, toda persona tiene derecho a la protección de la salud, este implicará la participación de todos los órganos de poder público, para que en la medida de sus competencias hagan funcional este derecho fundamental. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud. Establecerá la participación del Gobierno del Estado en materia de salubridad general concurrente, atendiendo a lo dispuesto por la Legislación Sanitaria Federal. Asimismo, definirá la competencia del Estado y de los Municipios en materia de salubridad local".

Por su parte, la **Convención sobre los Derechos del Niño (CDN)**, que es el tratado internacional de la Asamblea General de Naciones Unidas, ratificada por México el 21 de septiembre de 1990, mediante la cual se reconocen los derechos humanos básicos de los niños, niñas y adolescentes, en sus **artículos 3 puntos 1,2 y 3; y 4**, establecen lo siguiente:

Artículo 3

*1. En todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los **órganos legislativos**, una consideración primordial a que se atenderá será el **interés superior del niño**.*

2. Los Estados Partes se comprometen a **asegurar al niño la protección y el cuidado que sean necesarios para su bienestar**, teniendo en cuenta los derechos y deberes de sus padres, tutores u otras personas responsables de él ante la ley y, con ese fin, **tomarán todas las medidas legislativas y administrativas adecuadas**.

3. Los Estados Partes se asegurarán de que las instituciones, servicios y establecimientos encargados del cuidado o la protección de los niños cumplan las normas establecidas por las autoridades competentes, especialmente en materia de seguridad, **sanidad**, número y competencia de su personal, así como en relación con la existencia de una supervisión adecuada.

Artículo 4

Los Estados Partes adoptarán todas las medidas administrativas, **legislativas** y de otra índole **para dar efectividad a los derechos reconocidos en la presente Convención**. En lo que respecta a los derechos económicos, sociales y culturales, los Estados Partes adoptarán esas medidas hasta el máximo de los recursos de que dispongan y, cuando sea necesario, dentro del marco de la cooperación internacional.

En este sentido, de acuerdo con la Convención sobre los Derechos del Niño, todas las medidas que se implementen a favor de la niñez, ya sea por parte de las instituciones públicas o privadas de bienestar social, tribunales, autoridades administrativas y en su caso **este órgano legislativo**, deberá ser conforme al **interés superior de la niñez**, que además es uno de los principios rectores establecidos en la Ley de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes del Estado.

Por lo que se refiere a la **Declaración de los Derechos del Niño**, proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, el 20 de noviembre de 1959, "el niño (considerándose dentro de esta denominación a los menores de 18 años), por su falta de madurez física y mental, necesita de la protección y cuidados especiales, incluso la debida protección legal, tanto antes como después del nacimiento". Por lo que, de acuerdo con los principios establecidos en la Declaración, es necesario que se reconozcan y garanticen esos derechos por parte de todas las autoridades locales, gobiernos nacionales, organizaciones particulares y sociedad civil en general, adoptándose medidas legislativas de forma progresiva para su debida observancia.

Es así que, conforme a los ordenamientos jurídicos nacional, estatal e internacional antes mencionados, corresponde al Estado en sus tres niveles de gobierno, garantizar a niñas, niños y adolescentes el goce pleno de sus derechos y la salvaguarda de los mismos, como lo es en el caso concreto el **derecho a la salud** para que tengan un pleno desarrollo integral.

Por lo que respecta a la **Ley General de Salud**, establece lo relativo a las acciones, objetivos y programas que se deben implementar para la prevención, control y vigilancia en materia de nutrición, sobrepeso y obesidad en los siguientes términos:

Artículo 3o.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:

I. a la XI. ...

XII. La prevención, orientación, control y vigilancia en materia de nutrición, sobrepeso, obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria, enfermedades respiratorias, enfermedades cardiovasculares y aquellas atribuibles al tabaquismo;

XIII. a la XXVIII. ...

Artículo 6o.- El Sistema Nacional de Salud tiene los siguientes objetivos:

XI. Diseñar y ejecutar políticas públicas que propicien la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, que contrarreste eficientemente la desnutrición, el sobrepeso, la obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria, y

XII. ...

Artículo 7o.- La coordinación del Sistema Nacional de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud, correspondiéndole a ésta:

I. a la XIII. ...

XIII Bis. Promover e impulsar programas y campañas de información sobre los buenos hábitos alimenticios, una buena nutrición y la activación física para contrarrestar el sobrepeso, la obesidad y los trastornos de la conducta alimentaria;

XV. a la XVI. ...

Artículo 115.- La Secretaría de Salud tendrá a su cargo:

I. ...

II. Normar el desarrollo de los programas y actividades de educación en materia de nutrición, prevención, tratamiento y control de la desnutrición y obesidad, encaminados a promover hábitos alimentarios adecuados, preferentemente en los grupos sociales más vulnerables.

