

Ciudad de México a 16 de noviembre de 2021

**DIP. HECTOR DÍAZ POLANCO  
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA  
DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO,  
II LEGISLATURA  
P R E S E N T E**

La suscrita **Diputada María Guadalupe Morales Rubio**, Vicecoordinadora del Grupo Parlamentario de MORENA de la II Legislatura del Congreso de la Ciudad de México, y con fundamento en lo dispuesto por los artículos 122 Apartado A fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29 Apartados A numeral 1, D inciso a) y 30 numeral 1 inciso b) de la Constitución Política de la Ciudad de México; 12 fracción II y 13 fracción LXIV de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 5 fracción I, 95 fracción II, 96, y 118 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México; someto a la consideración de esta H. Soberanía la siguiente:

**INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UNA FRACCIÓN XVII, AL ARTÍCULO 6, RECORRIÉNDOSE EN SU ORDEN LAS SUBSECUENTES; Y UN SEGUNDO Y TERCER PÁRRAFO A LA FRACCIÓN I DEL ARTÍCULO 115, AMBOS DE LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, EN MATERIA DE PREVENCIÓN DEL SOBREPESO Y LA OBESIDAD.**

#### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

A nivel mundial los problemas derivados de malos hábitos alimentarios y mala nutrición se han convertido en un verdadero reto para los gobiernos y sus instituciones, dada su complejidad para abordarlos de forma eficiente, así como por los importantes costos que implica su atención.

Los principales problemas, por su prevalencia y mortalidad, son el sobrepeso que deriva en obesidad, así como los trastornos de la conducta alimentaria de anorexia y bulimia nerviosa.

Con respecto al sobrepeso, conforme la Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2017, esta se define como la condición de aumento de masa corporal a expensas de la acumulación excesiva de grasa, que supone un riesgo para la obesidad, siendo ésta definida como la enfermedad caracterizada por el exceso de tejido adiposo en el organismo.

Para su diagnóstico clínico regularmente se hace uso de indicadores, como la medición de la circunferencia de cintura y el Índice de Masa Corporal, el cual mediante una relación entre el peso y la talla se obtiene un índice que conforme a la Organización Mundial de Salud (OMS), cuando este se encuentra en el rango de 18.5 a 24.9 se considera un peso normal, no obstante cuando es igual o superior a 25 se determina sobrepeso, y si es igual o superior a 30, se determina obesidad, la cual ya se considera como una enfermedad sistémica, crónica y multicausal que precisa un abordaje integral.

A continuación, se muestra una tabla con el IMC:

IMC	DIAGNÓSTICO
BAJO PESO	<18.5
PESO NORMAL	18.5-24.9
SOBREPESO	25-29.9
OBESIDAD TIPO 1	30-34.9
OBESIDAD TIPO 2	35-39.9
OBESIDAD TIPO 3	≥40

La etiología del sobrepeso y obesidad es multicausal, variando la causalidad de persona a persona e involucrando factores genéticos, metabólicos, de estilos de vida, características del entorno como la familia, la cultura, la condición socioeconómica, la educación y la información disponible.

Asimismo, se puede definir como un proceso gradual que suele iniciarse en la infancia y la adolescencia, por la adopción de malos hábitos alimentarios y la falta de una correcta orientación alimentaria, que se agrava durante la vida adulta.

Es así que especial interés merecen los datos que dan cuenta del aumento de ingesta de alimentos hipercalóricos, con alto contenido en grasas, sal y azúcares, así como el descenso en la actividad física, derivado del estilo sedentario que ha prevalecido en las últimas décadas, como son:

1. Aumento en la disponibilidad a bajo costo de alimentos procesados adicionados con altas cantidades de grasas, azúcar y sal.
2. Aumento en el consumo de comida rápida.
3. Disminución del tiempo disponible para la preparación de alimentos en casa.
4. Aumento de forma importante a la exposición de publicidad y oferta de alimentos industrializados.
5. Disminución importante de la actividad física de la población.<sup>1</sup>

Tener sobrepeso y obesidad incrementan el riesgo para desarrollar comorbilidades tales como: hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2, enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares, así como algunas neoplasias en mama, endometrio, colon, próstata, entre otros padecimientos, siendo en muchos casos necesario atender estas patologías del peso para ofrecer un tratamiento integral de las otras enfermedades.

