

001665

Hermosillo Sonora a 7 de junio del 2011

**Honorable Asamblea Legislativa del
Congreso del Estado de Sonora
P r e s e n t e.-**

Los suscritos, Diputados del PAN, integrantes de esta LIX Legislatura del Congreso del Estado de Sonora, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 53, fracción III, de la Constitución Política del Estado libre y Soberano de Sonora y 29, fracción II de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Sonora, comparecemos ante esta asamblea con el propósito de someter a la consideración de la misma, la siguiente iniciativa con proyecto de **LEY DE FOMENTO A LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LOS PROBLEMAS DE OBESIDAD PARA EL ESTADO DE SONORA**, conforme a la siguiente:

Exposición de Motivos

Nuestro país, según la Organización Mundial de la Salud, ocupa el nada honroso primer lugar en obesidad entre su población, después de los Estados Unidos de Norteamérica.

En América Latina y coincidiendo con las perspectivas de la OMS, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) la obesidad se ha convertido en una pandemia, más peligrosa que varias enfermedades contagiosas. Debido a que su avance ha sido silencioso y al 2006 los efectos que tiene sobre la salud de la

población de la región son desastrosos y por lo tanto el costo que implica la atención podría colapsar los sistemas de salud de los países de la región.

En este escenario señala los siguientes aspectos importantes de la obesidad que se deben de tomar en cuenta antes de la formulación de cualquier intervención de política pública (datos al 2010):

- Los principales países afectados por la obesidad son Brasil, México, Argentina, Chile, Colombia, Bolivia, Ecuador, Perú, Venezuela, Costa Rica.
- En promedio un 40% de adultos mayores de 16 años pueden ser clasificados como obesos, según las mediciones del IMC.
- Del total de menores de 5 años, un 35% sobrepasan los parámetros mínimos de la obesidad.
- Se calcula de que del total de casos de diabetes infantil registrados al menos el 80% pueden estar relacionados con la obesidad.
- En el mismo contexto, más del 80% de los casos de enfermedades cardiovasculares precoces en menores de 15 años están relacionados con la obesidad.
- Los costos de salud que implica la atención de la problemática relacionada con la obesidad se han incrementado los últimos 10 años un 34%.
- Se prevé que los costos de salud relacionados con los tratamientos de enfermedades provocados por la obesidad aumente en los próximos 5 años más de un 50%.

- El deterioro que la obesidad causa en la población, principalmente en los menores de 15 años es impredecible y dañara fuertemente las estructuras sociales de la región.

En este escenario la OPS, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), y el BID han coincidido en recomendar las formulaciones de las siguientes intervenciones de política pública para intentar remediar esta pandemia y en el futuro aminorar sus efectos.

- Los Gobiernos y los poderes legislativos nacionales deben garantizar la coherencia y sostenibilidad mediante la acción reglamentaria, incluida la legislación.
- Entre otros instrumentos importantes cabe citar la reformulación de políticas, las medidas fiscales y de inversión pública, la evaluación del impacto sanitario, las campañas para elevar la sensibilidad y difundir información al consumidor, el refuerzo de las competencias y colaboraciones, la investigación, planificación y evaluación.
- Deberán promocionarse las asociaciones públicas y privadas con un planteamiento favorable a la salud pública y objetivos específicos compartidos en cuanto a esta.
- Las medidas normativas concretas deberán incluir: la adopción de reglamentaciones para reducir notablemente el alcance y el impacto de la promoción comercial de alimentos y bebidas con alto contenido energético, sobre todo para los niños, mediante la elaboración de planteamientos internacionales, tales como un código sobre la comercialización para la infancia en este ámbito; y la aprobación de reglamentaciones relativas a carreteras más seguras para fomentar el ciclismo y la marcha.

- Reducción de la presión comercial, sobre todo hacia los niños;
- Promoción de la lactancia materna;
- Garantizar la disponibilidad de opciones alimentarias más sanas y el acceso a las mismas, incluyendo frutas y verduras;
- Medidas económicas que faciliten elecciones dietéticas más saludables;
- Ofertas para hacer asequibles instalaciones de ocio o ejercicio, incluyendo el apoyo a los grupos socialmente desfavorecidos;
- Reducción de las grasas, los azúcares libres (sobre todo, los añadidos) y la sal en productos transformados;
- Adecuado etiquetado nutricional;
- Promoción del ciclismo y el paseo merced a un mejor diseño urbano y mejores políticas de transporte;
- Creación de oportunidades en entornos locales que animen a la gente a la práctica de actividades físicas durante el tiempo de ocio;
- Provisión de alimentos más sanos, oportunidades para la actividad física diaria y formación sobre nutrición y educación física en la escuela;
- Ayudar y motivar a la gente a adoptar mejores hábitos alimenticios y de actividad física en el lugar de trabajo;

- Desarrollar y mejorar las guías nacionales en materia de alimentación y de actividad física;
- Promover el cambio de comportamiento en cuestiones de salud, adaptado individualmente.
- Clonar dentro de lo posible los programas que han demostrado tener un éxito en comunidades específicas y tratar de expandirlos a los contextos regionales y nacionales.