III. a la VIII. ...

IX. Impulsar, en coordinación con las entidades federativas, la prevención y el control del sobrepeso, obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria y, en coordinación con la Secretaría de Educación Pública, la detección y seguimiento de peso, talla e índice de masa corporal, en los centros escolares de educación básica;

X. Difundir en los entornos familiar, escolar, laboral y comunitario la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, y

XI. Expedir, en coordinación con la Secretaría de Educación Pública, los lineamientos generales para el expendio y distribución de alimentos y bebidas preparadas y procesadas en las escuelas del Sistema Educativo Nacional, a fin de eliminar dentro de estos centros escolares el consumo y expendio de aquellos que no cumplan con los criterios nutrimentales que al efecto determine la Secretaría de Salud y, en consecuencia, no favorezcan la salud de los educandos y la pongan en riesgo.

Artículo 301. ...

Queda prohibida la publicidad de alimentos y bebidas con bajo valor nutricional y alta densidad energética, dentro de los centros escolares.

Por lo que respecta a la **Ley Estatal de Salud**, establece lo relativo a la implementación de programas para prevenir, combatir y erradicar la obesidad y la desnutrición, como se refiere a continuación:

ARTICULO 4.- *En los términos de la Ley General de Salud y de la presente Ley, corresponde al Gobierno del Estado:*

A.- En materia de Salubridad General:

I. a la XVII. ...

XVIII.- El desarrollo de los programas contra el alcoholismo, el tabaquismo y la farmacodependencia y la obesidad;

XIX. a la XXVII. ...

ARTICULO 6.- *El Sistema Estatal de Salud tiene los siguientes objetivos:*

I. a la VII. ...

VIII.- Fomentar un estilo de vida saludable para prevenir y combatir la obesidad y la desnutrición.

IX. ...

ARTICULO 7.- *La coordinación del Sistema Estatal de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud del Estado, correspondiéndole lo siguiente:*

I. a la XVI. ...

XVII.- Diseñar, promover e impulsar políticas públicas para prevenir, combatir y erradicar la obesidad y la desnutrición.

Como se desprende de los preceptos legales transcritos, existe la obligación del Sistema Nacional y Estatal de Salud, de diseñar, promover e impulsar políticas públicas para una alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, contrarrestando la desnutrición, el sobrepeso, la obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria; asimismo, de regular el desarrollo de los programas y actividades de educación en materia de nutrición, prevención, tratamiento y control de la desnutrición y obesidad, encaminados a promover hábitos alimentarios adecuados, preferentemente en los grupos sociales más vulnerables. Además, establece que la Secretaría de Salud se coordinará con la Secretaría de Educación Pública, para la detección y seguimiento de peso, talla e índice de masa corporal, en los centros escolares de educación básica, con la finalidad de combatir y erradicar la obesidad.

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2022, AÑO DEL CENTENARIO DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA"

Ahora bien, la iniciativa propuesta estriba en adicionar una fracción al artículo 81 que establece lo relativo a la obligación del Gobierno del Estado de coordinarse con las autoridades educativas para la implementación de una Cartilla para la Buena Nutrición y el Sano Desarrollo de Niñas y Niños, cuya presentación será obligatoria para la inscripción a cualquier nivel de educación básica y media; en dicha cartilla, las autoridades sanitarias deberán registrar, de manera mensual, el peso del menor y el seguimiento de las medidas nutricionales que se hayan determinado en caso de que su Índice de Masa Corporal mostrara sobrepeso u obesidad, de acuerdo con los parámetros de la Organización Mundial de la Salud.

Al respecto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define al sobrepeso y la obesidad como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. Asimismo, señala que, 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 (kg/m²).

