

2186



PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO DE
BAJA CALIFORNIA
XXIV LEGISLATURA

Dip. Miguel Peña Chávez

Presidente de la Comisión de Trabajo y Previsión Social

Mexicali, B.C., 21 de septiembre de 2022.

COMISIÓN: Oficio No. MPCH/146/2022

DIP. ALEJANDRA MARÍA ANG HERNÁNDEZ.
PRESIDENTA DE LA XXIV LEGISLATURA CONSTITUCIONAL
DEL CONGRESO DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA.
Presente.-



Anteponiendo un cordial saludo, adjunto al presente **INICIATIVA DE REFORMA DE LEY, POR LA QUE SE MODIFICAN LAS FRACCIONES VI, VII, VIII Y SE ADICIONA LA IX EN RELACIÓN CON LAS MODIFICACIONES ANTERIORES, TODAS DEL ARTÍCULO 108 DE LA LEY DE CULTURA FÍSICA Y DEPORTES DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA**, con el propósito de que sea enlistada en el Orden del día de la Próxima Sesión *Ordinaria del presente año*.

Sin otro particular y esperando verme favorecido por su atención, aprovecho para reiterarle mis más altas y distinguidas consideraciones personales.

ATENTAMENTE

DIP. MIGUEL PEÑA CHÁVEZ

Presidente de la Comisión de Trabajo y Previsión Social
XXIV Legislatura del Estado de Baja California



C.c.p. Archivo

EDIFICIO DEL PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA

Ave. De los Héroes y Pioneros No. 995 Centro Cívico Mexicali, Baja California C.P. 21000 Tel. (686) 559.56.00 ext.

333

Mexicali, Baja California a 21 de septiembre de 2022

DIP. ALEJANDRA MARÍA ANG HERNÁNDEZ
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA
DE LA XXIV LEGISLATURA DEL H. CONGRESO DEL
ESTADO DE BAJA CALIFORNIA.
P R E S E N T E:

HONORABLE ASAMBLEA:

El suscrito **DIPUTADO MIGUEL PEÑA CHÁVEZ**, integrante de la Honorable XXIV Legislatura del Congreso del Estado Libre y Soberano de Baja California, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 27 y 28, ambos en su fracción I de la Constitución Política del Estado de Baja California, así como los artículos 110 fracción I, 112, 115 fracción I, 116, 117 y demás aplicables de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Baja California, me permito someter a consideración de esta Soberanía la presente **INICIATIVA DE REFORMA DE LEY, POR LA QUE SE MODIFICAN LAS FRACCIONES VI, VII, VIII Y SE ADICIONA LA IX EN RELACIÓN CON LAS MODIFICACIONES ANTERIORES, TODAS DEL ARTÍCULO 108 DE LA LEY DE CULTURA FÍSICA Y DEPORTES DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA**, con el objeto de promover y fomentar la activación física y deportiva de las niñas, niños y adolescentes, así como generar estrategias conjuntas entre los tres órdenes de gobierno y el sector social y privado en la disminución y prevención de la obesidad y enfermedades que de esta se deriven, conforme a la siguiente:

Exposición de Motivos

De las condicionantes que propician el sobrepeso y la obesidad

Para el efectivo funcionamiento de las instituciones del estado, resulta imprescindible que trabajen de manera eficaz, oportuna y en gobernanza con otras agencias de gobierno, actores del sector privado, social y grupos organizados de la sociedad civil, con la intención de resolver los problemas que representan una disminución real en la calidad de vida de la ciudadanía.

El estado como garante del desarrollo integral de la sociedad, tiene el deber de generar condiciones adecuadas para el pleno ejercicio de los derechos humanos. Para el cumplimiento de tal encomienda, las normas que rigen el actuar de los órganos de gobierno deben ser específicas, puntuales y delimitadas, con el objeto

de encaminar de manera precisa las acciones orientadas a la población que por la naturaleza de sus condiciones o de su entorno, se encuentran en una situación que merma su calidad de vida y su desarrollo integral.

La limitada visión de estado de los decisores públicos, propicia el agravamiento de los problemas públicos, derivado de la falta de acciones oportunas y certeras que provocan la utilización de una mayor cantidad de recursos, aspecto que rompe con los principios de "**Racionalidad**" y "**Previsión**" de una buena planeación de estado. No obstante, una forma de contravenir tal situación es reconociéndola, aceptándola y generando un diagnóstico, que contemple las principales aristas que representarían áreas de oportunidad para la generación de cambios institucionales, que propicien la formulación de acciones, que contengan a corto plazo, reduzcan de manera significativa a mediano y largo plazo el agravamiento progresivo de un problema público que reduce la calidad de vida.

Por otro lado, un problema que está generando una gran cantidad efectos negativos en la salud de un amplio sector de la sociedad y está causando graves afectaciones a las finanzas del estado, a la competitividad y a la productividad del país, es el "**Sobrepeso**" y la "**Obesidad**". La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 1997 reconoció a la obesidad como una patología propia, y la denominó como la "**Epidemia del siglo XXI**" a partir del año 2004 (Morales & Ruvalcaba, 2018).

El sobrepeso y la obesidad, tienen un origen multifactorial, en el que convergen factores (Morales & Ruvalcaba, 2018):

- Genéticos
- **Estilos de vida**

Así como el ambiente con influencia de determinantes como:

- La globalización
- La cultura
- El nivel socioeconómico
- La educación
- El entorno social y político.

El principal detonante de los padecimientos en mención, es un desequilibrio energético entre calorías consumidas y gastadas. De acuerdo con la OMS esta condición se debe a un **aumento en la ingesta de alimentos de alto contenido calórico que son ricos en grasa, y a una disminución en la actividad física debido a la naturaleza cada vez más sedentaria** de muchas formas de trabajo, los nuevos modos de transporte y la creciente urbanización (Tenorio, 2021).

