



PERIÓDICO OFICIAL

ÓRGANO DE DIFUSIÓN OFICIAL DEL GOBIERNO
CONSTITUCIONAL DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE TABASCO.



TABASCO

LIC. ADÁN AUGUSTO LÓPEZ HERNÁNDEZ
Gobernador Constitucional del Estado de Tabasco

LIC. MARCOS ROSENDO MEDINA FILIGRANA
Secretario de Gobierno

21 DE AGOSTO DE 2020



PUBLICADO BAJO LA RESPONSABILIDAD DE LA SECRETARÍA DE GOBIERNO
Registrado como correspondencia de segunda clase con fecha
17 de agosto de 1926 DGC Núm. 0010826 Características 11282816

No.- 3390

DECRETO 215

C. ADÁN AUGUSTO LÓPEZ HERNÁNDEZ, GOBERNADOR DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE TABASCO, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 51, FRACCIÓN I, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA LOCAL; A SUS HABITANTES SABED:

Que el H. Congreso del Estado, se ha servido dirigirme lo siguiente:

LA SEXAGÉSIMA TERCERA LEGISLATURA AL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE TABASCO, EN EJERCICIO DE LAS FACULTADES CONFERIDAS POR EL ARTÍCULO 36, FRACCIÓN I, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE TABASCO, Y CON BASE EN LOS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

I. El 13 de agosto de 2020, el Lic. Adán Augusto López Hernández, Gobernador del Estado, en ejercicio de la facultad conferida por el Artículo 33, fracción I de la Constitución Política local, presentó ante este H. Congreso del Estado, Iniciativa con proyecto de Decreto, por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley de Salud del Estado de Tabasco, de la Ley de Educación del Estado de Tabasco, y de la Ley de Hacienda Municipal del Estado de Tabasco.

II. En la misma fecha, por instrucciones de la Presidenta de la Comisión Permanente, el Lic. Gabriel Isaac Ruiz Pérez, Secretario de Asuntos Parlamentarios, turnó la iniciativa de referencia a la Comisión Ordinaria de Salud, para su estudio, análisis y emisión del acuerdo o dictamen que en derecho corresponda.

III. El 24 de junio de 2020, la Diputada Jessyca Mayo Aparicio, presentó Iniciativa con proyecto de Decreto, por el que se expide la Ley para la Prevención y Combate a la Obesidad, Sobrepeso y otros Trastornos Alimenticios del Estado de Tabasco, y por la que se derogan diversas disposiciones de la Ley de Salud del Estado de Tabasco.

IV. Iniciativa que por instrucciones de la Presidenta de la Comisión Permanente, se turnó a la Comisión Ordinaria de Salud, para su estudio, análisis y emisión del acuerdo o dictamen que en derecho corresponda.

V. Habiendo realizado el estudio y análisis correspondiente, las y los integrantes de la Comisión dictaminadora han acordado emitir el presente **DICTAMEN**, por lo que:

CONSIDERANDO

PRIMERO. Que el Congreso del Estado es competente para expedir, reformar, adicionar, derogar y abrogar las leyes y decretos para la mejor administración del Estado, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 36, fracción I, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Tabasco.

1

SEGUNDO. Que las comisiones son órganos colegiados constituidos por el Pleno, que a través de la elaboración de dictámenes, informes, opiniones o resoluciones, contribuyen a que el Congreso del Estado cumpla con sus atribuciones constitucionales y legales, teniendo la competencia por materia que se deriva de su denominación y las que específicamente les señala el Reglamento.

TERCERO. Que la Comisión Ordinaria de Salud, de la LXIII Legislatura del Congreso del Estado, se encuentra facultada para dictaminar la presente Iniciativa, de conformidad con lo previsto en los artículos 63, 65, fracción I y 75, fracción XVI, de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado, y 58, párrafo segundo, fracción XVI del Reglamento Interior del Congreso del Estado.

CUARTO. Que la iniciativa a que se refiere el antecedente I del presente Decreto, es una propuesta integral que contiene diversas medidas legislativas que tienen como objetivo inhibir el consumo de bebidas azucaradas preenvasadas, bebidas azucaradas carbonatadas, golosinas y alimentos procesados adicionados con altas cantidades de grasa, azúcares y sodio, así como inducir a los fabricantes a actuar con responsabilidad social y reformular sus productos favoreciendo el uso de ingredientes que mejoren su valor nutricional. En sentido general las medidas consisten en:

1.- Prohibir la venta, distribución, donación, dádiva y suministro de bebidas azucaradas preenvasadas, bebidas azucaradas carbonatadas, golosinas y alimentos preparados con predominio de carbohidratos refinados y grasas vegetales en su forma sólida que contengan ácidos grasos hidrogenados en su forma trans, a menores de edad, a excepción de que estos les sean proporcionados por sus madres, padres o tutores legales, así como la instalación de máquinas expendedoras de estos productos en el territorio del Estado.