El sobrepeso y la obesidad constituyen un serio problema de salud pública a nivel mundial debido a la dimensión que están adquiriendo en la sociedad, ya no sólo en edades adultas sino también desde la edad infantil y juvenil, pues el problema se extendió en un tiempo relativamente breve, y se manifiesta con un número muy elevado de casos y con múltiples consecuencias negativas en la salud física e incluso en lo emocional.

En ese sentido, es necesario conocer el índice de sobrepeso y obesidad tanto a nivel nacional como estatal, ya que con ello se puede medir este problema de salud pública que afecta a las personas de todas las edades, pero en particular, a la población infantil.

Por lo que, de acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006 (ENSANUT) alertó sobre el riesgo en el que se encuentran más de 4 millones de niños de entre los 5 y los 11 años, pues la prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad se presenta en uno de cada cuatro niños (26%), mientras que uno de cada tres adolescentes la padecen (31%), revelando también que "el sobrepeso y la obesidad han seguido aumentando en todas las edades, regiones y grupos socioeconómicos, lo que ha llevado a nuestro país a ocupar el segundo lugar en el mundo en obesidad en adultos".

Asimismo, según la Encuesta Nacional de Nutrición del 2012, el porcentaje de niños con exceso de peso que se encontraban entre 5 y 11 años y eran residentes de las zonas urbanas de Oaxaca, fue de 27.5%, esto es, 6.9 puntos porcentuales por debajo de la media nacional. Además, resulta importante señalar que el porcentaje de niños con obesidad en este grupo de edad mostró un aumento pasando del 23.3 % en el año 2006 al 24.0% en el año 2012. Por lo tanto, aunque no es una diferencia significativa, existe una tendencia de aumento en el sobrepeso y obesidad de los niños de 5 a 11 años que residen en las zonas urbanas de Oaxaca.¹

¹ Notas. Sobrepeso y Obesidad Infantil en Oaxaca. Corina Mariela Alba-Alba. Revista Salud y Administración por Universidad de la Sierra Sur. Volumen 2. Número 4. Enero-abril 2015. Pág. 48.

Tan grave es el problema que el primero de noviembre de 2016, el Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades de la Secretaría de Salud, emitió la **Declaratoria de emergencia epidemiológica EE-3-2016 para todas las entidades federativas del país**, ante la magnitud y trascendencia de los casos de sobrepeso y obesidad, y pidió fortalecer y apuntalar las acciones de la estrategia nacional para la atención y el control del sobrepeso, obesidad y diabetes.² De la misma fecha es la Declaratoria de emergencia epidemiológica EE-4-2016, a todas las entidades federativas del país, ante la magnitud y trascendencia de los casos de diabetes mellitus.³

La misma instancia, pero en febrero de 2018, emitió la **Ratificación de la declaratoria de emergencia epidemiológica EE-5-2018** para todas las entidades federativas, ante la magnitud y trascendencia de los casos de sobrepeso y obesidad,⁴ y la Ratificación de la declaratoria de emergencia epidemiológica EE-6-2018 para todas las entidades federativas, ante la magnitud y trascendencia de los casos de diabetes mellitus.⁵

Ahora bien, de acuerdo con datos de los **Servicios de Salud de Oaxaca (SSO)**, con el objetivo de realizar acciones de prevención, vigilancia, control y seguimiento del estado nutricional de niñas y niños menores de 10 años de edad en la entidad, implementaron estrategias destinadas a atender a este sector de la población. Por lo que, el director de Prevención y Promoción de los SSO, Jorge Concha Suárez destacó que, durante el 2020, se otorgaron 12 mil 303 consultas a menores de 10 años de las cuales cinco mil 398 correspondieron a infantes con sobrepeso y obesidad, y seis mil 905 con desnutrición y bajo peso. En este sentido, señaló que ingresaron a control nutricional y seguimiento, 2 870 niñas y niños menores de 10 años con desnutrición y bajo peso, y cuatro mil 726 con sobrepeso y obesidad. Teniendo como resultado 471 infantes recuperados.⁶

En esta tesitura, de acuerdo con el estudio y análisis realizado por esta Comisión Dictaminadora, se concluye que en el Estado de Oaxaca existe un **problema multifactorial**, debido a que en las zonas rurales y marginadas del Estado, se presenta un problema de "*desnutrición crónica*" debido al índice de pobreza y en las zonas urbanas se presenta un mayor índice de "*sobrepeso y obesidad infantil*", por ende, es prioritario que todas las autoridades dentro del ámbito de sus respectivas competencias pongan en marcha programas preventivos, o bien, realicen acciones necesarias para combatir el alto índice de sobrepeso y obesidad infantil en el Estado de Oaxaca.