En septiembre del año 2010 el Secretario de Salud Federal Dr. José Ángel Córdova mencionó que en México el problema de la obesidad ya es un fenómeno incontrolable, como se constata en las siguientes puntualizaciones:

- Córdova señaló que la obesidad es ya la pandemia no transmisible más importante que tenemos ahora en México.
- Según Córdova México al 2009 ocupaba el segundo lugar con personas en sobrepeso a nivel global y el segundo lugar en cuanto a los niños. Hoy somos el número uno a nivel mundial.
- En los menores de 5 a 11 años se concentra el 40% del total de obesidad infantil.
- La prevalencia de obesidad infantil es mayor en niños con el 54% de 5 a 11 años.
- La obesidad infantil se ha incrementado un 67% los últimos 10 años.
- Es probable que los costos relacionados con el tratamiento de la obesidad se incrementen más del 50% los próximos cinco años.

- La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006 señala que la obesidad en las zonas urbanas, es 80% mayor.
- El mayor porcentaje de obesidad infantil se concentra en los estados del norte del país.
- Con referencia a los datos de 1999 en el 2006 se dio un 36% de incremento en obesidad infantil y adolescente.
- Según otras investigaciones la problemática de obesidad infantil se ha detectado desde mediados de los años noventa y al parecer los gobiernos estatales y nacionales poco han hecho para prepararse para combatir esta pandemia.

En este escenario, al revisar los Planes de Desarrollo Nacional (2006-2012) y algunos estados se constato lo siguiente:

- Las referencias a políticas concretas para solucionar o paliar esta problemática son pocas y no pasan de ser recomendaciones de acciones poco prácticas.
- Se encontró que entre las escasas políticas existentes en este sentido, pocas han sido efectivas en su aplicación.
- En cuanto a las leyes de salud nacional y estatales, las recomendaciones continúan siendo en la mayoría de los casos solo para paliar la problemática.
- Se encontró que las acciones que recomiendan no tienen en la mayoría de los casos la participación de más de una dependencia, casi siempre la

salud, y se olvida de incentivar la sinergia con la dependencia encargada de deportes y con la de educación.

Tenemos pues, que reforzar con un marco jurídico integral fuerte que le permita a Sonora no vivir el escenario que se vive en el entorno nacional con esta problemática, sino que le permita tener una plataforma solida en la implementación de estos programas y que avancemos de manera ascendente en la solución

Sopesando lo anterior, se encontró en algunos estados la instrumentación de políticas muy focalizadas solo a las escuelas, como el de "5 pasos por tu salud para vivir mejor". Este programa esta instrumentado en el ámbito nacional y en algunos estados: Aguascalientes, Michoacán, Nuevo León, D.F y desde el 11 de abril del presente año se adopto en Sonora, sin embargo, cuando se buscaron datos del avance e impacto del programa, no se encontró información al respecto.

En suma, a pesar de la gravedad del problema de la obesidad, principalmente la infantil y que el gobierno federal y algunos estatales han difundido ampliamente esta problemática, la formulación de políticas públicas no es la adecuada para enfrentar la misma. Fuera del programa de "los 5 pasos", no se encontró evidencia de que en el país ni en los estados exista Una real planificación para paliar o intentar atacar la problemática.

Hipertensión, daños al sistema nervioso central, padecimientos hepáticos, gástricos y cardiacos, son algunas de las consecuencias de padecer obesidad. Esta enfermedad, acentuada por cuestiones genéticas, trastornos alimenticios, falta de ejercicio, y en general, por un desbalance en la rutina de alimentación y una vida sedentaria.

Numerosas han sido las voces que se han alzado, alertando a la población sobre los problemas que la obesidad y el sobrepeso conllevan, y en ese sentido,

existen a nivel federal muchos programas de concientización dirigidos a la población, informando sobre los riesgos de padecer esta condición motivo también por el cual se hace necesaria la actualización del acervo legislativo en Sonora a efecto de contemplar una normatividad especial para este tema tan importante.