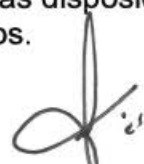
2.- Prohibir la venta, distribución, donación, dádiva, suministro y publicidad de bebidas azucaradas preenvasadas, bebidas azucaradas carbonatadas, golosinas y alimentos preparados con predominio de carbohidratos refinados y grasas vegetales en su forma sólida que contengan ácidos grasos hidrogenados en su forma trans, en centros educativos de nivel básico y centros de atención médica ambulatoria y hospitalaria.

3.- Prohibir la colocación de anuncios, carteles o cualquier tipo de publicidad referente a bebidas azucaradas preenvasadas, bebidas azucaradas carbonatadas, golosinas y alimentos preparados con predominio de carbohidratos refinados y grasas vegetales en su forma sólida que contengan ácidos grasos hidrogenados en su forma trans, fuera de un radio de 300 metros de centros educativos de nivel básico y centros de atención médica ambulatoria y hospitalaria.

4.- Incentivar la promoción de entornos alimentarios escolares saludables.

5.- Promover el desarrollo de la toma de conciencia sobre el daño en la salud que provoca la ingesta de bebidas azucaradas, golosinas y alimentos preparados con predominio de carbohidratos refinados y grasas vegetales en su forma sólida que contengan ácidos grasos hidrogenados en su forma trans.

Por su lado la iniciativa a que se refiere el antecedente III, propone crear diversas disposiciones para prevenir y combatir la obesidad, el sobrepeso y otros trastornos alimenticios.



QUINTO. Que la obesidad es un problema de salud pública de relevancia internacional, dado que es un factor de riesgo para padecer enfermedades no transmisibles, normalmente conocidas como enfermedades crónicas, tales como la diabetes, la hipertensión, el cáncer, trastornos óseos, la apnea del sueño y enfermedades cardiovasculares.¹ La Organización Mundial de la Salud (OMS) la ha definido como una acumulación anormal excesiva de grasa que supone un riesgo para la salud.²

Según estimaciones recientes de la Organización Mundial de la Salud (OMS) a nivel mundial:³

- En 2016, más de 1900 millones de adultos de 18 o más años tenían sobrepeso, de los cuales, más de 650 millones eran obesos.
- En 2016, el 39% de los adultos de 18 o más años (un 39% de los hombres y un 40% de las mujeres) tenían sobrepeso.
- En 2016 alrededor del 13% de la población adulta mundial (un 11% de los hombres y un 15% de las mujeres) eran obesos.
- Entre 1975 y 2016, la prevalencia mundial de la obesidad se ha casi triplicado.

La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO)⁴ en 2019, publicó el documento denominado: *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo, protegerse frente a la desaceleración y el debilitamiento de la economía*, en el cual destacó:

El sobrepeso y la obesidad siguen aumentando en todas las regiones, especialmente entre los niños en edad escolar y los adultos. En 2018 se calculó que el sobrepeso afectaba a 40 millones de niños menores de cinco años. En 2016, 131 millones de niños entre cinco y nueve años, 207 millones de adolescentes y 2 000 millones de adultos padecían sobrepeso. Casi un tercio de los adolescentes y adultos que padecen sobrepeso, y el 44% de niños entre cinco y nueve años que también lo padecen, eran obesos. Los costos económicos de la malnutrición son abrumadores.⁵

Asimismo, evidenció la prevalencia de obesidad en la población adulta (18 años y más) en México, dado que durante el año 2012 era de un 26.0 por ciento y para 2016, aumentó un 2.4%, alcanzando un 28.8%. En 2018, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI)⁶ en su informe *Prevalencia de Obesidad, Hipertensión y Diabetes para los Municipios de México 2018*, determinó que en México un 36.1% de la población mayor de 20 años padece obesidad, lo que significa que de 2012 a 2018 la cifra sufrió un incremento significativo de un 10.1%.

¹ Rivera Dommarco, Juan Ángel, *et al*, Obesidad en México, *Recomendaciones para una Política de Estado*, UNAM, México, 2013.

