



Fracción Legislativa del
Partido Acción Nacional

GOBIERNO DEL ESTADO
PODER LEGISLATIVO
SECRETARÍA GENERAL
RECIBIDO
04 SEP 2020

MÉRIDA, YUCATÁN, MÉXICO.
HORA: 14:00 hrs
FIRMA: _____

H. CONGRESO DEL ESTADO DE YUCATÁN.

PRESIDENTE MESA DIRECTIVA

Con fundamento en lo establecido por los artículos 35 fracción I de la Constitución Política del Estado de Yucatán; 16 y 22 fracción VI de la Ley de Gobierno del Poder Legislativo y 68 y 69 del Reglamento de la Ley de Gobierno del Poder Legislativo, ambas del Estado de Yucatán, el que suscribe, **Diputado Manuel Armando Díaz Suárez**, integrante de la Fracción Legislativa del Partido Acción Nacional de esta LXII Legislatura, presento a la consideración de esta Honorable Soberanía, la iniciativa con **PROYECTO DE DECRETO DE REFORMA DE LEY QUE ADICIONA EL ARTÍCULO 104 BIS, 104 TER, 104 QUATER, 104 QUINQUIES Y REFORMA EL ARTÍCULO 304 DE LA LEY DE SALUD, Y ADICIONA LA FRACCIÓN XL DEL ARTÍCULO 33 DE LA LEY DE EDUCACIÓN Y LA REFORMA DE LOS ARTICULOS 17 Y 18 FRACCIÓN XIV DE LA LEY DE NUTRICIÓN Y COMBATE A LA OBESIDAD TODAS DEL ESTADO DE YUCATÁN** al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

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

El índice de masa corporal (IMC) es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos. Se calcula

dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros y la OMS define para adultos el sobrepeso como un IMC de 25 hasta 29.9 y la obesidad como un IMC igual o superior a 30.¹

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

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

La Organización Mundial de la Salud en el año 2002, definió al sedentarismo, como: "la poca agitación o movimiento", "un estilo de vida carente de movimiento o de actividad física o personas que realizan menos de 90 minutos de actividad física semanal". En términos de gasto energético, se considera que una persona es sedentaria cuando en sus actividades cotidianas no aumenta más del 10% de la energía que gasta en reposo (metabolismo basal)².

Un estudio de la Oficina de Estadística Laboral y de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de España (NHANES, por sus siglas en inglés) muestra como a lo largo de los últimos 50 años, el gasto diario de energía producido por actividad física en el entorno laboral ha disminuido en más de 100 calorías, a la par que se han producido cambios en el peso corporal de los ciudadanos por un progresivo incremento de la obesidad³.

En las últimas tres décadas ha sucedido un cambio importante en el modo de vida de la población, pues la creciente urbanización modificó no solo el paisaje al llenarse de fábricas, viviendas, calles y autopistas que desplazaron las escasas zonas verdes, sino que también la búsqueda de empleo y economía, aumentó la densidad poblacional, el tráfico vehicular, el transporte público, las distancias y con ello un estilo de vida sedentario en las grandes ciudades. La tendencia al

¹ (OMS) Organización Mundial de la Salud. Obesidad y sobrepeso. Sustraído de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

² Romero, T. *Hacia una definición de Sedentarismo*. Sustraído de: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-85602009000300014

³ <https://m.infosalus.com/salud-investigacion/noticia-eeuu-sedentarismo-trabajo-crecido-ultimos-50-anos-par-obesidad-20111115180319.html>

incremento en el tamaño de la porción del alimento, la propaganda de la industria alimentaria y sobretodo, la disminución en la disponibilidad de alimentos frescos como hortalizas, frutas y carnes debido al abandono de la producción del campo, ha generado la necesidad de alimentarse con comida rápida, en su mayoría de casos hipercalórica y rica en grasa, sodio y azúcares. Sin embargo, múltiples estudios confirman que en el desarrollo del sobrepeso y la obesidad en la población, ha sido clave el avance del sedentarismo.