En este sentido, la presente iniciativa de Ley, consta de 11 artículos contemplados en 3 capítulos, el capítulo primero está dedicado a las disposiciones generales y principalmente a establecer el objeto de la ley, mismo que engloba 5 ejes o funciones fundamentales:

I.-Proporcionar un marco jurídico que permita desarrollar los mecanismos y las herramientas necesarias para prevenir y atender integralmente la obesidad, el sobrepeso y los trastornos alimenticios en el Estado, así como para promover en sus habitantes la adopción de hábitos alimenticios y nutricionales correctos;

II. Determinar las bases generales para el diseño, la ejecución y evaluación de las estrategias y programas públicos que tengan como objetivo prevenir y atender integralmente la obesidad, el sobrepeso y los trastornos alimenticios, así como cualquier actividad pública tendiente a promover la adopción de hábitos alimenticios y nutricionales correctos en la población;

III. Establecer la obligación de las autoridades, en el ámbito de sus respectivas atribuciones, de prevenir y atender integralmente la obesidad, el sobrepeso y los trastornos alimenticios, así como fomentar de manera permanente e intensiva la adopción de hábitos alimenticios y nutricionales correctos, en los términos establecidos en la presente Ley, y

IV. Fijar las medidas generales de carácter administrativo para la prevención y atención integral de la obesidad, el sobrepeso y los trastornos administrativos, así como para el fomento de hábitos alimenticios y nutricionales correctos en los habitantes del Estado.

Seguidamente, el capítulo 2 establece las disposiciones generales para la prevención y combate de la obesidad, sobrepeso y trastornos alimenticios así como las funciones del estado, a través de la Secretaría de Salud así como de la Secretaría de Educación y Cultura para llevar a cabo los programas y servicios de salud necesarios para la prevención de dichas enfermedades, entre los que debe destacarse aquellos programas de atención gratuita que sean considerados como graves, con el objeto de brindar atención inmediata y adecuada a aquellas personas que padezcan obesidad excesiva y que pueda poner en riesgo su vida.

Por último, el capítulo 3 dedica su texto a la creación del Consejo para la Prevención y la Atención Integral de la Obesidad y los Trastornos Alimenticios y establece su forma de organización y las funciones que desempeñará.

En consecuencia, y con apoyo en los argumentos vertidos con anterioridad, los Diputados del PAN sometemos a consideración de esta asamblea el siguiente proyecto de:

LEY

DE FOMENTO A LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LOS PROBLEMAS DE OBESIDAD PARA EL ESTADO DE SONORA

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES.

Artículo 1.- Las disposiciones de esta Ley son de orden público, de interés social y de observancia general en el Estado. La aplicación de la presente Ley corresponde al Gobierno del Estado, en el ámbito de sus respectivas competencias, de conformidad a lo establecido en la Ley General de Salud, la Ley de Salud para el Estado de Sonora, y las Normas Oficiales Mexicanas en la materia.

Artículo 2.- La presente Ley tiene por objeto:

I.-Proporcionar un marco jurídico que permita desarrollar los mecanismos y las herramientas necesarias para prevenir y atender integralmente la obesidad, el

sobrepeso y los trastornos alimenticios en el Estado, así como para promover en sus habitantes la adopción de hábitos alimenticios y nutricionales correctos;

II. Determinar las bases generales para el diseño, la ejecución y evaluación de las estrategias y programas públicos que tengan como objetivo prevenir y atender integralmente la obesidad, el sobrepeso y los trastornos alimenticios, así como cualquier actividad pública tendiente a promover la adopción de hábitos alimenticios y nutricionales correctos en la población;

III. Establecer la obligación de las autoridades, en el ámbito de sus respectivas atribuciones, de prevenir y atender integralmente la obesidad, el sobrepeso y los trastornos alimenticios, así como fomentar de manera permanente e intensiva la adopción de hábitos alimenticios y nutricionales correctos, en los términos establecidos en la presente Ley, y

IV. Fijar las medidas generales de carácter administrativo para la prevención y atención integral de la obesidad, el sobrepeso y los trastornos administrativos, así como para el fomento de hábitos alimenticios y nutricionales correctos en los habitantes del Estado.

Artículo 3.- El Gobierno del Estado y los gobiernos municipales, en el marco del sistema de salud, están obligados a propiciar, coordinar y supervisar la participación de los sectores privado, público y social en el diseño, ejecución y evaluación del Programa para la Prevención y Combate de la Obesidad, Sobrepeso y Trastornos Alimenticios.

