

LXIV
LEGISLATURA
H. CONGRESO DEL
ESTADO DE OAXACA

EL CONGRESO DE LA IGUALDAD DE GÉNERO

COMISIÓN PERMANENTE DE GRUPOS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD

"2020, año de la pluriculturalidad de los pueblos indígenas y Afromexicano"

DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA EL ARTÍCULO 20 BIS A LA LEY DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DEL ESTADO DE OAXACA.

COMISIÓN DE GRUPOS EN SITUACIÓN DE
VULNERABILIDAD: EXPEDIENTE NÚM. 104

H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA
LXIV LEGISLATURA

**CIUDADANAS DIPUTADAS Y DIPUTADOS INTEGRANTES
DE LA SEXAGÉSIMA CUARTA LEGISLATURA DEL H.
CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA.
PRESENTE.**

RECIBIDO
U.C. Chimalapa
25 MAYO 2020
3:54 PM

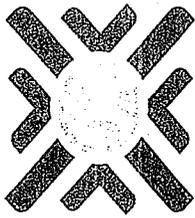
DIRECCIÓN DE APOYO
LEGISLATIVO

Las integrantes de las Comisión Permanente de Grupos en Situación de Vulnerabilidad, con fundamento en lo establecido por los artículos 3° fracción XVIII, 30 fracción III; 31 fracción X; 65 fracción XVI y 72 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; así como de conformidad con los artículos 27 fracciones XI y XV; 33; 34; 36; 42 fracción XVI; 64 fracción I; 69 y demás relativos y aplicables del Reglamento Interior del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, y derivado del estudio y análisis que esta Comisión Permanente hace del expediente supra indicado, se somete a 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 de la Diputación Permanente de la Sexagésima Cuarta Legislatura Constitucional del Estado de Oaxaca, celebrada el 13 de noviembre de 2019, el Presidente de la Diputación Permanente dio cuenta con una iniciativa con Proyecto de Decreto presentada por la **Diputada Magaly López Domínguez**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido **morena**, por la que se adiciona el artículo 20 Bis a la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Oaxaca, determinándose que dicha iniciativa sea analizada por esta Comisión Permanente de Grupos en Situación de Vulnerabilidad.

2. Mediante oficio LXIV/A.L./COM.PERM./2780/2019 el Secretario de Servicios Parlamentarios de este H. Congreso del Estado, remitió el diecinueve de noviembre de dos mil diecinueve la citada iniciativa para su estudio, análisis y dictamen correspondiente a la Comisión Permanente de Grupos en Situación de Vulnerabilidad, asignándosele el número de expediente **104** del índice de esta Comisión.



3. Las Diputadas integrantes de esta Comisión Permanente de Grupos en Situación de Vulnerabilidad, con fecha **veinticuatro de marzo de dos mil veinte** se declaran en sesión ordinaria para analizar y dictaminar el expediente número 104 del índice de esta Comisión Permanente.

CONTENIDO DEL ASUNTO Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.- La proponente plantea una iniciativa con Proyecto de Decreto por la que se adiciona el artículo 20 Bis a la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Oaxaca, en la que en esencia, plantea prohibir la distribución, donación, regalo; venta y suministro a menores de edad de bebidas azucaradas y alimentos envasados de alto contenido calórico.

2.- Derivado del análisis sostenido por las legisladoras integrantes de esta Comisión Dictaminadora, se llegó a un consenso respecto a la resolución que consideran oportuno aplicar al asunto descrito en el punto que antecede del presente dictamen, fundamentándose en los considerandos que a continuación se describen.

CONSIDERANDOS:

PRIMERO.- COMPETENCIA DEL H. CONGRESO.- 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 lo que establecen los artículos 63; 65 fracción XVI y 72 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, y los artículos 34; 36; 38; 42 fracción XVI y 64 fracción I, del Reglamento Interior del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, esta Comisión Permanente de Grupos en Situación de Vulnerabilidad está facultada para emitir el presente dictamen.

TERCERO.- CONTENIDO DE LA INICIATIVA. En la exposición de motivos de la iniciativa enunciada en el numeral 1 del apartado de Antecedentes, la Diputada Magaly López Domínguez plantea lo siguiente:

"La presente iniciativa busca coadyuvar a resolver los graves problemas de salud que implican para la infancia el consumo de bebidas azucaradas y alimentos envasados de alto contenido calórico. Como se expone más adelante, la presencia de estos elementos en la dieta infantil deviene en obesidad, sobrepeso, diabetes y otras enfermedades que merman considerablemente la calidad de vida de las personas e incluso ocasiona la muerte.



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, a 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. 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 2.

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, 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.

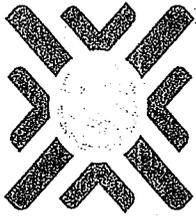
Es claro que ambos problemas son multifactoriales, pero diversos estudios han demostrado que existe una correlación clara entre ellos y los hábitos alimenticios, y específicamente con el consumo de bebidas azucaradas y alimentos envasados de alto contenido calórico.

Un estudio del Centro de Investigación en Nutrición y Salud, del Instituto Nacional de Salud Pública, publicado por la Organización Panamericana de la Salud, señala que las bebidas que contienen azúcares añadidos (sacarosa, jarabe de maíz alto en fructosa), se asocian con un mayor riesgo de aumentar de peso y por lo tanto, desarrollar sobrepeso y obesidad, así como otras enfermedades cardiovasculares, diabetes, síndrome metabólico e hipertensión. La ingesta de azúcares libres o bebidas azucaradas es un determinante del peso corporal y su consumo ha sustituido la ingesta de leche, disminuyendo el consumo de calcio y otros nutrientes.

La misma fuente advierte que niños con consumo habitual de bebidas azucaradas entre comidas tuvieron 2.4 veces más probabilidades de tener sobrepeso al ser comparados con niños no consumidores; que el consumo elevado de bebidas azucaradas en niños y adolescentes predice ganancia de peso en la edad adulta, y que la Asociación Genética con la adiposidad parece ser más pronunciada cuando hay un incremento en el consumo de bebidas azucaradas, especialmente en la población hispana.

Advierte también que existe interacción significativa entre un factor dietético importante – ingesta de bebidas azucaradas—y un marcador de predisposición genética, obesidad y el riesgo de la obesidad. En diferentes estudios, agrega, que el reemplazo de bebidas azucaradas con bebidas sin calorías se ha encontrado una reducción significativa en la ganancia de peso y la acumulación de grasa en niños con peso normal de 4.10-11.11 años.

El consumo de bebidas azucaradas y refrescos, se ha identificado como un factor de riesgo importante para la diabetes mellitus 2 (DM2) y síndrome metabólico y esta asociación está en parte mediada por el índice de masa corporal (IMC). Por cada 150 kilocalorías/persona/día (12 onzas bebidas azucaradas) introducido por persona al día en el sistema de alimentos de un país, la tasa de diabetes aumenta 1.1%. Los países con mayor disponibilidad de jarabe de maíz de alta fructosa, endulzante ampliamente usado en México en las bebidas azucaradas, tienen alrededor de 20% de mayor prevalencia de DM2 independientemente de la obesidad. "La evidencia sugiere que individuos con alto consumo de bebidas (≥ 1) tienen mayor riesgo de desarrollar DM2 comparado con aquellos que no consumen (< 1). El riesgo encontrado fluctúa entre 26%-31%, aunque se ha encontrado hasta un 83% más de riesgo de desarrollar DM2".



También "se ha encontrado relación entre consumo de bebidas y síndrome metabólico. Sujetos que consumen dos o más bebidas tienen 2 veces más riesgo de tener síndrome metabólico, aumento triglicéridos y disminución colesterol HDL", y "se ha encontrado una relación positiva entre el consumo de bebidas azucaradas y la incidencia de hipertensión".

El documento del Instituto Nacional de Salud Pública aborda también el consumo de bebidas azucaradas y su relación con la mortalidad. Expone que un estudio de mortalidad por consumo de bebidas azucaradas encontró que el mundo 655,000 de las muertes fueron atribuibles al consumo de bebidas azucaradas, incluyendo 369,000 por diabetes, 258,000 por enfermedades cardiovasculares y 28,000 mil por diferentes tipos de cáncer. **En México 6 de cada 10 muertes se atribuyen al consumo de bebidas azucaradas en adultos de menor de 45 años.** Para esta última cifra, cita la investigación Mortality Due to Sugar-Sweetened Beverage Consumption: A Global, Regional, and National Comparative Risk Assessment, de Singh MG, M.R., Katibzadeh S, Lim S, Ezzati M, y Mozaffarian D. American Heart Association (ASA2013).

Finalmente, señala que la fructosa, edulcorante proveniente de frutas utilizado en bebidas azucaradas, inhibe la producción de leptina e insulina, hormonas relacionadas con la regulación de azúcar en sangre y obesidad; **que el alto consumo de fructosa es precursor de la resistencia a la insulina, y favorece el desarrollo de hígado graso y diabetes tipo 2.** La fructosa aumenta las concentraciones de ácido úrico en sangre y el consumo de bebidas se ha relacionado al desarrollo de hiperuricemia y gota. **El consumo de 2 bebidas azucaradas / día tuvieron 85% mayor riesgo de desarrollar gota que aquellos que su consumo no era frecuente, y que el consumo de sacarosa está relacionado con la acumulación de grasa ectópica, aumento de riesgo cardiovascular y de enfermedades metabólicas.**

En el Acuerdo mediante el cual se establecen los lineamientos generales para el expendio o distribución de alimentos y bebidas en los establecimientos de consumo escolar de los planteles de educación básica; la Secretaría de Educación Pública y la Secretaría de Salud señalan, entre sus considerandos, que en México "el sobrepeso, la obesidad y sus complicaciones se encuentran entre los problemas de salud pública más importantes. La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006 (ENSANUT) reportan que el **12.7% de niños menores de 5 años presentan desnutrición crónica (baja talla y bajo peso) y el 1.2 millones presentan anemia crónica;** reportándose un importante número de niños que ingresan al hospital por causas asociadas a deficiencias nutricionales. En el otro extremo, la ENSANUT alerta 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, advierten que "la obesidad está relacionada con diversos factores, pero algunos de ellos son los responsables del inusitado aumento en las prevalencias del sobrepeso y la obesidad en los últimos 20 años en el mundo y en México. Tal es el caso de los hábitos alimentarios y los patrones de actividad física sedentaria, mientras que otros factores, como los hereditarios, aunque importantes no explican el aumento sin precedentes en los índices de obesidad. Los patrones de alimentación asociados a la obesidad y varias enfermedades crónicas tienen que ver con una dieta alta en contenido de calorías, con **consumos elevados de grasas, especialmente las saturadas y trans, azúcares y sal.** Asimismo, los patrones de actividad física sedentaria, caracterizados por poca actividad física en el trabajo, las labores del hogar, la recreación y el transporte cotidianos, influyen en el sobrepeso y la obesidad".