Lo anterior lo reafirma la **Encuesta Nacional de Salud y Nutrición⁴** (ENSANUT 2012), la cual establece que el estilo de vida es una de las principales causas que nos ha llevado a incrementar los niveles de **sedentarismo** en el país y el mundo, esto debido a: 1.- El uso de nuevas tecnologías, como teléfonos celulares, computadoras, tabletas electrónicas, entre otros dispositivos, ya que el 51.4% de los adultos entrevistados de 20 a 69 años de edad, pasan 2 horas diariamente frente a una pantalla, mientras que 48.6% dijo hacerlo durante más tiempo, y para el caso de adolescentes el tiempo promedio frente computadoras y celulares es de 4.5 a 5 horas al día. 2.- Las largas jornadas laborales que impiden a las personas puedan realizar actividad física, además de que muchos edificios públicos y privados son multipisos y en ellos se usan escaleras eléctricas, elevadores, sumándose a esto que por la dinámica laboral, los empleados se mantienen sentados por largos periodos de tiempo. 3.- las distancias entre los lugares han aumentado producto del crecimiento de las ciudades, y con ello, el trayecto se da principalmente en automóvil o transporte público inactivo como autobús, metro, etc. Y 4.- El cansancio generado por el estrés tras largas horas expuestos a un ambiente de tensión en el tráfico y el trabajo, además del poco tiempo restante, influyen en la falta de motivación para la realización de actividad física⁵.

En este último sentido, diversos estudios epidemiológicos han mostrado evidencia suficiente sobre la relación causal del sedentarismo con el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), como es la propia obesidad. Dado que la actividad física tiene efectos directos e indirectos sobre la mortalidad por ECNT vía otros factores de riesgo, por ejemplo obesidad, diabetes e hipertensión arterial, que son problemas de salud de gran magnitud en la población mundial, es posible señalar que el sedentarismo es uno de los problemas de salud pública más significativos del siglo XXI⁶.

Derivado del preocupante problema de sobrepeso y obesidad en México, 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

⁴ <https://blog-de-bienestar-laboral.wellnessmexico.com/sedentarismo-causas/>

⁵ <http://ensanut.insp.mx/doctos/>

⁶ <http://revistamedica.imss.gob.mx/>

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 E.E-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.

Actualmente en México, un 70% de la población padece de sobrepeso y una tercera parte de estos sufre de obesidad, lo que nos coloca en los primeros lugares a nivel internacional respecto a esta problemática, siendo esta la causa de muerte del 32% de las mujeres y del 20% de los hombres.⁷

Este padecimiento no discrimina entre clases sociales, edades ni géneros tal y como señaló la Dra. Teresa Shamah Levy Directora del Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas (CIEE) del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) en su entrevista en el programa Simbiosis de TV UNAM; durante dicha entrevista recalcó que el incremento de esta problemática podría repercutir en un colapso en los sistemas de salud en México, por lo que el INSP sigue en la búsqueda de la forma de contrarrestar el impacto que representa para la salud pública el sobrepeso y las enfermedades derivadas del mismo, concluyendo su participación con la siguiente declaración *“Si el Estado tiene que garantizar la alimentación de toda la población, independientemente de su estatus socioeconómico, y el 80 % de la población tiene algún grado de pobreza, tenemos que dar recomendaciones y generar la política pública con producción local de alimentos, acceso a alimentos que vayan directo al consumidor, sin intermediarios. Ese tipo de política es la que tenemos que construir”*.⁸

Conforme han pasado los años, los costos directos e indirectos del sobrepeso y la obesidad han ido en aumento, y recientemente la Secretaría de Salud ha estimado que el costo relacionado con la obesidad podría corresponder al 24.9% del gasto en salud pública nacional en México y a 110.8% del gasto en salud nacional. Así es que, de llevar una alimentación correcta y la suficiente actividad física, el país se ahorraría anualmente 325 millones de dólares en el caso de los hombres y de 330 millones de dólares en el caso de las mujeres, en atención médica y ausentismo laboral.⁹

La Secretaría de Salud ha señalado como los siguientes objetivos de la política de salud pública en materia de combate al sobrepeso y la obesidad.¹⁰

⁷ Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) *“La obesidad en México”*, S/F

⁸ Instituto Nacional de Salud Pública (INSP). *“Sobrepeso y Obesidad en México”* 26 de agosto de 2020

⁹ Barquera CS, Campos-Nonato I, Rojas R, et al. *Obesidad en México: epidemiología y políticas de salud para su control y prevención*. Gac Med Mex. 2010;146(6):397-407.

¹⁰ Secretaría de Salud (SSA). *Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria* Enero, 2020.

- I. Fomentar la actividad física en la población en los entornos escolar, laboral, comunitario y recreativo, con la colaboración de los sectores público, privado y social. – Aumentar la disponibilidad, accesibilidad y consumo de agua simple potable. – Disminuir el consumo de azúcar y grasas en bebidas.
- II. Incrementar el consumo diario de frutas y verduras, leguminosas, cereales de granos enteros y fibra en la dieta, aumentando su disponibilidad, accesibilidad y promoviendo su consumo.
- III. Mejorar la capacidad de toma de decisiones informadas de la población sobre una dieta correcta a través de un etiquetado útil, de fácil comprensión y del fomento del alfabetismo en nutrición y salud.
- IV. Promover y proteger la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad, y favorecer una alimentación complementaria adecuada a partir de esa edad. – Disminuir el consumo de azúcares y otros edulcorantes calóricos añadidos en los alimentos, entre otros aumentando la disponibilidad y accesibilidad de alimentos reducidos o sin edulcorantes calóricos añadidos. – Disminuir el consumo diario de grasas saturadas en la dieta y reducir al mínimo las grasas trans de origen industrial.
- V. Orientar a la población sobre el control de tamaños de porción recomendables en la preparación casera de alimentos, poniendo accesibles y a su disposición alimentos procesados que se lo permitan, e incluyendo en restaurantes y expendios de alimentos tamaños de porciones reducidas.
- VI. Disminuir el consumo diario de sodio, reduciendo la cantidad de sodio adicionado y aumentando la disponibilidad y accesibilidad de productos de bajo contenido o sin sodio.

El sobrepeso y la obesidad en México son un problema que se presenta desde la primera infancia, es decir, entre 0 y 5 años. Al menos 1 de cada 20 niños y niñas menores de 5 años padece obesidad¹¹, lo que favorece el sobrepeso durante el resto de su vida y los pone en riesgo de sufrir enfermedades circulatorias, del corazón y de los riñones, diabetes, entre otras. La proporción de niños y niñas mayores de 5 años con sobrepeso u obesidad aumenta a 1 de cada 3¹², en virtud de lo anterior el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF por sus siglas en inglés) coloca a México entre los primeros lugares de obesidad infantil en el mundo, por ello ha emitido diferentes sugerencias para la política pública con el fin de contrarrestar dicho problema, entre las que destacan:¹³

- I. Que las niñas, niños y adolescentes construyan hábitos de consumo de alimentos saludables, más actividad física y menos sedentarismo.

¹¹ Instituto Nacional de Salud Pública y UNICEF México. 2016. Encuesta Nacional de Niños, Niñas y Mujeres 2015 – Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados 2015, Informe Final. Ciudad de México, México: Instituto Nacional de Salud Pública y UNICEF México.

¹² Instituto Nacional de Salud Pública. 2016. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2016. Ciudad de México, México: Instituto Nacional de Salud Pública.

¹³ *United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) "Sobrepeso y obesidad en niños, niñas y adolescentes" Consultado el 31 de agosto de 2020.*

- II. Que las familias más vulnerables cuenten con los recursos para adquirir alimentos suficientes y nutritivos.
- III. Se reduzca el consumo de bebidas azucaradas y alimentos ultra procesados, altos en grasas, sodio y azúcares.
- IV. Se limite la publicidad engañosa dirigida a niñas, niños y adolescentes.

Actualmente niños, niñas y adolescentes hacen menos deporte y dedican su tiempo a actividades sedentarias, situación que se da principalmente en la 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) y en la que se contienen grandes cantidades de sodio, 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 cerebrovasculares, aumento de triglicéridos y colesterol.

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).¹⁴ 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 proveerles 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, orientándose al consumo de una alimentación correcta, en la que se fomente el consumo de frutas y verduras, granos enteros y agua simple potable.

Considerando que el Ejecutivo Federal el 27 de marzo del 2020 publicó en el Diario Oficial de la Federación la modificación de la Norma Oficial Mexicana NOM-01-SCFI-SSA-2010 Especificaciones generales de etiquetado para alimentos y bebidas no alcohólicas preenvasados- Información comercial y sanitaria, publicada el 5 de abril de 2010, dicha modificación se instauró el nuevo sistema de etiquetado frontal en el cual se obliga a colocar en los alimentos y bebidas no alcohólicas preenvasados sellos relacionados a los nutrientes críticos, los cuales la norma considera los siguientes:

- I. Azúcar.
- II. Grasas Saturadas.
- III. Grasas Trans.

¹⁴ Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) "Nutrición" S/F

IV. Sodio.

Es muy importante enfatizar que el problema de la obesidad es un tema multifactorial que no solo tiene que ver con la alimentación, sino que también involucra factores como la herencia genética, la cultura gastronómica, la disponibilidad de alimentos, el estrés, la dinámica social con poco tiempo, la economía y un factor muy importante que es el grado de actividad física diaria de la persona.

Ya lo señala ENSANUT MC 2016, el 82.8% de la población entre 10-14 años se consideran inactivos, es por ello que es importante que los niños y niñas tengan una actividad constante y que de acuerdo con la Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud de la Organización Mundial de la Salud, se recomienda que se tenga una hora de actividad física diaria.

En Yucatán, se encuentra la tasa de obesidad infantil más alta del país¹⁵, la prevalencia de esta enfermedad en niños y adolescentes rebasa en más de diez puntos porcentuales lo reportado a nivel nacional¹⁶. En tanto a la identificación de exceso de peso (sobrepeso más obesidad), la proporción encontrada en la población preescolar fue del 16,1% y en la población escolar del 51%. En los adolescentes y adultos las proporciones fueron del 49,5% y 77,9%, respectivamente¹⁷. Por ello y a partir del análisis de la situación en México y nuestro estado, se hace clara la necesidad de implementar un conjunto de acciones multisectoriales coordinadas para impulsar hábitos saludables basados en patrones de nutrición adecuados, así como de actividad física cotidiana, que abonen a prevenir el sobrepeso, la obesidad y las enfermedades asociadas, y con ello aumentar la calidad de vida de la población yucateca.

Es por tal razón, y de conformidad con los artículos 35 Fracción I de la Constitución Política del Estado de Yucatán; 16 y 22 de la Ley de Gobierno del Poder Legislativo, 68 y 69 del Reglamento de la Ley del Gobierno del Poder Legislativo ambas del Estado de Yucatán que el que suscribe

¹⁵ Organización Panamericana de la Salud (OPS), Organización Mundial de la Salud (OMS) “OPS/OMS colabora con el estado Yucatán desarrollando capacidades para la gestión de opciones urbanísticas favorables a la salud”. S/F

¹⁶ Instituto Nacional de Salud Pública. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Resultados por entidad federativa, Yucatán. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública (MX); 2013.

¹⁷ Barbosa-Martín, Enrique Efraín, Fajardo-Niquete, Ileana, Sosa-Valadez, Fernando, Cetina-Sánchez, Francisco, Puc-Encalada, Ivan, Vargas-Espinosa, Rafael, Jiménez-Estrada, Rebeca, & Betancur-Ancona, David Abram. (2016). Estudio poblacional sobre el estado de salud y nutrición de habitantes de la ciudad de Mérida, México. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 20(3), 208-215. <https://dx.doi.org/10.14306/renhyd.20.3.217>.

Diputado Manuel Armando Díaz Suárez, integrante de la Fracción Parlamentaria del Partido Acción Nacional, someto a consideración de esta Honorable Soberanía el siguiente:

PROYECTO DE DECRETO DE REFORMA DE LEY QUE ADICIONA EL ARTÍCULO 104 BIS, 104 TER, 104 QUATER, 104 QUINQUIES Y REFORMA EL ARTÍCULO 304 DE LA LEY DE SALUD Y ADICIONA LA FRACCIÓN XL DEL ARTÍCULO 33 DE LA LEY DE EDUCACIÓN Y SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 17 Y 18 FRACCIÓN XIV DE LA LEY DE NUTRICIÓN Y COMBATE A LA OBESIDAD, TODAS DEL ESTADO DE YUCATÁN.

Artículo Único: Se adiciona el artículo 104 BIS, 104 TER, 104 QUATER, 104 QUINQUIES y reforma el artículo 304 de la Ley de Salud; se adiciona la Fracción XL del artículo 33 de la Ley de Educación; y se reforman los artículos 17 y 18 fracción XIV de la Ley de Nutrición y Combate a la Obesidad, todas del Estado de Yucatán para quedar como sigue:

LEY DE SALUD DEL ESTADO DE YUCATÁN.

[...]

Artículo 104 Bis- Aunado a lo establecido en los artículos anteriores de este Capítulo y en fortalecimiento a lo dispuesto en la Ley de Nutrición y Combate a la Obesidad para el Estado de Yucatán, para la eliminación de formas de mala nutrición de personas menores de 12 años, se prohíben las siguientes actividades:

I. La distribución, venta, regalo y suministro de alimentos y bebidas no alcohólicas con exceso de sodio, grasas y azúcares de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana correspondiente, en instituciones educativas públicas y privadas de los niveles preescolar y primaria.

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

Quedan exentas de estas prohibiciones madres, padres o tutores legales, quienes serán responsables de la compra de estos productos y el consumo de los mismos por sus hijos menores de 12 años.

III.-La infracción a lo establecido en el presente artículo será sancionado en términos de la presente Ley.

Artículo 104 Ter.- De igual forma, en aras de disminuir los índices de sobrepeso y obesidad, las instituciones educativas públicas de educación básica, deben implementar como mínimo 60 minutos diarios de actividades físicas de intensidad moderada a vigorosa.

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

Artículo 104 Quater.- En virtud de las disposiciones anteriores, la Secretaría en coordinación con la Secretaría de Educación del Gobierno del Estado, fomentarán una educación nutricional balanceada, acorde a la edad del educando y adecuada a su contexto social y económico.

Artículo 104 Quinquies.- Con la finalidad de dar cumplimiento en lo establecido en el artículo 104 Bis, la Secretaría vigilara el cumplimiento de dichas disposiciones y se coordinará con la Secretaría de Educación del Gobierno del Estado de Yucatán, a fin de desarrollar los programas correspondientes a lo dispuesto en los artículos 104 ter y 104 Quater de la presente Ley.

[...]

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

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

[...]

LEY DE EDUCACIÓN DEL ESTADO DE YUCATÁN.

Artículo 33. Facultades de las autoridades educativas.

[...]

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

LEY DE NUTRICIÓN Y COMBATE A LA OBESIDAD PARA EL ESTADO DE YUCATÁN

[...]

Artículo 17.- [...]

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

[...]

Artículo 18. El Consejo tendrá las siguientes atribuciones.

[...]

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

[...]

Transitorios.

Primero.- El presente decreto entrará en vigor a partir del día siguiente a su fecha de publicación. en el Diario Oficial del Gobierno del Estado.

Segundo.- El Consejo Estatal de Nutrición y Combate a la Obesidad tendrá un plazo de 180 días hábiles para modificar su reglamento interno en los términos del presente decreto.

Dado en la sede del Recinto del Poder Legislativo, en la ciudad de Mérida, Yucatán, Estados Unidos Mexicanos, a los 04 días del mes de Septiembre del año 2020.

DIP. MANUEL ARMANDO DÍAZ SUÁREZ



Integrante de la fracción legislativa del Partido Acción Nacional

LXII Legislatura del Congreso del Estado de Yucatán.