Derivado del origen multifactorial del sobrepeso y la obesidad, la perspectiva médica como la vía principal para reducir los niveles de la patología entre la

población se ve rebasada, situación que requiere de sumar otros componentes de la vida social (Torres & Rojas, 2018).

El problema en mención, merece ser catalogado como un **fenómeno dinámico que requiere ser abordado con un enfoque integral** (Muñoz, 2017, citado por Torres & Rojas, 2018).

Por su parte, diversas organizaciones a nivel internacional como:

- Organización Mundial de la Salud (**OMS**)
- Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (**FAO**)
- World Obesity Federation (**WOF**)
- World Cancer Research Fund (**WCRF**)

Han identificado que la epidemia del sobrepeso y la obesidad no resulta solo de malos hábitos individuales, sino que es, principalmente, el resultado de un entorno que promueve la obesidad. Este entorno ha sido denominado "**Ambiente Obesogénico**" (Swinburn, 2001, citado por Alianza por la salud alimentaria, 2018), que propicia las condiciones para desarrollar un estilo de vida sedentario y muy reducido en actividad física.

Entre los principales elementos que conforman el ambiente obesogénico se encuentran:

1. La omnipresente publicidad de alimentos con altos contenidos de azúcares y grasas, en especial, dirigida a la infancia; (El Poder del Consumidor A. C., 2007)
2. La reducción generalizada de la actividad física.
3. La estructura de las zonas de residencia, la modificación de ambientes rurales a urbanos ha limitado la presencia de espacios de recreación que favorezcan la realización de actividad física; (Morales & Ruvalcaba, 2018)
1. La economía, al existir una economía abierta, la población está más expuesta a productos de baja calidad nutrimental; (Morales & Ruvalcaba, 2018)
2. Careciendo de espacios públicos aptos para la activación física (banquetas adecuadas, calles iluminadas y seguras, parques o espacios para el ejercicio físico); (Sánchez, Castillo, & Bohórquez, 2016)

Entorno a los factores detonantes del ambiente obesogénico, el elemento determinante que da sentido a la presente iniciativa, es la activación física por medio de:

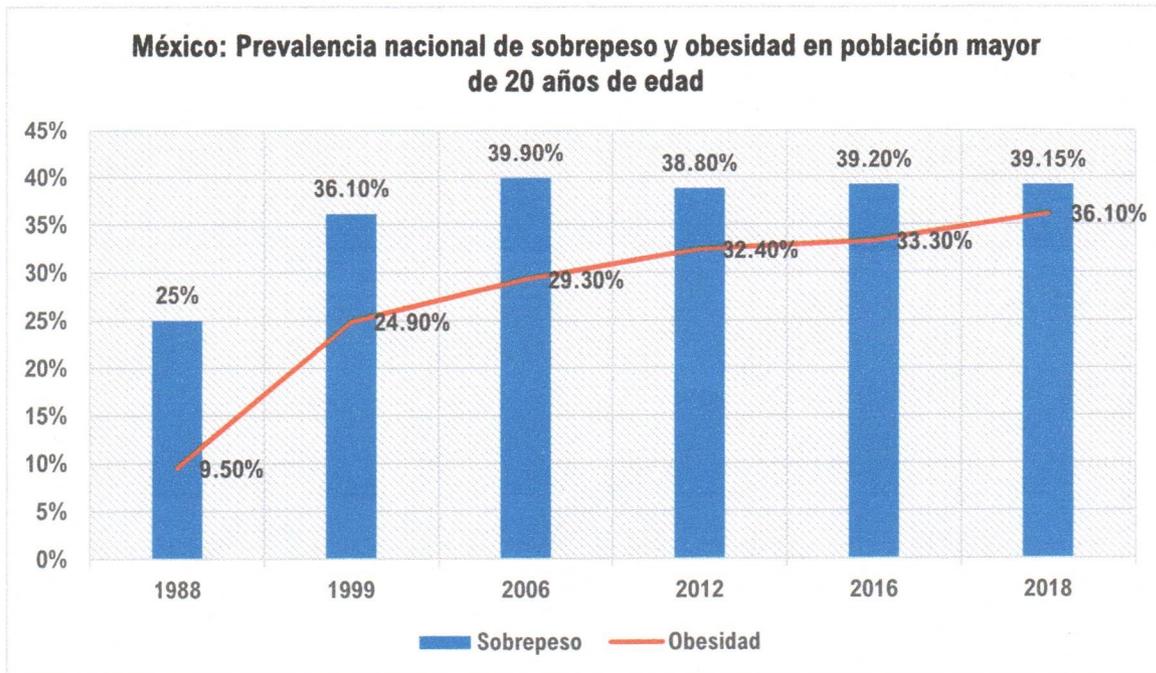
- 1.- Promover y fomentar la activación física y deportiva de las niñas, niños y adolescentes con el objeto de contribuir a la prevención y reducción del**

sobrepeso y la obesidad, al mejoramiento de su estado físico y mental y facilitar su pleno desarrollo social y cultural

2.- Promover y aplicar estrategias y acciones en coordinación con los tres órdenes de gobierno, así como el sector social y privado con el objetivo de incentivar la activación física para el mejoramiento de la salud pública en general

Para justificar la necesidad y viabilidad de la integración de las fracciones presentadas, se pondrán a consideración, las siguientes consideraciones estadísticas y sociales con el objeto de ilustrar el fenómeno y plantear la viabilidad de la propuesta de reforma.