Los mismos considerandos señalan:

Que actualmente niños, niñas y adolescentes hacen menos deporte y dedican su tiempo a ver televisión, jugar en la computadora y a otras actividades sedentarias, situación que se da principalmente en población escolar de áreas urbanas. Esto aunado a una dieta en la que se omite una de las tres comidas principales (desayuno, comida y cena) o en las que se contienen grandes cantidades de azúcares y grasas saturadas, así como el poco consumo de frutas y verduras, pone a niños, niñas y adolescentes en riesgo de desarrollar sobrepeso, obesidad y en consecuencia presentar enfermedades que antes eran exclusivas de adultos, como la diabetes mellitus 2, hipertensión arterial, malestares cardio y cerebro vasculares, aumento de triglicéridos y colesterol;

Que una nutrición óptima requiere de una alimentación correcta que incluya todos los grupos de alimentos (verduras y frutas, cereales y tubérculos, leguminosas y alimentos de origen animal) de acuerdo con los requerimientos de cada persona (edad, sexo, estado fisiológico y nivel de actividad física). Bajo dicho contexto, para que un niño crezca sano, necesita estar bien alimentado y hacer ejercicio regularmente desde temprana edad, para asegurar los procesos de crecimiento y desarrollo, prevenir padecimientos futuros y contribuir a reducir los bajos niveles de aprovechamiento y rendimiento escolar debido a condiciones deficientes de salud. En este sentido, los padres juegan un papel fundamental en el desarrollo y formación de sus hijos, ya que además de promoverles el hábito de desayunar antes de ir a la escuela, enviarlos a la misma con refrigerios que sean adecuados a su edad y actividad, y darles de comer y cenar a sus horas, deben fortalecer la vigilancia de lo que consumen tanto en la casa, como fuera de ella, orientándolos al consumo de una alimentación correcta, en la que se fomente el consumo de frutas y verduras, granos enteros y agua simple potable;

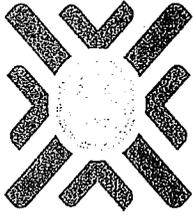
En su anexo único, el acuerdo citado establece las características de las bebidas escolares (página 9): para preescolar y primaria, agua simple potable. Para secundaria, energía: menor o igual a 10 kcal por porción; la porción con un máximo de 250 ml.; la cantidad de sodio (mg por porción) será menor o igual a 60 en el ciclo 2010-2011 y menor o igual a 55 a partir del ciclo 2011-2012; la cantidad máxima de edulcorantes no calóricos será menor o igual a 50 mg por 100 ml en etapa I, ciclo 2010-2011, menor o igual a 45 mg por 100 ml en etapa II, ciclo 2011-2012 y menor o igual a 40 mg por 100 ml en etapa III, desde ciclo 2012-2013.

Dicho anexo establece igualmente los criterios que deberán cumplir galletas, pastelitos, confites y postres que estén disponibles en los centros educativos (página 12):

- Energía: etapa I: menor o igual a 140 kcal o menos, etapas II y III: menor o igual a 130 kcal.
- Azúcares añadidos: no aplica en la etapa I, menor o igual a 25% del total de energía en etapa II y menor o igual a 20% del total de energía en etapa III.
- Grasas totales: en etapa I y II, menor o igual a 40% del total de energía, y menor o igual a 35% en etapa III.
- Grasas saturadas: no aplica en la etapa I, menor o igual a 20% de la energía total en la etapa II y menor o igual a 15% en etapa III.
- Ácidos grasos trans: menor o igual a 0.5 g por porción en etapas I, II y III.
- Sodio: no aplica en etapa I, menor o igual a 200 mg por porción en etapa II, y menor o igual a 180 mg por porción en etapa III.
- En alimentos empacados, las presentaciones deben contener una porción o menos.
- Podría permitirse el uso de edulcorantes no calóricos, siempre y cuando estén aprobados para el consumo de niños en el Codex Alimentarius.

(...)

Ahora bien, la Diputada proponente solicita se adicione el artículo 20 Bis a la Ley Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Oaxaca, para prohibir la venta, distribución, donación, regalo y suministro de bebidas azucaradas y alimentos envasados de alto



contenido calórico a la población infantil, debido a que considera que la presencia de estos elementos en la dieta infantil deviene en obesidad, sobrepeso, diabetes y otras enfermedades que merman considerablemente la calidad de vida de las niñas, niños y adolescentes, e incluso pueden llegar a ocasionar la muerte.

Lo anterior, lo sustenta bajo los argumentos siguientes:

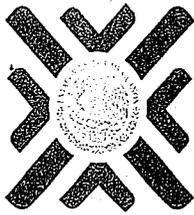
De acuerdo con un estudio realizado por el Centro de Investigación en Nutrición y Salud, del Instituto Nacional de Salud Pública, publicado por la Organización Panamericana de la Salud, señala que las bebidas que contienen azúcares añadidos (sacarosa, jarabe de maíz alto en fructuosa), se asocian con un mayor riesgo de aumentar de peso y por lo tanto, desarrollar sobrepeso y obesidad, así como otras enfermedades cardiovasculares como la diabetes, síndrome metabólico e hipertensión. La ingesta de azúcares libres o bebidas azucaradas es un determinante del peso corporal y su consumo ha sustituido la ingesta de leche, disminuyendo el consumo de calcio y otros nutrientes.

De igual forma, aduce que de acuerdo con dicho estudio, el consumo de bebidas azucaradas y refrescos, se ha identificado como un factor de riesgo importante para la diabetes mellitus 2 (DM2) y síndrome metabólico, y que esta asociación está en parte mediada por el índice de masa corporal (IMC). Que los países con mayor disponibilidad de jarabe de maíz de alta fructosa, endulzante ampliamente usado en México en las bebidas azucaradas, tienen alrededor de 20% mayor prevalencia de DM2 independientemente de la obesidad.

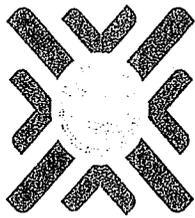
Refiere que el documento del Instituto Nacional de Salud Pública aborda también el consumo de bebidas azucaradas y su relación con la mortalidad. En México 6 de cada 10 muertes se atribuyen al consumo de bebidas azucaradas en adultos de menor de 45 años.

También, la Diputada promovente argumenta que en la Legislación Oaxaqueña no existe recurso legal alguno para la prevención de los daños que ocasiona a la salud infantil el consumo de bebidas azucaradas y de alimentos envasados de alto contenido calórico, aunque sí proporciona al Estado de los elementos para hacerlo. Por lo que, propone que para cubrir ese vacío legal se adicione el artículo 20 Bis a la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Oaxaca, que se integraría al Capítulo intitulado "Derecho a la Alimentación", propuesta que radica en prohibir diversas actividades, como se ilustra en el cuadro comparativo en el siguiente punto. Asimismo, pide que en los transitorios se establezca la obligación de la Secretaría de Salud de crear una Norma Oficial Estatal en un período de 60 días naturales.

CUARTO.- MARCO NORMATIVO PROPUESTO. Por lo que, de la propuesta realizada por la Diputada proponente se realiza el siguiente análisis comparativo de cómo quedaría establecido en la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Oaxaca, siendo el siguiente:



TEXTO ACTUAL:	TEXTO PROPUESTO
<p style="text-align: center;">CAPÍTULO III DERECHO A LA ALIMENTACIÓN</p> <p>Artículo 20. Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a una alimentación saludable que asegure su pleno desarrollo físico y mental. Por lo cual este derecho será el eje de la política pública de seguridad alimentaria del Estado.</p> <p>La desnutrición y la obesidad entre las niñas, niños y adolescentes, son asuntos de salud pública en el Estado.</p> <p>El Poder Ejecutivo del Estado y gobiernos municipales crearán programas de educación alimentaria y mejoramiento nutricional para las niñas, niños y adolescentes en la etapa inicial, preescolar, primaria, secundaria y medio superior en zonas identificadas con altos índices de desnutrición, anemia o en riesgo de desnutrición.</p>	<p style="text-align: center;">CAPÍTULO III DERECHO A LA ALIMENTACIÓN</p> <p>Artículo 20. Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a una alimentación saludable que asegure su pleno desarrollo físico y mental. Por lo cual este derecho será el eje de la política pública de seguridad alimentaria del Estado.</p> <p>La desnutrición y la obesidad entre las niñas, niños y adolescentes, son asuntos de salud pública en el Estado.</p> <p>El Poder Ejecutivo del Estado y gobiernos municipales crearán programas de educación alimentaria y mejoramiento nutricional para las niñas, niños y adolescentes en la etapa inicial, preescolar, primaria, secundaria y medio superior en zonas identificadas con altos índices de desnutrición, anemia o en riesgo de desnutrición.</p> <p>Artículo 20 bis. Se prohíben las siguientes actividades:</p> <p>I. La distribución, donación, regalo, venta y suministro a menores de edad, de bebidas azucaradas y alimentos envasados de alto contenido calórico, conforme la Norma Oficial Estatal que para el efecto establezca la Secretaría de Salud del Estado;</p> <p>II. La distribución, donación, regalo, venta y suministro de bebidas azucaradas y alimentos envasados de alto contenido calórico en instituciones educativas públicas y privadas de educación básica y media superior, y</p> <p>III. La venta, distribución o exhibición de cualquiera de esos productos a través de distribuidores automáticos o máquinas expendedoras.</p>



Quedan exentas de estas prohibiciones las personas que realicen lo anterior en calidad de madres, padres o tutores legales hacia sus hijas, e hijos o menores de edad bajo su tutela.

La infracción a lo establecido en el presente artículo será sancionada como delito contra la salud.

QUINTO.- ANÁLISIS Y VALORACIÓN DE LA COMISIÓN DICTAMINADORA. Ahora bien, sobre la iniciativa de adición planteada por la Diputada proponente, esta Comisión de Grupos en Situación de Vulnerabilidad entra al estudio de lo dispuesto en los artículos 1° y 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que establecen lo siguiente:

Artículo 1o.- En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece.

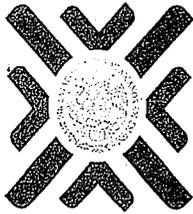
Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.

Artículo 4o.- (...)

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.

Los ascendientes, tutores y custodios tienen la obligación de preservar y exigir el cumplimiento de estos derechos y principios.

También, la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, en el artículo 12, párrafo veintisiete, estatuye lo siguiente:



Artículo 12.-...

(...)

Los niños y las niñas, adolescentes y jóvenes, tienen derecho a la vida sana, a la integridad física y emocional, a la identidad, a la protección integral, a una vida libre de violencia, a la salud, a la alimentación, a la educación, a la diversión y a llevar una vida digna e intercultural, con perspectiva de género, en condiciones de no discriminación, no subordinación y trato igualitario. El Estado velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos. Asimismo, expedirá leyes y normas para garantizar los derechos de las niñas, niños y adolescentes, para satisfacer sus necesidades y evitar la violencia, su explotación y trata.

(...)

Es deber de los padres preservar el derecho de los menores a la satisfacción de sus necesidades y a la salud física y mental. La Ley determinará los apoyos a la protección de los menores, a cargo de las instituciones públicas y promoverá la asistencia privada.