² OMS, Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud, recuperado en https://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood_what/es/

³ OMS, "Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud", OMS, 2020, recuperado en https://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood_what/es/

⁴ FAO, *et al*, *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2019. Protegerse frente a la desaceleración y el debilitamiento de la economía*, Roma, 2019, p. 136.

⁵ FAO, *et al*, *El Estado de la Seguridad Alimentaria y la Nutrición en el Mundo 2019*, Roma, 2019, p. XIV

⁶ INEGI, *Prevalencia de Obesidad, Hipertensión y Diabetes para los Municipios de México 2018*, consultado el 12 de agosto de 2020, en <https://www.inegi.org.mx/investigacion/pohd/2018/default.html#Tabulados>



SEXTO. Que el panorama de la obesidad en México encuentra su explicación en la transición nutricional con tendencias a la occidentalización de la dieta que se ha extendido durante las últimas décadas, lo que implica:⁷

- a) Aumento en la disponibilidad a bajo costo de alimentos procesados, adicionados con altas cantidades de grasa, azúcares y sal;
- b) Aumento del consumo de comida rápida y comida preparada fuera de casa;
- c) Aumento de la exposición de publicidad sobre alimentos industrializados y de productos que facilitan las tareas cotidianas y el trabajo de las personas, lo cual disminuye su gasto energético;
- d) Aumento de la oferta de alimentos industrializados en general; y
- e) Disminución de forma importante de la actividad física de la población.

A propósito, el doctor Mozaffarian durante la conferencia denominada “La carga de la enfermedad y muertes atribuibles al consumo de bebidas azucaradas en México”, destacó que Latinoamérica y el Caribe son las regiones que consumen mayores cantidades de bebidas azucaradas en el mundo:

En México, las bebidas azucaradas son responsables de más de 24 000 muertes cada año. Entre hombres y mujeres menores de 45 años, las bebidas azucaradas causan 22% y 33%, respectivamente, de todas las muertes relacionadas con diabetes, enfermedad cardiovascular y obesidad en el país. A nivel mundial, 184 000 muertes al año son atribuibles al consumo de bebidas azucaradas, lo que representa 1.2% de todas las muertes relacionadas con la diabetes, enfermedad cardiovascular y obesidad [...].⁸

En este sentido, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) informó que:

México es el primer consumidor de refrescos a nivel mundial con 163 litros por persona al año, consumo 40% mayor que el de un estadounidense promedio con 118 litros al año y de conformidad con un estudio reciente de la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) de julio 2013, México ocupa la tasa más alta de obesidad en adultos de los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE).⁹

Por su parte, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2018, aplicada por la Secretaría de Salud, el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) y el INEGI, cuyo objeto es conocer el estado de salud y las condiciones nutricionales de la población en México, en los

⁷ Pérez-Herrera, Aleyda y Cruz-López, Miguel, “Situación actual de la obesidad infantil en México”, *Nutrición Hospitalaria*, vol. 36, núm. 2, marzo-abril de 2019, p. 465.

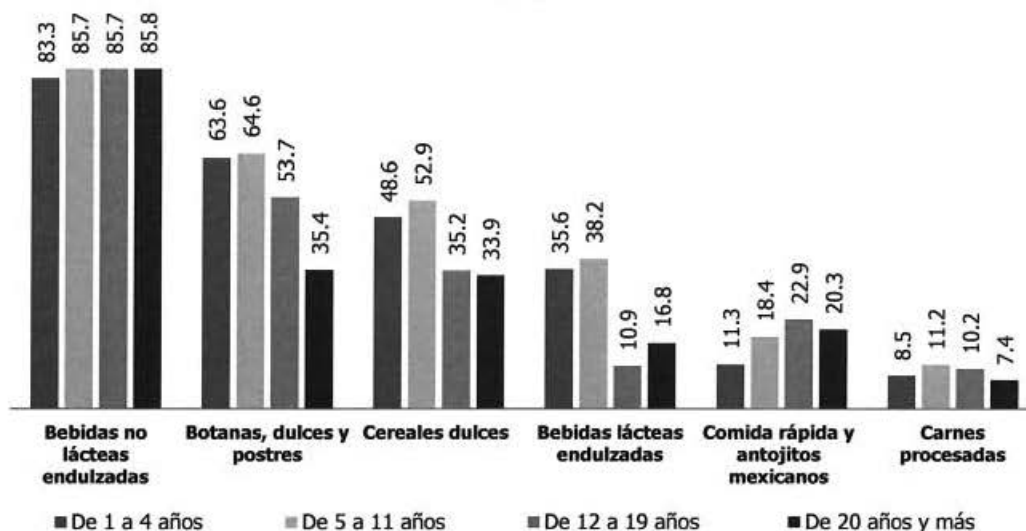
⁸ Gobierno de México, *La carga de la enfermedad y muertes atribuibles al consumo de bebidas azucaradas en México*, última actualización el 24 de julio de 2020, recuperado de <https://www.insp.mx/epppo/blog/consumo-bebidas-azucaradas.html#:~:text=En%20México%2C%20las%20bebidas%20azucaradas,y%20obesidad%20en%20el%20pa%C3%ADs.>

