

**CC. DIPUTADOS INTEGRANTES DE LA
SEXAGESIMA SEGUNDA LEGISLATURA
DEL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO.**

Los CC. Doctores; Benigno Cabrera Cabrera, Arturo Samuel Méndez Antonio, Miguel Ángel Nakamura López, Lic. En Nutrición Cuitlahuac Osorio Villa, PN David Azael Antonio Diaz, con fundamento en lo dispuesto por el artículos 50 fracción VI de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 67 fracción V de la Ley Orgánica del Poder Legislativo y 73 del Reglamento Interior del Congreso, venimos a ejercer nuestro derecho sobre iniciativa y formación de las leyes, presentando a esta Honorable Asamblea la siguiente iniciativa de: **LEY PARA LA PREVENCIÓN, ATENCIÓN Y TRATAMIENTO INTEGRAL DE LA MALNUTRICIÓN Y TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA PARA EL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA**, para su discusión y en su caso la aprobación; fundando nuestra iniciativa en la siguiente:

EXPOSICION DE MOTIVOS:

75-136-LXII

DICHA INICIATIVA PERMITE ADECUAR EL MARCO JURÍDICO EN MATERIA DE SALUBRIDAD GENERAL Y EDUCACIÓN EN SALUD, CON EL PROPÓSITO DE ESTABLECER UNA PLATAFORMA NORMATIVA QUE LE PROPORCIONE A LAS INSTITUCIONES GUBERNAMENTALES HERRAMIENTAS PARA EL DESARROLLO DE POLÍTICAS PÚBLICAS RELATIVAS AL TRATAMIENTO DE LA DESNUTRICIÓN, EL SOBREPESO, LA OBESIDAD Y LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA, COMO ASUNTOS DE SALUD PÚBLICA Y MATERIA DE SALUBRIDAD GENERAL, ADEMÁS DE CREAR CONDICIONES QUE FAVOREZCAN LA ADOPCION DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE POR PARTE DE LA POBLACIÓN A PARTIR DE DISPONER DE MAYORES ELEMENTOS NORMATIVOS.

PROPONE LA CREACION DEL CONSEJO PARA LA PREVENCION, ATENCION Y TRATAMIENTO INTEGRAL DE LA MALNUTRICION Y TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN EL ESTADO DE OAXACA.

PROPONE EDUCAR EN SALUD Y CAPACITAR A LA POBLACIÓN PREFERENTEMENTE EN MATERIA DE NUTRICIÓN, SOBREPESO, OBESIDAD, ACTIVIDAD FÍSICA Y TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA.

H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA
LXII LEGISLATURA
RECIBIDO
26 FEB 2014
DR. GERARDO GARCÍA MENESTROZA
DISTRITO VI
SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC

PODER LEGISLATIVO
DEL ESTADO DE OAXACA
OFICIALIA MAYOR
23 FEB 2014
SAN RAYMUNDO JALPAN
CENTRO OAXACA

ESTABLECE LA OBLIGACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA, EN COORDINACIÓN CON EL INSTITUTO ESTATAL DE EDUCACION PUBLICA DE OAXACA, DE ELABORAR E INSTRUMENTAR PROGRAMAS DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD, QUE PERMITAN A LA POBLACIÓN LA ADOPCION DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE ASI COMO ELEGIR EL CONSUMO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS SALUDABLES Y LIMITEN EL EXPENDIO DE ALIMENTOS CON ALTO CONTENIDO CALÓRICO Y BAJO CONTENIDO NUTRIMENTAL, E IMPULSEN LA ACTIVIDAD FÍSICA.

ESTABLECE PROPORCIONAR EDUCACION PARA LA SALUD A LA POBLACIÓN E INFORMACIÓN BÁSICA, CIENTÍFICAMENTE VALIDADA Y SISTEMATIZADA, TENDIENTE A DESARROLLAR COMPETENCIAS, HABILIDADES, ACTITUDES Y PRÁCTICAS RELACIONADAS CON LOS ALIMENTOS Y LA ALIMENTACIÓN PARA FAVORECER LA ADOPCIÓN DE UNA DIETA CORRECTA A NIVEL INDIVIDUAL, FAMILIAR O COLECTIVO, TOMANDO EN CUENTA LAS CONDICIONES ECONÓMICAS, CULTURALES GEOGRÁFICAS Y SOCIALES DE NUESTRO ESTADO.

PROPONE EL ESTABLECIMIENTO EN LOS PLANTELES DE EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA SUPERIOR O EQUIVALENTE, DE DEPÓSITOS DE AGUA PARA CONSUMO HUMANO EQUIPADOS CON FILTROS Y BEBEDEROS PÚBLICOS, DEBIENDO LOS SERVICIOS DE SALUD EN COORDINACIÓN CON EL INSTITUTO ESTATAL DE EDUCACIÓN PÚBLICA DE OAXACA, LOS GOBIERNOS MUNICIPALES, CON LA COLABORACIÓN DEL INSTITUTO OAXAQUEÑO DE INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA (IOCIFED) PARA GARANTIZAR SU CUMPLIMIENTO.

BUSCA IMPULSAR LA ACTIVIDAD FÍSICA PARA LA SALUD Y EL DEPORTE, PARA LA DISMINUCION EN LA PREVALENCIA DE LA DESNUTRICIÓN, EL SOBREPESO, LA OBESIDAD Y LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA, MEDIANTE LA PROMOCIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y DE UNA ALIMENTACIÓN ADECUADA.

ESTABLECE COMO IMPERATIVO QUE EL INSTITUTO ESTATAL DE EDUCACION PÚBLICA DE OAXACA Y LA SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO, ASÍ COMO A LAS DIRECCIONES MUNICIPALES DE INSPECCIÓN SANITARIA AL REALIZAR OPERATIVOS DE VERIFICACIÓN EN LOS CENTROS EDUCATIVOS DE NIVEL BÁSICO SOBRE LOS ALIMENTOS QUE SE EXPENDEN EN EL INTERIOR Y EN EL ENTORNO DE LOS CENTROS ESCOLARES, A LOS ESTUDIANTES, PARA QUE ESTOS SE ADECUEN A LOS LINEAMIENTOS DE LA AUTORIDAD FEDERAL, INCLUSO PARA VERIFICAR A LOS VENDEDORES AMBULANTES Y EN EL CASO DE QUE NO CUMPLAN CON ESTAS NORMAS REMOVERLOS DE LOS ALREDEDORES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS.