Por su parte, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) señala que 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

² Documento disponible públicamente en http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/emergencias/descargas/pdf/EE_3.pdf

³ Idem, http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/emergencias/descargas/pdf/EE_4.pdf

⁴ <http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/emergencias/descargas/pdf/1371.pdf>

⁵ <http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/emergencias/descargas/pdf/1370.pdf>

⁶ Página oficial del Gobierno del Estado. 04 de marzo de 2021. <https://www.oaxaca.gob.mx/comunicacion/realizan-los-ss0-acciones-de-prevencion-y-control-del-estado-nutricional-de-ninas-y-ninos/#:~:text=Oaxaca%20de%20Ju%C3%A1rez%2C%20Oax.,4%20de%20marzo%20de%202021.&text=En%20este%20sentido%2C%20se%20B1al%20B3%20que,como%20resultado%20471%20infantes%20recuperados.>

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2022, AÑO DEL CENTENARIO DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA"

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.⁷

De acuerdo a la OMS **México puede ser considerado como un país mayoritariamente malnutrido**. Esto significa que, mientras algunas personas tienen insuficiencia de nutrientes (desnutrición), otras cuentan con un exceso de uno o más nutrientes en la dieta (sobrepeso, obesidad).

La prevalencia del sobrepeso y la obesidad en niños y adolescentes (de 5 a 19 años) ha aumentado de forma espectacular, del 4% en 1975 a más del 18% en 2016. Este aumento ha sido similar en ambos sexos: un 18% de niñas y un 19% de niños con sobrepeso en 2016.⁸

México ocupa el primer lugar mundial en obesidad infantil, un problema que está presente no sólo en la infancia y la adolescencia, sino también en población en edad preescolar. Según datos de INEGI en 2020, poco más de una quinta parte (22%) de niñas y niños con menos de 5 años, tenía riesgo de padecer sobrepeso en 2018. De la población de 5 a 11 años, 18% tiene sobrepeso y va en incremento conforme aumenta la edad; 21% de los hombres de 12 a 19 años y 27% de las mujeres de la misma edad presentan sobrepeso.

Al respecto, *Save de Children* ha diseñado e implementado un proyecto denominado "Por una Vida Saludable: Fortaleciendo Capacidades Comunitarias", buscando con ello mejorar la salud y la nutrición de los niños, niñas y adolescentes. Algunas de las acciones realizadas son: Sesiones de actividad física; elaboración de huertos; talleres de "Alimentación Saludable"; elaboración de manuales sobre salud comunitaria; envío de información sobre estilos de vida saludables (alimentación, actividad física, higiene y pubertad, y salud mental); gestión y entrega de paquetes de alimentos; acciones y desarrollo de contenidos para el trabajo en las comunidades y la implementación de sesiones de actividad física con el taller "Alimentación Saludable".⁹

Por otra parte, **LA AGENDA PARA LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA 2019-2024 aprobada por la UNICEF**, señala como su segundo eje rector denominado "**Desarrollar e implementar una estrategia nacional integral para la erradicación de todas las formas de malnutrición infantil**", estableciéndose medidas para atender la malnutrición, siendo alguna de ellas: La detección oportuna y masiva de todas las formas de malnutrición en la infancia, incluyendo la desnutrición, **sobrepeso y obesidad**, con la finalidad de garantizar su adecuado diagnóstico, control y manejo y el **fortalecimiento de sistemas de monitoreo y vigilancia para hacer un seguimiento de las tendencias relativas al estado nutricional de los niños y niñas, así como aspectos relacionados a los entornos relacionados a la alimentación y actividad física.**

⁷ <https://www.unicef.org/mexico/salud-y-nutrici%C3%B3n>

⁸ OMS. Obesidad y sobrepeso. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