Cuantificación del sobrepeso y la obesidad en México

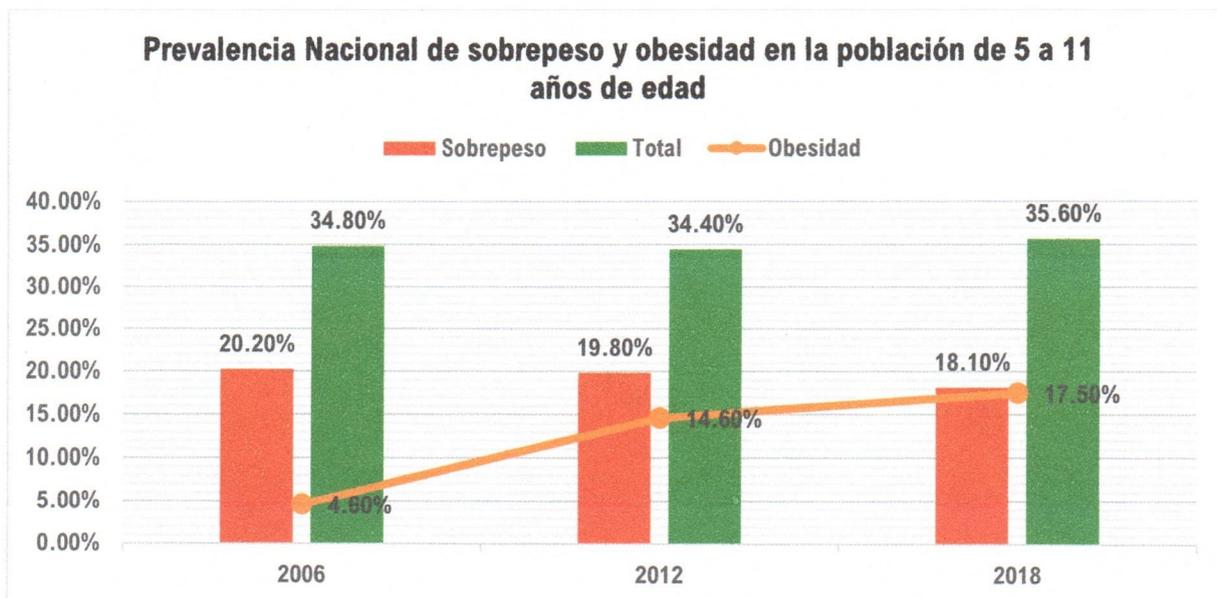


Fuente: Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (2018) y Torres & Rojas (2018)

De forma cuantitativa, el fenómeno del sobrepeso y la obesidad entre los años de 1988 al 2018, a partir de la población mayor de 20 años en México, se ha comportado de la siguiente manera:

- El sobrepeso se ha orientado hacia una tendencia mantenida, oscilando entre el rango de 36.1% y 39.1%, la prevalencia de la patología entre la población mayor de 20 años de edad

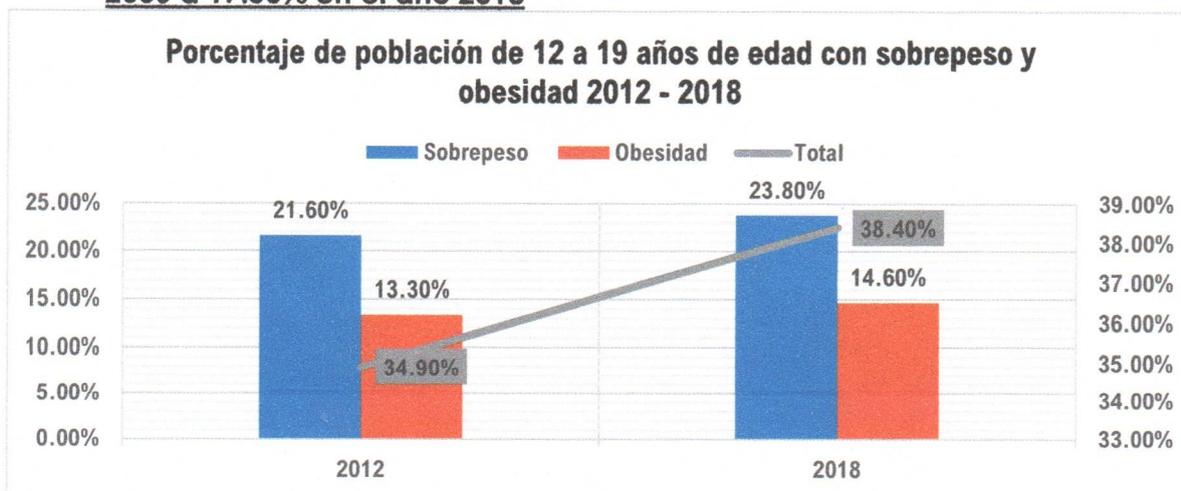
- La obesidad ha tenido una tendencia incremental, entre los años 1999 y 2018, la prevalencia de la patología ha crecido entre la población mayor de 20 años un 11.2 entre los años 1999 y 2018



Fuente: Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (2018)

Cuantificando el fenómeno del sobrepeso y la obesidad entre la población de 5 a 11 años de edad en el país entre los años 2006, 2012 y 2018, se ha comportado de la siguiente manera:

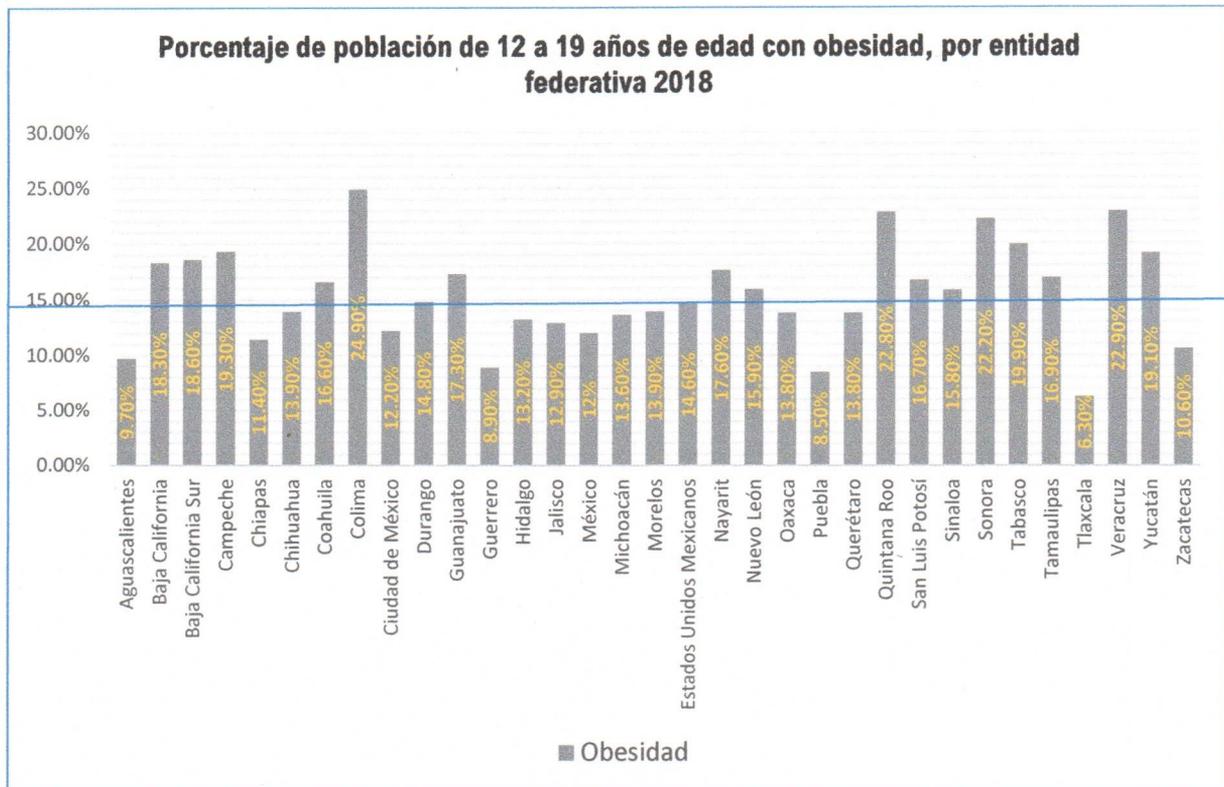
- Del año 2006 al 2018 el sobrepeso, se ha reducido un 2.1%, entre la población de 5 a 11 años de edad
- Entre los tres periodos en mención, el sobrepeso y la obesidad, ha oscilado entre 34.80% y 35.60%, entre la población de 5 a 11 años de edad
- La obesidad, ha tenido una tendencia incremental estando en 4.60% en el 2006 a 17.50% en el año 2018**



Fuente: Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (2018)

Cuantificando el fenómeno del sobrepeso y obesidad entre la población de 12 a 19 años de edad en el país entre los años 2012 – 2018, se ha comportado de la siguiente manera:

1. **El sobrepeso ha crecido 2.2%**
2. **La obesidad ha crecido 1.3%**
3. **De forma general el sobrepeso y la obesidad han crecido 3.5%**



Fuente: Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (2018)

Cuantificando el porcentaje de la población de 12 a 19 años con obesidad, por entidad federativa, el fenómeno se ha comportado de la siguiente manera:

1.- La media nacional de la población de 12 a 10 años de edad con obesidad, de los estados Unidos Mexicanos es de 14.60%

2.- Baja California tiene un 18.30%, que es mayor a la media nacional de la población de 12 a 19 años de edad con obesidad

Los efectos negativos de la Obesidad y el Sobrepeso

Los impactos perjudiciales de la obesidad y el sobrepeso rebasan el enfoque médico-epidemiológico (Torres & Rojas, 2018) y el diagnóstico perjudicial individual en la salud del ciudadano, que, en la medida del agravamiento de su patología y sus derivados como las enfermedades crónico degenerativas o las enfermedades no transmisibles, generan las condiciones para entrar en un estado de vulnerabilidad, que reduce significativamente su calidad de vida y la de los integrantes de su círculo familiar.

En México las principales causas de muerte son las enfermedades del corazón seguida de la diabetes. Particularmente en Baja California coinciden dichas causas, ocupando a nivel nacional el (Secretaría de Hacienda de Baja California, 2021):

- 1er Lugar en Diabetes,
- 1er Lugar en Hipertensión y
- 5to Lugar en Obesidad.

Las enfermedades no transmisibles son la principal causa de muertes: (El Poder del Consumidor A. C., 2007):

- 60% de los 56 millones de defunciones anuales y
- 47% de la carga mundial de enfermedades se encuentran vinculadas a la mala alimentación y falta de actividad física

México tiene la tasa más alta de sobrepeso y obesidad entre los países miembros de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE): Un 71% en 2012, comparado con la media de 48% en los países de la OCDE. Asimismo, se estima que hasta el 15% de los adultos en el país tienen diabetes, un porcentaje que es más del doble del promedio de los países de la OCDE, que es de 7% (Oficina de información científica y tecnológica para el congreso de la unión, 2016)

Por su parte, la Secretaría de Salud estima que el costo total de la obesidad en 2017 fue de 240 mil millones de pesos y seguirá aumentando hasta alcanzar los 272 mil millones en 2023, un aumento de 13% en seis años (Alianza por la salud alimentaria, 2018).

El aumento de la obesidad ha impactado de manera desproporcionada a las mujeres: en más de 20 países de América Latina y el Caribe, la tasa de obesidad femenina es 10 puntos porcentuales mayor que la de los hombres. (OPS, 2017, citado por Instituto Mexicano del Seguro Social, 2018).

La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) estima que, como consecuencia del sobrepeso y las enfermedades relacionadas, durante los siguientes 30 años la vida promedio de las y los mexicanos se reducirá 4.2 años.