⁹ ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD MÉXICO, *LOS IMPUESTOS A LOS REFRESCOS Y A LAS BEBIDAS AZUCARADAS COMO MEDIDA DE SALUD PÚBLICA*, RECUPERADO EN [HTTPS://WWW.PAHO.ORG/MEX/INDEX.PHP?OPTION=COM_CONTENT&VIEW=ARTICLE&ID=627:LOS-IMPUESTOS-REFRESCOS-BEBIDAS-AZUCARADAS-MEDIDA-SALUD-PUBLICA&ITEMID=499](https://www.paho.org/mex/index.php?option=com_content&view=article&id=627:los-impuestos-refrescos-bebidas-azucaradas-medida-salud-publica&Itemid=499)



resultados del rubro *consumo de alimentos no recomendables*¹⁰ se aprecia que los alimentos más consumidos por edad promedio de 1 hasta más de 20 años, son las *bebidas no lácteas endulzadas, botanas, dulces y postres*, tal como se muestra en la siguiente gráfica.

Porcentaje de población en México que consume alimentos *No Recomendables* para consumo cotidiano, por grupos de edad, 2018



Fuente: Elaboración propia con información de ENSANUT 2018.

SÉPTIMO. Que Tabasco se encuentra entre las 5 entidades con porcentajes más alto en obesidad en un rango de edad de 12 a 19 años, con un 19.3%.¹¹ Destaca, que en la entidad un 47.3% de su población mayor de 20 años tiene obesidad, un 22.0% hipertensión y un 12.1% diabetes.¹² En relación con lo anterior, conforme a los datos obtenidos del Sistema Epidemiológico y Estadístico de las Defunciones (SEED),¹³ entre los años 2010 a 2017, las dos primeras causas de muerte en el país fueron las enfermedades no transmisibles, las cuales son de origen multifactorial y prevenibles. Durante el periodo 2010-2016 las enfermedades del corazón se ubicaron en el primer lugar como causa de mortalidad; sin embargo, para 2017 la diabetes mellitus constituyó la principal causa, con un total de 106,525 defunciones.

Respecto a la tasa anual de mortalidad por diabetes como causa principal en mayores de 20 años, se observó un incremento de 2011 a 2016 pasando de una tasa de 113.95 defunciones en 2011 a 135.58 en 2016. Para 2017 se observó una ligera reducción del 0.79%, respecto a 2016.

¹⁰ INEGI, *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2018*, recuperado en https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/informes/ensanut_2018_presentacion_resultados.pdf

¹¹ Ídem

¹² INEGI, *Prevalencia de Obesidad, Hipertensión y Diabetes para los Municipios de México 2018*, recuperado en <https://www.inegi.org.mx/investigacion/pohd/2018/default.html#Tabulados>

¹³ Secretaría de Salud, *Panorama Epidemiológico de las enfermedades no transmisibles en México, 2019*, México, Secretaría de Salud, 2019, consultado el 13 de agosto de 2020 en https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/566083/Panorama_Epi_EnfNoTrans-2019_27jul2020.pdf

OCTAVO. Que por otra parte, ante la emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor derivada de la epidemia generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), declarada mediante Acuerdo¹⁴ por el Consejo de Salubridad General, el 30 de marzo de 2020, la obesidad y otras enfermedades crónico degenerativas han sido factores determinantes (comorbilidad) que inciden de forma negativa en la recuperación de las personas infectadas, así se tiene que:

*Las defunciones por COVID-19 en personas con enfermedades crónico degenerativas se asocian 39.86 por ciento a hipertensión; 36.82 por ciento a diabetes y 35.81 por ciento a obesidad, estas enfermedades son los principales problemas de salud en nuestro país, por ello es de suma importancia fomentar la prevención y diagnóstico oportuno para implementar hábitos saludables en las y los mexicanos.*¹⁵