⁹ Save the Children. El estado de la nutrición infantil en México. Visible: https://blog.savethechildren.mx/2021/07/06/estado-nutricion-infantil-en-mexico/?utm_term=&utm_campaign=DSA_Anuncios+din%C3%A1micos&utm_source=adwords&utm_medium=ppc&hsa_acc=1848732810&h_a_cam=1062194825&h_a_grp=52624215339&h_a_ad=443060172171&h_a_src=q&h_a_tgt=dsa-408823386949&h_a_kw=&h_a_mt=&h_a_net=adwords&h_a_ver=3&qclid=CjwKCAiAsNKQBhAPEiwAB-I5zYOSdsDafQcQ4X3GOs-I6F_U7OA7vPv5Xhu2QI9kQ5mfCdIWXmqdRoCi_wQAvD_BwE

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2022, AÑO DEL CENTENARIO DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA"

Cabe señalar que, si bien es cierto que, ya se han aprobado acciones legislativas para contribuir a la erradicación de este problema de salud pública, como es el caso del Decreto 1609 aprobado por la anterior Legislatura y publicado en el Extra del Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca el 04 de septiembre de 2020, mediante el cual se adicionó un artículo a la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado para prohibir la distribución, venta, regalo y suministro a menores de edad de bebidas azucaradas y alimentos envasados de alto contenido calórico en el Estado, así como en instituciones educativas públicas y privadas de educación básica y media superior, lo anterior, con la finalidad de eliminar formas de malnutrición en la infancia y la adolescencia; **sin embargo, esta Comisión considera necesario seguir implementando acciones que contribuyan a la prevención y control de la obesidad y sobrepeso en nuestro Estado, ya que al ser un problema de salud pública mundial, es menester adoptar acciones legislativas, administrativas y de cualquier otra índole por parte de todas las autoridades e instituciones públicas y privadas, para garantizar a niñas y niños a gozar del más alto nivel de salud, máxime que es en la etapa de la infancia y adolescencia donde más influye la alimentación y estilos de vida para su desarrollo integral y este problema de salud pública lo que hace es disminuir la expectativa de vida.**

Por lo que se refiere a los parámetros que determina la OMS sobre el Índice de Masa Corporal (IMC)¹⁰, señala que el 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 (kg/m²).

Respecto a los niños y niñas menores de 5 años, la OMS señala como parámetros:

- El sobrepeso es el peso para la estatura con más de dos desviaciones típicas por encima de la mediana establecida en los patrones de crecimiento infantil de la OMS; y
- La obesidad es el peso para la estatura con más de tres desviaciones típicas por encima de la mediana establecida en los patrones de crecimiento infantil de la OMS.

Respecto a los niños, niñas y adolescentes de 5 a 19 años, el sobrepeso y la obesidad se definen de la siguiente manera:

- el sobrepeso es el IMC para la edad con más de una desviación típica por encima de la mediana establecida en los patrones de crecimiento infantil de la OMS, y
- la obesidad es mayor que dos desviaciones típicas por encima de la mediana establecida en los patrones de crecimiento infantil de la OMS.

En ese sentido, la OMS concluye que, el sobrepeso y la obesidad se miden a partir del cálculo del Índice de Masa Corporal y la circunferencia de la cintura. Además, señala que, el IMC constituye una

¹⁰ OMS. Obesidad y sobrepeso. Publicación realizada el 09 de junio de 2021. Visible en el link: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight#:~:text=El%20%C3%ADndice%20de%20masa%20corporal,\(kg%2Fm2\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight#:~:text=El%20%C3%ADndice%20de%20masa%20corporal,(kg%2Fm2))

medida poblacional útil y práctica, pues la forma de calcularlo no varía en función del sexo ni de la edad en la población adulta. No obstante, debe considerarse como una guía aproximativa, pues puede no corresponder al mismo grado de gordura en diferentes individuos, por lo que, para ello, se deberá tomar en cuenta las demás características físicas y anatómicas de cada persona por parte de las instituciones de salud.

Bajo este contexto, ante la problemática de salud pública por el fenómeno de la obesidad y sobrepeso infantil en el país y particularmente en nuestra entidad y atendiendo a lo establecido en la Ley General de Salud respecto a la obligación de la Secretaría de Salud de impulsar, en coordinación con las entidades federativas, la prevención y el control del sobrepeso, obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria, así como lo relativo a coordinarse con la Secretaría de Educación Pública, en el caso, Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca, para la **detección y seguimiento de peso, talla e índice de masa corporal, en los centros escolares de educación básica**, por tal motivo, esta Comisión Dictaminadora considera pertinente adoptar acciones legislativas tendentes a prevenir y controlar el alto índice de sobrepeso y obesidad infantil en Oaxaca, así como a disfrutar de una vida saludable, lo que contribuirá al sano desarrollo integral de la infancia, pues es obligación del Estado garantizar y proteger su derecho humano a la salud y asegurar su protección y su bienestar, de conformidad con lo dispuesto en nuestra Carta Magna, en los instrumentos internacionales y en la Constitución Política del Estado.