Además, el tratamiento de la obesidad y las enfermedades crónicas relacionadas representará para México cerca 8.9 por ciento del gasto anual de salud, lo que implica una gran presión. (Kánter Coronel, 2021)

A manera de síntesis, los efectos negativos de la obesidad y el sobrepeso se concentran en los siguientes eventos:

- Incremento de la demanda de servicios de atención médica, derivado de la progresividad del sobrepeso y la obesidad
- Incidencia negativa, en la productividad laboral y competitividad derivado de las muertes prematuras
- A raíz del agravamiento de la obesidad y el sobrepeso, la incidencia de hospitalización se eleva, lo que reduce los ingresos de los enfermos, y afectan la relación ingreso-gasto de los hogares.
- Alta repercusión en los costes sanitarios, por la tendencia incremental de las hospitalizaciones y sus derivados
- Alta propensión para el desarrollo de enfermedades no transmisibles o crónico degenerativas
- Reducción de la esperanza de vida
- Las personas con sobrepeso y enfermedades relacionadas tienen menos probabilidades de estar empleadas (Kánter Coronel, 2021)
- Según proyecciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la diabetes será la séptima causa de mortalidad en el mundo en 2030 y está asociada con la pérdida de productividad; tiene un impacto muy importante en el desarrollo nacional y además incrementa la vulnerabilidad a la pobreza. (Oficina de información científica y tecnológica para el congreso de la unión, 2016)
- La consecuencia más importante de la obesidad infantil es su persistencia en la adultez y el desarrollo de comorbilidades. (Raimann T & Verdugo, 2011)

La colaboración entre el sector público, social y privado para dar cumplimiento al Plan de acción mundial sobre actividad física 2018-2030

El Plan de acción mundial sobre actividad física 2018-2030, establece cuatro objetivos estratégicos alcanzables a través de veinte medidas normativas que son universalmente aplicables a todos los países, reconociendo que cada país se encuentra en un punto de partida diferente en sus iniciativas para reducir los niveles de inactividad física y hábitos sedentarios. (Organización Panamericana de la Salud, 2019).

Tiene como **misión**: Asegurar que todas las personas tengan acceso a entornos seguros y propicios, así como a diversas oportunidades para mantenerse

físicamente activas en su vida cotidiana, como un medio que permita mejorar la salud individual y comunitaria, y contribuir al desarrollo social, cultural y económico de todas las naciones.

Entre sus objetivos esta (Organización Panamericana de la Salud, 2019):

OBJETIVO 1: Crear una sociedad más activa

OBJETIVO 2: Crear entornos activos

OBJETIVO 3: Fomentar poblaciones activas

OBJETIVO 4: Crear sistemas activos

El objetivo número cuatro, tiene como precepto lo siguiente:

*“fortalecer los sistemas necesarios a fin de aplicar medidas internacionales, nacionales y subnacionales efectivas y coordinadas dirigidas a aumentar la actividad física y reducir el sedentarismo. **Estas medidas abordan cuestiones de gobernanza, liderazgo, alianzas multisectoriales, capacidades del personal, promoción, sistemas de información y mecanismos de financiación en todos los sectores relevantes**”.*

De conformidad a al objetivo 4, el cumplimiento del plan, implica alianzas intergubernamentales y multisectoriales, así como un compromiso comunitario significativo, para lograr una respuesta coordinada de todo el sistema que pueda ofrecer múltiples beneficios para la salud, el medio ambiente y la economía.

El plan en mención, tiene un apartado denominado “**MEDIDAS NORMATIVAS RECOMENDADAS: FUNCIONES PARA LAS PARTES INTERESADAS**”, en el que plantean las medidas recomendadas para los Estados Miembros de la OMS, la Secretaría de la OMS y otras partes interesadas para lograr la aplicación del Plan de Acción Mundial sobre Actividad Física 2018-2030.

Entre las medidas propuestas, existe un apartado denominado “**MEDIDAS PROPUESTAS PARA LAS PARTES INTERESADAS**”, que inevitablemente promueve las alianzas entre estado y los diversos actores de la sociedad, como el privado y el social.

Asimismo, estas propuestas para las partes interesadas, tienen como fondo fortalecer la gobernanza con el objeto de incrementar y fortalecer los acuerdos, entorno a incentivar la activación física.

Se enlistan las recomendaciones más relevantes y de mayor impacto, que inevitablemente requiere de la coordinación multisectorial y del establecimiento



de alianzas entre actores de la sociedad y el estado y sus diferentes órdenes de gobierno:

- Todas las partes interesadas deben participar y asociarse con la sociedad civil, las organizaciones comunitarias de base, los proveedores de actividades deportivas y de recreación y otras partes interesadas para organizar o apoyar eventos gratuitos destinados a toda la comunidad que promuevan la actividad física en espacios públicos en ciudades y comunidades locales.
- El sector privado debe asociarse con iniciativas lideradas por la comunidad y prestarles apoyo con el fin de promover la actividad física en parques y otros espacios públicos abiertos, siempre que la promoción de cualquier marca o producto cumpla las recomendaciones de la OMS en materia de restricciones de promoción de alimentos poco saludables y bebidas no alcohólicas.
- Los organismos de investigación y desarrollo y el mundo académico deben asociarse para llevar a cabo evaluaciones de eventos de participación masiva con objeto de evaluar su repercusión, sin olvidar su impacto económico.
- Todas las partes interesadas deben fortalecer el conocimiento, la capacidad y las habilidades en materia de promoción de la actividad física y la reducción de los hábitos sedentarios entre sus miembros y constituyentes mediante la aplicación de programas y oportunidades de capacitación, como conferencias, seminarios web, seminarios presenciales, talleres, aprendizaje en línea, boletines informativos, sitios web, hojas informativas, MOOC, podcasts, etc.
- Las partes interesadas deben evaluar las necesidades de sus miembros y asociarse para desarrollar o adaptar los recursos existentes con el fin de apoyar el fomento continuo de las capacidades, el liderazgo y la aplicación de conocimientos y enfoques para promover la actividad física y reducir los hábitos sedentarios en sus respectivos campos de trabajo.
- Todas las partes interesadas, especialmente las de los sectores de la educación, la capacitación y el desarrollo curricular, deben identificar y apoyar mecanismos para facilitar el intercambio y la adaptación de los recursos de enseñanza y aprendizaje existentes para públicos profesionales específicos, en particular, entre otros, los profesionales médicos y sanitarios, del ámbito urbano y del transporte, proveedores de atención infantil temprana, maestros, sectores deportivos, particularmente en los países y contextos con menos recursos.
- Los dirigentes municipales y otras partes interesadas deben integrar la promoción de los desplazamientos a pie y en bicicleta y el transporte público en la planificación urbana y la política de transporte y su modelo económico



y de desarrollo, y en los estudios sobre la conveniencia económica de las inversiones, especialmente en los centros urbanos en rápido crecimiento de los PIMB.