Cifras que resultan por demás alarmantes, considerando que Según el *Informe Técnico Diario*¹⁶ presentado por la Secretaría de Salud federal a través de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, en el país se han confirmado 498,380 casos y 54,666 defunciones, siendo Tabasco una de las cinco entidades con el mayor número de casos acumulados. A la fecha la Secretaría de Salud estatal ha informado que son 24,954 casos confirmados, de los cuales se reportan 2,272 fallecidos.¹⁷

NOVENO. Que este Poder Legislativo comparte el contenido y los alcances de las medidas que se pretenden implementar, un ejemplo de ello, es el Decreto mediante el cual se reformó el Artículo 87 de la Ley de Salud del Estado de Tabasco, quedando prohibida la venta de alimentos y golosinas preparados con predominio de carbohidratos refinados y grasas vegetales en su forma sólida que contengan ácidos grasos hidrogenados en su forma trans, así como la instalación de máquinas expendedoras de productos industrializados (bebidas y alimentos), en los centros educativos de nivel básico, así como en los hospitales públicos y privados, clínicas y centros de salud. Por lo que, actualmente expresa:

ARTÍCULO 87.- Queda prohibida la venta de alimentos y golosinas preparados con predominio de carbohidratos refinados y grasas vegetales en su forma sólida que contengan ácidos grasos hidrogenados en su forma trans, dentro de las escuelas de educación básica, centros de recreación y deporte de niños y adolescentes, en guarderías y centros de desarrollo infantil, y cualquier otro establecimiento escolar que se encargue de la enseñanza, educación y cuidados de lactantes, preescolares, niños y adolescentes, así como en los hospitales públicos y privados, clínicas y centros de salud; asimismo se prohíbe la instalación de máquinas expendedoras de productos industrializados (alimentos y bebidas). La Secretaría de Salud emitirá la lista de estos productos que lo contengan.

¹⁴ Acuerdo por el que se declara como emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor, a la epidemia de enfermedad generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), publicado en el Diario Oficial de la Federación con fecha 30 de marzo de 2020.

¹⁵ Gobierno de México, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, *COVID-19 refleja cómo obesidad y enfermedades crónicas afectan la salud de las y los mexicanos: el ISSSTE*, publicado el 27 de mayo de 2020, recuperado de <https://www.gob.mx/issste/prensa/covid-19-refleja-como-obesidad-y-enfermedades-cronicas-afectan-la-salud-de-las-y-los-mexicanos-el-issste?idiom=es>

¹⁶ Secretaría de Salud, Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, *Informe Técnico Diario*, recuperado de https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/569650/Comunicado_Tecnico_Diario_COVID-19_2020.08.12.pdf

¹⁷ Secretaría de Salud, *Comunicado Técnico Diario Coronavirus (COVID-19) en Tabasco, 12 de agosto de 2019.*

Sin embargo, esta medida resultó pertinente pero insuficiente, dado que si bien es cierto se prohibió la venta de determinados tipos de productos procesados, no se consideró incluir a las bebidas azucaradas preenvasadas y las bebidas azucaradas carbonatadas, cuyo consumo resulta nocivo para la salud, puesto que según lo ha expresado la OPS, brinda calorías vacías que contribuyen al aumento de peso y al desequilibrio hormonal, provocando resistencia a la insulina lo que genera diabetes.¹⁸

DÉCIMO. Que con la aprobación las adecuaciones legales planteadas en este Decreto, quedará prohibida no tan solo la venta, sino además la distribución, donación, dádiva y suministro de bebidas azucaradas preenvasadas, bebidas azucaradas carbonatadas, golosinas y alimentos procesados adicionados con altas cantidades de grasa, azúcares y sodio, lo que inhibirá su consumo en centros médicos y educativos, máxime que esta prohibición en el caso de los menores de edad tiene un alcance más extenso, en virtud que en el Estado no se permitirá que se les suministren este tipo de productos, a menos que quienes lo hagan sean sus padres, madres o tutores legales, quienes en todo caso están obligados a procurar el bienestar del menor.

Además se plantea la prohibición de la instalación de máquinas expendedoras, dado que de no hacerlo, se facilitaría a los menores el acceso restando eficacia a la norma positiva. Así, se erige un entorno alimentario saludable, que propicia la oferta y demanda de alimentos nutritivos, aunado a que se introduce un cambio de paradigma que involucra a los actores mediante la promoción de la adopción de hábitos alimenticios saludables y la toma de conciencia sobre el daño a la salud que provoca una alimentación basada en productos ultraprocesados con poco o nulo valor nutricional.