(...)

De acuerdo con los preceptos Constitucionales antes señalados, se refieren a los derechos humanos y garantías que tiene todo gobernado, así como el deber de todas las autoridades, dentro del ámbito de sus competencias, de promover, respetar, proteger y garantizar esos derechos humanos, como es el caso de niñas, niños y adolescentes. De igual forma, dichos preceptos jurídicos establecen el deber del Estado de salvaguardar y cumplir con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos, como lo es el derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, de salud y a tener una vida sana, entre otras garantías, para su pleno desarrollo integral, debiendo para ello, tomar las **acciones legislativas necesarias como expedir leyes y normas** que garanticen los derechos de niñas, niños y adolescentes, así como para la satisfacción de sus necesidades.

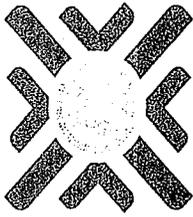
Al respecto, la **Convención sobre los Derechos del Niño (CDN)**, que es el tratado internacional de la Asamblea General de Naciones Unidas, ratificada por México el 21 de septiembre de 1990, mediante la cual se reconocen los derechos humanos básicos de los niños, niñas y adolescentes, en sus **artículos 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



COMISIÓN PERMANENTE DE GRUPOS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD

"2020, año de la pluriculturalidad de los pueblos indígenas y Afromexicano"

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.



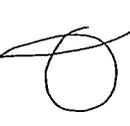
De igual forma, teniendo presente que, como se indica en la **Declaración de los Derechos del Niño**, proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, el 20 de noviembre de 1959, "el niño (considerándose dentro de esta denominación a los menores de 18 años), por su falta de madurez física y 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 nacionales e internacionales antes mencionados, corresponde al Estado en sus tres niveles de gobierno, garantizar a las 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 en condiciones de no discriminación.

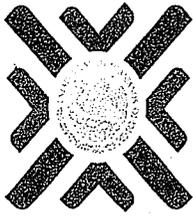


En esta tesitura y de acuerdo con la Convención sobre los Derechos del Niño, todas las medidas que se implementen a favor de la niñez, ya sea por parte de las instituciones públicas o privadas de bienestar social, tribunales, autoridades administrativas y en su caso **este órgano legislativo**, deberá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



Por otra parte, de acuerdo con la **Agenda 2030**, con 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), aprobada el 25 de septiembre de 2015 por la Asamblea General de las Naciones Unidas en la Cumbre de las Naciones Unidas sobre el Desarrollo Sostenible en Nueva York, de la cual el Estado Mexicano forma parte. Por lo que, al sumarse nuestro país a esta Agenda, ha aceptado con ello "reducir al menos a la mitad la proporción de hombres, mujeres, niñas y niños de todas las edades que viven en pobreza en todas sus dimensiones", y ha **asumido claros compromisos como poner fin a todas formas de malnutrición y poner fin al hambre**.

Por lo que, de acuerdo con el **Objetivo 2 de Desarrollo Sostenible, denominado "HAMBRE CERO"**, que consiste en **"Poner fin al hambre, lograr la seguridad**



alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible", establece como metas para lograr este objetivo, las siguientes:

Metas del Objetivo 2

2.1 De aquí a 2030, poner fin al hambre y asegurar el acceso de todas las personas, en particular los pobres y las personas en situaciones de vulnerabilidad, incluidos los niños menores de 1 año, a una alimentación sana, nutritiva y suficiente durante todo el año.

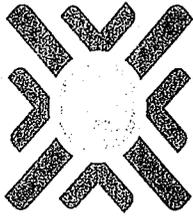
2.2 De aquí a 2030, poner fin a todas las formas de malnutrición, incluso logrando, a más tardar en 2025, las metas convenidas internacionalmente sobre el retraso del crecimiento y la emaciación (adelgazamiento) de los niños menores de 5 años, y abordar las necesidades de nutrición de las adolescentes, las mujeres embarazadas y lactantes y las personas de edad.

...

Con lo anterior, el Estado Mexicano ha asumido el compromiso de **poner fin al hambre, así como eliminar todas las formas de malnutrición y asegurar el acceso de todas las personas, en particular los pobres y las personas en situaciones de vulnerabilidad, incluidos los niños menores de 1 año, a una alimentación sana, nutritiva y suficiente, meta fijada a más tardar para el año 2025;** así como promover la agricultura sostenible, por lo que, para lograr las metas de este objetivo es necesario que todas las autoridades, dentro del ámbito de sus competencias, realicen las acciones legislativas, administrativas y legales que sean necesarias, velando en todo momento por el **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, a las 10:24 hrs., 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 "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".



SEGUNDA SALA

Tesis de jurisprudencia 113/2019 (10a.). Aprobada por la Segunda Sala de este Alto Tribunal, en sesión privada del diez de julio de dos mil diecinueve.

Esta tesis se publicó el viernes 16 de agosto de 2019 a las 10:24 horas en el Semanario Judicial de la Federación y, por ende, se considera de aplicación obligatoria a partir del lunes 19 de agosto de 2019, para los efectos previstos en el punto séptimo del Acuerdo General Plenario 19/2013.

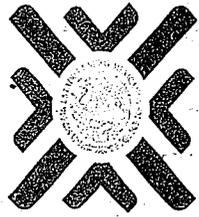


De igual forma, de acuerdo con el **Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 denominado "SALUD Y BIENESTAR"**, que consiste en "**Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades**", establece que para lograr el desarrollo sostenible es fundamental garantizar una vida saludable y promover el bienestar para todos a cualquier edad. En la *Agenda 2030* se establece que este ODS si bien es cierto ha obtenido grandes progresos en relación con el aumento de la esperanza de vida y la reducción de algunas de las causas de muerte más comunes relacionadas con la mortalidad infantil y materna, también lo es que, **se necesitan muchas más iniciativas para erradicar por completo una amplia gama de enfermedades y hacer frente a numerosas y variadas cuestiones persistentes y emergentes relativas a la salud.** Se establece como una de las metas para lograr este objetivo, la siguiente:

Metas del Objetivo 3

3.4 De aquí a 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante su prevención y tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar

Por lo anterior, esta Comisión Dictaminadora considera que para lograr esta meta del objetivo de desarrollo sostenible es indispensable que el Estado en sus tres niveles de gobierno, así como los tres poderes del Estado desde el ámbito de sus respectivas competencias, implementen las medidas y acciones necesarias que garanticen a todas las



personas una vida sana y de bienestar, máxime cuando se trata de garantizar ese derecho fundamental consagrado en la Constitución Federal a niñas, niños y adolescentes, por lo que, para ello es menester adoptar las medidas legislativas y administrativas tendentes a cumplir con el ODS que es el de “Salud y Bienestar”, como lo son legislar para eliminar todas las formas de malnutrición que se encuentran al alcance de este sector de la población en situación de vulnerabilidad e implementar políticas públicas eficaces que garanticen el cumplimiento de las metas fijadas para lograr estos objetivos de desarrollo sostenible.

Ahora bien, por lo que se refiere a la **Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes**, establece en lo relativo a la protección de sus derechos, lo siguiente:

Artículo 2. Para garantizar la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes, las autoridades realizarán las acciones y tomarán medidas, de conformidad con los principios establecidos en la presente Ley. Para tal efecto, deberán:

I.-...

II. Promover la participación, tomar en cuenta la opinión y considerar los aspectos culturales, éticos, afectivos, educativos y de salud de niñas, niños y adolescentes, en todos aquellos asuntos de su incumbencia, de acuerdo a su edad, desarrollo evolutivo, cognoscitivo y madurez, y

III.-...

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. Cuando se presenten diferentes interpretaciones, se elegirá la que satisfaga de manera más efectiva este principio rector.

Cuando se tome una decisión que afecte a niñas, niños o adolescentes, en lo individual o colectivo, se deberán evaluar y ponderar las posibles repercusiones a fin de salvaguardar su interés superior y sus garantías procesales.

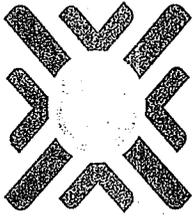
Las autoridades de la Federación, de las entidades federativas, de los municipios y de las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, en el ámbito de sus competencias, deberán incorporar en sus proyectos de presupuesto la asignación de recursos que permitan dar cumplimiento a las acciones establecidas por la presente Ley.

La Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, los Congresos locales y la Legislatura de la Ciudad de México, establecerán en sus respectivos presupuestos, los recursos que permitan dar cumplimiento a las acciones establecidas por la presente Ley.

Artículo 50. Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud, así como a recibir la prestación de servicios de atención médica gratuita y de calidad de conformidad con la legislación aplicable, con el fin de prevenir, proteger y restaurar su salud. Las autoridades federales, de las entidades federativas, municipales y de las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, en el ámbito de sus respectivas competencias, en relación con los derechos de niñas, niños y adolescentes, se coordinarán a fin de:

I. a la II.-...

III. Promover en todos los grupos de la sociedad y, en particular, en quienes ejerzan la patria potestad, tutela o guarda y custodia, de niños, niñas y adolescentes, los principios básicos de la



EL CONGRESO DE LA IGUALDAD DE GÉNERO

salud y la nutrición, las ventajas de la lactancia materna, la higiene y el saneamiento ambiental y las medidas de prevención de accidentes;

IV. a la VII.-...

VIII. 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;

IX. a la XVIII.-...

Al respecto, la **Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Oaxaca**, en su **Capítulo XI**, intitulado **"Del Derecho a la Protección de la Salud y a la Seguridad Social"**, artículo 39, regula lo siguiente:

CAPÍTULO XI
DEL DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD Y A LA SEGURIDAD SOCIAL

Artículo 39. *Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel de salud, bajo cualquier circunstancia, así como a recibir en el momento que lo requieran, la prestación de servicios de atención médica gratuita y de calidad, con el fin de prevenir, proteger y restaurar su salud.*

Para la efectividad del derecho a la protección de la salud y a la Seguridad Social, de niñas, niños y adolescentes, las autoridades estatales y municipales se coordinarán, en el ámbito de sus respectivas competencias.

En la aplicación e interpretación del presente artículo se atenderá a lo establecido en el artículo 50 y demás disposiciones aplicables de la Ley General de los derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, así como, a lo dispuesto en la Ley General de Salud.