Conforme cifras de la OMS, en 2016 había más de 1,900 millones de adultos con sobrepeso, de los cuales más de 650 millones eran obesos, es decir, 4 de 10 personas en el mundo tenían sobrepeso, y 1 de cada 10 era obesa.

<sup>1</sup> Juan Ángel Rivera Dommarco, M. H. (2012). Obesidad en México: recomendaciones para una política de Estado. México: UNAM

Para el caso de la niñez, las cifras son igualmente alarmantes, existiendo para el mismo año 340 millones de niñas, niños y adolescente con sobrepeso u obesidad.

Tan grave es su comorbilidad que, el exceso de peso corporal constituye el sexto factor de riesgo de defunción en el mundo, calculándose que fallecen alrededor 3.4 millones de personas adultas a consecuencia del sobrepeso o la obesidad. Con fines comparativos, en años y ocho meses de la pandemia por COVID-19, han fallecido 5.07 millones de personas en el mundo.

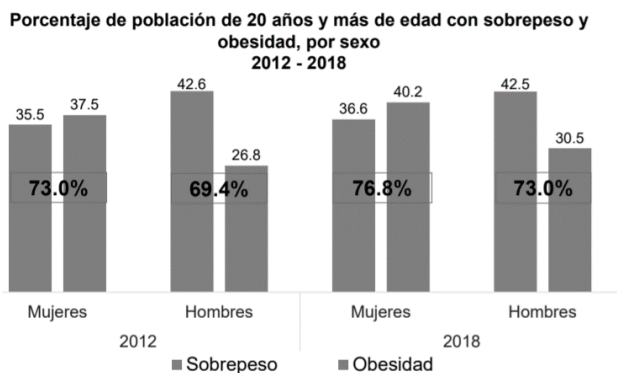
Aunado a ello, debe considerarse que el 44% de los casos de diabetes, el 23% de cardiopatías isquémicas y entre el 7% y el 41% de algunos cánceres, son atribuibles al sobrepeso y la obesidad<sup>2</sup>, lo cual incrementaría aún más su tasa de letalidad.

Derivado de ello, el padecer obesidad se traduce en una disminución de la esperanza de vida de entre 6 a 20 años de años, estimándose que por cada 15 kilogramos extras de peso, se aumenta el riesgo de muerte temprana en aproximadamente un 30%<sup>3</sup>.

Es tal la gravedad y las consecuencias que conllevan la obesidad, que la OMS la denomina la pandemia del siglo XXI.

Para nuestro país, y conforme a cifras de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018 (ENSANUT 2018), el porcentaje de adultos de 20 años y más con sobrepeso y obesidad es de 75.2% (39.1% sobrepeso y 36.1% obesidad), cuando el porcentaje en 2012 era de 71.3%, es decir, aumentó en un 3.9%.

Conforme a dicha encuesta la prevalencia es mayor en las mujeres, teniéndose que en forma conjunta 77 de cada 100 mujeres padece sobrepeso u obesidad, en tanto, 73 de cada 100 hombres padecen dichas enfermedades.



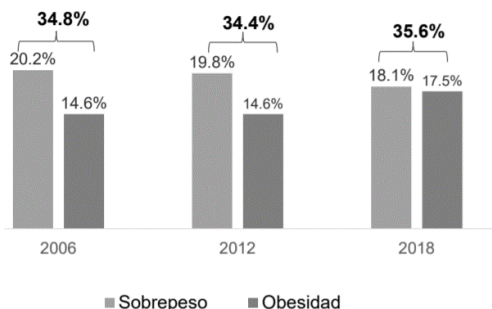
Fuente: ENSANUT 2018

Para el caso de la población de 5 a 11 años se observó igualmente un incremento con relación a 2012, arrojando que 35 de cada 100 niños de dicho rango de edad padece sobrepeso u obesidad.