No obstante, para el logro del objetivo de esta reforma, se prevé de igual forma, una estrategia tendente a limitar la publicidad que incide de gran manera en los gustos y decisiones de compra, “está documentado que los niños que tienen mayor exposición a la publicidad consumen más de estos productos. En México la exposición infantil a la publicidad de alimentos y bebidas está entre las más altas del mundo, incluso superior a la destinada a la audiencia adulta.”¹⁹

Por ello, se dispone que los anuncios, carteles o cualquier tipo de publicidad referente a los productos mencionados, se ubiquen cuando menos, fuera de un radio de 300 metros de los centros educativos de educación básica y centros médicos de atención hospitalaria y ambulatoria, así como que se incremente en un 25 por ciento más, la tarifa de pago de derechos para la colocación de dicha publicidad en los lugares autorizados.

DÉCIMO PRIMERO. Por otra parte, al tratarse de medidas legislativas tendentes a la protección de niñas, niños y adolescentes, es importante destacar que se actúa en función del interés superior de la niñez, con el objeto de garantizar plenamente sus derechos, entre los cuales destacan el de una alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, y el de protección de la salud.

¹⁸ OPS, Los impuestos a las bebidas azucaradas como medida de salud pública, consultado el 12 de agosto de 2020, en https://www.paho.org/mex/index.php?option=com_content&view=article&id=627:los-impuestos-refrescos-bebidas-azucaradas-medida-salud-publica&Itemid=499

¹⁹ Théodore, Florence, *et al.*, “Barreras y oportunidades para la regulación de la publicidad de alimentos y bebidas dirigida a niños en México”, *Salud Pública de México*, vol. 56, suplemento 2, México, 2014, p. S124.



La *Convención sobre los Derechos del Niño* adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su resolución 44/25 de fecha 20 de noviembre de 1989, misma que entró en vigor el 2 de septiembre de 1990, en su artículo 3, numerales 1 y 2, determina:

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

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

En octubre de 2011, se introdujo a la *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*, el principio del interés superior de la niñez, por lo que actualmente su artículo 4, párrafo noveno, establece:

En todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos. Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral. Este principio deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez.

Al respecto, la Suprema Corte de Justicia de la Nación se ha pronunciado en el sentido que el interés superior del menor²⁰ es un concepto que debe ser interpretado desde tres ópticas:

1. Un derecho sustantivo;
2. Un principio jurídico interpretativo fundamental; y
3. Una norma de procedimiento.

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

²⁰ Tesis: 2a./J. 113/2019, *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, Décima Época, t. III, l. 69, agosto de 2019, p. 2328.

*voluntad de dar prioridad a esos intereses en todas las circunstancias, pero sobre todo cuando las medidas tengan efectos indiscutibles en los niños de que se trate.*²¹

DÉCIMO SEGUNDO. Que es dable puntualizar que las adecuaciones legales planteadas se encuentran alineadas al *Plan Estatal de Desarrollo 2019–2024 (PLED)*²², aprobado por este Poder Legislativo, el cual señala como uno de los objetivos de largo alcance, el poder impulsar una política de salud preventiva para disminuir y erradicar al máximo posible las enfermedades crónico degenerativas de la población, precisando en el punto 4.3.8. *Impulsar en forma creciente y sostenida la política de salud preventiva que disminuya y erradique al máximo posible las enfermedades crónicas degenerativas de la población, propiciando la conservación de una buena salud, mediante la práctica cotidiana del ejercicio físico y una alimentación balanceada.*

Asimismo, en su eje rector 2.5. *Salud, seguridad y asistencia social*, plantea el objetivo 2.5.3.18. *Mejorar el acceso a la alimentación de calidad entre los grupos de población que presentan mayor vulnerabilidad social, para favorecer el derecho que tienen a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, en el cual contempla como una línea de acción el Promover una cultura alimentaria adecuada, mediante acciones de educación y orientación nutricional para los individuos en condiciones de vulnerabilidad.*²³

DÉCIMO TERCERO. De conformidad a lo dispuesto por el artículo 36, fracción I, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Tabasco, este Congreso del Estado se encuentra facultado para expedir, reformar, adicionar, derogar y abrogar las leyes y decretos para la mejor administración del Estado, planeando su desarrollo económico y social. Por lo que se emite y somete a consideración del Pleno el presente:

DECRETO 215

ARTÍCULO PRIMERO. Se reforman los artículos 87 y 88; y se deroga el artículo 163, todos de la Ley de Salud del Estado de Tabasco, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 87. En el estado de Tabasco está prohibida:

I. La venta, distribución, donación, dádiva y suministro de bebidas azucaradas preenvasadas, bebidas azucaradas carbonatadas, golosinas y alimentos preparados con predominio de carbohidratos refinados y grasas vegetales en su forma sólida que contengan ácidos grasos hidrogenados en su forma trans, a menores de edad.