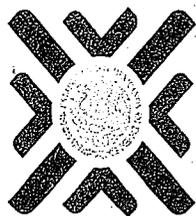
De conformidad con las anteriores legislaciones, las Niñas, Niños y Adolescentes tienen el derecho de disfrutar del más alto nivel posible de salud, para lo cual, los **tres niveles de gobierno, federal, estatal y municipal, deben coordinarse para llevar a cabo la promoción de una alimentación sana y balanceada, el consumo de agua potable como algo básico en su nutrición, así como fomentar el ejercicio y las actividades físicas en la población infantil, ya que con ello se garantiza su sano desarrollo integral.**

Por lo que se refiere a la **Ley General de Salud**, en su artículo 63, establece lo siguiente:

Artículo 63.- *La protección de la salud física y mental de los menores es una responsabilidad que comparten los padres, tutores o quienes ejerzan la patria potestad sobre ellos, el Estado y la sociedad en general.*

En el mismo tenor, la **Ley Estatal de Salud de Oaxaca** establece en su artículo 58, lo siguiente:

ARTÍCULO 58.- *La protección de la salud física y mental de los menores es una responsabilidad que comparten los padres, tutores o quienes ejerzan la patria potestad sobre ellos, el Estado y la sociedad en general.*



Conforme a los ordenamientos de Salud tanto General como Estatal, en sus artículos 63 y 58, respectivamente, así como de acuerdo con el párrafo dieciocho del artículo 12 de la Constitución del Estado antes transcrito, establecen la responsabilidad compartida entre los padres, tutores o quienes ejerzan la patria potestad de los menores, así como del Estado y la sociedad en general, de preservar el derecho a la satisfacción de las necesidades básicas de alimentación y a la protección de la salud física y mental de niñas, niños y adolescentes;

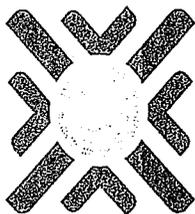
En este contexto, si bien es cierto que, tanto en la Constitución General de la República, los tratados internacionales que tutelan los derechos de la niñez del cual el Estado Mexicano forma parte, la Constitución Local del Estado, así como las leyes secundarias encargadas de garantizar el pleno ejercicio, respeto, protección y promoción de los derechos humanos de niñas, niños y adolescentes, establecen como principios rectores **el interés superior de la niñez y el derecho a la vida, a la supervivencia y a su desarrollo, dentro del cual se encuentra el derecho a la protección de su salud**, también es cierto que, no obstante que en dichas Leyes se encuentra establecido plenamente ese derecho fundamental de niñas, niños y adolescentes a disfrutar del más alto nivel de salud bajo cualquier circunstancia, **en la realidad social este derecho no se materializa, debido a que en México y particularmente en Oaxaca, se encuentra el mayor índice de sobrepeso y obesidad infantil, así como la desnutrición crónica.**

Lo anterior es así, ya que de acuerdo con la UNICEF 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.¹

Por su parte, 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"**.

Por su parte la **Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS)**, de la cual México forma parte por Acuerdo de Cooperación Técnica, firmado el 30 de Mayo de 1984 y que está sustentada en los mandatos regionales principalmente emanados de resoluciones de los cuerpos directivos de la OPS, así como de OMS, y de otros Organismos del Sistema de las Naciones Unidas y de Organización de Estados Americanos (OEA), han determinado que **México es el primer consumidor de refrescos a nivel mundial con 163 litros por persona al año, consumo 40% mayor que el de un estadounidense promedio con 118 litros al año y de conformidad con un estudio reciente de la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) de**

¹ <https://www.unicef.org/mexico/salud-y-nutrici%C3%B3n>



LXIV
LEGISLATURA
H. CONGRESO DEL
ESTADO DE OAXACA

EL CONGRESO DE LA IGUALDAD DE GÉNERO

COMISIÓN PERMANENTE DE GRUPOS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD

"2020, año de la pluriculturalidad de los pueblos indígenas y Afromexicano"

julio 2013, México ocupa la tasa más alta de obesidad en adultos de los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE).²

La OMS y sus Estados Miembros, han expresado de manera concluyente que el **consumo de bebidas con elevado contenido de azúcar, son nocivos a la salud**. De conformidad con la evidencia científica, **el consumo de azúcares en exceso en cualquiera de sus formas (sacarosa, fructosa, glucosa, etc.) brinda sólo calorías vacías lo que contribuye al aumento de peso y al desequilibrio hormonal**. El aumento en el consumo de las bebidas azucaradas, incluidos los refrescos en todas las edades y grupos étnicos está relacionado con el aumento de la incidencia del síndrome metabólico (ligado al sobrepeso y la obesidad), así como resistencia a la insulina, causando diabetes entre otros padecimientos.

La evidencia científica demuestra que un niño o adolescente con sobrepeso tiene una alta probabilidad de padecer esta condición durante toda su vida. La evidencia muestra que los niños y adolescentes tienen menos capacidad de ajustar sus hábitos pensando en las consecuencias de largo plazo cuando hay una posibilidad de satisfacer un gusto o un placer de corto plazo. La industria es consciente de esta tendencia por lo cual utiliza la publicidad y el mercadeo de manera indiscriminada hacia los niños y adolescentes, cuando no hay una regulación eficaz para protegerlos.³

En el mismo sentido, un estudio del Centro de Investigación en Nutrición y Salud, del Instituto Nacional de Salud Pública, publicado por la Organización Panamericana de la Salud⁴, señala que las bebidas que contienen azúcares añadidos (sacarosa, jarabe de maíz alto en fructuosa); se asocian con un mayor riesgo de aumentar de peso y por lo tanto, desarrollar sobrepeso y obesidad, así como otras enfermedades cardiovasculares como la diabetes, síndrome metabólico e hipertensión.

También, se advierte que niños con consumo habitual de bebidas azucaradas entre comidas tuvieron 2.4 veces más probabilidad de tener sobrepeso al ser comparados con niños no consumidores; que el consumo elevado de bebidas azucaradas en niños y adolescentes predice ganancia de peso en la edad adulta, y que la asociación genética con la adiposidad parece ser más pronunciada cuando hay un incremento en el consumo de bebidas azucaradas, especialmente en la población hispana. Por lo

² Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. Los impuestos a los refrescos y a las bebidas azucaradas como medida de salud pública. Visible en el link: https://www.paho.org/mex/index.php?option=com_content&view=article&id=627:los-impuestos-refrescos-bebidas-azucaradas-medida-salud-publica&Itemid=499

³ Idem.

⁴ Rivera Dommarco, Juan Ángel; Anabel Velasco Bernal y Angela Carriedo Lutzenkirchen. *Consumo de refrescos, bebidas azucaradas y el riesgo de obesidad y diabetes*. Centro de Investigación en Nutrición y Salud, Instituto Nacional de Salud Pública, México, s/f.

Disponibles en el sitio web de la Organización Panamericana de la Salud, https://www.paho.org/mex/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=presentaciones&alias=849-vfinal-consumo-de-bebidas-azucaradas&Itemid=493



anterior, se evidencia una clara relación del consumo de bebidas azucaradas con la mortalidad.

Ahora bien, en Oaxaca también existe el problema de desnutrición infantil, ya que de acuerdo con datos arrojados por la ENSANUT en 2006, reporta que el **12.7% de niños menores de 5 años presentan desnutrición crónica (baja talla y bajo peso) y 1.2 millones presentan anemia crónica**; reportándose un importante número de niños que ingresan al hospital por causas asociadas a deficiencias nutricionales.

Por su parte, según datos de la UNICEF, 1 de cada 8 niñas y niños menores de 5 años padece **desnutrición crónica**, considerando que la desnutrición se presenta principalmente en los estados del sur de México⁵, como es el caso de Oaxaca, presentándose el mayor número en las comunidades rurales más que en las urbanas; siendo los más afectados los hogares indígenas.

No obstante lo anterior, de acuerdo con el informe de la **Secretaría de Salud de Oaxaca (SSO)**, en el Estado las jurisdicciones con **mayor índice de sobrepeso u obesidad infantil** son la **Costa, Tuxtepec y el Istmo de Tehuantepec**. 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.⁶

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.⁷ 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.⁸

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,⁹ y la **Ratificación de la**

⁵ <https://www.unicef.org/mexico/salud-y-nutrici%C3%B3n>

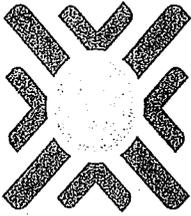
⁶ Notas.- Sobrepeso y Obesidad Infantil en Oaxaca. Corina Mariela Alba-Alba. Revista Salud y Administración por Universidad de la Sierra Sur. Volumen 2. Número 4. Enero-Abril 2015. Pág. 48.

⁷ Documento disponible públicamente en

http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/emergencias/descargas/pdf/EE_3.pdf

⁸ Idem, http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/emergencias/descargas/pdf/EE_4.pdf

⁹ <http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/emergencias/descargas/pdf/1371.pdf>



declaratoria de emergencia epidemiológica EE-6-2018, para todas las entidades federativas, ante la magnitud y trascendencia de los casos de diabetes mellitus.¹⁰

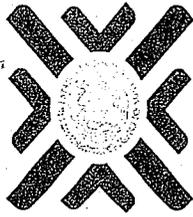
En esta tesitura, de acuerdo con el estudio y análisis realizado por esta Comisión Dictaminadora, se concluye que en el Estado de Oaxaca existe un **problema multifactorial**, debido a que en las zonas rurales y marginadas del Estado, se presenta un problema de "desnutrición crónica" debido al índice 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, **tomen acciones necesarias para combatir el alto índice de sobrepeso y obesidad infantil en el Estado de Oaxaca**, ya que a la fecha sólo existen programas para combatir el problema de desnutrición infantil, como es el caso del "Programa de Desayunos Escolares Fríos", el cual era financiado con recursos federales y actualmente es operado por el Gobierno del Estado de Oaxaca, a través del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) del Estado.

En atención a lo anterior, esta Comisión Dictaminadora encargada de proteger los derechos de niñas, niños y adolescentes que son un sector de la población en situación de vulnerabilidad, considera que ante la ausencia de programas preventivos eficaces que tengan un resultado positivo para combatir el alto índice de sobrepeso y obesidad infantil en Oaxaca, **es necesario que este poder legislativo adopte medidas que garanticen de forma eficaz el derecho de niñas, niños y adolescentes a disfrutar del más alto nivel de salud y a una vida sana, lo que contribuirá a su sano desarrollo integral y al desarrollo pleno de sus potencialidades, pues es obligación del Estado garantizar y proteger ese derecho, de acuerdo con lo dispuesto en nuestra Carta Magna, en los instrumentos internacionales y en la Constitución Política del Estado.**

Aunado a lo anterior, es trascendental que se tomen medidas que tiendan a contribuir a la eliminación de todas las formas de malnutrición en niñas, niños y adolescentes, ya que debido a su corta edad no dimensionan el gran daño que les provoca a su salud el consumir productos con alto contenido de azúcar y alimentos envasados de alto contenido calórico, aunque es claro que también es responsabilidad de los padres, tutores legales y personas que ejerzan la patria potestad, el garantizar la protección de la salud física y mental de los menores de edad, no obstante ello, es imposible vigilar en todo momento qué consumen los hijos cuando no se encuentran en casa, pues como es bien sabido, los alimentos y bebidas dulces son lo que más les apetece a niñas, niños y adolescentes, máxime si le sumamos la gran campaña que hacen las industrias y empresas que comercializan estos productos para atraer a los consumidores, quien en su mayoría son menores de edad.