- Las partes interesadas a nivel nacional e internacional deben basarse en las asociaciones existentes y, cuando sea necesario, crear otras nuevas, entre organizaciones del ámbito de la salud, el transporte y otras organizaciones que tengan el objetivo común de mejorar las condiciones para los desplazamientos a pie y en bicicleta y el uso del transporte público.
- Las partes interesadas y los líderes comunitarios deben movilizar a las comunidades locales para que participen en el debate y promocionar la participación en los procesos de planificación urbana y de transporte a nivel nacional, municipal y local, y promover el diseño de comunidades que fomenten los desplazamientos a pie.
- Las partes interesadas deben formar asociaciones y coaliciones para abogar por un mejor acceso a espacios abiertos de calidad.
- La industria, los gremios, los sindicatos, las asociaciones, las organizaciones de salud y seguridad ocupacional y otras organizaciones relacionadas deben desarrollar y publicar guías para ayudar a los empleadores a crear lugares de trabajo saludables que respalden la actividad física y reduzcan los períodos prolongados de hábitos sedentarios durante la jornada laboral, al tiempo que fomenten estilos de vida activos de los empleados y sus familias.
- Los organismos reguladores de la salud infantil y otras partes interesadas del ámbito de la salud infantil y las guarderías deben colaborar para desarrollar directrices de diseño para las guarderías, de forma que prevean oportunidades para la actividad física y la reducción de los hábitos sedentarios a lo largo del día.
- Fomentar asociaciones y redes público-privadas con el fin de maximizar las contribuciones y capacidades de diferentes sectores, y compartir historias de éxito y ejemplos de mejores prácticas de intervención en todos los entornos clave.
- Las partes interesadas deben asociarse y apoyar el fortalecimiento de la aplicación y la evaluación de una educación física de calidad basada en la evidencia y los enfoques que engloban a toda la escuela para la promoción de la actividad física y la reducción de los hábitos sedentarios en los niños en edad escolar, especialmente dirigidos a las personas menos activas y a los PIMB.
- Las instituciones de educación superior deben fortalecer la aplicación de iniciativas como las "Universidades Promotoras de Salud" de la OMS o similares para mostrar un enfoque que englobe a todo el campus para la promoción de la actividad física y la reducción de los hábitos sedentarios entre todos los estudiantes, el personal y los visitantes.



- Las partes interesadas deben asociarse y apoyar iniciativas que aumenten las oportunidades para la actividad física antes y después del horario escolar, destinadas a niños con todas las capacidades, velando por que las asociaciones con el sector privado se guíen por las recomendaciones de la OMS sobre las restricciones de la promoción de alimentos poco saludables y bebidas no alcohólicas y recomendaciones de la Comisión para acabar con la obesidad infantil.
- Las universidades y las instituciones de investigación deben realizar investigaciones y evaluaciones sobre la política, la aplicación y el impacto de la educación física y los enfoques que abarcan a toda la escuela para fortalecer la base científica y compartir las mejores prácticas.
- Los servicios de cuidado infantil, pediatras, enfermeras de salud pública y otras partes interesadas pertinentes deben abogar y apoyar el fortalecimiento de las oportunidades para la actividad física en los entornos de los primeros años (como preescolar y guarderías) en consonancia con las recomendaciones de la Comisión para acabar con la obesidad infantil.
- Las sociedades médicas y otras asociaciones de profesionales sanitarios y otras partes interesadas deben apoyar el desarrollo y la difusión de recursos y orientaciones sobre las mejores prácticas para la promoción de la actividad física en los servicios de atención de salud primaria y secundaria y los servicios sociales, adaptados a diferentes contextos y culturas y personal sanitario.
- Las partes interesadas del sector público y privado y en los sectores de los deportes y el ocio deben evaluar el potencial y, cuando sea apropiado, desarrollar asociaciones con el personal sanitario para apoyar la provisión de oportunidades y programas de actividad física apropiados para las diferentes poblaciones de pacientes.
- Los empleadores, tanto en el sector público como en el privado, deben poner en marcha programas en el lugar de trabajo que promuevan la actividad física y reduzcan los hábitos sedentarios y aumenten la actividad incidental durante la jornada laboral, adaptados a la cultura y al contexto.
- Las partes interesadas deben asociarse con el gobierno para desarrollar una base científica sobre la eficacia de los instrumentos fiscales para promover la actividad física (por ejemplo, planes de sacrificio salarial libres de impuestos para bicicletas, créditos fiscales para actividades, reducción de impuestos a los artículos deportivos, subsidios para programas extracurriculares de actividad física, etc.).
- La comunidad de atención debe promover la importancia de la actividad física (incluidas actividades de fuerza y equilibrio) como parte del envejecimiento saludable y proporcionar a los cuidadores la capacitación adecuada para ofrecer programas dentro de la atención residencial para