Aunado a que con dichas acciones legislativas se satisface el **principio del interés superior de la niñez**, el cual consiste en que en todas las decisiones y medidas que se adopten, así como en las acciones, conductas, propuestas, servicios, procedimientos y demás iniciativas que versen sobre una cuestión debatida que involucre a niñas, niños y adolescentes y en la toma de decisiones que les afecte en lo individual o colectivo, "se deberán evaluar y ponderar las posibles repercusiones a fin de salvaguardar su interés superior y sus garantías procesales".

Sirve de apoyo a lo anterior, la **jurisprudencia por reiteración** en materia Constitucional, número 2a./J. 113/2019 (10a.), emitida por la Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, de la Décima Época, con número de registro: 2020401, publicada en el Semanario Judicial de la Federación el viernes 16 de agosto de 2019, cuyo rubro y texto son del tenor siguiente:

"DERECHOS DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES. EL INTERÉS SUPERIOR DEL MENOR SE ERIGE COMO LA CONSIDERACIÓN PRIMORDIAL QUE DEBE DE ATENDERSE EN CUALQUIER DECISIÓN QUE LES AFECTE. El artículo 2, segundo párrafo, de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes prevé que el "interés superior de la niñez deberá ser considerado de manera primordial en la toma de decisiones sobre una cuestión debatida que involucre niñas, niños y adolescentes"; de ahí que cuando se tome una decisión que les afecte en lo individual o colectivo, "se deberán evaluar y ponderar las posibles repercusiones a fin de salvaguardar su interés superior y sus garantías procesales". Al respecto, debe destacarse que el interés superior del menor es un concepto triple, al ser: (I) un derecho sustantivo; (II) un principio jurídico interpretativo fundamental; y (III) una norma de procedimiento. El derecho del interés superior del menor prescribe que se observe

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2022, AÑO DEL CENTENARIO DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA"

"en todas las decisiones y medidas relacionadas con el niño", lo que significa que, en "cualquier medida que tenga que ver con uno o varios niños, su interés superior deberá ser una consideración primordial a que se atenderá", lo cual incluye no sólo las decisiones, sino también todos los actos, conductas, propuestas, servicios, procedimientos y demás iniciativas. Así, las decisiones particulares adoptadas por las autoridades administrativas –en esferas relativas a la educación, el cuidado, la salud, el medio ambiente, las condiciones de vida, la protección, el asilo, la inmigración y el acceso a la nacionalidad, entre otras– deben evaluarse en función del interés superior del niño y han de estar guiadas por él, al igual que todas las medidas de aplicación, ya que la consideración del interés superior del niño como algo primordial requiere tomar conciencia de la importancia de sus intereses en todas las medidas y tener la voluntad de dar prioridad a esos intereses en todas las circunstancias, pero sobre todo cuando las medidas tengan efectos indiscutibles en los niños de que se trate".

Además, de acuerdo con la UNICEF, Agencia de las Organización de las Naciones Unidas (ONU), enfocada en promover los derechos y el bienestar de todos los niños, niñas y adolescentes en México y en el mundo, **han recomendado desarrollar e implementar políticas públicas para atender la malnutrición en todas sus formas, a través de diversas medidas**, por ende, es necesario adoptar acciones legislativas que contribuyan a la prevención de la obesidad y sobrepeso, así como que el Estado promueva e implemente políticas públicas para prevenir, combatir y erradicar la obesidad en niñas y niños, ya que nuestro estado ocupa el primer lugar en obesidad infantil.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Dictaminadora considera pertinente y oportuno que se legisle al respecto en la Ley local en materia de salud, con modificaciones de redacción, sin que se determine procedente la presentación obligatoria de la Cartilla para la Buena Nutrición y el Sano Desarrollo de Niñas y Niños, para la inscripción a cualquier nivel de educación básica, pues se estaría condicionando su derecho al acceso a la educación, lo que es contrario a derecho y vulnera lo estatuido en el artículo 3° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Sin embargo, por tratarse de un tema de salud pública en el que se involucra el desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes, se considera necesario adoptar acciones legislativas, realizando para ello modificaciones de redacción a la iniciativa propuesta.