Ahora bien, si bien es cierto que el papel del Estado consiste en promover la creación de un ambiente económico que conduzca a la operación eficiente de mercados competitivos, lo que se traduce en la producción de bienes y servicios para su comercialización, también lo es, que el capitalismo ha influido de manera significativa en el consumo excesivo de estos

¹⁰ <http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/emergencias/descargas/pdf/1370.pdf>



productos ante las excesivas campañas de difusión y publicidad que realiza a través de medios de comunicación, medios digitales y en redes sociales, pues en un mercado competitivo son muchas las marcas y los fabricantes que tratan de conquistar el favor del consumidor, aplicando el marketing en la toma de decisiones, pues se acercan y estudian su comportamiento antes, mientras y luego de la compra, influyendo significativamente en la toma de decisiones de quienes tienen acceso a esas tecnologías de la información, que en el mundo real somos todos, y más aún los menores de edad, a quienes han acaparado notablemente debido a la influencia que ejercen en ellos.

Lo anterior es así, ya que en nuestro país existe un bombardeo publicitario dirigido hacia los consumidores, pues no obstante que se han establecido regulaciones a la publicidad dirigida a niños en la televisión, en este caso su eficacia resulta dudosa. Desde julio de 2014 están prohibidos los anuncios televisivos de productos para niños y niñas de lunes a viernes entre las 14:30 y las 19:30 horas. Los sábados y domingos la restricción se inicia a las siete de la mañana.

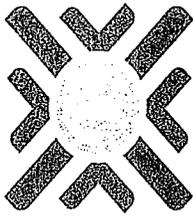
Sin embargo, un estudio realizado en 2017 por la **Alianza por la Salud Alimentaria** —una red de organizaciones y de profesionales preocupados por la epidemia del sobrepeso y la obesidad en México— confirmó los límites de la restricción: los niños ven televisión hasta las diez de la noche y aquellos menores que estudian por la tarde quedan desprotegidos, pues se ven expuestos toda la mañana a anuncios de comida chatarra.¹¹

Aunado a lo anterior, los anuncios recurren a diseños llamativos y a los personajes de moda entre los más pequeños, algo que también se observa en los empaques y en los avisos para exteriores y para Internet e incluso como símbolo de unión familiar, como lo hace la *Coca Cola* en los comerciales de televisión, lo que influye notablemente en la toma de decisiones como consumidores de esos productos, por lo que se concluye que, el problema de sobrepeso y obesidad tiene que ver con el ambiente en el que se desarrollan, y no sólo es la suma de malas decisiones personales, sino que evidentemente el ambiente te lleva a esas decisiones.

En este contexto, se concluye que existe un grave problema de salud pública a nivel mundial por el índice de sobrepeso y obesidad tanto en la población infantil como adulta, ya que nuestro país ocupa el primer lugar en el consumo de refrescos y bebidas azucaradas y alimentos envasados de alto contenido calórico, y **Oaxaca ocupa el primer lugar con obesidad infantil**, según los Servicios de Salud de Oaxaca (SSO) al cierre de 2017, por lo que, ante esta situación es prioritario y emergente tomar medidas más radicales para combatir y erradicar el problema de sobrepeso y obesidad infantil.

SEXTO.- ANÁLISIS Y VALORACIÓN DEL TEXTO NORMATIVO PROPUESTO.- Ahora bien, de acuerdo con la propuesta de la Diputada promotora la cual consiste en prohibir diversas actividades como son: ***“la distribución, donación, regalo, venta y suministro, a menores de edad, de bebidas azucaradas y alimentos***

¹¹ La cuestión social en México. <http://mexicosocial.org/salud-con-lupa-una-fabrica-de-ninos-con-obesidad/>



envasados de alto contenido calórico, conforme a la Norma Oficial Estatal que para el efecto establezca la Secretaría de Salud del Estado de Oaxaca; como en instituciones educativas públicas y privadas de educación básica y media superior, así como la prohibición de la venta, distribución o exhibición de cualquiera de esos productos a través de distribuidores automáticos o máquinas expendedoras".

Al respecto esta Comisión Dictaminadora considera necesario estudiar y analizar los conceptos referidos en el texto normativo propuesto.

a).- Por lo que, en primer lugar se analiza la definición de la palabra "**distribución**", que de acuerdo con el derecho comercial, es un contrato, por medio del cual el distribuidor (concesionario) se obliga a adquirir, comercializar y revender a nombre y por cuenta propia, los productos del fabricante, productor o principal (concedente) en los términos y condiciones de reventa que éste señale.

La distribución es una herramienta de la mercadotecnia que incluye un conjunto de estrategias, procesos y actividades necesarios para llevar los productos desde el punto de fabricación hasta el lugar en el que esté disponible para el cliente final (consumidor o usuario industrial) en las cantidades precisas, en condiciones óptimas de consumo o uso y en el momento y lugar en el que los clientes lo necesitan y/o desean.

En este sentido, por lo que se refiere a la distribución de bebidas azucaradas y/o endulzadas y de alto contenido calórico, esta Comisión Dictaminadora **considera procedente su prohibición en lugares donde los menores de edad puedan disponer de estos productos directamente, como lo son en máquinas expendedoras y distribuidores automáticos; asimismo, consideramos procedente la prohibición de la distribución de estos productos en instituciones públicas y privadas de educación básica y media superior.**

Lo anterior, en atención a que es primordial garantizar el derecho de niñas, niños y adolescentes a gozar del más alto nivel de la salud, ya que al ser menores de edad aún no comprenden el grado de afectación en su salud que les causará el consumo y la ingesta de estos productos a tan temprana edad y a lo largo de su vida, por lo que, el Estado en sus tres niveles de gobierno debe tomar acciones que garanticen la protección de este derecho fundamental.

b).- Por su parte, el Derecho Civil define a la "**donación**", como el contrato por el cual una persona (donante) trasfiere gratuitamente la propiedad de un bien a otra (donatario), que la acepta, sin contrapartida y con intención liberal.

En el caso concreto, la promovente de la iniciativa plantea la prohibición de la donación de estos productos a menores de edad, por cualquier medio, preocupación que estas Comisiones Dictaminadoras compartimos al estimar que al no tener los menores de edad



LXIV
LEGISLATURA
H. CONGRESO DEL
ESTADO DE OAXACA

EL CONGRESO DE LA IGUALDAD DE GÉNERO

COMISIÓN PERMANENTE DE GRUPOS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD

“2020, año de la pluriculturalidad de los pueblos indígenas y Afromexicano”

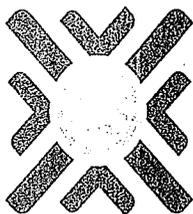
plena conciencia sobre la afectación a su salud por el consumo habitual de estos productos desde temprana edad, que además les genera malos hábitos alimenticios a lo largo de su desarrollo integral, de acuerdo con la evidencia científica que refiere la OMS; sin embargo, resulta improcedente prohibir la donación, en virtud de que para que se dé este supuesto, los padres, tutores o quienes ejerzan la patria potestad de los menores de edad, deben otorgar el consentimiento para aceptar la donación, ya que los menores de edad sólo tienen capacidad de goce y no de ejercicio para dar su consentimiento, razón por la cual **estas Comisiones Dictaminadoras consideramos improcedente la prohibición de la donación de bebidas azucaradas y de alto contenido calórico a niñas, niños y adolescentes.**

c).- Por lo que se refiere a la palabra “**regalo**” según el Diccionario de la Real Academia Española, lo define como **dar a alguien, sin recibir nada a cambio, algo en muestra de afecto o consideración o por otro motivo**, lo que se da con la simple aceptación de la niña, niño y adolescente, sin que se requiera para ello el consentimiento de los padres o tutores de los menores de edad, puesto que no es una figura jurídica que exija esa formalidad. **Por lo que, estas Comisiones Dictaminadoras consideramos procedente la prohibición del regalo de bebidas azucaradas y/o endulzadas y de alto contenido calórico a niñas, niños y adolescentes en el Estado de Oaxaca.**

Lo anterior, en atención a que los menores de edad aún no comprenden el grado de afectación que causa a su salud el consumo habitual de estos productos a tan temprana edad, pues no es solamente el sobrepeso y la obesidad, sino las enfermedades que se generan a consecuencia de ello, por lo que, requieren de una protección especial a sus derechos, siendo obligación del Estado garantizarles el derecho al más alto nivel de salud.

d).- De acuerdo con la Enciclopedia Jurídica de Derecho, el “**suministro**” también es un contrato por el cual una de las partes se compromete a llevar a cabo entregas sucesivas y periódicas en fechas determinadas o determinables a otra persona a cambio de un precio cierto, lo que se traduce en el suministro de productos, bienes y servicios que realizan las empresas productoras a los vendedores a detalle (aquel que vende directamente al consumidor final) y son dichos vendedores quienes ofertan al público en general los productos.

Ahora bien, en el derecho comercial suministrar consiste en proveer al mercado de los bienes que los comerciantes necesitan, de acuerdo con las leyes mercantiles aplicables. Este suministro se puede realizar de tal manera que los consumidores puedan tener acceso directamente a los productos comercializados, como es en el caso de los distribuidores automáticos o máquinas expendedoras que permiten la exhibición de bebidas azucaradas y/o endulzadas y de alto contenido calórico, por los cuales los consumidores acceden a tomarlos directamente, por lo que, estas Comisiones Dictaminadoras **consideramos procedente la prohibición del suministro a menores de edad a través de máquinas expendedoras y distribuidores automáticos en instituciones públicas y privadas**, debido a que no existe una supervisión directa y permanente a este tipo de suministro, poniendo en riesgo la salud de los menores de edad que tienen acceso



directo a estos productos. Asimismo, consideramos procedente la prohibición del suministro de estos productos en instituciones públicas y privadas de educación básica y media superior.

e).- Respecto a la **"venta o compraventa"**, el Derecho Civil lo define como un contrato por el cual uno de los contratantes se obliga a entregar una cosa determinada y el otro a pagar por ella un precio cierto, en dinero o signo que lo represente, por lo que, esta Comisión Dictaminadora considera **procedente la prohibición de la venta de las bebidas azucaradas y de alto contenido calórico.**

Lo anterior, en atención a que esta Comisión dictaminadora considera que al día de hoy las políticas públicas existentes, como lo son las **políticas fiscales** implementadas por **"El Plan de Acción para la Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles"** aprobada en 2013 por la Asamblea Mundial de la Salud (AMS)¹², la cual consiste en el incremento de impuestos a productos de consumo ordinario como las bebidas azucaradas y refrescos, **no ha dado el resultado esperado, esto es, no ha disminuido su consumo a nivel nacional ni mucho menos estatal**, sino por el contrario, se ha incrementado, de acuerdo con las estadísticas existentes proporcionadas por la OPS, la OMS, UNICEF, ENSANUT, el Centro de Investigación en Nutrición y Salud del Instituto Nacional de Salud Pública y la SSO, por ende, consideramos urgente tomar las medidas legislativas necesarias que garanticen de forma eficaz el derecho fundamental a la salud de niñas, niños y adolescentes en el Estado.