Se exceptúan de esta prohibición a las personas que realicen cualquiera de las conductas descritas en el párrafo anterior, en su calidad de madres, padres o tutores legales de menores de edad. Por lo que la provisión de estos productos a sabiendas que

²¹ Ídem.

²² López Hernández, Adán Augusto, Plan Estatal de Desarrollo 2019 – 2024, Gobierno del Estado de Tabasco, Tabasco, 2019, recuperado de https://tabasco.gob.mx/sites/default/files/users/planeacion_spf/PLED%202019-2024.pdf

²³ Ídem.



son nocivos para la salud y el consumo por parte de los menores de edad queda bajo la responsabilidad absoluta del padre, madre o tutor legal;

II. La venta, distribución, donación, dádiva, suministro y publicidad de bebidas azucaradas preenvasadas, bebidas azucaradas carbonatadas, golosinas y alimentos preparados con predominio de carbohidratos refinados y grasas vegetales en su forma sólida que contengan ácidos grasos hidrogenados en su forma trans, en escuelas de educación básica y cualquier otro establecimiento escolar público o privado que se encargue de la enseñanza, educación y cuidados de lactantes, preescolares, niñas, niños y adolescentes. Asimismo, en dichos lugares se prohíbe la instalación de máquinas expendedoras de estos productos;

III. La venta, distribución, donación, dádiva y suministro de bebidas azucaradas preenvasadas, bebidas azucaradas carbonatadas, golosinas y alimentos preparados con predominio de carbohidratos refinados y grasas vegetales en su forma sólida que contengan ácidos grasos hidrogenados en su forma trans, en hospitales públicos y privados, clínicas y centros de salud. Asimismo, en dichos lugares se prohíbe la instalación de máquinas expendedoras de estos productos; y

IV. La instalación de máquinas expendedoras de bebidas azucaradas preenvasadas, bebidas azucaradas carbonatadas, golosinas y alimentos preparados con predominio de carbohidratos refinados y grasas vegetales en su forma sólida que contengan ácidos grasos hidrogenados en su forma trans.

En el caso de que se contravenga lo dispuesto en el párrafo anterior, el propietario de la máquina expendedora y el del establecimiento donde esta estuviera instalada, se harán acreedores a las sanciones que correspondan en los términos de esta Ley.

Los propietarios, encargados, colaboradores y empleados de los establecimientos en donde se expendan bebidas azucaradas preenvasadas, bebidas azucaradas carbonatadas, golosinas y alimentos preparados con predominio de carbohidratos refinados y grasas vegetales en su forma sólida que contengan ácidos grasos hidrogenados en su forma trans, que contravengan lo dispuesto en el presente artículo se harán acreedores a las sanciones que correspondan en los términos de esta Ley, con independencia de las demás que resulten aplicables conforme a la disposiciones legales y administrativas en la materia.

Para efectos de lo establecido en el presente artículo, se entenderá por bebida azucarada preenvasada, a la bebida que cuando es colocada en un envase de cualquier naturaleza, no se encuentra presente el consumidor y la cantidad de producto contenido en él no puede ser alterada, a menos que el envase sea abierto o modificado perceptiblemente.

ARTÍCULO 88.- Las escuelas de educación básica, centros de educación inicial, de cuidados infantiles, guarderías, centros de desarrollo infantil, y cualquier otro establecimiento escolar que se encargue de la enseñanza, educación y cuidados de lactantes, preescolares, niñas, niños y adolescentes, deberán fomentar la **adopción de hábitos de alimentación saludable, así como** el deporte al aire libre todos los días en las escuelas, cuando menos durante 20 minutos diarios.