- la tercera edad que promuevan la actividad física y reduzcan los hábitos sedentarios, adaptados a la cultura y el contexto.
- Los líderes municipales y comunitarios, la sociedad civil y las organizaciones de base deben contribuir y participar en enfoques dirigidos por la comunidad para promover la actividad física.
- El sector académico y otras partes interesadas deben asociarse con los municipios y los gobiernos locales para apoyar la evaluación de los enfoques que abarquen a toda la comunidad para aumentar la actividad física, con el fin de fortalecer la base científica sobre los componentes eficaces y el proceso de ejecución.
- Todas las partes interesadas deben apoyar el desarrollo de habilidades, competencias y capacidades de promoción mediante el desarrollo profesional, en todos los sectores, a escala nacional y mundial, con el apoyo del desarrollo de orientaciones, herramientas y apoyo técnico sobre estrategias de promoción eficaces en materia de actividad física y hábitos sedentarios.
- Todas las partes interesadas deben abogar por una mayor inversión en la actividad física, que se rija por la solidez de las pruebas de los beneficios para la salud, los beneficios asociados considerables y la posible rentabilidad de la inversión.

El derecho del niño a la salud

El derecho de los niños a la salud, es un derecho integral que abarca una multiplicidad de factores, que propician las condiciones para el pleno disfrute y el mejor potencial de la vida, por medio de un entorno adecuado y una cultura que inhiban las prácticas que atenten contra la salud.

Así se postula el derecho a la salud en la "**CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO**":

Artículo 24

1. Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios.

2. Los Estados Partes asegurarán la plena aplicación de este derecho y, en particular, adoptarán las medidas apropiadas para:

a) Reducir la mortalidad infantil y en la niñez;

b) ,...

c) Combatir las enfermedades y la malnutrición en el marco de la atención primaria de la salud mediante, entre otras cosas, la aplicación de la tecnología disponible y el suministro de alimentos nutritivos adecuados y agua potable salubre, teniendo en cuenta los peligros y riesgos de contaminación del medio ambiente;

3. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas eficaces y apropiadas posibles para abolir las prácticas tradicionales que sean perjudiciales para la salud de los niños.

Por su parte, el Comité de los Derechos del Niño interpreta el derecho a la salud como un derecho incluyente, que comprende no solamente la prevención, promoción, servicios de salud y rehabilitación, sino también el derecho a crecer y desarrollarse al mejor potencial y a vivir en condiciones que les permitan alcanzar los más altos estándares de salud. Esto se debe lograr a través de programas dirigidos a los determinantes de la salud, mediante un enfoque amplio de la salud dentro del marco internacional de obligaciones de los derechos humanos. (González & Luna, 2016)

El bienestar de los niños, niñas y adolescentes, implica inhibir todos aquellos factores que propicien afectaciones a la salud y su pleno desarrollo y mejor potencial de su vida, tales como el sobrepeso y la obesidad.

Las siguientes afirmaciones de diferentes estudios asociados al problema en cuestión, contribuyen a tener en cuenta la necesaria coordinación del sector público y los diferentes actores de la sociedad:

1. Actualmente existen diversas causas del incremento de la obesidad infantil en México; entre otros, los factores más relevantes son los medios de comunicación y la falta de actividad física en la población. (Mercado & Vilchis, 2013)
2. Cuando el sobrepeso y la obesidad comienzan en la infancia y la adolescencia, tienden a mantenerse hasta la edad adulta (Olza & Hernández)
3. La obesidad debe abordarse desde un punto de vista preventivo, basado en la educación nutricional y los correctos hábitos de vida desde edades tempranas. (Olza & Hernández)
4. En base a la evidencia, la y los expertos en el tema sostienen que una de las claves para el éxito de la erradicación de la obesidad se relaciona con (Kánter Coronel, 2021): El establecimiento de acciones conjuntas entre los diferentes niveles de gobierno, instituciones privadas y organizaciones de la sociedad civil para promover estilos de vida y consumos de alimentos más saludables.

5. Una alta proporción (85 de cada 100) de niñas y niños en edad escolar son inactivos puesto que de acuerdo con la ENSANUT 2018- 19, no realizan al menos 60 minutos de actividad física moderada- vigorosa al día.
6. La obesidad ha aumentado en forma alarmante en los niños. Los factores que influyen en el desarrollo de esta enfermedad son genéticos y ambientales y, dentro de estos últimos, se encuentran la alimentación y los altos niveles de sedentarismo. La consecuencia más importante de la obesidad infantil es su persistencia en la adultez y el desarrollo de comorbilidades. La actividad física es esencial para el normal crecimiento y desarrollo de los niños y adolescentes y juega un rol importante en la prevención. (Raimann T & Verdugo, 2011)
7. Parece poco probable que una estrategia aislada sea suficiente para revertir la actual tendencia de las cifras de obesidad infantil. Se requiere de la implementación de políticas de vida activa sostenibles en el tiempo, económicamente viables y culturalmente aceptadas, integrando a múltiples sectores de la sociedad. (Raimann T & Verdugo, 2011)
8. Existe evidencia de que la mejor forma de adquirir y mantener conductas saludables a largo plazo, a través del ejercicio, es creando patrones de actividad física en la niñez que se prolonguen hasta la vida adulta. Y, puntualmente, estas intervenciones en la edad escolar son las más efectivas en aumentar la duración de la actividad física, reduciendo las horas diarias dedicadas a ver televisión y mejorando el nivel de rendimiento físico, tanto individual como general.

Propuesta de Reforma

La obesidad y el sobrepeso, al ser un problema público que responde a una multiplicidad de factores, implica ser tratado desde un enfoque integral, lo que significa sumar los esfuerzos de los tres órdenes de gobierno, así como el del sector social y privado, así como de las diferentes dependencias encargadas de velar por el bienestar de nuestros niños y jóvenes en el estado, aunque en este tema el sector salud juega un papel importante, es necesario que otros actores gubernamentales coadyuven con esta problemática, en aras de armonizar esfuerzos es imprescindible incrementar la contundencia de las acciones encaminadas a promover y fomentar la activación física, para así poder inhibir la epidemia del sobrepeso y obesidad en la población infantil y adolescente, que aparte de reducir drásticamente la esperanza de vida, entre quienes desarrollan a raíz de la obesidad un padecimiento crónico degenerativo, merma la calidad de vida del ciudadano, e incrementa sustancialmente los costos de salud pública del estado.