f).- Ahora bien, es importante establecer **cuáles son las bebidas azucaradas** para tener claro a qué tipo de bebidas se refiere la proponente. Al respecto, la **Comisión de Salud Pública de Boston** establece que una bebida azucarada son: *Los refrescos, las bebidas de frutas, té endulzados, bebidas con café, bebidas energéticas, leche endulzada o alternativas de leche o cualquier otra bebida en la que se ha añadido azúcar son consideradas bebidas azucaradas.* El azúcar añadida puede tomar la forma de cualquier cantidad de endulzantes que contienen calorías, que tienen una variedad de nombres: sacarosa, glucosa, dextrosa, y quizás la más famosa de todas ellas, el jarabe de maíz con alto contenido de fructosa.¹³

Por lo que se refiere a los **alimentos envasados o procesados de alto contenido calórico y de bajo valor nutricional**, también llamados **"alimentos chatarra"**, de acuerdo con la **Procuraduría Federal del Consumidor** son comestibles pobres en nutrientes, con un alto contenido de azúcar, grasa y sodio. Ejemplo de ello, los son las papas fritas, los refrescos,

¹² Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. Los impuestos a los refrescos y a las bebidas azucaradas como medida de salud pública. Visible en el link: https://www.paho.org/mex/index.php?option=com_content&view=article&id=627:los-impuestos-refrescos-bebidas-azucaradas-medida-salud-publica&Itemid=499

¹³ Boston Public Health Commission. <https://www.bphc.org/whatwedo/healthy-eating-active-living/AzucarSabia/SeaAzucarSabio/Pages/ComoDetectarUnaBebidaAzucarada.asp>



COMISIÓN PERMANENTE DE GRUPOS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD

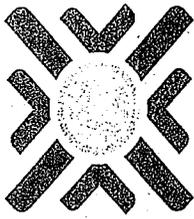
"2020, año de la pluriculturalidad de los pueblos indígenas y Afromexicano"

golosinas, pasteles, helados, bizcochos, algunas comidas rápidas, como hamburguesas, pizzas, hot dogs, etc.

g).- Por lo que se refiere al penúltimo párrafo del texto propuesto, que establece: **Quedan exentas de estas prohibiciones las personas que realicen lo anterior en calidad de madres, padres o tutores legales hacia sus hijas, e hijos o menores de edad bajo su tutela.** Al respecto, esta Comisión Dictaminadora considera procedente este párrafo propuesto, en razón de que de acuerdo con la Ley General y Estatal de Salud, que establecen en sus artículos 63 y 58, respectivamente, la responsabilidad de los padres de procurar la buena alimentación de sus hijos, por lo que, si ellos consideran en algún momento incluir dentro de su alimentación el consumo de alguna bebida azucarada o de alto contenido calórico, como son los refrescos, jugos y demás, será bajo su más estricta responsabilidad, ya que son ellos quienes deben procurar por la salud física y mental de sus hijos hasta que cumplan la mayoría de edad y se vuelvan independientes.

h).- Por lo que se refiere a la última parte, consistente en que la infracción a lo establecido en el artículo propuesto será sancionada como **"delito contra la salud"**. Al respecto, esta Comisión Dictaminadora considera **improcedente** esta parte relativa de la propuesta, en virtud de que los delitos contra la salud establecidos en el Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Oaxaca, no establecen un tipo penal que se configure a este supuesto, ya que únicamente establece la **"Venta de bebidas y comestibles adulterados o alterados"**, los cuales de ninguna forma se equiparan con las bebidas azucaradas y alimentos envasados de alto contenido calórico, pues el azúcar es un producto que se encuentra permitido en el comercio, en consecuencia, de establecer este supuesto dentro de la Ley materia de la presente iniciativa, no podría materializarse ni hacerse efectivo, por tal motivo resulta **improcedente**.

Sin embargo, esta Comisión Dictaminadora en uso de las atribuciones que le confiere el artículo 42, fracción XVI, incisos a) y f) del Reglamento Interior del Congreso del Estado, consistente en adecuar, analizar y actualizar el marco jurídico que permita una mayor atención a grupos vulnerables y los que se refieran a la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes, esta Comisión Dictaminadora considera pertinente aplicar una sanción administrativa a quienes incumplan o infrinjan alguna de las prohibiciones establecidas, por lo que, a quien distribuya, venda, regale o suministre bebidas azucaradas o alimentos envasados de alto contenido calórico a menores de edad se le aplicará dicha sanción, misma que podrá consistir desde una amonestación con apercibimiento, multa, clausura temporal o definitiva, que podrá ser parcial o total y hasta el arresto por treinta y seis horas, de conformidad con lo establecido en la Ley de la materia, y en lo no previsto, conforme a la Ley de Procedimiento y Justicia Administrativa para el estado de Oaxaca, siguiéndose para ello el procedimiento respectivo.



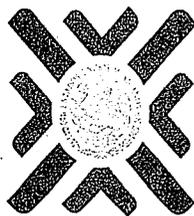
Por lo anterior, esta prohibición también se hace a los propietarios o encargados de los establecimientos en donde se expendan o suministren bebidas azucaradas y alimentos envasados de alto contenido calórico, para que en ningún caso y de ninguna forma las expendan o suministren a menores de edad, ya que de hacerlo, se harán acreedores a las sanciones administrativas señaladas en el párrafo que antecede.

SÉPTIMO.- Ahora bien, cabe mencionar que el 10 de octubre del año 2019 la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión aprobó el dictamen que contiene reformas a los artículos 2, 66, 111, 114, 115, 159, 210, 212 y 215 de la Ley General de Salud, en materia de sobrepeso, obesidad y etiquetado de alimentos y bebidas no alcohólicas, que establece entre otros puntos, que el etiquetado frontal deberá advertir, de manera veraz, clara y simple, si el producto excede los niveles máximos de contenido energético, azúcares, sal, grasas y nutrimentos críticos, por lo que, seguido el procedimiento parlamentario, se turnó al Senado de la República para su análisis y ratificación.

Como resultado de lo anterior, se modificó la **NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-051-SCFI/SSA1-2010 (NOM 051) sobre etiquetado de alimentos y bebidas no alcohólicas preenvasados**, la cual tiene por objeto establecer la información comercial y sanitaria que debe contener el etiquetado de los alimentos y bebidas no alcohólicas preenvasados de fabricación nacional o extranjera, así como determinar las características de dicha información, con dicha modificación se establecen nuevos sellos de advertencia en productos con excesivo contenido calórico, sodio, carbohidratos y grasas saturadas con base en el perfil de la Organización Panamericana de la Salud (OPS); sin embargo, dicha NOM 051 fue impugnada a través de un juicio de amparo el cual se encuentra en proceso y en el que en un primer momento se había decretado la suspensión provisional para su aplicación, pero que a la fecha fue revocada esa determinación por el 21 Tribunal Colegiado de Circuito en Materia Administrativa, por lo que con ello se permite la continuidad del proceso de modificación, y eventual implementación de la **NOM-051**, aunque no debemos perder de vista que aún se encuentra pendiente de resolver por la autoridad judicial federal sobre la legalidad de dicha Norma Oficial Mexicana.

Respecto a esta medida aprobada por el Congreso de la Unión, cabe mencionar que de acuerdo con el **Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)** que es la 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, dentro de las cuales se encuentra la recientemente aprobada, además de otras, como se aprecia a continuación:

- Adoptar un etiquetado frontal de alimentos y bebidas que sea claro y comprensible por los consumidores, incluyendo niños, niñas y adolescentes.
- Fortalecer las capacidades del sistema de salud para detectar, diagnosticar y controlar todas las formas de malnutrición.
- Promover la lactancia y fortalecer el monitoreo y control de los productos sucedáneos de la leche materna.



- Impulsar la actividad física y reducir los hábitos sedentarios en niños y niñas.¹⁴

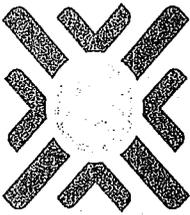
Asimismo, de acuerdo con **LA AGENDA PARA LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA 2019-2024 aprobada por la UNICEF**, en la cual establece como su segundo eje rector denominado **“Desarrollar e implementar una estrategia nacional integral para la erradicación de todas las formas de malnutrición infantil”**, se establece como medidas para atender la malnutrición, las siguientes:

- Detección oportuna y masiva de todas las formas de malnutrición en la infancia, incluyendo desnutrición, **así como sobrepeso y obesidad**, con la finalidad de garantizar su adecuado diagnóstico, control y manejo.
- Fortalecimiento de los sistemas de monitoreo y control del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna.
- 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.
- Implementación de programas integrales y normatividad que promueva la ingesta de alimentos sanos y la reducción de la ingesta de alimentos ultra procesados y bebidas azucaradas, entre otros alimentos con elevados contenidos de sodio, azúcar y grasas saturadas.
- Impulso de programas integrales de actividad física y la reducción de hábitos sedentarios en niños y niñas.
- Fortalecimiento e implementación de políticas que promuevan entornos escolares saludables, libres de publicidad dirigida a niños y niñas.¹⁵

En este contexto, se concluye que, si bien es cierto es imprescindible desarrollar e implementar las políticas públicas necesarias que tiendan a garantizar para niñas, niños y adolescentes el derecho al más alto nivel de salud, así como a su pleno desarrollo integral, debido al estado de vulnerabilidad en que se encuentran, también lo es, que con la implementación de la medida recientemente aprobada por el Congreso de la Unión respecto al etiquetado frontal de los alimentos y bebidas no alcohólicas, no se garantiza la disminución del consumo de estos productos por parte de los menores de edad, pues esa medida no es suficiente para motivar cambios en la toma de decisiones de los consumidores, máxime que será tarea de la Procuraduría Federal del Consumidor vigilar el cumplimiento fehaciente de esta medida, por ende, **esta Comisión Dictaminadora considera necesario adoptar medidas más eficaces que tiendan a eliminar por completo esas formas de malnutrición**, como son el consumo y la ingesta de bebidas azucaradas y alimentos envasados de alto contenido calórico por menores de edad, que cada vez va en aumento, de acuerdo con el informe de la ENSANUT de 2006, quien 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**

¹⁴ Unicef para cada niño. México. Visible en el link: <https://www.unicef.org/mexico/salud-y-nutrici%C3%B3n>

¹⁵ La Agenda de la Infancia y la Adolescencia 2019-2024. UNICEF para cada niño.



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, conforme a la Encuesta Nacional de Nutrición del 2012, que refleja 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, existiendo 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.

Por lo que, ante esta grave situación de salud pública 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**, situación que no ha disminuido, por el contrario ha incrementado, pues en febrero de 2018, se 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,¹⁶ 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.¹⁷

Aunado a lo anterior, de acuerdo con la **Organización Mundial de la Salud**, Oaxaca es el segundo estado con más obesidad en adultos y el **primer lugar con obesidad infantil**, según los **Servicios de Salud de Oaxaca (SSO)** al cierre de 2017, y la tendencia continúa en lo que va del 2018.