Artículo 4.- El Programa a que se refiere el artículo que antecede, será el instrumento principal de acción gubernamental en materia de esta Ley. El Programa deberá ser incluido como un apartado específico en los Programas de Gobierno, auspiciándose el presupuesto que para el efecto se estime necesario

CAPÍTULO II

DISPOSICIONES GENERALES PARA LA PREVENCIÓN Y COMBATE DE LA OBESIDAD, SOBREPESO Y TRASTORNOS ALIMENTICIOS.

Artículo 5.- Corresponde al Gobierno del Estado, a través de la Secretaría de Salud:

I. Formular el Programa para la Prevención y Combate de la Obesidad, Sobrepeso y Trastornos Alimenticios.

II. Garantizar la disponibilidad de servicios de salud para la prevención y combate de la obesidad, sobrepeso y trastornos alimenticios.

III. Promover, amplia y permanentemente, la adopción social de hábitos alimenticios y nutricionales correctos en colaboración de las autoridades educativas del Estado.

IV.- Diseñar, promover y aplicar programas de atención gratuita a casos de obesidad que sean considerados graves por el Consejo.

IV. Motivar y apoyar la participación social, pública y privada en la prevención y combate de la obesidad, sobrepeso y trastornos alimenticios.

V. Garantizar el conocimiento, difusión y acceso a la información de la sociedad en general, en materia de prevención y combate de la obesidad, sobrepeso y trastornos alimenticios.

VI. Estimular las tareas de investigación y divulgación en materia de obesidad, Sobrepeso y trastornos alimenticios.

VII. Formular, Integrar y Administrar el padrón de beneficiarios del Programa para la Prevención y combate de la Obesidad, Sobrepeso y Trastornos Alimenticios.

VIII. Implementar, en coordinación con le Secretaria de Educación y Cultura, programas de capacitación y orientación, a la comunidad escolar y docente, sobre la importancia en la prevención y combate a la obesidad, sobrepeso y trastornos alimenticios.

IX. Las demás que le reconozcan esta Ley y otras normas aplicables.

Artículo 6.- El padrón del programa al que hace referencia la fracción VII del artículo anterior, deberá contemplar una bitácora en la que se registre el historial de atención medica del beneficiario, con el objeto de estar en condiciones de conocer la evolución y comportamiento de la salud del paciente, así como la posibilidad de contar con estadísticas de seguimiento en el estado que sirvan como sustento real para la toma de decisiones en esta materia de manera oportuna.

Artículo 7.- Corresponde al Gobierno del Estado, a través de la Secretaria de Educación y Cultura:

I. Realizar campañas de difusión en los planteles escolares en la entidad, tanto de educación pública como privada, previa celebración de los convenios respectivos, sobre el mejoramiento de los hábitos alimenticios de las y los estudiantes de todos los niveles educativos, particularmente respecto a la prevención de la obesidad, el sobrepeso y los trastornos alimenticios;

II. Incentivar la práctica del ejercicio y el deporte a través de la realización de campañas de promoción, como una medida para prevenir y contrarrestar el sobrepeso, la obesidad y los trastornos alimenticios, poniendo énfasis en la población infantil y adolescente.

CAPÍTULO III

DEL CONSEJO PARA LA PREVENCIÓN Y LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA OBESIDAD Y LOS TRASTORNOS ALIMENTICIOS.

Artículo 8.- Se crea el Consejo para la Prevención y la Atención Integral de la Obesidad y los Trastornos Alimenticios, como una instancia colegiada permanente de diseño, consulta, evaluación y coordinación de las estrategias y programas en materia de prevención y atención integral del sobrepeso, la obesidad y los trastornos alimenticios en el Estado.

Artículo 9.- El Consejo está integrado por:

I.-El Gobernador del Estado, como Presidente;

II. El Secretario de Salud del Estado, como Vicepresidente;

III. El Secretario de Educación del Estado;

IV. Tres representantes del sector social y tres representantes del sector privado, propuestos por el Ejecutivo.

Todos los integrantes del Consejo tienen carácter honorario y cuentan con los mismos derechos de voz y voto.

A las reuniones del Consejo podrán ser invitados especialistas, funcionarios públicos, instituciones de educación superior entre otros, cuya trayectoria profesional o actividades los vincule con los objetivos del Consejo.

Artículo 10.- El pleno del Consejo sesionara dos veces al año y de manera extraordinaria cada vez que lo convoque el Secretario Técnico.