EL ARTICULO 4° CONSTITUCIONAL TIENE, ENTRE OTRAS FINALIDADES, LA DE GARANTIZAR EL DERECHO A LA ALIMENTACIÓN NUTRITIVA, SUFICIENTE Y DE CALIDAD, TODA PERSONA TIENE DERECHO A LA PROTECCIÓN, CONSERVACIÓN Y RESTAURACIÓN DE LA SALUD, TODA PERSONA TIENE DERECHO AL ACCESO, DISPOSICIÓN Y SANEAMIENTO DE AGUA PARA CONSUMO PERSONAL Y DOMÉSTICO EN FORMA SUFICIENTE, SALÚBRE Y ASEQUIBLE, EL DISFRUTE DE SERVICIOS DE SALUD Y DE ASISTENCIA SOCIAL QUE SATISFAGAN LAS NECESIDADES

Handwritten signatures and initials on the right side of the page, including a large signature at the top, a smaller signature below it, and initials at the bottom right.

DE LA POBLACIÓN, Y QUE POR SERVICIOS DE SALUD SE ENTIENDE LAS ACCIONES DIRIGIDAS A PROTEGER, PROMOVER Y RESTAURAR LA SALUD DE LA PERSONA Y DE LA COLECTIVIDAD. ASÍ, LO ANTERIOR ES COMPATIBLE CON VARIOS INSTRUMENTOS INTERNACIONALES DE DERECHOS HUMANOS, ENTRE LOS QUE DESTACAN EL APARTADO 1 DEL ARTÍCULO 25 DE LA DECLARACIÓN UNIVERSAL DE LOS DERECHOS HUMANOS, QUE SEÑALA QUE TODA PERSONA TIENE DERECHO A UN NIVEL DE VIDA ADECUADO QUE LE ASEGURE, ASÍ COMO A SU FAMILIA, LA SALUD Y EL BIENESTAR Y EN ESPECIAL LA ALIMENTACIÓN, EL VESTIDO, LA VIVIENDA, LA ASISTENCIA MÉDICA Y LOS SERVICIOS SOCIALES NECESARIOS; EL ARTÍCULO 12 DEL PACTO INTERNACIONAL DE DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES, QUE ALUDE AL DERECHO DE TODA PERSONA AL DISFRUTE DEL MÁS ALTO NIVEL POSIBLE DE SALUD FÍSICA Y MENTAL, Y REFIERE QUE LOS ESTADOS DEBEN ADOPTAR MEDIDAS PARA ASEGURAR LA PLENA EFECTIVIDAD DE ESTE DERECHO; Y EL ARTÍCULO 10 DEL PROTOCOLO ADICIONAL A LA CONVENCIÓN AMERICANA SOBRE DERECHOS HUMANOS EN MATERIA DE DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES "PROTOCOLO DE SAN SALVADOR", SEGÚN EL CUAL TODA PERSONA TIENE DERECHO A LA SALUD, ENTENDIDA COMO EL DISFRUTE DEL MÁS ALTO NIVEL DE BIENESTAR FÍSICO, MENTAL Y SOCIAL.

EN ESE SENTIDO Y EN CONGRUENCIA CON LO ESTABLECIDO POR EL COMITÉ DE DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES DE LAS NACIONES UNIDAS, EL DERECHO A LA SALUD DEBE ENTENDERSE COMO UNA GARANTÍA FUNDAMENTAL E INDISPENSABLE PARA EL EJERCICIO DE LOS DEMÁS DERECHOS HUMANOS Y NO SÓLO COMO EL DERECHO A ESTAR SANO. ASÍ, EL DERECHO A LA SALUD ENTRAÑA LIBERTADES Y DERECHOS, ENTRE LAS PRIMERAS, LA RELATIVA A CONTROLAR LA SALUD Y EL CUERPO, CON INCLUSIÓN DE LA LIBERTAD SEXUAL Y GENÉSICA, Y EL DERECHO A NO PADECER INJERENCIAS, TORTURAS, TRATAMIENTOS O EXPERIMENTOS MÉDICOS NO CONSENSUALES; Y ENTRE LOS DERECHOS, EL RELATIVO A UN SISTEMA DE PROTECCIÓN DE LA SALUD QUE BRINDE A LAS PERSONAS OPORTUNIDADES IGUALES PARA DISFRUTAR DEL MÁS ALTO NIVEL POSIBLE DE SALUD. ASIMISMO, LA PROTECCIÓN DEL DERECHO A LA SALUD INCLUYE, ENTRE OTRAS, LAS OBLIGACIONES DE ADOPTAR LEYES U OTRAS MEDIDAS PARA VELAR POR EL ACCESO IGUAL A LA ATENCIÓN DE LA SALUD Y LOS SERVICIOS RELACIONADOS CON ELLA; VIGILAR QUE LA PRIVATIZACIÓN DEL SECTOR DE LA SALUD NO REPRESENTA UNA AMENAZA PARA LA DISPONIBILIDAD, ACCESIBILIDAD, ACEPTABILIDAD Y CALIDAD DE LOS SERVICIOS; CONTROLAR LA COMERCIALIZACIÓN DE EQUIPO MÉDICO Y MEDICAMENTOS POR TERCEROS, Y ASEGURAR QUE LOS FACULTATIVOS Y OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD REÚNAN LAS CONDICIONES NECESARIAS DE EDUCACIÓN Y EXPERIENCIA; DE AHÍ QUE EL DERECHO A LA SALUD DEBE ENTENDERSE COMO UN DERECHO AL DISFRUTE DE TODA UNA GAMA DE FACILIDADES, BIENES, SERVICIOS Y CONDICIONES NECESARIOS PARA ALCANZAR EL MÁS ALTO NIVEL POSIBLE DE SALUD.






ENFATIZANDO DE QUE EN EL TEMA DEL SOBREPESO, LA OBESIDAD Y LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA, ES NECESARIO TOMAR EN CUENTA LOS NÚMEROS EMANADOS DE LOS CÁLCULOS DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, DONDE ADVIERTE QUE 17 MILLONES DE PERSONAS MUEREN CADA AÑO A CAUSA DE LA OBESIDAD EN EL MUNDO, QUE HACIA EL AÑO 2015 HABRÁ APROXIMADAMENTE 2300 MILLONES DE ADULTOS CON SOBREPESO Y MÁS DE 700 MILLONES CON OBESIDAD. TAMBIÉN ES NECESARIO DESTACAR QUE, DE ACUERDO CON DATOS DE LA SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL, EL COSTO DIRECTO ESTIMADO QUE REPRESENTA LA ATENCIÓN MÉDICA A PERSONAS CON ENFERMEDADES ATRIBUIBLES AL SOBREPESO Y LA OBESIDAD (PROBLEMAS CARDIOVASCULARES, CEREBRO-VASCULARES, HIPERTENSIÓN, ALGUNOS TIPOS DE CÁNCER, ATENCIÓN DE DIABETES MELLITUS, TIPO 2), SE INCREMENTÓ DEL AÑO 2000 AL 2008 EN UN 61 POR CIENTO, AL PASAR DE 26,283 MILLONES DE PESOS A 42,246 MILLONES DE PESOS. LA MISMA DEPENDENCIA ESTIMA QUE PARA EL AÑO 2017 DICHO GASTO ALCANZARÁ LOS 77,919 MILLONES DE PESOS. DURANTE EL FORO NACIONAL PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LA POLÍTICA ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL DE MÉXICO (FONAN), EXPERTOS ADVIRTIERON QUE DE NO ESTABLECERSE UNA ESTRATEGIA PARA SOLUCIONAR ESTE PROBLEMA, PUEDEN LLEVAR A LA CRISIS FINANCIERA MÁS GRANDE DEL SECTOR SALUD. ESPECÍFICAMENTE, ALGUNOS PARTICIPANTES EXPRESARON DUDAS EN TORNO A QUE EL PRESUPUESTO DESTINADO A LA SSA FUERA SUFICIENTE PARA ATENDER ESTE TIPO DE PROBLEMAS EN 15 AÑOS MÁS.

EN RAZÓN DE LO EXPUESTO Y CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR EL ARTICULO 50 FRACCION I DE LA CONSTITUCION POLITICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA, 67 FRACCION I DE LA LEY ORGANICA DEL PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO DE OAXACA, NOS PERMITIMOS SOMETER AL HONORABLE PLENO LEGISLATIVO LA SIGUIENTE INICIATIVA CON PROYECTO DE:

LEY PARA LA PREVENCION, ATENCION Y TRATAMIENTO INTEGRAL DE LA MALNUTRICIÓN Y TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA PARA EL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA.

**Capítulo I
DISPOSICIONES GENERALES**

Artículo 1.- Las disposiciones de esta Ley son de orden público, de interés social y de observancia obligatoria en el Estado de Oaxaca.

La aplicación de la presente Ley corresponde al Gobierno del Estado de Oaxaca, en el ámbito de sus respectivas competencias, de conformidad a lo establecido en la Ley General de Salud, la Ley de Salud del Estado de Oaxaca y las Normas Oficiales Mexicanas en la materia.

Artículo 2.- Para efectos de esta ley se entiende por:

- I. **Consejo.-** Consejo para la prevención, atención y tratamiento integral de la malnutrición y trastornos de la conducta alimentaria para el estado de Oaxaca.
- II. **Dieta.-** Al conjunto de alimentos y platillos que se consumen cada día, y constituye la unidad de la alimentación.
- III. **Dieta correcta:** A la que cumple con las siguientes características: completa, equilibrada, inocua, suficiente, variada y adecuada.
- IV. **Completa.-** que contenga todos los nutrimentos. Se recomienda incluir en cada comida alimentos de los 3 grupos.
- V. **Equilibrada.-** Que los nutrimentos guarden las proporciones apropiadas entre sí.
- VI. **Inocua.-** Que su consumo habitual no implique riesgos para la salud porque está exenta de microorganismos patógenos, toxinas, contaminantes, que se consuma con mesura y que no aporte cantidades excesivas de ningún componente o nutrimento.
- VII. **Suficiente.-** Que cubra las necesidades de todos los nutrimentos, de tal manera que el sujeto adulto tenga una buena nutrición y un peso saludable y en el caso de los niños o niñas, que crezcan y se desarrollen de manera correcta.
- VIII. **Variada.-** Que de una comida a otra, incluya alimentos diferentes de cada grupo.
- IX. **Adecuada.-** Que esté acorde con los gustos y la cultura de quien la consume y ajustada a sus recursos económicos, sin que ello signifique que se deban sacrificar sus otras características.
- X. **Educación para la Salud.-** Al proceso de enseñanza-aprendizaje que permite, mediante el intercambio y análisis de la información, desarrollar habilidades y modificar actitudes, con el propósito de inducir comportamientos para cuidar la salud individual y colectiva.
- XI. **Edulcorante.-** A la sustancia que produce la sensación de dulzura, los hay de origen natural y sintético.
- XII. **Edulcorantes o endulzantes nutritivos o no nutritivos.-** a los productos que, en el primer caso, aportan energía a la dieta e influyen sobre los niveles de insulina y glucosa; entre éstos se incluyen sacarosa, fructosa, dextrosa, lactosa, maltosa, miel, jarabe de maíz, concentrados de jugos de frutas y otros azúcares derivados de los alcoholes, como los polioles; en el segundo caso, a los edulcorantes no nutritivos que son endulzantes potentes, su aporte energético es mínimo y no afectan los niveles de insulina o glucosa sérica, por ejemplo: sacarina, aspártame, acesulfame de potasio y sucralosa.

- XIII. **Hábitos alimentarios.**- Al conjunto de conductas adquiridas por un individuo, por la repetición de actos en cuanto a la selección, la preparación y el consumo de alimentos. Los hábitos alimentarios se relacionan principalmente con las características sociales, económicas y culturales de una población o región determinada. Los hábitos generalizados de una comunidad suelen llamarse costumbres.
- XIV. **Nutrición.**- Al conjunto de procesos involucrados en la obtención, asimilación y metabolismo de los nutrientes por el organismo. En el ser humano tiene carácter bio-psico-social.
- XV. **Nutriente.**- a cualquier sustancia incluyendo a las proteínas, aminoácidos, grasas o lípidos, carbohidratos o hidratos de carbono, agua, vitaminas y nutrientes inorgánicos (minerales) consumida normalmente como componente de un alimento o bebida no alcohólica que proporciona energía; o es necesaria para el crecimiento, el desarrollo y el mantenimiento de la vida; o cuya carencia haga que produzcan cambios químicos o fisiológicos característicos.
- XVI. **Alimento Saludable.**-Es aquel que contiene nutrientes necesarios para el organismo como hidratos de carbono, proteínas lípidos vitaminas y minerales, y carece o no contiene en grandes cantidades algún ingrediente que pueda generar alguna enfermedad degenerativa
- XVII. **Obesidad.**- A la enfermedad caracterizada por el exceso de tejido adiposo en el organismo, la cual se determina cuando en las personas adultas existe un IMC igual o mayor a 30 kg/m² y en las personas adultas de estatura baja igual o mayor a 25 kg/m². En menores de 19 años la obesidad se determina cuando el IMC se encuentra desde la percentila 95 en adelante, de las tablas de IMC para edad y sexo de la Organización Mundial de la Salud.
- XVIII. **Ambiente Obesigénico.**- Se entiende al entorno lleno de comodidades.
- Orientación alimentaria.**- Al conjunto de acciones que proporcionan información básica, científicamente validada y sistematizada, tendiente a desarrollar habilidades, actitudes y prácticas relacionadas con los alimentos y la alimentación para favorecer la adopción de una dieta correcta en el ámbito individual, familiar o colectivo, tomando en cuenta las condiciones económicas, geográficas, culturales y sociales.
- XIX. **Promoción de la salud.**- Al proceso que permite fortalecer los conocimientos, aptitudes y actitudes de las personas para participar corresponsablemente en el cuidado de su salud y para optar por estilos de vida saludables, facilitando el logro y conservación de un adecuado estado de salud individual y colectivo mediante actividades de participación social, comunicación educativa y educación para la salud.

- XX. **Prevención:** es la preparación y disposición que se hace anticipadamente para evitar un riesgo o ejecutar algo.
- XXI. **Programa.-** Programa del estado de Oaxaca para la prevención, atención y tratamiento integral de la malnutrición y trastornos de la conducta alimentaria.
- XXII. **Sobrepeso.-** Al estado caracterizado por la existencia de un IMC igual o mayor a 25 kg/m² y menor a 29,9 kg/m² y en las personas adultas de estatura baja, igual o mayor a 23 kg/m² y menor a 25 kg/m². En menores de 19 años, el sobrepeso se determina cuando el IMC se encuentra desde la percentila 85 y por debajo de la 95, de las tablas de edad y sexo de la OMS.
- XXIII. **Trastornos de la Conducta Alimentaria.-** Es una enfermedad grave, con complicaciones físicas y psicológicas que ponen en riesgo la vida, entre los que encontramos, la anorexia, la bulimia, la vigorexia y el atracón.
- XXIV. **Tratamiento:** Es el conjunto de medios farmacológicos y no farmacológicos que se emplean para tratar o curar una enfermedad.
- XXV. **Tratamiento integral.-** Al conjunto de acciones que se realizan a partir del estudio completo e individualizado del paciente con malnutrición, incluye el tratamiento médico, nutricio, psicológico, régimen de actividad física y ejercicio; en su caso, quirúrgico, orientado a lograr un cambio en el estilo de vida y a disminuir o erradicar los riesgos para la salud, corregir las comorbilidades y mejorar la calidad de vida del paciente.
- XXVI. **Desnutrición.-** Al estado en el que existe un balance insuficiente de uno o más nutrientes y que manifieste un cuadro clínico característico.
- XXVII. **Vigorexia.-** Es un trastorno mental en el que la persona se obsesiona por su estado físico hasta niveles patológicos estas personas tienen una visión distorsionada de ellos mismos.
- XXVIII. **Atracón.-** Es la sensación de no poder parar de comer en un periodo corto de tiempo.
- XXIX. **Anorexia.-** Al trastorno de la conducta alimentaria de origen emocional que se caracteriza por temor obsesivo a subir de peso, caquexia, amenorrea y distorsión de la imagen corporal que se traduce en rechazo al alimento. Es más frecuente en mujeres jóvenes.
- XXX. **Bulimia.-** Al trastorno de la conducta alimentaria de origen emocional caracterizado por el consumo de grandes cantidades de alimentos de manera incontrolable y recurrente (atracones), puede o no haber pérdida de peso e hiperactividad física.

- XXXI. **Malnutrición.-** palabra compuesta que incluye las enfermedades de la: Desnutrición, el Sobrepeso y la Obesidad.
- XXXII. **Alimentos Chatarra.-** anglicismo, viene de la palabra en Inglés (Junk food) que significa literalmente Comida Basura, el término correcto es; alimentos no nutritivos.
- XXXIII. **Ambiente obesigénico.-** Está relacionado con un ambiente de muchas comodidades que conlleva al sedentarismo y acceso a alimentos muy energéticos.
- XXXIV. **Ácidos grasos saturados.-** A los que carecen de dobles ligaduras. Se recomienda que no excedan más del 7% del valor energético total de la dieta, ya que favorecen la aterosclerosis. Algunos productos contienen cantidades elevadas de ácidos grasos saturados.
- XXXV. **Ácidos grasos trans.-** A los que son isómeros de ácidos grasos monoinsaturados. Se pueden producir en la hidrogenación de aceites vegetales durante la elaboración de margarinas y grasas vegetales. Se ha demostrado que un alto consumo en la dieta puede incrementar el riesgo de presentar enfermedades cardiovasculares.
- XXXVI. **Actividad física:** A cualquier movimiento voluntario producido por la contracción del músculo esquelético, que tiene como resultado un gasto energético que se añade al metabolismo basal. La actividad física puede ser clasificada de varias maneras, incluyendo tipo aeróbica y para mejorar la fuerza, la flexibilidad y el equilibrio, intensidad ligera, moderada y vigorosa, y propósito recreativo y disciplinario.
- XXXVII. **Ayuno.-** A la abstinencia de ingesta calórica, por un lapso de tiempo de 8 hrs.
- XXXVIII. **Colación o refrigerio:** a la porción de alimento consumida entre las comidas principales (desayuno, comida y cena), y sirve para cumplir las características de una dieta correcta.
- XXXIX. **Comunicación educativa en salud.-** al proceso y desarrollo de esquemas novedosos y creativos de comunicación sustentado en técnicas de mercadotecnia social, que permiten la producción y difusión de mensajes de alto impacto, con el fin de reforzar los conocimientos relativos a la salud y promover conductas saludables en la población.
- XL. **Deporte.-** A la actividad institucionalizada y reglamentada, desarrollada en competiciones que tiene por objeto lograr el máximo rendimiento.
- XLI. **Educación Física.-** Al proceso por medio del cual se adquiere, transmite y acrecienta la cultura de actividad física.



- XLII. **Ración o porción.**- A la cantidad de alimentos expresada en diferentes medidas de uso común para cada grupo de alimentos que se utiliza para la prescripción dietética.
- XLIII. **Estilos de vida saludable.**- Se refiere a comportamientos que disminuyen los riesgos de enfermar, tales como: alimentación correcta, adecuado control y tratamiento de las tensiones y emociones negativas; buen régimen de ejercicios, sueño y distracción; el control y la evitación del abuso de sustancias como la cafeína, nicotina y alcohol; una correcta distribución y aprovechamiento del tiempo
- XLIV. **Síndrome metabólico.**- Al conjunto de anormalidades bioquímicas, fisiológicas y antropométricas, que ocurren simultáneamente y pueden producir o estar ligadas a la resistencia a la insulina y/o sobrepeso u obesidad central, que incrementan el riesgo de desarrollar Diabetes mellitus, enfermedad cardiovascular o ambas. Sus componentes fundamentales son: obesidad abdominal, preDiabetes o Diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial o presión arterial fronteriza, dislipidemia (hipertrigliceridemia y/o HDL bajo).
- XLV. **Salud pública.**- A la combinación de ciencias y técnicas que está dirigida al mantenimiento y mejoramiento de la salud de toda la población a través de acciones colectivas o sociales.
- XLVI. **Sensibilidad.**- En los sistemas de vigilancia, a la capacidad para detectar todos los posibles casos de un padecimiento o evento.
- XLVII. **Factor de riesgo.**- al atributo o exposición de una persona, una población o el medio, que están asociados a una probabilidad mayor de aparición de un proceso patológico o de evolución específicamente desfavorable de este proceso.
- XLVIII. **Índice de masa corporal.**- Al criterio diagnóstico que se obtiene dividiendo el peso en kilogramos entre la talla en metros, elevada al cuadrado. Permite determinar peso bajo, peso normal, sobrepeso y obesidad. Delgadez severa <16,00, Delgadez moderada (16,00 - 16,99), Delgadez aceptable (17,00 - 18,49), Normal (18,50 - 24,99) Sobrepeso $\geq 25,00$, Pre obeso, (25,00 - 29,99), Obeso $\geq 30,00$, Obeso tipo I (30,00 - 34-99), Obeso tipo II (35,00 - 39,99) Obeso tipo III $\geq 40,00$

Artículo 3.- La presente Ley tiene por objeto:

- I. Proporcionar un marco jurídico que permita desarrollar los mecanismos y las herramientas necesarias para prevenir y atender integralmente la desnutrición, obesidad, el sobrepeso y los trastornos de la conducta alimentaria en el Estado, así como para promover en sus habitantes la adopción de estilos de vida saludable.

- II. Determinar las bases generales para el diseño, la ejecución y evaluación de las estrategias y programas de política pública que tengan como objetivo prevenir y atender integralmente la malnutrición, la obesidad, el sobrepeso y los trastornos de la conducta alimentaria, así como cualquier actividad pública tendiente a promover la adopción de estilos de vida saludable

Establecer la obligación de las autoridades del Estado, de Oaxaca, en el ámbito de sus respectivas atribuciones, de prevenir y atender integralmente la malnutrición, obesidad, el sobrepeso y los trastornos de la conducta alimentaria, así como fomentar de manera permanente e intensiva la adopción de estilos de vida saludable por parte de los habitantes del Estado, de conformidad a los términos establecidos en la presente Ley, y

- III. Fijar las medidas generales de carácter administrativo para la prevención y atención integral de la desnutrición, obesidad, el sobrepeso y los trastornos de la conducta alimentaria, así como para el fomento de estilos de vida saludable.

Artículo 4.- El Gobierno del Estado, en el marco del Sistema de Salud Estatal, está obligado a propiciar, coordinar y supervisar la participación de los sectores privado, público y social en el diseño, ejecución y evaluación del Programa del Estado, para la Prevención, Atención Integral de la Malnutrición y los Trastornos de la Conducta Alimentaria.

Artículo 5.- El Programa para la prevención y atención integral de la desnutrición, obesidad, sobrepeso y trastornos de la conducta alimentaria, será el instrumento principal de acción gubernamental en materia de esta Ley.

El Programa deberá ser incluido como un apartado específico en el Plan Estatal de Desarrollo del Gobierno del Estado, así como en el Proyecto de Presupuesto de Egresos de cada año.

Capítulo II DISPOSICIONES GENERALES PARA LA PREVENCIÓN, ATENCIÓN INTEGRAL DE LA DESNUTRICIÓN, OBESIDAD, SOBREPESO Y TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

Artículo 6.- Corresponde al Gobierno del Estado de Oaxaca:

- I. Formular el Programa para la Prevención y atención integral de la desnutrición, obesidad, sobrepeso y trastornos de la conducta alimentaria.
- II. Garantizar la disponibilidad del sistema estatal de salud para la prevención y atención integral de la desnutrición, la obesidad, el sobrepeso y trastornos de la conducta alimentaria,

- III. Promover, amplia y permanentemente, la adopción social de estilos de vida saludable, en colaboración con las autoridades educativas del Estado.
- IV. Motivar y apoyar la participación social, pública y privada en la prevención y tratamiento integral de la desnutrición, la obesidad, el sobrepeso y trastornos de la conducta alimentaria.
- V. Garantizar el conocimiento, difusión y acceso a la información científica y sistematizada de la sociedad en general, en materia de prevención y tratamiento integral de la desnutrición, obesidad, sobrepeso y trastornos de la conducta alimentaria.
- VI. Estimular las tareas de investigación y divulgación en materia de la desnutrición, obesidad, sobrepeso y trastornos de la conducta alimentaria.

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

Capítulo III
CONSEJO ESTATAL PARA LA PREVENCIÓN, ATENCIÓN INTEGRAL
DE LA MALNUTRICIÓN Y TRASTORNOS DE LA CONDUCTA
ALIMENTARIA EN EL ESTADO DE OAXACA

Artículo 7.- Se crea el Consejo para la Prevención y la Atención Integral de la Malnutrición, y los Trastornos de la Conducta Alimentaria del Estado; como una instancia colegiada permanente de diseño, consulta, seguimiento, evaluación y coordinación de las estrategias y programas en materia de prevención y atención integral de la malnutrición, y los trastornos de la conducta alimentaria en el Estado.

Artículo 8.- El Consejo está integrado por:

- I. El Ejecutivo Estatal, como Presidente honorario
- II. El titular de los Servicios de Salud de Oaxaca, quien fungirá como (copresidente) Y Secretario Técnico;
- III. El titular del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca; como copresidente
- IV. El titular del Programa del Estado de Oaxaca para la Prevención y tratamiento integral de la desnutrición, obesidad, sobrepeso y trastornos de la conducta alimentaria;
- V. Un diputado del Congreso del Estado de Oaxaca; integrante de la Comisión Permanente de Salud Pública.
- VI. Tres representantes del sector social y tres representantes del sector privado, todos del Estado de Oaxaca.

- VII. Titular del sistema estatal para el desarrollo integral de la familia del estado (DIF)
- VIII. Titular de la Secretaría de finanzas del estado
- IX. Titular de la secretaria de planeación urbana, e infraestructura y ecología
- X. Titular de la coordinación general de educación básica y normal del instituto estatal de educación pública (IEEPO)
- XI. Titular de la secretaria de cultura física y deporte
- XII. Titular del programa **ESCUELA Y SALUD** de los servicios de salud de Oaxaca (SSO)
- XIII. Titular del programa **ESCUELA Y SALUD** del (IEEPO)
- XIV. Titular del **CEJUVE**
- XV. Titular del Instituto Oaxaqueño constructor de la Infraestructura Educativa (IOCIFED)
- XVI. Los presidentes de las comisiones de salud y educación del H. Congreso del Estado
- XVII. Los (las) titulares de las dependencias federales con sede en el estado firmantes del Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria (ANSA).
- XVIII. Titular de la corporación de radio y televisión de Oaxaca
- XIX. Titular de la Profeco en el estado
- XX. Titular de los módulos de desarrollo sustentable
- XXI. Titular de la Comisión para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas de Oaxaca (CDI)

Los integrantes de los sectores social y privado serán propuestos por el Ejecutivo del Estado.

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

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

Artículo 9.- El pleno del Consejo sesionará tres veces al año y de manera extraordinaria cada vez que lo convoque el Secretario Técnico.

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

Handwritten signatures and initials on the right side of the page, including a large signature at the top, a signature in a circle in the middle, and initials 'JAL' at the bottom.

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

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

Artículo 10.- Los representantes del sector social y privado, deberán contar con experiencia y conocimientos en la materia del presente decreto.

El representante del Congreso del Estado será uno de sus Legisladores Integrantes, electo por mayoría en sesión de su pleno, a propuesta de la Comisión Permanente de Salud Pública, cuyo encargo durará hasta la conclusión de la Legislatura a la que pertenece.

Artículo 11.- El Consejo tendrá las siguientes funciones:

- I. Diseñar y evaluar políticas públicas de prevención y atención integral de la desnutrición el sobrepeso la obesidad y los trastornos de la conducta alimentaria, así como en materia del fomento y adopción social de estilos de vida saludable.
- II. Funcionar como un organismo de consulta permanente en materia de estrategias y programas encaminados hacia la prevención y atención integral de la malnutrición y los trastornos de la conducta alimentaria, así como de fomento y adopción social de estilos de vida saludable.
- III. Desempeñarse como un organismo de vinculación entre los sectores público, social y privado, en materia de prevención y atención integral de la malnutrición y los trastornos de la conducta alimentaria, así como de fomento y adopción social de estilos de vida saludable.
- IV. Proponer la firma de acuerdos, convenios, bases de colaboración o los instrumentos jurídicos que se requieran para la prevención y atención integral de la malnutrición y los trastornos de la conducta alimentaria con instituciones educativas y organismos de los sectores público, social y privado, así como con otras entidades de la Federación u organismos internacionales.
- V. Expedir su reglamento interno, y
- VI. Las demás que le reconozca el Ejecutivo del Gobierno del Estado de Oaxaca, en los términos de la presente Ley.

Handwritten signatures and initials on the right side of the page, including a large signature at the top, a circular stamp with a signature inside, and several smaller signatures and initials below.

Capítulo IV
DISTRIBUCIÓN DE COMPETENCIAS PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN
DE LA MALNUTRICIÓN Y LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA
ALIMENTARIA

Artículo 12.- La prevención y atención de la malnutrición y los trastornos de la conducta alimentaria, especialmente la anorexia y la bulimia, como problema de salud pública, son un asunto prioritario.

Las Dependencias, Órganos Desconcentrados, Municipios, y Entidades que integran la Administración Pública del Estado de Oaxaca, así como los órganos de gobierno y autónomos, en el ámbito de sus respectivas competencias, desarrollarán acciones para dar cumplimiento al objeto de la presente Ley, utilizando incluso las nuevas tecnologías de información y comunicación.

En su publicidad, como instrumento de difusión de acciones o servicios que proporcionen, no utilizarán imágenes de personas con extrema delgadez u obesidad como estereotipos de salud o belleza, así como en la transmisión de mensajes que induzcan a estilos de vida no saludables, conductas que propicien trastornos de la conducta alimentaria y distorsionen los hábitos de la alimentación correcta. Deberán incorporar imágenes que ofrezcan una visión plural de la sociedad para el fomento de estilos de vida saludables.

Artículo 13.- Las instancias señaladas en el artículo anterior, sin menoscabo de las atribuciones que les confiere el marco jurídico del Estado de Oaxaca, y con independencia de las que le señale la presente Ley, instrumentarán las políticas de prevención y atención integral relacionadas con la malnutrición y los trastornos de la conducta alimentaria que para tal efecto diseñe el Consejo.

Artículo 14.- Las Dependencias, Órganos Desconcentrados, Municipios y Entidades que integran la Administración Pública del Estado de Oaxaca así como los Órganos de Gobierno y Autónomos fomentarán rutinas de actividad física dentro de sus instalaciones, que permitan modificar hábitos laborales de sedentarismo y brinden beneficios a la salud de las y los trabajadores. Asimismo, promoverán espacios deportivos y de recreación para que su personal pueda acceder de manera gratuita.

Para el desarrollo de estas acciones, deberán coordinarse con los Servicios de Salud de Oaxaca.

Artículo 15.- Las Dependencias, Órganos Desconcentrados, Municipios y Entidades que integran la Administración Pública del Estado de Oaxaca en los Anteproyectos de Presupuestos que formulen, contendrán la previsión de gasto para el desarrollo de acciones de prevención y atención de la malnutrición y los trastornos de la conducta alimentaria entre su personal y, de conformidad con las atribuciones de la presente Ley, las que van dirigidas a la población en general.

Los órganos de gobierno y autónomos harán lo conducente, de acuerdo a los lineamientos del ejercicio presupuestal que determinen.

Artículo 16.- Corresponde a la Secretaría de Salud del Estado de Oaxaca, además de lo que señala la presente Ley:

- I. Diseñar, realizar y coordinar, campañas de prevención sobre nutrición y alimentación saludable, difundiendo en los centros de salud, hospitales, planteles escolares y espacios públicos, las causas que provocan el sobrepeso, la obesidad, sus complicaciones y los trastornos de la conducta alimentaria, así como las formas de prevenir y atender estos problemas;
- II. Aplicar una campaña masiva de sensibilización para incentivar la adopción de buenos hábitos alimentarios en la población general del Estado de Oaxaca;
- III. Diseñar e instrumentar acciones para la prevención, diagnóstico temprano y atención de las personas que presenten algún trastorno de la conducta alimentaria, con énfasis en la anorexia y la bulimia.
- IV. Implementar campañas de información dirigidas especialmente a adolescentes y jóvenes, sobre los efectos adversos de los trastornos de la conducta alimentaria en la salud y que los planes de alimentación sean prescritos por profesionales en nutrición, así como para la disminución de otros factores de riesgo;
- V. Proporcionar una atención especializada, personalizada, interdisciplinaria e integral a los casos con trastornos de la conducta alimentaria, especialmente la anorexia y la bulimia, y en su caso, la referencia oportuna a la institución correspondiente, de conformidad con la legislación aplicable;
- VI. Elaborar una guía para la población en general y, de manera particular para los padres y madres, donde se incluya de forma didáctica información básica sobre el sobrepeso, la obesidad y los trastornos de la conducta alimentaria, con énfasis en la anorexia y la bulimia, la forma de detectarlas, el perfil de las personas que las padecen y las actitudes que pueden adoptarse en el ámbito familiar, considerando la diversidad de su constitución, además de la promoción de los derechos humanos y la eliminación de cualquier tipo de discriminación, y
- VII. Generar y difundir bases de datos, desagregadas por grupos de edad, sexo y ubicación geográfica que registren la incidencia de trastornos de la conducta alimentaria en la población, indicando peso, talla y masa corporal, poniendo especial énfasis en los planteles de educación básica.



En la realización de las acciones a las que se refieren las fracciones I y II de este artículo, se invitará a participar a organizaciones de la sociedad civil que trabajen en la materia.

Artículo 17.- Corresponde a los Servicios de Salud de Oaxaca y al Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca, además de lo que señala la presente Ley:

- I. Fomentar el consumo de alimentos saludables en los planteles educativos a cargo del Gobierno del Estado de Oaxaca y establecer la prohibición de distribuir, comercializar o fomentar el consumo de alimentos y bebidas con bajo valor nutricional que contengan altos contenidos de azúcares refinados, sal, colesterol, ácidos grasos saturados y ácidos grasos trans, así como colaborar y gestionar ante las autoridades federales para que apliquen esta misma medida en los planteles escolares bajo su competencia y que se encuentren ubicados en el Estado de Oaxaca;
- II. Realizar campañas de difusión en los planteles escolares del Estado de Oaxaca, tanto de educación pública como privada, previa celebración de los convenios respectivos, sobre el mejoramiento de los estilos de vida saludable de las y los estudiantes de todos los niveles educativos, respecto a la prevención de la desnutrición y los trastornos de la conducta alimentaria, con énfasis en la anorexia y la bulimia;
- III. Facilitar el acceso libre y gratuito para niñas, niños y adolescentes en los lugares públicos para el deporte o la recreación ubicados en los Municipios, a cargo del Gobierno del Estado.
- IV. Coadyuvar con los Municipios para aplicar una medida similar a la señalada en la fracción anterior, en las instalaciones a su cargo, y
- V. Incentivar la práctica del ejercicio y el deporte a través de la realización de campañas de promoción, como una medida para prevenir y contrarrestar el sobrepeso, la obesidad y los trastornos de la conducta alimentaria, poniendo énfasis en la población infantil y adolescente.

Artículo 18.- Corresponde a la Secretaría de Desarrollo Social y Humano del Estado, además de lo que señala la presente Ley:

- I. Realizar campañas dirigidas a la población en general, especialmente a adolescentes, jóvenes y mujeres, que pongan de manifiesto la importancia de una alimentación adecuada, los estilos de vida saludable y la valoración de la propia imagen; dicha información deberá ser incluida en los materiales de difusión de las acciones de política social a su cargo;
- II. Crear una página de Internet y diversos espacios virtuales, donde se brinde información para adolescentes y jóvenes sobre los efectos adversos de los trastornos de la conducta alimentaria en la salud, la manera de prevenirlos y las instancias públicas donde se brinda atención, y

- III. Instrumentar acciones de participación en las redes sociales de Internet, con la finalidad de brindar información precisa, objetiva y con base en criterios científicos de los trastornos de la conducta alimentaria, especialmente de la anorexia y bulimia nerviosas.

Para la realización de las acciones a las que se refiere el presente artículo, se establecerá coordinación con el instituto estatal de educación pública de Oaxaca, en cuanto a la elaboración de contenidos, para la difusión de las acciones, además se invitará a participar a organizaciones de la sociedad civil, instituciones académicas y especialistas que trabajen en la materia.

Artículo 19.- La Secretaría de Desarrollo Social y Humano del Estado de Oaxaca llevará a cabo campañas de difusión para prevenir y erradicar cualquier tipo de discriminación hacia las personas que padezcan de malnutrición, sobrepeso, obesidad o trastornos de la conducta alimentaria, dirigida especialmente a la población infantil y adolescente.

Asimismo, promoverá y propondrá ante las autoridades correspondientes, la adopción de medidas para regular que la publicidad impresa y electrónica no utilice como estereotipos de salud o belleza a personas con extrema delgadez u obesidad, así como en la transmisión de mensajes que induzcan a estilos de vida no saludables, conductas que propicien trastornos de la conducta alimentaria y distorsionen los hábitos de la alimentación correcta. Deberán incorporar imágenes que ofrezcan una visión plural de la sociedad para el fomento de estilos de vida saludables.

Artículo 20.- La Secretaría de las Cultura y Artes de Oaxaca fomentará actividades artísticas, culturales y recreativas de acceso libre y gratuito en museos, teatros y demás espacios culturales a su cargo, dirigidas especialmente a la población infantil y adolescente, para contrarrestar el sedentarismo como causa de sobrepeso, obesidad y trastornos de la conducta alimentaria.

Artículo 21.- Las Dependencias de la Administración del Gobierno del Estado y los Municipios, en el ámbito de sus competencias, desarrollarán acciones de difusión, instrumentarán acciones de acceso libre y gratuito en instalaciones deportivas, recreativas y culturales a su cargo, además fomentarán actividades dirigidas a prevenir y atender la malnutrición, los trastornos de la conducta alimentaria, de manera especial en la población infantil y adolescente.

Artículo 22.- El Poder Legislativo del Estado, durante el análisis, discusión y aprobación del Presupuesto de Egresos para cada ejercicio fiscal, tomará en cuenta las previsiones de gasto de las Dependencias, Órganos Desconcentrados y Autónomos y Municipios del Estado de Oaxaca para dar cumplimiento a lo establecido en la presente Ley, debiendo asignar los recursos respectivos para la prevención y atención de la malnutrición, sobrepeso, la obesidad y los trastornos de la conducta alimentaria.

Capítulo V
EVALUACIÓN DE LAS ACCIONES PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN
DE LA MALNUTRICION Y LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA
ALIMENTARIA

Artículo 23.- Las instancias a las que se refiere la presente Ley, remitirán un informe a los 30 días naturales siguientes de concluido cada trimestre del año, al Consejo a través de su Secretaría Técnica, donde se detallen las acciones y el seguimiento que realizaron para dar cumplimiento a las políticas de prevención y atención integral relacionadas con la malnutrición y los trastornos de la conducta alimentaria que para tal efecto aquel diseño, además de las atribuciones de la presente Ley, publicándolo en su página de Internet.

El Consejo emitirá una evaluación a dicho informe, mismo que contendrá una opinión sobre las mejoras que deben realizar las referidas instancias para cumplir con la presente Ley. Asimismo, podrá solicitar la colaboración del H. Congreso del Estado de Oaxaca, a través de la Comisión Permanente de Salud Pública, para la elaboración del documento mencionado.

TRANSITORIOS

PRIMERO.- El presente decreto entrará en vigor el día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado.

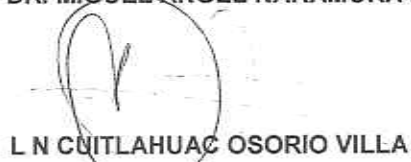
SEGUNDO.- El Consejo deberá ser instalado a más tardar 60 días después de la entrada en vigor del presente Decreto.

TERCERO.- El Consejo contará con un plazo de 90 días contados a partir de su instalación, para aprobar su reglamento interno.


DR. BENIGNO CABRERA CABRERA


DR. MIGUEL ANGEL NAKAMURA LOPEZ


DR. ARTURO SAMUEL MENDEZ ANTONIO


L N CUITLAHUAC OSORIO VILLA


PN DAVID AZAEL ANTONIO DIAZ