Sirve de apoyo a lo anterior por analogía, la tesis jurisprudencial en materia constitucional número 1a./J. 32/2011, emitida por la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, Novena Época, publicada en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo XXXIII, abril de 2011, página 228, cuyo rubro y texto son del tenor siguiente:

PROCESO LEGISLATIVO. LAS CÁMARAS QUE INTEGRAN EL CONGRESO DE LA UNIÓN TIENEN LA FACULTAD PLENA DE APROBAR, RECHAZAR, MODIFICAR O ADICIONAR EL PROYECTO DE LEY O DECRETO, INDEPENDIEMENTE DEL SENTIDO EN EL QUE SE HUBIERE PRESENTADO ORIGINALMENTE LA INICIATIVA CORRESPONDIENTE. La iniciativa de ley o decreto, como causa que pone en marcha el mecanismo de creación de la norma general para satisfacer las necesidades que requieran regulación, fija el debate parlamentario en la propuesta contenida en la misma, sin que ello impida

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2022, AÑO DEL CENTENARIO DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA"

abordar otros temas que, en razón de su íntima vinculación con el proyecto, deban regularse para ajustarlos a la nueva normatividad. Así, por virtud de la potestad legislativa de los asambleístas para modificar y adicionar el proyecto de ley o decreto contenido en la iniciativa, pueden modificar la propuesta dándole un enfoque diverso al tema parlamentario de que se trate, ya que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos no prohíbe al Congreso de la Unión cambiar las razones o motivos que lo originaron, sino antes bien, lo permite. En ese sentido, las facultades previstas en los artículos 71 y 72 de la Constitución General de la República, específicamente la de presentar iniciativas de ley, no implica que por cada modificación legislativa que se busque establecer deba existir un proyecto de ley, lo cual permite a los órganos participantes en el proceso legislativo modificar una propuesta determinada. Por tanto, las Cámaras que integran el Congreso de la Unión tienen la facultad plena para realizar los actos que caracterizan su función principal, esto es, aprobar, rechazar, modificar o adicionar el proyecto de ley, independientemente del sentido en el que hubiese sido propuesta la iniciativa correspondiente, ya que basta que ésta se presente en términos de dicho artículo 71 para que se abra la discusión sobre la posibilidad de modificar, reformar o adicionar determinados textos legales, lo cual no vincula al Congreso de la Unión para limitar su debate a la materia como originalmente fue propuesta, o específica y únicamente para determinadas disposiciones que incluía, y poder realizar nuevas modificaciones al proyecto.

Por lo anterior, esta Comisión Dictaminadora en uso de las atribuciones conferidas en el artículo 42, fracción XXVI del Reglamento Interior del Congreso del Estado, consistente en desarrollar acciones que contribuyan a fortalecer el derecho a la salud como una necesidad básica, mediante la revisión y actualización del marco jurídico aplicable en la materia, así como por técnica legislativa, considera necesario realizar modificaciones de redacción al texto propuesto y colocar el texto propuesto de adición en un nuevo precepto jurídico, considerando pertinente establecerlo como artículo 97 Bis dentro del Capítulo III NUTRICIÓN, Título Séptimo denominado Promoción de la Salud, por ser el Capítulo que refiere lo relativo a las acciones y políticas públicas que debe implementar el Estado para promover un estilo de vida saludable y el consumo de alimentos nutritivos y de calidad, ajustándose y siendo uniforme la propuesta de adición al contenido de los preceptos jurídicos de dicho Capítulo, además de que no se altera la esencia de la iniciativa, por ende, esta Comisión Dictaminadora propone la siguiente redacción:

TEXTO PROPUESTO POR LA COMISIÓN DICTAMINADORA

CAPÍTULO III NUTRICIÓN

ARTÍCULO 96. ...

ARTÍCULO 97. ...