Además de que el 30% de los infantes en Oaxaca sufre obesidad o sobrepeso, independientemente del porcentaje de niños que, en contra parte, padecen desnutrición severa.¹⁸

Ahora bien, esta Comisión Dictaminadora al hacer una valoración responsable sobre el costo que implica atender el problema de salud pública por el sobrepeso y obesidad infantil, así como los diversos padecimientos que se generan, como es la diabetes mellitus tipo 2, enfermedades cardiovasculares, síndrome metabólico, hipertensión, trastornos del aparato locomotor (osteoartritis) e incluso algunos tipos de cáncer, implica una carga financiera considerable para el Estado y para el país.

Según estimaciones del McKinsey Global Institute, la obesidad a nivel mundial impone costos equivalentes a 2.8% del PIB global. Esta cifra es parecida a la que generan los conflictos armados y el tabaquismo. Esto implica una gran presión sobre el presupuesto de las familias, los sistemas de salud y las finanzas públicas.¹⁹

¹⁶ <http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/emergencias/descargas/pdf/1371.pdf>

¹⁷ <http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/emergencias/descargas/pdf/1370.pdf>

¹⁸ <https://tiempodigital.mx/2018/05/02/oaxaca-primero-en-obesidad-infantil/>

¹⁹ Los costos de la obesidad en México. Instituto Mexicano para la Competitividad A.C. Pág.6



LXIV
LEGISLATURA
H. CONGRESO DEL
ESTADO DE OAXACA

EL CONGRESO DE LA IGUALDAD DE GÉNERO

COMISIÓN PERMANENTE DE GRUPOS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD

"2020, año de la pluriculturalidad de los pueblos indígenas y Afromexicano"

Por su parte, el **Instituto Mexicano para la Competitividad A.C. (IMCO)** considera al sobrepeso y obesidad como un elemento que reduce la competitividad del país. Por una parte, afecta la salud de los habitantes, lo que tiene un impacto en la dinámica familiar, impone costos elevados de tratamiento y afecta su productividad. Por el otro, al reducirse la productividad de los trabajadores las empresas se ven afectadas, además la mayor necesidad de tratamiento impone retos considerables para las finanzas gubernamentales.²⁰

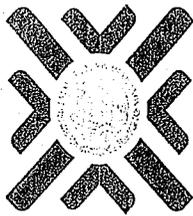
Por lo anterior, **ante la crisis de salud pública que enfrenta México a causa del sobrepeso y la obesidad con un costo entre los 82 y 98 mil millones de pesos que equivalen a 73% y 87% del gasto programable en salud (2012), sólo considerando los costos atribuibles por diabetes,²¹ en la que la Secretaría de Salud afirma que la magnitud, la frecuencia y el ritmo de crecimiento del sobrepeso, la obesidad y la diabetes mellitus tipo 2 representan una emergencia sanitaria, es imperativo que esta Comisión encargada de la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes, adopte medidas legislativas eficaces que garanticen la erradicación de algunas de las formas de malnutrición, como son las bebidas azucaradas y alimentos envasados de alto contenido calórico.**

En virtud de lo anterior, las Diputadas que integramos esta Comisión dictaminadora de Grupos en Situación de Vulnerabilidad, después de haber realizado un análisis exhaustivo al marco normativo nacional e internacional del cual el Estado Mexicano forma parte, que regula los derechos humanos de niñas, niños y adolescentes, así como después de conocer las estadísticas y datos científicos sobre las graves consecuencias en la salud de niñas, niños y adolescentes por el consumo constante de bebidas azucaradas y/o endulzadas y de alto contenido calórico, que han hecho los organismos internacionales y nacionales especializados en salud, compartimos plenamente la preocupación de la promotora en que es necesario tomar acciones legislativas que garanticen de forma eficaz el derecho a la salud alimentaria de este sector de la población en el Estado, así como a eliminar todas las formas de malnutrición, por considerar que una correcta alimentación de la población infantil durante los primeros años de vida, repercute positivamente en su estado de salud, así como en su habilidad para aprender, comunicarse con los demás, pensar y racionalizar, socializarse, adaptarse a nuevos ambientes y personas y, sobre todo, en su rendimiento escolar. Por lo tanto, una buena alimentación influye notablemente en el presente y futuro de niñas, niños y adolescentes, en atención a ello, y de acuerdo a las consideraciones vertidas anteriormente, **estimamos procedente la propuesta de adición planteada.**

Sin embargo, en uso de las atribuciones que nos confiere el artículo 42, fracción XVI, incisos a) y f) del Reglamento Interior del Congreso del Estado, consistente en adecuar, analizar y actualizar el marco jurídico que permita una mayor atención a grupos vulnerables y los que se refieran a la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes, personas adultas mayores y personas con discapacidad, esta Comisión Dictaminadora considera oportuno realizar algunas modificaciones en cuanto a la forma de redacción y planteamiento

²⁰ Ídem.

²¹ Íbidem.



realizado, para cumplir con el estándar internacional establecido en la Agenda 2030, siendo la siguiente:

TEXTO PROPUESTO POR LA COMISIÓN DICTAMINADORA

CAPÍTULO III

DERECHO A LA ALIMENTACIÓN

Artículo 20.-...

...

Artículo 20 Bis.- Para la eliminación de formas de malnutrición de niñas, niños y adolescentes, se prohíben las siguientes actividades:

I. La distribución, venta, regalo y suministro a menores de edad, de bebidas azucaradas y alimentos envasados de alto contenido calórico en el Estado;

II. La distribución, venta, regalo y suministro de bebidas azucaradas y alimentos envasados de alto contenido calórico en instituciones educativas públicas y privadas de educación básica y media superior, y

III. La venta, distribución o exhibición de cualquiera de esos productos a través de distribuidores automáticos o máquinas expendedoras en instituciones educativas públicas y privadas de educación básica y media superior.

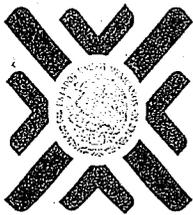
Las bebidas y alimentos de alto contenido calórico señalados en las fracciones anteriores, serán aquellos que excedan los límites máximos de azúcares, grasas saturadas, grasas trans y sodio añadidos, conforme a la Norma Oficial Mexicana correspondiente.

La aplicación, vigilancia y cumplimiento de esta disposición estará a cargo de la Secretaría de Salud del Estado, quien podrá coordinarse con las autoridades e instancias correspondientes.

Quedan exentas de estas prohibiciones madres, padres o tutores legales, quedando bajo su responsabilidad el consumo de estos productos por los menores de edad.

La infracción a lo establecido en el presente artículo será sancionado en términos de la presente Ley, y en lo no previsto, conforme a la Ley de Procedimiento y Justicia Administrativa para el estado de Oaxaca.

Los propietarios o encargados de los establecimientos en donde se vendan o suministren bebidas azucaradas y alimentos envasados de alto contenido calórico, en ningún caso y de ninguna forma los venderán o suministrarán a menores de edad, ya que de hacerlo, se harán acreedores a las sanciones administrativas previstas en la presente Ley, y en lo no previsto, conforme a la Ley de Procedimiento y Justicia Administrativa para el estado de Oaxaca.



SÉPTIMO.- Por otra parte, le corresponde al Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca, a través de la **Secretaría de Salud**, *establecer y conducir la política estatal en materia de salud, de conformidad con el Sistema Nacional de Salud; así como elaborar en coordinación con las autoridades competentes los programas de salud y presentarlos a la aprobación del Gobernador del Estado*, de conformidad con el artículo 36, fracciones I y III de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca, sin embargo, esta tarea no se está cumpliendo a cabalidad, pues el índice de sobrepeso y obesidad infantil en Oaxaca va en aumento, por lo que, las políticas públicas implementadas por el Gobierno del Estado han sido deficientes para reducir los casos de sobrepeso y obesidad, por lo que, resulta necesario desde este órgano legislativo, realizar acciones que contribuyan a la eliminación de formas de malnutrición que afectan gravemente la salud de niñas, niños y adolescentes en el Estado.

Al respecto, en la **Ley General de Salud**, se establecen las obligaciones de la Secretaría de Salud Federal, siendo las siguientes:

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

I. Establecer un sistema permanente de vigilancia epidemiológica de los trastornos de la conducta alimentaria;

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. Normar el establecimiento, operación y evaluación de servicios de nutrición en las zonas que se determinen, en función de las mayores carencias y problemas de salud;

IV. Normar el valor nutritivo y características de la alimentación en establecimientos de servicios colectivos y en alimentos y bebidas no alcohólicas.

V. Promover investigaciones químicas, biológicas, sociales y económicas, encaminadas a conocer las condiciones de nutrición que prevalecen en la población y establecer las necesidades mínimas de nutrimentos, para el mantenimiento de las buenas condiciones de salud de la población;

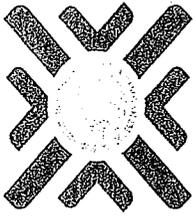
VI. Recomendar las dietas y los procedimientos que conduzcan al consumo efectivo de los mínimos de nutrimentos por la población en general, y proveer en la esfera de su competencia a dicho consumo;

VII. Establecer las necesidades nutrimentales que deban satisfacer los cuadros básicos de alimentos evitando los altos contenidos en azúcares, grasas saturadas, grasas trans y sodio.

Tratándose de las harinas industrializadas de trigo y de maíz, se exigirá la fortificación obligatoria de éstas, indicándose los nutrimentos y las cantidades que deberán incluirse;

Fracción reformada DOF 04-06-2002, 08-11-2019

VIII. Proporcionar a la Secretaría de Economía los elementos técnicos en materia nutricional, para los efectos de la expedición de las normas oficiales mexicanas.



EL CONGRESO DE LA IGUALDAD DE GÉNERO

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 159.- El ejercicio de la acción de prevención y control de las enfermedades no transmisibles comprenderá una o más de las siguientes medidas, según el caso de que se trate:

I a IV.-...

V. La difusión permanente de las dietas, hábitos alimenticios y procedimientos que conduzcan al consumo efectivo de los mínimos de nutrimentos por la población general y no exceder los máximos de azúcares, grasas saturadas, grasas trans y sodio, con base en lo recomendado por la propia Secretaría, y

VI.-...

TITULO DECIMO SEGUNDO

Control Sanitario de Productos y Servicios de su Importación y Exportación

CAPITULO I

Disposiciones Comunes

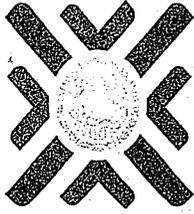
Artículo 194.- Para efectos de este título, se entiende por control sanitario, el conjunto de acciones de orientación, educación, muestreo, verificación y en su caso, aplicación de medidas de seguridad y sanciones, que ejerce la Secretaría de Salud con la participación de los productores, comercializadores y consumidores, en base a lo que establecen las normas oficiales mexicanas y otras disposiciones aplicables.

El ejercicio del control sanitario será aplicable al:

I. Proceso, importación y exportación de alimentos, bebidas no alcohólicas, bebidas alcohólicas, productos cosméticos, productos de aseo, tabaco, así como de las materias primas y, en su caso, aditivos que intervengan en su elaboración;

II a III.-...