La coordinación entre el sector público y actores de la sociedad, por medio de estrategias que promuevan y fomenten la prevención y la reducción del sobrepeso y la obesidad, impulsando la activación física, es un mecanismo que puede generar efectos positivos a una gran variedad de factores de la vida social.

Entorno a los niños, niñas y adolescentes, el impulso de acciones y estrategias que potencien la activación física entre este grupo poblacional, representa la generación de condiciones propicias para el pleno desarrollo integral de la niñez, por medio del disfrute de una buena salud desde un enfoque integral. Asimismo, contribuye a reducir los posibles elementos que conducen a un estado de vulnerabilidad del niño, niña y adolescente.

Con base a los planteamientos expuestos en la exposición de motivos antes descritos, se somete a la consideración de esta Honorable Asamblea el Proyecto de Reforma de ley, mediante el cual **SE MODIFICAN LAS FRACCIONES VI, VII, VIII Y SE ADICIONA LA IX EN RELACIÓN CON LAS MODIFICACIONES ANTERIORES, TODAS DEL ARTÍCULO 108 DE LA LEY DE CULTURA FÍSICA Y DEPORTES DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA**, para quedar como sigue:

LEY DE CULTURA FÍSICA Y DEPORTES DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA

TEXTO ACTUAL	TEXTO PROPUESTO
<p>ARTÍCULO 108.- El Estado y los Municipios, considerando la participación de los sectores social y privado, así como del ámbito profesional y académico, realizarán las acciones generales siguientes:</p> <p>I.- Difundir programas y actividades que den a conocer los contenidos y valores de la cultura física;</p> <p>II.- Promover, fomentar y estimular las actividades de cultura física con motivo de la celebración de competiciones o eventos deportivos;</p> <p>III.- Promover, fomentar y estimular las investigaciones sobre la cultura física y los resultados correspondientes;</p> <p>IV.- Promover, fomentar y estimular el desarrollo de una cultura física como un bien social y un hábito de vida;</p> <p>V.- Difundir las tradiciones que coadyuven al incremento de la cultura física;</p>	<p>ARTÍCULO 108.- El Estado y los Municipios, considerando la participación de los sectores social y privado, así como del ámbito profesional y académico, realizarán las acciones generales siguientes:</p>

VI.- Promover la educación física como mecanismo universal y prioritario para acrecentar la cultura física en la población;

VII.- Fomentar la práctica de actividad física como medio indispensable para el mejoramiento de la salud pública en general;
y

VIII.- Las demás que dispongan otras leyes u ordenamientos aplicables.

VI.- Promover y **supervisar** la educación física como mecanismo universal y prioritario para acrecentar la cultura física en la población;

VII.- **Promover y fomentar la activación física y deportiva de las niñas, niños y adolescentes con el objeto de contribuir a la prevención y reducción del sobrepeso y la obesidad, al mejoramiento de su estado físico y mental y facilitar su pleno desarrollo social y cultural;**

VIII.- **Promover y aplicar estrategias y acciones en coordinación con los tres órdenes de gobierno, así como el sector social y privado con el objetivo de incentivar la activación física para el mejoramiento de la salud pública en general**

~~IX.- Fomentar la práctica de actividad física como medio indispensable para el mejoramiento de la salud pública en general; y~~

IX.- Las demás que dispongan otras leyes u ordenamientos aplicables.

Por todo lo antes expuesto, fundado y motivado me permito someter a consideración y proponer ante esta H. Legislatura Constitucional, la siguiente:

INICIATIVA DE REFORMA DE LEY, POR LA QUE SE MODIFICAN LAS FRACCIONES VI, VII, VIII Y SE ADICIONA LA IX EN RELACIÓN CON LAS MODIFICACIONES ANTERIORES, TODAS DEL ARTÍCULO 108 DE LA LEY DE CULTURA FÍSICA Y DEPORTES DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA como se indica:

RESOLUTIVO

ÚNICO. - SE REFORMAN LAS FRACCIONES VI, VII, VIII Y SE ADICIONA LA IX EN RELACIÓN CON LAS MODIFICACIONES ANTERIORES, TODAS DEL ARTÍCULO 108 DE LA LEY DE CULTURA FÍSICA Y DEPORTES DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 108.- El Estado y los Municipios, considerando la participación de los sectores social y privado, así como del ámbito profesional y académico, realizarán las acciones generales siguientes:

VI.- Promover y **supervisar** la educación física como mecanismo universal y prioritario para acrecentar la cultura física en la población;

VII.- **Promover y fomentar la activación física y deportiva de las niñas, niños y adolescentes con el objeto de contribuir a la prevención y reducción del sobrepeso y la obesidad, al mejoramiento de su estado físico y mental y facilitar su pleno desarrollo social y cultural;**

VIII.- **Promover y aplicar estrategias y acciones en coordinación con los tres órdenes de gobierno, así como el sector social y privado con el objetivo de incentivar la activación física para el mejoramiento de la salud pública en general**

IX.- Las demás que dispongan otras leyes u ordenamientos aplicables.

TRANSITORIOS

ÚNICO. - La presente reforma entrará en vigor al día hábil siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Baja California.

Dado en Sesión Ordinaria del Pleno del Congreso del Estado, en el Salón de Sesiones del Poder Legislativo ubicado en la Ciudad de Mexicali, Baja California.

Mexicali, Baja California, a la fecha de su presentación.

ATENTAMENTE



**DIP. MIGUEL PEÑA CHÁVEZ
INTEGRANTE DE LA XXIV LEGISLATURA DEL
CONGRESO DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA**