



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

14 NOV 2022

Tómese a la Comisión (es) de: EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE HIGIENE, SALUD PÚBLICA Y PREVENCIÓN DE LAS ADICCIONES

NÚMERO \_\_\_\_\_

DEPENDENCIA \_\_\_\_\_

46

H. CONGRESO DEL ESTADO DE JALISCO PRESENTE:

La que suscribe Ana Angelita Degollado González, en mi calidad de integrante de la LXIII Legislatura del Congreso del Estado, con fundamento en los artículos 28 fracción I y 35, fracción I de la Constitución Política del Estado de Jalisco, así como de los artículos 26 párrafo primero, fracción XI y 27 párrafo I, 140 y 142 todos correspondientes a la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Jalisco, somete a la elevada consideración de ésta H. Soberanía, la presente Iniciativa que modifica los artículos 34 fracción XV, 45 fracción VI, 115 y 121 fracciones I, II y III de la Ley de Salud del Estado de Jalisco; 77 y 78 fracciones I, II y IV de la Ley de Educación del estado de Jalisco, para detectar y controlar los factores, criterios para el diagnóstico del Síndrome Metabólico, siendo un serio problema de salud pública de naturaleza metabólica; lo anterior, con base en la siguiente:

IN F O L E

1901-LXIII

05109

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS:

En virtud de su magnitud trascendencia y vulnerabilidad la presente iniciativa, tiene el objeto de crear las condiciones para asegurar la libre y plena realización del ser humano, y, por consiguiente, el estado debe promover y fomentar acciones para la protección del derecho humano a su salud, garantizando su apropiado desarrollo personal:

PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS RECIBIDO 31 OCT 2022 HORA 19:10

- Derecho a la protección de la salud
• Derecho a la Alimentación
• Derecho a la Educación
• Derecho humano al Desarrollo
• Derecho a la Protección Social
• Derecho a la Asistencia Social

En todo el mundo, la educación y la salud están estrechamente unidas. Sólo con la educación en las aulas desde los niveles básicos, se puede fomentar la buenas prácticas alimenticias, la cultura de la salud y la actividad física mediante el deporte y la recreación activa.

Es prioritario para garantizar la protección de la salud, promover estrategias conjuntas entre las dependencia de educación y las de salud para que los estudiantes de educación básica y media básica, adquiera hábitos saludables, para que cuiden su cuerpo y lo mantengan sano, evitando conductas de riesgo en su salud.

Esta iniciativa de ley busca desarrollar en el marco del nuevo Modelo Educativo Nacional y dentro de la educación obligatoria, el compromiso del estudiante y de su familia para lograr que los niños, niñas y jóvenes en etapas tempranas de su vida

ENTRADA RECIBIDO DE: COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS FOLIO No. 05109



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO \_\_\_\_\_

DEPENDENCIA \_\_\_\_\_

obtengan las herramientas necesarias para que alcancen su máximo desarrollo personal; físico, humano, mental, al adquirir conocimientos y adopción de hábitos saludables a través de la atención necesaria para la protección de su salud.

En este sentido se debe integrar en las escuelas la colaboración entre ambos sectores, desde la escuela como espacio de intervención, es indispensable para alcanzar este objetivo, la ampliación del modelo de educativo de salud, la incorporación de la atención del cuidado de cuerpo humano, priorizando la prevención de enfermedades, por la falta de cuidados personales, una sana alimentación y poca o nula actividad física, y por otro lado, la detección oportuna de los factores y criterios, como la obesidad abdominal, la hipertensión arterial, resistencia a la insulina, el aumento de la glucosa en ayuno y dislipidemias, que son **los factores de riesgo para el desarrollo de las enfermedades crónico degenerativas que conforman el Síndrome Metabólico que se caracterizan por un deterioro progresivo a los órganos vitales.**<sup>1</sup>

Se debe crear el marco jurídico regulatorio, etiquetando recursos con reglas de operación claras, primeramente que permitan la detección oportuna de enfermedades, sobre todo para que desde las escuelas se diseñen planes alimenticios que vayan reduciendo el riesgo de desarrollar enfermedades como la obesidad, diabetes tipo II, cardíacas, así controlar y evitar complicaciones renales, pulmonares, hepáticas, entre otras, que son ahora un problema de salud pública, porque en muchos casos, para salvar una vida, se requiere la donación voluntaria de un órgano.

Los cuidados y la atención médica desde temprana edad, a través del conocimiento de los beneficios de un plan alimentario rico en nutrientes naturales y bajo en grasas saturadas, azúcares, químicos o alimentos procesados etc., donde los niños, niñas y adolescentes reciban en sus aulas conocimientos básicos para que sean conscientes desde temprana edad que el cuidado de su vida, "es personal" y gocen de una vida plena y feliz.

Impulsar esta actividad formativa, como una disciplina más dentro de su educación en base a conocimientos de técnicas de enseñanza nutricia por profesionales de la salud, en horarios y días establecidos, que se deberán realizar en las aulas y consultorios por escuela debidamente equipados para estos fines, destinando los recursos suficientes para contar con un nutriólogo y un médico para garantizar la promoción de la salud mediante el fomento de los programas de gobierno para el cuidado y protección de la salud en las niñas y niños de nuestro estado de Jalisco. Considerando además la realización de análisis de laboratorio para detección oportuna de las enfermedades, como la resistencia a la insulina a través del índice de HOMA factores de riesgo en el Síndrome Metabólico.<sup>2</sup>



<sup>1</sup> <http://www.anuies.mx/noticias/las-enfermedades-cronico-degenerativas-principales-causas-de>

<sup>2</sup> [https://www.anmm.org.mx/GMM/2009/n5/24\\_vol\\_145\\_n5.pdf](https://www.anmm.org.mx/GMM/2009/n5/24_vol_145_n5.pdf)



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO \_\_\_\_\_

DEPENDENCIA \_\_\_\_\_

**Síndrome Metabólico (SM), definición de la OMS:**

El Síndrome Metabólico se caracteriza por la aparición en forma simultánea o secuencial de diversas alteraciones metabólicas, e inflamatorias a nivel molecular, celular o hemodinámico asociadas a la presencia de resistencia a la insulina y de adiposidad de predominio visceral.

En diversos estudios se ha demostrado que un estilo de vida inadecuado desde la infancia caracterizado por: una mala alimentación, un aporte calórico elevado dado por un incremento en la ingesta de bebidas azucaradas y de alimentos ricos en grasa, una disminución del consumo de fibra soluble, falta de actividad física, sobrepeso y obesidad sobre todo la abdominal favorecen el desarrollo del Síndrome Metabólico.

Los Sistemas de Salud de los diversos países han ido incrementando su interés en el Síndrome Metabólico, hasta el punto de reconocerlo como **un problema de Salud Pública**, debido al riesgo para el desarrollo de diabetes y de enfermedades cardiovasculares que son las principales causas de muerte en todos los países de América Latina con el subsecuente incremento en el costo para la atención de estos pacientes y el impacto sobre su calidad de vida.<sup>3</sup>

Síntomas que en conjunto pueden diagnosticarse como SM:

**Obesidad abdominal:** De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), un índice de masa corporal igual o mayor a 25 determina sobrepeso mientras que uno igual o superior a 30 indica obesidad.

**La circunferencia de cintura:** es considerada otro indicador para detectar posibles riesgos de salud relacionados con la acumulación de grasa. Cuando una persona presenta obesidad abdominal, la mayor parte de su grasa corporal se encuentra en la cintura y por lo tanto, tiene mayor riesgo de sufrir enfermedades crónicas no transmisibles como son la diabetes mellitus tipo 2, hipertensión, ataques cardíacos, entre otros.

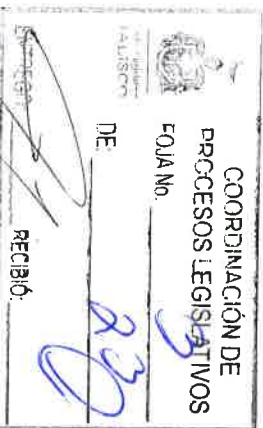
Se diagnostica "Obesidad Abdominal", si la circunferencia de la cintura (medida a la altura del ombligo) es mayor de 102 cm en varones o de 88 cm en mujeres.<sup>4</sup>

**Presión arterial alta o en el límite alto de la normalidad:** La hipertensión es el aumento persistente de la tensión arterial (fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de las arterias cuando el corazón bombea). Cuanto más alta es la tensión,

<sup>3</sup> <https://www.revistaalad.com/pdfs/100125-44.pdf>

<sup>4</sup>

<https://www.gob.mx/salud/articulos/indicadores-de-sobrepeso-y-obesidad?idioma=es#>:text=De%20acuerdo%20a%20la%20Organizaci%C3%B3n,con%20la%20acumulaci%C3%B3n%20de%20grasa.>





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO \_\_\_\_\_  
DEPENDENCIA \_\_\_\_\_

más dificultad tiene el corazón para bombear, esto puede deberse al endurecimiento o al taponamiento arterial (OMS, 2022).<sup>5</sup>

La enfermedad cardiovascular (ECV) es la principal causa de muerte en las Américas y la presión arterial elevada representa más del 50% de las ECV. Desafortunadamente, en Latinoamérica, más de una cuarta parte de las mujeres adultas y cuatro de cada diez hombres adultos tienen hipertensión, y el diagnóstico, el tratamiento y el control son subóptimos. De hecho, sólo unos pocos países muestran una tasa de control de la hipertensión de la población superior al 50%.

Un valor de presión arterial sistólica (máxima) igual o superior a 130 mmHg o de presión arterial diastólica (la mínima) igual o superior a 85 mmHg, son criterios de síndrome metabólico.<sup>6</sup>

Glucosa basal alterada o en el rango de diabetes: Una glucosa (azúcar) en sangre igual o superior a 100 mg/dL o el hecho de recibir tratamiento para la diabetes, es un criterio de síndrome metabólico.<sup>7</sup>

Las hiperglucemias intermedias (o estados prediabéticos) se refieren a dos entidades, glucemia basal alterada (GBA) e intolerancia a la glucosa (ITG), que implican un riesgo elevado de desarrollar diabetes, y un riesgo aumentado de complicaciones cardiovasculares.<sup>8</sup>

Actualmente no existe una denominación para el estado de prediabetes según la prueba de la HbA1c, si bien la ADA considera como «estado prediabético» un valor de HbA1c entre 5,7% y 6,4%.<sup>9</sup>

Glucemia basal alterada es el estado utilizado para definir la glucemia basal que se encuentra entre la glucemia normal y la diabetes. Se define entre los márgenes de 110-125 mg/dl, según la OMS.<sup>10</sup>

La intolerancia a la glucosa es el estadio definido por una glucemia plasmática en sangre venosa de entre 140 mg/dl y 200 mg/dl a las dos horas del test de tolerancia a la glucosa de 75 g.<sup>11</sup>

Colesterol-HDL: **Colesterol-HDL** (colesterol bueno) bajo. Por debajo de 40 mg/dL en varones o de 50 mg/dL en mujeres.<sup>12</sup>

5

<https://www.gob.mx/napam/articulos/hipertension-arterial-en-personas-adultas-mayores?idiom=es#:-:text=La%20hipertensi%C3%B3n%20es%20el%20aumento%20arterial%20OMS%2C%202022>

6 <https://www.who.org/es/campanas/dia-mundial-hipertension-2022>

7 *ibidem*

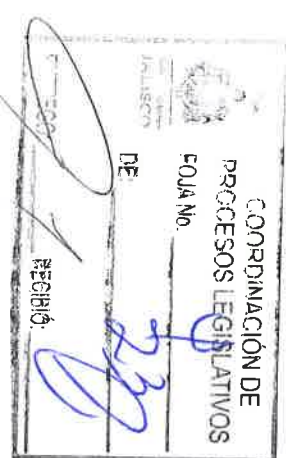
8 *ibidem*

9 *ibidem*

10 *ibidem*

11 <https://portal.quiasalud.es/eopci/diabetes-tipo-2-prediabetes/>

12 <https://www.who.org/es/campanas/dia-mundial-hipertension-2022>





GOBIERNO  
DE JALISCO

P O D E R  
LEGISLATIVO

SECRETARÍA  
DEL CONGRESO

NÚMERO \_\_\_\_\_

DEPENDENCIA \_\_\_\_\_

Triglicéridos altos: **Triglicéridos altos**, 150 mg/dL o un valor superior.<sup>13</sup>

- I. La Organización Mundial de la Salud define la obesidad y el sobrepeso como la acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud” para delimitarlas se emplea el índice de Masa Corporal (IMC) Actualmente la obesidad es considerada un problema de salud de origen multifactorial, como son los culturales, los antecedentes heredofamiliares, problemas metabólicos como el hipotiroidismo, factores dietéticos como el consumo excesivo de harinas y bebidas azucaradas y el sedentarismo<sup>14</sup>.
  
- II. Se considera que la hipertensión arterial, la diabetes mellitus tipo II, el riesgo cardiovascular, dislipidemias, cáncer y síndrome metabólico, las cuales reducen la calidad de vida, elevan los costos de salud y disminuyen los años de vida laboral, por lo que es considerada la “epidemia del siglo”.<sup>15</sup>
  
- III. Respecto a la resistencia a la insulina (sensibilidad). En este sentido si consideramos que la insulina es una hormona producida por el páncreas, que contribuye a regular los niveles de glucosa en sangre. Esta hormona es vital para el transporte y almacenamiento de la glucosa en las células, ayuda a utilizar la glucosa como fuente de energía para el organismo. La insulina actúa como una llave para permitir que la glucosa acceda a las células. Si la glucosa no puede entrar en las células, se acumula en la sangre.<sup>16</sup>

Cuando el organismo deja de reaccionar a la acción de la insulina se conoce como resistencia a la insulina, o lo que es lo mismo, una baja sensibilidad a la insulina. También es conocida como hiperinsulinemia o insulinoresistencia. Es una alteración que se produce en los tejidos adiposos, que hace que la insulina no ejerza su acción en ellos. La insulina que produce el páncreas no funciona bien, por lo tanto el cuerpo no reacciona como debe. Con ello aumenta la glucemia, y el páncreas sigue aumentando la necesidad de utilizar más insulina. Se crea así un círculo vicioso, que cuando el páncreas ya no tiene capacidad para segregar más insulina, puede desembocar en una pre-diabetes, diabetes tipo 2 o enfermedades cardiovasculares graves.<sup>17</sup>

<sup>13</sup> <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-hipertension-2022>

<sup>14</sup> Viner RM, CT. Who changes body mass between adolescences and adulthood? factors predicting change in BMI between 16 year and 30 years in the 1970 British Birth Cohort (2006) Int J Obes (Lond). 30 (9) p 1368-74.

<sup>15</sup> <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-hipertension-2022>

<sup>16</sup> *ibidem*

<sup>17</sup> *ibidem*





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO \_\_\_\_\_

DEPENDENCIA \_\_\_\_\_

Diversas investigaciones de la fisiopatología de la diabetes mellitus tipo 2 (no insulino dependiente), han identificado defectos en la función endocrina: resistencia a la insulina y deficiencia de insulina. Aunque existe un consenso general de que ambos defectos se presentan en la mayoría de los pacientes ¿cuál defecto puede ser detectado más temprano?

La resistencia a la insulina es una condición patológica en la cual hay un cambio en la curva de la respuesta a la dosis tal que la magnitud de la respuesta biológica a la insulina disminuye. Esta respuesta a la insulina puede ser observada tanto en los rangos normales de concentración de insulina como en los bajos.

La deficiencia de insulina es definida como una condición patológica en la cual hay un decrecimiento inapropiado en la proporción que las células beta segregan insulina. La mayoría de los rangos comunes y normales para la concentración de insulina en plasma, son definidos como una función de la concentración de glucosa en el plasma. Sin embargo, debido a que la secreción de insulina es un proceso dinámico, los niveles de insulina en plasma no son constantes, sino que varían de minuto a minuto en el transcurso de todo el día. Así, defectos en la función de células betas pueden manifestarse como anomalías en la proporción en la cual las concentraciones de insulina cambian como una función del tiempo.

La mayoría de los pacientes son hiperinsulinémicos tempranamente en el curso natural de diabetes tipo 2; sin embargo, los niveles de insulina en plasma usualmente declinan más tarde en el curso de la enfermedad. El deterioro progresivo de la secreción de insulina pancreática ha estado implicado como la causa más cercana del progresivo incremento en los niveles de glucosa en plasma.<sup>18</sup>

El Observatorio Mexicano de enfermedades no transmisibles sostiene que debido a qué pueden tener un mayor acceso a alimentos procesados de bajo aporte nutricional y alto contenido calórico lo cual ha posicionado a la obesidad como la novena causa de morbilidad en México en el periodo de 2000 a 2017<sup>19</sup>

De acuerdo a reportes internacionales no se espera una pronta disminución de la obesidad en México, en el caso de Jalisco se estima un incremento de 6.5 millones de niños y jóvenes con sobrepeso y obesidad para el año 2030.<sup>20</sup>

RECIBO:

COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS

ENLACE No. \_\_\_\_\_

DE \_\_\_\_\_

23

<sup>18</sup> Transición Epidemiológica, Documento monográfico(2018) Dirección General de Epidemiología. Secretaría de Salud (México)

<sup>20</sup> World Obesity, Atlas of Childhood Obesity, October 2019 p. 136



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO \_\_\_\_\_

DEPENDENCIA \_\_\_\_\_

La población pediátrica muestra una epidemia de sobrepeso y obesidad y ésta se ha convertido en un problema grave para el sector salud <sup>21</sup>Los niños diagnosticados con sobrepeso y obesidad son más propensos a desarrollar algunos o todos los factores individuales del síndrome metabólico o (SM).<sup>22</sup>

El SM es una asociación de factores que pueden aparecer ya sea de forma simultánea o secuencial en un mismo paciente, y se ha considerado como un fenómeno adaptativo que depende principalmente de las condiciones medioambientales. Anteriormente era inusual en la etapa infantil, pero cada vez se diagnostica con más frecuencia en niños y adolescentes.

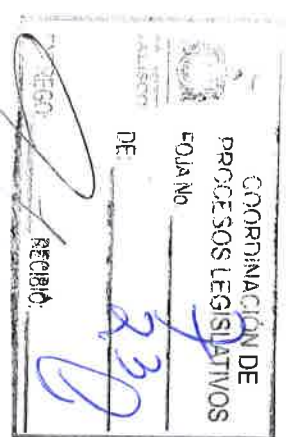
El diagnóstico de SM ha generado controversias por la falta de consenso en su definición para niños y adolescentes, por este motivo varios autores se han dedicado a hacer adaptaciones a los puntos de corte de los criterios para su diagnóstico, lo que genera que los reportes de su prevalencia se vean afectados dependiendo el criterio utilizado.

El SM es uno de los principales indicadores para el desarrollo de la diabetes mellitus tipo II y enfermedad cardiovascular, las cuales se clasifican como las principales causas de mortalidad a nivel mundial (---)

Este síndrome es caracterizado por la presencia de tres o más componentes que incluyen: **presión arterial (PA) elevada, niveles de colesterol-lipoproteínas de alta densidad (c-HDL) disminuidas, triglicéridos altos, resistencia a la insulina, aumento de la glucosa en ayuno y obesidad abdominal**; este último considerado como uno de los componentes más importantes, ya que es un factor de riesgo para la generación de diferentes complicaciones clinicometabólicas.

Existe controversia con relación al diagnóstico de SM en niños, donde emplean varios criterios, dentro de los cuales se encuentran los criterios de la Federación Internacional de Diabetes 2000 (C-1) Del National Cholesterol Education Program Adult Treatment Panel III y una adaptación de Cook y colaboradores 2002 para niños y adolescentes. Los criterios diagnosticados de SM en esta población son controversiales debido a que los valores considerados en el adulto no son aplicables a este grupo, y **debe considerarse el crecimiento y desarrollo ( especialmente durante los periodos de rápido crecimiento) en donde los niveles de lípidos, la presión arterial, la sensibilidad a la insulina y la**

<sup>21</sup> Rodríguez et al., 2019  
<sup>22</sup> Torreira et al., 2018





GOBIERNO DE JALISCO

P O D E R LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO \_\_\_\_\_

DEPENDENCIA \_\_\_\_\_

distribución de las dimensiones del organismo cambian con la edad<sup>23</sup>

Los criterios de diagnóstico de SM varían según los autores y los comités de expertos. Las diferencias entre estos se centran en el peso que asume cada componente o factor de riesgo considerado para el diagnóstico de SM, así como los puntos de corte establecidos en cada una de las definiciones; esto ha ocasionado una variación en la prevalencia del SM en diferentes poblaciones. Estas diferencias son relevantes y tienen importantes consecuencias debido a que, según el criterio diagnóstico o no con SM, lo que también afectará su tratamiento y pronóstico<sup>24</sup>

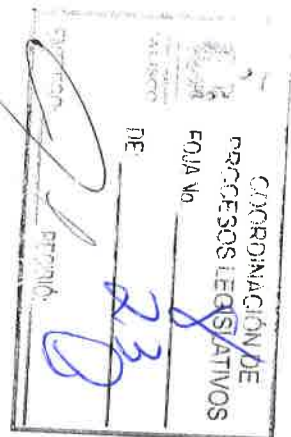
El C-1 determinó que se presenta SM cuando hay tres o más de los siguientes criterios: niveles de triglicéridos igual o mayor a 150 mg/dL; c-HDL menor a 40 mg/dL; circunferencia de cintura con un punto de corte en el percentil igual o mayor a 90 para edad y sexo, tomada como indicador de obesidad abdominal; hipertensión cuando la PA sistólica es igual o mayor a 130 mmHg y la PA diastólica igual o mayor a 110 mg/dL. EL C-2 determinó que hay presencia de SM cuando hay tres o más de los siguientes criterios: niveles de triglicéridos igual o mayor a 110mg/dL; c-HDL menor a 40 mg/dL: circunferencia de cintura con un punto de corte percentil igual o mayor a 90 para edad y sexo, tomada como indicador de obesidad abdominal; hipertensión, cuando la PA sistólica y la PA diastólica resultan igual o mayor al percentil 90 para edad, género y talla; y valores de glucosa igual o mayor a 100mg/dL. En caso del C-, los parámetros utilizados son iguales que en el C-2, a diferencia de que el valor de glucosa debe ser igual o mayor a 110 mg/dL

El estudio del SM en niños y adolescentes es escaso y su prevalencia es aún difícil de establecer en estos grupos de edad.

El panorama epidemiológico que presentan, tanto los países desarrollados como los que se encuentran en vías de desarrollo, se caracterizan por una alta prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles, que suponen las principales causas de muerte. Los factores de riesgo para estas enfermedades están estrechamente relacionados con malos hábitos alimentarios, como el bajo consumo de fibra dietética, el alto consumo de grasas animales saturadas, café o bebidas alcohólicas y otros estilos de vida poco saludables, tales como el sedentarismo y el tabaquismo. La elevada morbilidad y mortalidad relacionada con estas enfermedades demanda acciones curativas costosas, que consumen una parte importante del presupuesto

23 (Valdés et al 2018)

24 (Valdés et, al 2018)









GOBIERNO  
DE JALISCO

P O D E R  
LEGISLATIVO

SECRETARÍA  
DEL CONGRESO

NÚMERO \_\_\_\_\_

DEPENDENCIA \_\_\_\_\_

**valor nutritivo y alto contenido calórico en las inmediaciones de los planteles escolares.**

La Secretaría establecerá las bases para fomentar estilos de vida saludables que prevengan, atiendan y contrarresten, en su caso, el sobrepeso y la obesidad entre los educandos, como la activación física, el deporte escolar, la educación física, los buenos hábitos nutricionales, entre otros. En materia de la promoción de la salud escolar, la Secretaría considerará las Normas Oficiales Mexicanas que al efecto emita la Secretaría de Salud.

Las cooperativas que funcionen con la participación de la comunidad educativa tendrán un compromiso para fomentar estilos de vida saludables en la alimentación de los educandos y su operación será con apego a los lineamientos que establezca la Secretaría y a las demás disposiciones aplicables.<sup>27</sup>

**ESTADÍSTICA ESTATAL, ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (OBESIDAD, DIABETES, ETCÉTERA).**

De acuerdo con el Monitoreo de Indicadores del Desarrollo (MIDE-Jalisco), las cifras preliminares en el día 31 de diciembre del 2021, el número de defunciones ocasionadas por la **diabetes mellitus** por cada cien mil habitantes (tasa); se reflejan de la siguiente manera:

**Valores históricos.**

AÑO	VALOR
2021	55.45
2020	84.24
2019	67.73
2018	66.25
2017	78.4
2016	80.05
2015	74.79
2014	72.51
2013	74.6
2012	75.63

COORDINACIÓN DE  
PROCESOS LEGISLATIVOS  
FOLIO No. 103  
DE:  
PÉCSIO.

<sup>27</sup> <https://www.diputados.gob.mx/estat/Estadística.htm>



GOBIERNO  
DE JALISCO

P O D E R  
LEGISLATIVO

SECRETARÍA  
DEL CONGRESO

NÚMERO \_\_\_\_\_

DEPENDENCIA \_\_\_\_\_

2011	75.6
2010	68.35
2009	70.01
2008	70.2
2007	64.65
2006	65.7

La meta que se persigue para el año 2024 es reducir al 84.59 % la tasa de mortalidad por diabetes mellitus en los jaliscienses, acorde al Plan Estatal de Gobernanza y Desarrollo cuyo objetivo de desarrollo es Proteger y mejorar en el estado la salud de toda la población con la participación de las y los jaliscienses.<sup>28</sup>

#### Hipertensión arterial.

Uno de cada tres jaliscienses adultos tiene niveles de presión arterial por encima de lo deseable, pero sólo la tercera parte de éstos lo saben y menos recibe tratamiento.

Según datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 (ENSANUT), en Jalisco el 14.4 por ciento de la población adulta la padece; es decir, alrededor de 706 mil 449 jaliscienses. A pesar de esta cantidad, el Estado se encuentra por debajo de la media nacional, que es de 31.5 por ciento.

De los 706 mil 449 adultos de 20 años o más que la citada encuesta identificó padecen hipertensión arterial, apenas 353 mil 224 han sido diagnosticados por un médico (prácticamente el 50 por ciento); y de éstos sólo 258 mil 559 se encuentran en tratamiento farmacológico y únicamente 38 mil 148 tienen el padecimiento controlado de forma adecuada.

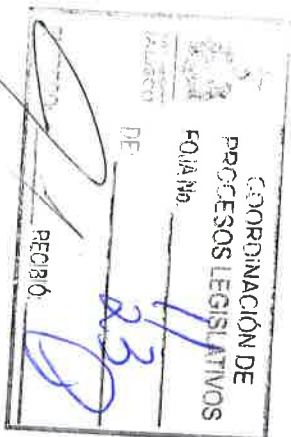
La hipertensión puede causar además insuficiencia renal, ceguera, vasculopatías periféricas y una pérdida prematura y silenciosa de las capacidades cognitivas porque afecta la irrigación cerebral.<sup>29</sup>

#### Obesidad.

#### Niños y niñas escolares.

<sup>28</sup> <https://mide.jalisco.gob.mx/mide/panel/Ciudadano/detalleIndicador/1074>

<sup>29</sup> <https://ssi.jalisco.gob.mx/prensa/noticia/8610>





GOBIERNO  
DE JALISCO

P O D E R  
LEGISLATIVO

SECRETARÍA  
DEL CONGRESO

NÚMERO \_\_\_\_\_

DEPENDENCIA \_\_\_\_\_

Los resultados de las mediciones de peso y talla mostraron que 36 de cada 100 escolares presentó exceso de peso, esto es mayor para las niñas que para los niños de Jalisco. Se requiere reforzar estrategias para su contención y atención a fin de evitar las graves consecuencias en el corto y largo plazo. En relación con la actividad física, los resultados nacionales indicaron que únicamente el 12.0% de los niños cumplió con los criterios mínimos establecidos por la OMS para ser considerados como físicamente activos. Estos datos fueron menores a los obtenidos en el ámbito nacional. Además, el 66.5% de los niños reportó no haber realizado alguna actividad de tipo competitivo durante los 12 meses previos a la encuesta. Un alto porcentaje de niños destinó más de dos horas diarias frente a una pantalla (63.6%). Lo que indica que los escolares son físicamente inactivos y destinan mucho tiempo frente a pantalla.

#### Adolescentes.

En el caso de los adolescentes, casi 41 de cada 100 tuvieron exceso de peso, es decir, sobrepeso más obesidad, cifra mayor a la observada hace seis años (37.9%). Es importante atenuar la tendencia del incremento de peso en los adolescentes para evitar los daños a la salud y al desempeño de los jóvenes en el ciclo de vida. Los resultados para el estado indicaron que 55.8% de los adolescentes fueron clasificados como físicamente inactivos. Estos datos fueron mayores a los reportados en el ámbito nacional.

#### Adultos.

En Jalisco, el sobrepeso y la obesidad afectan al 74.7% de adultos mayores de 20 o más años. Esta prevalencia en el estado es 0.7% menor a la reportada a nivel nacional. En el periodo 2012, la prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad fue de 71.4%. Una tercera parte de los adultos en el estado de Jalisco, tiene hipertensión arterial. Esta prevalencia en el estado es similar a la reportada a nivel nacional, pero es superior al promedio mundial. En el periodo 2012 a 2018, la prevalencia nacional de hipertensión arterial se mantuvo sin cambios significativos tanto en hombres como en mujeres.

En adultos, 23.8% de la población no cumplió con los criterios mínimos establecidos por la OMS para ser considerados como físicamente activos. Por otro lado, los adultos pasan más de tres horas sentados al día.<sup>30</sup>

#### Propuestas:

1. Implementar un programa para el diagnóstico oportuno de la obesidad abdominal, la hipertensión arterial, Resistencia a la insulina con Índice HOMA, aumento de la glucosa en ayuno, niveles de colesterol-lipoproteínas de alta densidad disminuidas, triglicéridos altos, que son **los factores de**

<sup>30</sup> [https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/informes/Resultado\\_Entidad\\_Jalisco.pdf](https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/informes/Resultado_Entidad_Jalisco.pdf)





GOBIERNO  
DE JALISCO

P O D E R  
LEGISLATIVO

SECRETARÍA  
DEL CONGRESO

NÚMERO \_\_\_\_\_

DEPENDENCIA \_\_\_\_\_

**riesgo que causan el Síndrome Metabólico y otras enfermedades que dañan a los órganos vitales**, mediante la realización gratuita de análisis de laboratorio para los niños, niñas y adolescentes. Asignando recursos suficientes.

2. Implementar programa de consultas médicas periódicas para la detección y control de enfermedades y/o regulación de pacientes (Alumnos) en escuelas con horarios y días establecidos, que se deberán realizar en las aulas y consultorios por escuela debidamente equipados para estos fines, destinando los recursos suficientes para tal efecto.
3. Plan Alimenticio;
  - Incorporar la asignatura de nutrición como una disciplina formativa en su educación, impartida por profesionistas que cumplan con el perfil de esta especialización que brinden a los alumnos los conocimientos necesarios para mejorar la manera de alimentarse destinando recursos suficientes para contar con un nutriólogo.
  - Implementar campañas de información en escuelas para padres con orientación nutricional y conocimientos básicos para el cuidado del cuerpo humano como una responsabilidad personal.
  - Educar sobre la responsabilidad compartida para la defensa de los derechos humanos de los niños, niñas y adolescentes entre padres, autoridades educativas, de salud, asistencia social y gobiernos municipales.
  - Implementar el comedor escolar, para generar un ambiente adecuado, de gran importancia para consumir alimentos de manera correcta y que se le dedique el tiempo necesario, independientemente de su hora de recreación. En donde se consuman alimentos bajo supervisión, que contribuyan a prevenir padecimientos y/o afecciones cuyos factores tengan que ver con la mala alimentación, o controlarlas en el caso de las personas que las padezcan.
4. Fomentar la cultura de actividad física a través de la implementación de gimnasios y/o áreas deportivas acondicionados para la práctica de deportes en las escuelas a cualquier hora y cualquier día del año.

**XVII.** Derivado de lo anteriormente expuesto y ante la obligación Constitucional de este Poder Legislativo, de velar por los Derechos a la salud, en el ámbito de nuestra competencia, es que se propone la modificación a los artículos **34 fracción XV recorriendo la subsecuente, se adiciona la fracción VI del artículo 45, se reforma el artículo 115 y 121 fracciones I, II y III de la Ley de Salud del Estado de Jalisco; 77 y 78 fracciones I, II y IV de la Ley de Educación del estado de Jalisco**, con la finalidad de **detectar y controlar los factores, criterios para el**





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO \_\_\_\_\_

DEPENDENCIA \_\_\_\_\_

diagnóstico del Síndrome Metabólico, siendo un serio problema de salud pública de naturaleza metabólica, para quedar como sigue:

Ley de Salud del Estado de Jalisco. texto vigente	Propuesta de modificación a la Ley de Salud del Estado de Jalisco.
<p><b>Artículo 34. Servicios de Salud. Servicios Básicos.</b>            1. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:            ...            XV. Las demás que establezcan esta Ley y otras disposiciones legales aplicables.</p> <p><b>Artículo 45. Obligaciones de la Secretaría.</b>            1. Es obligación de la Secretaría de Salud, en materia de salud infantil            I... a IV...            V. Coadyuvar con la Secretaría de Educación para otorgar en las escuelas públicas pertenecientes al sistema educativo estatal productos para la gestión menstrual a niñas, jóvenes y personas menstruantes, priorizando aquellos centros educativos que se encuentren en zonas de escasos recursos.</p>	<p><b>Artículo 34. Servicios de Salud. Servicios Básicos.</b>            1. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:            ...  <b>XV. De la prevención, detección y control del Síndrome Metabólico.</b>            XVI.-Las demás que establezcan esta Ley y otras disposiciones legales aplicables.</p> <p><b>Artículo 45. Obligaciones de la Secretaría.</b>            1. Es obligación de la Secretaría de Salud, en materia de salud infantil            I... a IV...            V. Coadyuvar con la Secretaría de Educación para otorgar en las escuelas públicas pertenecientes al sistema educativo estatal productos para la gestión menstrual a niñas, jóvenes y personas menstruantes, priorizando aquellos centros educativos que se encuentren en zonas de escasos recursos.</p> <p>VI.- Coadyuvar con la Secretaría de Educación para implementar un programa de detección oportuna del síndrome metabólico en las escuelas públicas pertenecientes al sistema educativo estatal, el cual deberá incluir la incorporación de consultas médicas periódicas por profesionistas en nutrición; programas de capacitación para las y los alumnos, padres de familia respecto la ingesta de alimentos que debe privilegiarse para evitar o</p>





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO \_\_\_\_\_

DEPENDENCIA \_\_\_\_\_

<p>Artículo 115. De la nutrición y el combate de la obesidad, diabetes, sobrepeso y trastornos de la conducta alimenticia. <b>Programas.</b></p> <p>1. El Gobierno del Estado, por conducto de la Secretaría de Salud Jalisco, elaborará, coordinará y desarrollará programas de nutrición estatales para la prevención y combate a la obesidad, diabetes, sobrepeso y trastornos de la conducta alimenticia, promoviendo la participación de los organismos cuyas atribuciones tengan relación con los mismos, así como de los sectores social y privado</p>	<p>mitigar los factores del síndrome metabólico.</p> <p>Artículo 115. <b>De la educación nutricional</b> y el combate de la obesidad, diabetes, sobrepeso y trastornos de la conducta alimenticia. Programas de acción.</p> <p>1. El Gobierno del Estado, <b>por conducto de la Secretaría de Salud Jalisco en coordinación de la Secretaría de Educación para Jalisco, elaborarán, coordinarán y desarrollarán programas de educación nutricional estatal, con el objetivo de fomentar los buenos hábitos alimenticios y de activación física en los educandos de los niveles preescolar, básico, media y media superior, en busca de la prevención y combate a la obesidad, diabetes, sobrepeso y trastornos de la conducta alimenticia,</b> promoviendo la participación de los organismos cuyas atribuciones tengan relación con los mismos, así como de los sectores social y privado.</p>
---	---

<p><b>Texto vigente del artículo 121, de la ley de Salud del Estado de Jalisco.</b></p>	<p><b>Propuesta de modificación al artículo 121 de la ley de Salud del Estado de Jalisco.</b></p>
<p><b>Artículo 121. De la nutrición. Acciones.</b></p> <p>1. La Secretaría de Salud Jalisco debe considerar al menos las siguientes acciones:</p> <p>I. Coordinarse con la Secretaría de Educación para la elaboración y publicación de catálogos de alimentos saludables para su consumo en los planteles educativos;</p>	<p><b>Artículo 121. De la nutrición. Acciones.</b></p> <p>1. La Secretaría de Salud Jalisco debe considerar al menos las siguientes acciones:</p> <p>I. Coordinarse con la Secretaría de Educación para la elaboración y publicación de <b>menús saludables/planes alimenticios</b> para su consumo dentro de los planteles educativos;</p>

RECIBO

COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS

DE

FOJANO

RECIBO



GOBIERNO  
DE JALISCO

P O D E R  
LEGISLATIVO

SECRETARÍA  
DEL CONGRESO

NÚMERO \_\_\_\_\_

DEPENDENCIA \_\_\_\_\_

<p>II. Implementar planes de atención para la población con obesidad y sobrepeso o con alto potencial de adquirirla;</p> <p>III. Reforzar programas de promoción de la lactancia materna;</p> <p>IV. Desarrollar campañas publicitarias en relación a una vida saludable y prevención de la obesidad;</p> <p>V. Llevar a cabo la vigilancia epidemiológica y la estadística de casos de obesidad, sobrepeso y conductas alimentarias en la población; y</p> <p>VI. Establecer relaciones científicas con organismos nacionales e internacionales que permitan el intercambio de conocimientos y experiencias sobre la prevención de la obesidad.</p>	<p>II. Implementar planes de atención <b>que incluyan las consultas periódicas con profesionales de la nutrición, adecuación de menús saludables así como de activación física</b>, para la población con obesidad y sobrepeso o con alto potencial de adquirirla;</p> <p>III. Reforzar programas de promoción de la lactancia materna, <b>fomento a la sana alimentación y de la activación física</b>;</p> <p>IV. Desarrollar campañas publicitarias en relación a una vida saludable y prevención de la obesidad;</p> <p>V. Llevar a cabo la vigilancia epidemiológica y la estadística de casos de obesidad, sobrepeso y conductas alimentarias en la población; y</p> <p>VI. Establecer relaciones científicas con organismos nacionales e internacionales que permitan el intercambio de conocimientos y experiencias sobre la prevención de la obesidad.</p>
--	---

<p><b>Texto vigente del artículo 77, de la ley de Educación del Estado de Jalisco.</b></p>	<p><b>Propuesta de modificación al artículo 77 de la ley de Educación del Estado de Jalisco.</b></p>
<p><b>Artículo 77.</b> Dentro de las escuelas queda prohibida la distribución y comercialización de los alimentos que no favorezcan la salud de los educandos, así como las bebidas energizantes.</p> <p>Las autoridades educativas estatal y municipales, conforme a sus facultades, velarán para que se</p>	<p><b>Artículo 77.</b> Dentro de las escuelas queda prohibida la distribución y comercialización de los alimentos <b>que no favorezcan la salud de los educandos y fomenten aquellos alimentos con mayor valor nutritivo</b>, así como las bebidas energizantes.</p> <p>Las autoridades educativas estatales y municipales, conforme a sus</p>

COORDINACIÓN DE  
PROCESOS LEGISLATIVOS  
FOLIO No. \_\_\_\_\_  
NE  
RECIBO





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO \_\_\_\_\_

DEPENDENCIA \_\_\_\_\_

<p>prohíba la venta de alimentos con bajo valor nutritivo y alto contenido calórico en las inmediaciones de los planteles escolares.</p>	<p>facultades, <b>promoverán</b> ante las autoridades correspondientes, <b>la prohibición de la venta de alimentos con bajo valor nutritivo y alto contenido calórico en las inmediaciones de los planteles escolares.</b></p>
--	--

<p><b>Texto vigente del artículo 78, de la ley de Educación del Estado de Jalisco.</b></p>	<p><b>Propuesta de modificación al artículo 78 de la ley de Educación del Estado de Jalisco.</b></p>
<p><b>Artículo 78.</b> La autoridad educativa estatal, en concordancia con los establecido por las disposiciones federales, fomentará estilos de vida saludables que prevengan, atiendan y contrarresten entre otros, el sobrepeso y la obesidad entre los educandos y su comunidad educativa, realizar activación física, el deporte escolar, la educación física, los buenos hábitos nutricionales, entre otros.</p> <p>Para el logro de los objetivos contenidos en el presente artículo se implementarán estrategias como:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>I. Incorporar en los objetivos de aprendizaje las competencias para la vida activa y saludable;</li> <li>II. Evaluar los resultados alcanzados por los educandos en su desarrollo de las competencias para la vida activa y saludable;</li> <li>III. Implementar métodos de enseñanza específicos para la obtención de esas competencias;</li> <li>IV. Establecer dentro de las primeras dos horas del ingreso a clases, un horario uniforme para el consumo de alimentos nutritivos,</li> </ol>	<p><b>Artículo 78.</b> La autoridad educativa estatal, en concordancia con los establecido por las disposiciones federales <b>y en apoyo de la Secretaría de Salud de Jalisco, fomentará estilos de vida saludables, los buenos hábitos nutricionales,</b> que prevengan, atiendan y contrarresten entre otros, el sobrepeso y la obesidad entre los educandos y su comunidad educativa, realizar activación física, el deporte escolar y la educación física.</p> <p>Para el logro de los objetivos contenidos en el presente artículo se implementarán estrategias como:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>I. Incorporar en los objetivos de aprendizaje las competencias para la vida activa y saludable, <b>partiendo de la guía en cuanto a la elección de alimentos saludables e ingesta moderada, así como la práctica de algún tipo de actividad física;</b></li> <li>II. Evaluar los resultados alcanzados por los educandos en su desarrollo de las competencias para la vida activa y saludable, <b>a través de expedientes clínicos individuales de cada educando, cuya elaboración será</b></li> </ol>

COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS  
 DE: \_\_\_\_\_  
 FOLIO No. \_\_\_\_\_  
 DE: \_\_\_\_\_  
 SECRETARÍA DEL CONGRESO



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO \_\_\_\_\_

DEPENDENCIA \_\_\_\_\_

en todos los centros educativos;

V. Capacitar o los profesores en lo enseñanza y evolución de las competencias descritos; y

VI. Proporcionar de manera gradual el número mínimo de horas de activación físico semanales adecuadas o la edad de los educandos.

En materia de la promoción de la salud escolar, la autoridad educativa estatal considerará las Normas Oficiales Mexicanas respectivas.

El gobierno del estado de Jalisco dispondrá las medidas para que los certificados médicos de los educandos que se requieran para sus trámites escolares se emitan sin costo alguno.

**obligación del profesional en nutrición que de cada plantel dependa;**

III. Implementar métodos de enseñanza específicos para la obtención de esas competencias;

IV. Establecer dentro de las primeras dos horas del ingreso a clases, un horario uniforme para el consumo de alimentos nutritivos, **cuya elección y elaboración será responsabilidad compartida entre el profesional en nutrición y los comedores escolares, sujetándose al estatuto de elaboración previsto por las Normas Oficiales Mexicanas, en específico la Norma Oficial Mexicana, NOM-093-SSA1-1994. Bienes y Servicios. Prácticas de Higiene y Sanidad en la Preparación de Alimentos que se ofrecen en Establecimientos Fijos, en todos los centros educativos;**

V. Capacitar o los profesores en lo enseñanza y evolución de las competencias descritos; y

VI. Proporcionar de manera gradual el número mínimo de horas de activación físico semanales adecuadas a la edad de los educandos.

En materia de la promoción de la salud escolar, la autoridad educativa estatal considerará las Normas Oficiales Mexicanas respectivas.

El gobierno del estado de Jalisco dispondrá las medidas para que los certificados médicos de los educandos que se requieran para sus trámites escolares se emitan sin costo alguno.





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO \_\_\_\_\_

DEPENDENCIA \_\_\_\_\_

### REPERCUSIONES

**Sociales.** El gasto público destinado para la detección y tratamiento de estas de la obesidad abdominal, presión arterial alta, glucosa basal, hipertensión arterial y resistencia a la insulina, representan un alto costo el sector salud público, inclusive posicionando a la obesidad como la novena causa de morbilidad en México. La prevención de estos factores inciden en la falta de cultura a temprana edad respecto de la ingesta de alimentos y actividad física.

**Jurídicas.** Garantizar en la Ley de Salud del Estado y en la Ley de Educación el derecho humano a la salud mediante la prevención del Síndrome Metabólico en niños y niñas.

**Económicas.** La inversión que se destine a la implementación de programas para la prevención del SM de manera oportuna y permanente, significarán un ahorro en el mediano plazo en el gasto de salud que se destina para las consecuencias de esta falta de programas.

En el 2020 el Instituto Mexicano del Seguro Social señaló que tres enfermedades son el principal motivo de presión financiera por la prestación de salud, esto por el alto número de derechohabientes que las padecen.

Se trata de la diabetes mellitus, la hipertensión arterial y una derivada de éstas la insuficiencia renal; en 2020 reportó que el gasto estimado para atender estas enfermedades fue del orden de 58, 238 millones de pesos<sup>31</sup>

**Presupuestales.** La presente iniciativa tiene un impacto presupuestal para la implementación de programa de detección oportuna del SM, de igual forma representará un impacto presupuestal para la contratación de profesionales en nutrición y habilitación de áreas físicas en centros educativos.

Por lo anteriormente expuesto y de conformidad a las facultades que me confiere la Constitución Política del Estado de Jalisco en sus artículos 28 fracción I y 35, así como en los artículos 26 numeral 1, fracción XI; 27 numeral 1, fracción I, 133, 135 numeral 1, fracción I, 137 y 142 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Jalisco y demás correlativos de la legislación aplicable, solicito se tenga por recibida la presente iniciativa y se turne a las Comisiones competentes para dictaminar en los términos de Ley, en consecuencia, someto a su más elevada consideración de esta soberanía la siguiente:

### INICIATIVA DE LEY

31

<https://www.forbes.com.mx/estas-enfermedades-meten-presion-finanzas-del-imss-2020-gasto-mas-58000-mdp/> 24/10/22 14:41 hrs.





GOBIERNO  
DE JALISCO

P O D E R  
LEGISLATIVO

SECRETARÍA  
DEL CONGRESO

NÚMERO \_\_\_\_\_

DEPENDENCIA \_\_\_\_\_

Es por lo antes expuesto y fundado, atenta y respetuosamente pongo a consideración de esta soberanía, la siguiente; Iniciativa de Ley, que modifica los artículos **34 fracción XV**, **45 fracción VI**, **115 y 121 fracciones I, II y III de la Ley de Salud del Estado de Jalisco**; **77 y 78 fracciones I, II y IV de la Ley de Educación del estado de Jalisco**, para detectar y controlar los factores, criterios para el diagnóstico del Síndrome Metabólico, siendo un serio problema de salud pública de naturaleza metabólica, para quedar como sigue:

**Artículo 34. Servicios de Salud. Servicios Básicos.**

1. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:

I. La educación para la salud, la promoción del saneamiento básico y el mejoramiento de las condiciones sanitarias del ambiente;

II. La prevención y el control de las enfermedades transmisibles de atención prioritaria, de las no transmisibles más frecuentes y de los accidentes;

III. La atención médica, preferentemente en beneficio de los grupos en situación de vulnerabilidad;

IV. La atención materno-infantil;

V. La promoción de la salud sexual y la planificación familiar;

VI. La salud mental;

VII. La salud bucodental;

VIII. La prevención de discapacidades y rehabilitación;

IX. La atención y control de las enfermedades catalogadas como raras o catastróficas;

X. La disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud;

XI. La promoción de una cultura de vida saludable a través de hábitos alimenticios nutricionales;

XII. El tratamiento de reconstrucción mamaria;

XIII. De la prevención, tratamiento y control de las adicciones;

XIV. La orientación, prevención y atención del síndrome del desgaste ocupacional, y

**XV.- De la prevención, detección y control del Síndrome Metabólico.**

XVI. Las demás que establezcan esta Ley y otras disposiciones legales aplicables.





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO \_\_\_\_\_

DEPENDENCIA \_\_\_\_\_

**Artículo 45. Obligaciones de la Secretaría.**

1. Es obligación de la Secretaría de Salud, en materia de salud infantil:

I. Promover la vacunación universal y oportuna;

II. Proporcionar atención a las enfermedades hereditarias y congénitas, con detección y tratamiento tempranos;

III. Realizar acciones para diagnosticar y ayudar a resolver el problema de salud de los niños en las escuelas públicas y privadas, en coordinación con la Secretaría de Educación;

IV. Promover la integración y el bienestar familiar; y

V. Coadyuvar con la Secretaría de Educación para otorgar en las escuelas públicas pertenecientes al sistema educativo estatal productos para la gestión menstrual a niñas, jóvenes y personas menstruantes, priorizando aquellos centros educativos que se encuentren en zonas de escasos recursos.

**VI. Coadyuvar con la Secretaría de Educación para implementar un programa de detección oportuna del síndrome metabólico en las escuelas públicas pertenecientes al sistema educativo estatal, el cual deberá incluir la incorporación de consultas médicas periódicas por profesionistas en nutrición; programas de capacitación para las y los alumnos, padres de familia respecto la ingesta de alimentos que debe privilegiarse para evitar o mitigar los factores del síndrome metabólico.**

Artículo 115. **De la educación nutricional** y el combate de la obesidad, diabetes, sobrepeso y trastornos de la conducta alimenticia. Programas de acción.

1. El Gobierno del Estado, **por conducto de la Secretaría de Salud Jalisco en coordinación de la Secretaría de Educación para Jalisco, elaborarán, coordinarán y desarrollarán programas de educación nutricional estatal, con el objetivo de fomentar los buenos hábitos alimenticios y de activación física en los educandos de los niveles preescolar, básico, media y media superior, en busca de la prevención y combate a la obesidad, diabetes, sobrepeso y trastornos de la conducta alimenticia,** promoviendo la participación de los organismos cuyas atribuciones tengan relación con los mismos, así como de los sectores social y privado.

**Artículo 121. De la nutrición. Acciones.**

1. La Secretaría de Salud Jalisco debe considerar al menos las siguientes acciones:

I. Coordinarse con la Secretaría de Educación para la elaboración y publicación de **menús saludables/planes alimenticios** para su consumo dentro de los planteles educativos;

II. Implementar planes de atención **que incluyan las consultas periódicas con**





GOBIERNO  
DE JALISCO

P O D E R  
LEGISLATIVO

SECRETARÍA  
DEL CONGRESO

NÚMERO \_\_\_\_\_

DEPENDENCIA \_\_\_\_\_

**profesionales de la nutrición, adecuación de menús saludables así como de activación física**, para la población con obesidad y sobrepeso o con alto potencial de adquirirla;

III. Reforzar programas de promoción de la lactancia materna, **fomento a la sana alimentación y de la activación física**;

IV. Desarrollar campañas publicitarias en relación a una vida saludable y prevención de la obesidad;

V. Llevar a cabo la vigilancia epidemiológica y la estadística de casos de obesidad, sobrepeso y conductas alimentarias en la población; y

VI. Establecer relaciones científicas con organismos nacionales e internacionales que permitan el intercambio de conocimientos y experiencias sobre la prevención de la obesidad.

**Artículo 77.** Dentro de las escuelas queda prohibida la distribución y comercialización de los alimentos **que no favorezcan la salud de los educandos y fomenten aquellos alimentos con mayor valor nutritivo**, así como las bebidas energizantes.

Las autoridades educativas estatales y municipales, conforme a sus facultades, **promoverán** ante las autoridades correspondientes, **la prohibición de la venta de alimentos con bajo valor nutritivo y alto contenido calórico en las inmediaciones de los planteles escolares.**

**Artículo 78.** La autoridad educativa estatal, en concordancia con lo establecido por las disposiciones federales **y en apoyo de la Secretaría de Salud de Jalisco, fomentará estilos de vida saludables, los buenos hábitos nutricionales**, que prevengan, atiendan y contrarresten entre otros, el sobrepeso y la obesidad entre los educandos y su comunidad educativa, realizar activación física, el deporte escolar y la educación física.

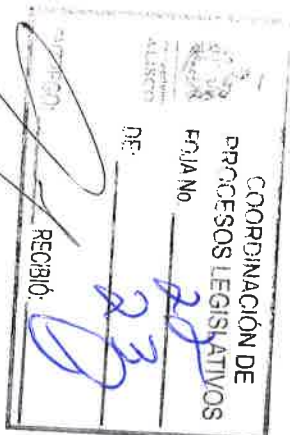
Para el logro de los objetivos contenidos en el presente artículo se implementarán estrategias como:

I. Incorporar en los objetivos de aprendizaje las competencias para la vida activa y saludable, **partiendo de la guía en cuanto a la elección de alimentos saludables e ingesta moderada, así como de la práctica de algún tipo de actividad física**;

II. Evaluar los resultados alcanzados por los educandos en su desarrollo de las competencias para la vida activa y saludable, **a través de expedientes clínicos individuales de cada educando, cuya elaboración será obligación del profesional en nutrición que de cada plantel dependa**;

III. Implementar métodos de enseñanza específicos para la obtención de esas competencias;

IV. Establecer dentro de las primeras dos horas del ingreso a clases, un horario uniforme para el consumo de alimentos nutritivos, **cuya elección y**





GOBIERNO  
DE JALISCO

P O D E R  
LEGISLATIVO

SECRETARÍA  
DEL CONGRESO

NÚMERO \_\_\_\_\_

DEPENDENCIA \_\_\_\_\_

elaboración será responsabilidad compartida entre el profesional en nutrición y los comedores escolares, sujetándose al estatuto de elaboración previsto por las Normas Oficiales Mexicanas, en específico la Norma Oficial Mexicana, NOM-093-SSA1-1994. Bienes y Servicios. Prácticas de Higiene y Sanidad en la Preparación de Alimentos que se ofrecen en Establecimientos Fijos, en todos los centros educativos;

V. Capacitar o los profesores en lo enseñanza y evolución de las competencias descritos; y

VI. Proporcionar de manera gradual el número mínimo de horas de activación físico semanales adecuadas a la edad de los educandos.

En materia de la promoción de la salud escolar, la autoridad educativa estatal considerará las Normas Oficiales Mexicanas respectivas.

El gobierno del estado de Jalisco dispondrá las medidas para que los certificados médicos de los educandos que se requieran para sus trámites escolares se emitan sin costo alguno.

#### Transitorio

Único. El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Jalisco.

ATENTAMENTE

Guadalajara, Jalisco; a 25 de Octubre de 2022.

  
C. Ana Angelita Degollado González  
Diputada