ARTÍCULO 97 BIS.- Las autoridades educativas del nivel básico se coordinarán con las autoridades sanitarias estatales para llevar un registro y control mensual del peso y talla de niñas, niños y adolescentes, así como del seguimiento de las medidas nutricionales en caso de que su índice de masa corporal mostrara sobrepeso u obesidad. Estas acciones contribuirán a la prevención y control del sobrepeso y obesidad de niñas, niños y adolescentes.

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2022, AÑO DEL CENTENARIO DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA"

SÉPTIMO.- ANÁLISIS DE IMPACTO PRESUPUESTARIO. De acuerdo con el análisis realizado por esta Comisión Dictaminadora a la iniciativa propuesta y al marco jurídico aplicable, se considera que no existe impacto presupuestario para que las autoridades educativas del nivel básico del estado realicen un registro y control del peso y talla de niñas, niños y adolescentes, por ser acciones internas que cada institución educativa puede realizar en uso de sus atribuciones y con los elementos administrativos y materiales con que cuenta, aunado a que la Ley Estatal de Salud prevé acciones a realizar por parte de las autoridades educativas en coordinación con las autoridades sanitarias.

En virtud de lo anterior, las Diputadas integrantes de la Comisión Dictaminadora, consideramos pertinente emitir dictamen en sentido positivo, con las modificaciones de redacción señaladas con anterioridad y por técnica legislativa, por lo que, en base a las consideraciones vertidas con anterioridad, se propone al Pleno de esta Sexagésima Quinta Legislatura Constitucional del Estado, el siguiente:

DICTAMEN

Las Diputadas integrantes de la Comisión Permanente de Salud, después de haber realizado el estudio y análisis de la iniciativa de mérito, llegamos a la determinación de emitir dictamen en sentido positivo, con modificaciones, por lo que, se estima procedente que la Sexagésima Quinta Legislatura Constitucional del Estado Libre y Soberano de Oaxaca apruebe las reformas a la Ley Estatal de Salud, en términos de los considerandos vertidos en el presente dictamen.

En consecuencia, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 66 fracción I, 72, 105, de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Oaxaca; 26, 27 fracción XV y 69 del Reglamento Interior del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, esta Comisión Dictaminadora somete a la consideración del Honorable Pleno Legislativo lo siguiente:

LA SEXAGÉSIMA QUINTA LEGISLATURA CONSTITUCIONAL DEL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA, EMITE EL SIGUIENTE:

DECRETO

ARTÍCULO ÚNICO: Se adiciona el artículo 97 Bis a la Ley Estatal de Salud, para quedar como sigue:

CAPÍTULO III NUTRICIÓN

ARTÍCULO 97. ...

ARTÍCULO 97 BIS.- Las autoridades educativas del nivel básico se coordinarán con las autoridades sanitarias estatales para llevar un registro y control mensual del peso y talla de niñas, niños y adolescentes, así como del seguimiento de las medidas nutricionales en caso de que su índice de masa corporal mostrara sobrepeso u obesidad. Estas acciones contribuirán a la prevención y control del sobrepeso y obesidad de niñas, niños y adolescentes.

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2022, AÑO DEL CENTENARIO DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA"

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

PRIMERO: Publíquese el presente Decreto en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado Libre y Soberano de Oaxaca.

SEGUNDO: El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación, en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado Libre y Soberano de Oaxaca.

Dado en la sede del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; San Raymundo Jalpan, Oaxaca; a 26 de septiembre de 2022.

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD


DIP. HAYDEÉ IRMA REYES SOTO
PRESIDENTA


DIP. REYNA VICTORIA JIMÉNEZ CERVANTES
INTEGRANTE

DIP. ROSALINDA LÓPEZ GARCÍA
INTEGRANTE


DIP. LIZBETH ANAID CONCHA OJEDA
INTEGRANTE


DIP. ANTONIA NATIVIDAD DÍAZ JIMÉNEZ
INTEGRANTE

NOTA: LAS PRESENTES FIRMAS CORRESPONDEN AL DICTAMEN EMITIDO POR LAS DIPUTADAS INTEGRANTES DE LA COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD DE LA SEXAGÉSIMA QUINTA LEGISLATURA CONSTITUCIONAL DEL CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA, DENTRO DEL EXPEDIENTE NÚMERO 08 DEL ÍNDICE DE DICHA COMISIÓN, DE FECHA 26 DE SEPTIEMBRE DE 2022.