ARTÍCULO 163. Se deroga

ARTÍCULO SEGUNDO. Se reforman los artículos 22-A párrafo primero, fracciones III y IV y 96-D fracciones I y II; y se adiciona la fracción V al artículo 22-A, todos de la Ley de Educación del Estado de Tabasco, para quedar como sigue:

Artículo 22-A.- La Secretaría de Educación en coordinación con la Secretaría de Salud de Tabasco y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de Tabasco, de conformidad con sus respectivas competencias, **para asegurar el debido cumplimiento de los lineamientos emitidos por la Secretaría de Educación Pública, a los cuales se encuentran sujetos el expendio, la distribución y la elaboración de los alimentos y bebidas preparados y procesados, en los planteles del Sistema Estatal de Educación y en los incorporados al mismo, realizarán las acciones siguientes:**

I. a la II. ...

III. Promover mejores prácticas nutricionales y hábitos saludables de alimentación en los educandos;

IV. Prohibir la venta de **bebidas azucaradas preenvasadas, bebidas azucaradas carbonatadas, golosinas y alimentos preparados** con predominio de carbohidratos refinados y grasas vegetales que contengan ácidos grasos hidrogenados en su forma trans, dentro de las escuelas de educación básica, de conformidad con lo dispuesto en la Ley de Salud del Estado de Tabasco; y

V. Promover entornos alimentarios escolares saludables.

Artículo 96-D.- ...

I. Desarrollar una comprensión integral de los problemas de desnutrición, **sobrepeso** y obesidad en sus diversos aspectos;

II. La toma de conciencia sobre el **daño en la salud que provoca** el consumo de **bebidas azucaradas, golosinas y alimentos preparados** con predominio de carbohidratos refinados y grasas vegetales, que contengan ácidos grasos hidrogenados en su forma trans, dentro de las escuelas de educación básica, de conformidad con lo dispuesto en la Ley de Salud del Estado de Tabasco; y

III. ...

ARTÍCULO TERCERO. Se adicionan los párrafos segundo y tercero al artículo 146-Bis, recorriéndose en su orden los párrafos subsecuentes, de la Ley de Hacienda Municipal del Estado de Tabasco, para quedar como sigue:

Artículo 146-Bis.- ...

Cuando el anuncio, cartel o cualquier tipo de publicidad se trate de la promoción de bebidas azucaradas, golosinas o alimentos preparados con predominio de carbohidratos



refinados y grasas vegetales en su forma sólida que contengan ácidos grasos hidrogenados en su forma trans, la tarifa para el pago de los derechos se aumentará en un 25 por ciento.

Los anuncios, carteles o cualquier tipo de publicidad referente a los productos mencionados en el párrafo anterior, deberán estar ubicados, cuando menos, fuera de un radio de 300 metros de escuelas de educación básica y cualquier otro establecimiento escolar público o privado que se encargue de la enseñanza, educación y cuidados de lactantes, preescolares, niñas, niños y adolescentes; así como de hospitales públicos y privados, clínicas y centros de salud.

...

...

...

...

...

...

...

TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.

SEGUNDO. Se derogan las disposiciones de igual o menor jerarquía que se opongan a lo establecido por el presente Decreto.

TERCERO. Para efectos de lo establecido en el presente Decreto, la Secretaría de Salud en coordinación con la Secretaría para el Desarrollo Económico y la Competitividad, emitirá la lista de bebidas azucaradas preenvasadas, bebidas azucaradas carbonatadas, golosinas y alimentos preparados con predominio de carbohidratos refinados y grasas vegetales en su forma sólida que contengan ácidos grasos hidrogenados en su forma trans.



DADO EN EL SALÓN DE SESIONES DEL PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO, EN LA CIUDAD DE VILLAHERMOSA, CAPITAL DEL ESTADO DE TABASCO, A LOS DIECISIETE DÍAS DEL MES DE AGOSTO DEL AÑO DOS MIL VEINTE. DIP. RAFAEL ELÍAS SÁNCHEZ CABRALES, PRESIDENTE; DIP. MARÍA ESTHER ZAPATA ZAPATA, SECRETARIA. RÚBRICAS.

Por lo tanto mando se imprima, publique, circule y se le dé el debido cumplimiento.

EXPEDIDO EN EL PALACIO DE GOBIERNO, RECINTO OFICIAL DEL PODER EJECUTIVO, EN LA CIUDAD DE VILLAHERMOSA, CAPITAL DEL ESTADO DE TABASCO; A LOS DIECISIETE DÍAS DEL MES DE AGOSTO DEL AÑO DOS MIL VEINTE.

"SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCIÓN."



**ADÁN AUGUSTO LÓPEZ HERNÁNDEZ
GOBERNADOR DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE TABASCO**



**MARCOS ROSENDO MEDINA FILIGRANA
SECRETARIO DE GOBIERNO**



**GUILLERMO ARTURO DEL RIVERO LEÓN
COORDINADOR GENERAL DE ASUNTOS
JURÍDICOS**