El Consejo podrá crear comités y grupos de trabajo, tanto de carácter permanente como transitorio, para el estudio y atención de los asuntos específicos relacionados con sus atribuciones.

La integración de los comités, así como la organización y funcionamiento del Consejo, se sujetara a lo que disponga su Reglamento Interno, que deberá ser elaborado por el Secretario Técnico de conformidad a lo dispuesto en esta Ley.

El Consejo contará con un Secretario Técnico, cuyas facultades, así como las del Presidente y demás integrantes, se establecerán en el Reglamento Interno.

Artículo 11.- Los representantes del sector social y privado, deberán contar con experiencia y conocimientos especializados en materia de obesidad, sobrepeso y trastornos alimenticios, así como en el fomento y adopción social de hábitos alimenticios correctos.

Artículo 12.-El Consejo tendrá las siguientes funciones:

I.- Desafiar y evaluar políticas de prevención y atención integral relacionadas con el sobrepeso, la obesidad y los trastornos alimenticios, así como en materia del fomento y adopción social de hábitos alimenticios y nutricionales correctos.

II. Funcionar como un organismo de consulta permanente en materia de estrategias y programas encaminados hacia la prevención y atención integral del sobrepeso, la obesidad y los trastornos alimenticios, así como de fomento y adopción social de hábitos alimenticios y nutricionales correctos.

III. Desempeñarse como un organismo de vinculación entre los sectores público, social y privado, en materia de prevención y atención integral del sobrepeso, la obesidad y los trastornos alimenticios, así como de fomento y adopción social de hábitos alimenticios y nutricionales correctos.

IV. Proponer la firma de acuerdos, convenios, bases de colaboración o los instrumentos jurídicos que se requieran para la prevención y atención integral del sobrepeso, la obesidad y los trastornos alimenticios con instituciones y organismos de los sectores público, social y privado, así como con otras entidades de la Federación u organismos internacionales.

V. Expedir su reglamento interno, y

VI. Las demás que le correspondan conforme a la Ley.

TRANSITORIOS

PRIMERO.- La presente Ley entrará en vigor a los 60 días hábiles después de su publicación en el Boletín Oficial del Estado.

SEGUNDO.- El Consejo deberá quedar instalado a más tardar 60 días hábiles después de la entrada en vigor de la presente Ley.

TERCERO.- El Consejo contará con un plazo de 60 días hábiles contados a partir de su instalación, para aprobar su reglamento interno.

Atentamente

**Salón de Sesiones del Congreso del Estado de Sonora
Quincuagésima Novena Legislatura**

Los Diputados del PAN



DIP. ALEJANDRA LÓPEZ NORIEGA



DIP. JESÚS ALBERTO LÓPEZ QUIROZ




DIP. DAVID CUA HUTÉMOC GALINDO DELGADO



DIP. MOISÉS IGNACIO CASAL DÍAZ



DIP. MARÍA DOLORES MONTAÑO MALDONADO



DIP. DAMIÁN ZEPEDA VIDALES



DIP. HÉCTOR MOISÉS LAGUNA TORRES



DIP. SARA MARTÍNEZ DE TERESA



DIP. ELOÍSA FLORES GARCÍA




DIP. LESLIE PANTOJA HERNÁNDEZ



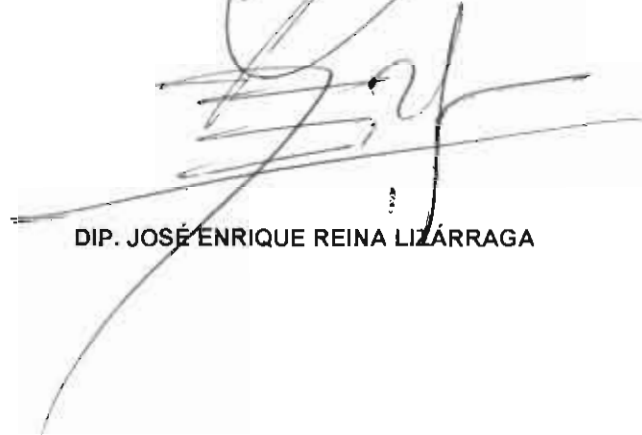
DIP. DAVID SECUNDINO GALVÁN CÁZARES



DIP. REGINALDO DUARTE ÍÑIGO



DIP. FÉLIX RAFAEL SILVA LÓPEZ



DIP. JOSÉ ENRIQUE REINA LIZÁRRAGA