De acuerdo con la legislación general se establece la obligación de la Secretaría de Salud Federal, de 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, así como de 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; asimismo, se establece la obligación del Estado de implementar medidas de prevención y control de las enfermedades no transmisibles.

Por su parte, en la **Ley Estatal de Salud** se establece en los artículos 4, inciso A) fracción XI; 12, apartado B, fracción II y 15, lo siguiente:

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 X.-...

XI.- **La orientación y vigilancia en materia de nutrición;**

XII a XXV.-...

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

I.- Establecer y conducir la política estatal en materia de salud, en los términos de esta Ley y demás disposiciones legales aplicables y de conformidad con las políticas del Sistema Nacional de Salud y con lo dispuesto por el Ejecutivo Estatal;

II.- Coordinar los programas de servicios de salud de las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal;

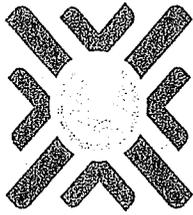
III a XIII.-...

XIV.- Promover e impulsar la participación de la comunidad en el cuidado de la salud;

XV.- Impulsar la permanente actualización de las disposiciones legales en materia de salud;

XVI.- Las demás atribuciones, afines a las anteriores que se requieran para el cumplimiento de los objetivos del Sistema Estatal de Salud, y las que determinen las disposiciones generales aplicables; y

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



ARTÍCULO 12.- La competencia entre el Gobierno del Estado y los Municipios en materia de Salubridad General y de Salubridad Local, quedará distribuida conforme a lo siguiente:

A) En materia de Salubridad General, corresponde al Gobierno del Estado, por conducto de su Secretaría de Salud:

I.- Aplicar y vigilar el cumplimiento de las normas que emita la Secretaría de Salud del Gobierno Federal;

II a VIII.-...

B) En materia de Salubridad Local corresponde al Gobierno del Estado de Oaxaca, a través de su Secretaría de Salud:

I.- Ejercer el control sanitario de los establecimientos y servicios a que se refiere el artículo 40. apartado "B" de esta Ley y verificar su cumplimiento;

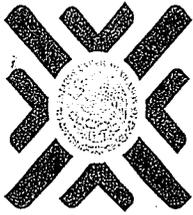
II.- Dictar las normas oficiales en materia de Salubridad Local;

III a VII.-...

En razón de lo establecido en la Ley Estatal de Salud, corresponde al Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca a través de la Secretaría de Salud, la *orientación y vigilancia en materia de nutrición, así como establecer y conducir la política estatal en materia de salud, coordinar los programas de servicios de salud de las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal, promover e impulsar la participación de la comunidad en el cuidado de la salud, y diseñar, promover e impulsar políticas públicas para prevenir, combatir y erradicar la obesidad y la desnutrición, así como aplicar y vigilar el cumplimiento de las normas que emita la Secretaría de Salud del Gobierno Federal.*

Ahora bien, en el caso concreto que nos ocupa, los límites máximos de azúcares, grasas saturadas, grasas trans y sodio añadido a las bebidas y los alimentos ya han sido determinados en la Norma Oficial Mexicana NOM-086-SSA1-1994, BIENES Y SERVICIOS. ALIMENTOS Y BEBIDAS NO ALCOHOLICAS CON MODIFICACIONES EN SU COMPOSICION. ESPECIFICACIONES NUTRIMENTALES; asimismo, recientemente y con la aprobación de la modificación a la **NOM-051-SCFI/SSA1-2010 (NOM 051) sobre etiquetado de alimentos y bebidas no alcohólicas preenvasados**, en la cual se advierte de manera veraz, clara y simple, si el producto excede los niveles máximos de contenido energético, azúcares, sal, grasas y nutrimentos críticos, lo anterior, de acuerdo con la distribución de competencias en materia de salubridad general.

En razón de lo anterior, corresponde al Gobierno del Estado por conducto de su **Secretaría de Salud** aplicar y vigilar el cumplimiento de las *Normas Oficiales Mexicanas emitidas por la Secretaría de Salud del Gobierno Federal*, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 12, inciso A), fracción I de la Ley Estatal de Salud; asimismo, la Secretaría de Salud del Estado



COMISIÓN PERMANENTE DE GRUPOS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD

"2020, año de la pluriculturalidad de los pueblos indígenas y Afromexicano"

promoverá e impulsará políticas públicas que tiendan a la prevención, y erradicación de la obesidad y la desnutrición infantil en el Estado, por lo que con el objeto de uniformar principios, criterios, políticas y estrategias que contribuyan en materia de salud, deberá implementar las acciones necesarias para que se cumpla con lo establecido en las NOM y sancionar a quienes distribuyan, vendan, regalen o suministren a menores de edad, bebidas azucaradas y alimentos envasados que excedan de los límites máximos permitidos en azúcares, grasas saturadas, grasas trans y sodio añadidos; asimismo, vigilará el cumplimiento del *Acuerdo publicado el 23 de agosto de 2010 en el Diario Oficial de la Federación*, que establece los lineamientos generales para el expendio o distribución de alimentos y bebidas en los establecimientos de consumo escolar en los planteles de educación básica, sancionando administrativamente a quienes infrinjan con dichas determinaciones.

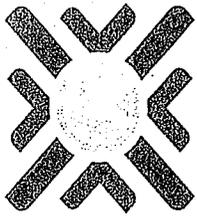
OCTAVO.- Con base en el análisis y estudio realizado por los integrantes de la Comisión Permanente de Grupos en Situación de Vulnerabilidad, se considera procedente proponer al Pleno la aprobación de la iniciativa planteada por la Diputada promovente, con las adecuaciones realizadas anteriormente, debido a que con ello se contribuye a eliminar todas las formas de malnutrición y se garantiza a las niñas, niños y adolescentes en el Estado, el derecho a gozar del más alto nivel de salud; aunado a que la adición propuesta a la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Oaxaca, no contraviene lo establecido en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Constitución Local, lo establecido en los Tratados Internacionales en materia de Derechos Humanos de los que el Estado Mexicano forma parte, así como lo establecido en las Leyes secundarias tanto nacional como estatal, que regulan la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes, por lo que de acuerdo a los considerandos vertidos, estas Comisiones Dictaminadoras someten a consideración del pleno el siguiente:

DICTAMEN

ÚNICO.- Las y los integrantes de la Comisión Permanente de Grupos en Situación de Vulnerabilidad, estimamos procedente que la Sexagésima Cuarta Legislatura del H. Congreso del Estado, apruebe la adición del artículo 20 Bis a la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Oaxaca, en términos de los considerandos vertidos en el presente dictamen.

En mérito de lo expuesto y fundado se somete a consideración del pleno, el proyecto de decreto que se enuncia a continuación:

La Sexagésima Cuarta Legislatura Constitucional del H. Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, emite el siguiente:



DECRETO

ARTÍCULO ÚNICO.- Se adiciona el artículo 20 Bis de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Oaxaca, para quedar como sigue:

Artículo 20.-...

...

Artículo 20 Bis.- Para la eliminación de formas de malnutrición de niñas, niños y adolescentes, se prohíben las siguientes actividades:

I. La distribución, venta, regalo y suministro a menores de edad, de bebidas azucaradas y alimentos envasados de alto contenido calórico en el Estado;

II. La distribución, venta, regalo y suministro de bebidas azucaradas y alimentos envasados de alto contenido calórico en instituciones educativas públicas y privadas de educación básica y media superior, y

III. La venta, distribución o exhibición de cualquiera de esos productos a través de distribuidores automáticos o máquinas expendedoras en instituciones educativas públicas y privadas de educación básica y media superior.

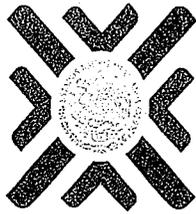
Las bebidas y alimentos de alto contenido calórico señalados en las fracciones anteriores, serán aquellos que excedan los límites máximos de azúcares, grasas saturadas, grasas trans y sodio añadidos, conforme a la Norma Oficial Mexicana correspondiente.

La aplicación, vigilancia y cumplimiento de esta disposición estará a cargo de la Secretaría de Salud del Estado, quien podrá coordinarse con las autoridades e instancias correspondientes.

Quedan exentas de estas prohibiciones madres, padres o tutores legales, quedando bajo su responsabilidad el consumo de estos productos por los menores de edad.

La infracción a lo establecido en el presente artículo será sancionado en términos de la presente Ley, y en lo no previsto, conforme a la Ley de Procedimiento y Justicia Administrativa para el estado de Oaxaca.

Los propietarios o encargados de los establecimientos en donde se vendan o suministren bebidas azucaradas y alimentos envasados de alto contenido calórico, en ningún caso y de ninguna forma los venderán o suministrarán a menores de edad, ya que de hacerlo, se harán acreedores a las sanciones administrativas previstas en la presente Ley, y en lo no previsto, conforme a la Ley de Procedimiento y Justicia Administrativa para el estado de Oaxaca.



LXIV
LEGISLATURA
H. CONGRESO DEL
ESTADO DE OAXACA

EL CONGRESO DE LA IGUALDAD DE GÉNERO

COMISIÓN PERMANENTE DE GRUPOS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD

"2020, año de la pluriculturalidad de los pueblos indígenas y Afromexicano"

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

PRIMERO: 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.

SEGUNDO: Publíquese en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado Libre y Soberano de Oaxaca.

TERCERO: Se derogan todas las disposiciones de igual o menor jerarquía que se opongan al presente Decreto.

CUARTO.- La Secretaría de Salud del Gobierno del Estado de Oaxaca aplicará y vigilará el cumplimiento de las Normas Oficiales Mexicanas, que establecen los límites máximos de azúcares, grasas saturadas, grasas trans y sodio añadido a las bebidas azucaradas y a los alimentos envasados, y conforme a ello, determinará cuáles bebidas y alimentos están prohibidos para la distribución, venta, regalo y suministro a menores de edad en el estado.

Dado en la sede del H. Congreso del Estado de Oaxaca, San Raymundo Jalpan, Oax.; a 24 de marzo de 2020.

**LXIV LEGISLATURA DEL H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA
COMISIÓN PERMANENTE DE GRUPOS EN SITUACIÓN
DE VULNERABILIDAD**

**DIP. KARINA ESPINO CARMONA
PRESIDENTA**

**DIP. HILDA GRACIELA PÉREZ LUIS
INTEGRANTE**

**DIP. VICTORIA CRUZ VILLAR
INTEGRANTE**

**DIP. LAURA ESTRADA MAURO
INTEGRANTE**

**DIP. ARCELIA LÓPEZ HERNÁNDEZ
INTEGRANTE**

LAS PRESENTES FIRMAS CORRESPONDEN AL DICTAMEN EMITIDO POR LAS DIPUTADAS INTEGRANTES DE LA COMISIÓN PERMANENTE DE GRUPOS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD, DE LA SEXAGÉSIMA CUARTA LEGISLATURA CONSTITUCIONAL DEL H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA, DE FECHA VEINTICUATRO DE MARZO DE DOS MIL VEINTE, DENTRO DEL EXPEDIENTE NÚMERO 104 DEL ÍNDICE DE DICHA COMISIÓN.