<sup>2</sup> Dávila-Torres, Javier, & González-Izquierdo, José de Jesús, & Barrera-Cruz, Antonio (2015). Panorama de la obesidad en México. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social, 53(2),241-249

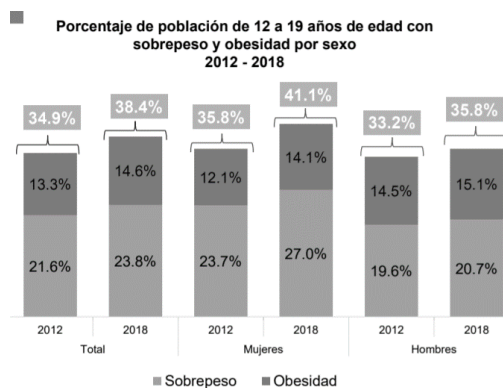
<sup>3</sup> Ibíd.

**Prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población de 5 a 11 años de edad 2006 - 2018**



Fuente: ENSANUT 2018

En tanto, para la población de 12 a 19 años, se tuvo que 38 de cada 100 adolescentes padecen dichas enfermedades.



Fuente: ENSANUT 2018

Asimismo, se estima que la prevalencia de sobrepeso-obesidad es de 73% en adultos de 20 o más años en la Ciudad de México, así como de 41.5% en adolescentes y 32.9% en la población de 5 a 12 años.<sup>4</sup>

Toda vez que su origen es multifactorial, su manejo y tratamiento debe ser multidisciplinario e integral, involucrando tratamiento médico, nutricional y psicoterapéutico, siendo la base la adopción de una alimentación y dieta correcta, es decir que se cumpla con las necesidades específicas en las diferentes etapas de la vida, promoviendo en los niños y las niñas el crecimiento y el desarrollo adecuados y en los adultos el conservar o alcanzar el peso esperado para la talla, previniendo el desarrollo de enfermedades.

No obstante, de que la base de la política en la materia debe ser la orientación alimentaria y la práctica regular de ejercicio, la ENSANUT 2018 reporta que en la población de 10 a 14 años únicamente el 15% de ellos son activos físicamente<sup>5</sup>; en tanto en la población de 15 a 69 años, únicamente el 6% se encuentra en dicha condición de actividad física, mostrando que es casi nulo la práctica regular de ejercicio entre la población mexicana.

<sup>4</sup> Dávila Torres, Op. Cit.

<sup>5</sup> Realizaron 60 minutos de actividad física moderada-vigorosa, 7 días por semana

Asimismo, únicamente un 6% de la población alfabetada de 20 y más años, reportó utilizar siempre la etiqueta nutrimental para saber si un producto es más saludable que otro, siendo un 45% la que reportó que nunca lo hace.

Dichos datos dan muestra de la importancia de redoblar esfuerzos a efecto de concientizar a la población en cuanto a que, si bien el sobrepeso y la obesidad son problemas de salud pública, la clave para su prevención y control implica obligadamente la concientización individual, así como un esfuerzo colectivo a efecto de que las acciones gubernamentales en coordinación con el sector privado y la sociedad civil, sean efectivas.

### **PROBLEMÁTICA DESDE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO, EN SU CASO**

El sobrepeso, conforme a la ENSANUT 2018, se observa que esta tiene una prevalencia del 36.6% contra el 40.2% registrado en hombres; en tanto para la obesidad se tuvo que un 40.2% de mujeres la padecía contra el 30.5% en hombres, ello derivado de que en las mujeres la oxidación basal de grasa es menor; a que en ellas se da un descenso en la serotonina, generando un retraso en la sensación de saciedad; y a que los niveles de leptina son mayores en las mujeres, que en su contraparte masculina con el mismo grado de IMC, lo aumenta el riesgo de obesidad<sup>6</sup>.

### **ARGUMENTOS QUE LA SUSTENTEN**

La alta prevalencia de sobrepeso y obesidad en la Ciudad de México vulneran el derecho a la salud de las personas, contribuyendo además a incrementar los índices de desigualdad, derivado de los costos y externalidades que conllevan, vulnerando directamente el derecho a la salud y la dignidad de las personas.

Asimismo, en el contexto de la pandemia por COVID-19, ha quedado más que evidenciado la urgencia de prevenir y controlar dichas enfermedades, toda vez que, de las comorbilidades reportadas a nivel nacional, un 18.42% son relacionadas directamente por obesidad, en tanto un 19.6% a hipertensión y un 15.73% a diabetes. Enfermedades directamente relacionadas con la obesidad, por lo que podría decirse que su comorbilidad es aún mayor.

Igualmente, se estima que en México la atención de enfermedades causadas por la obesidad y el sobrepeso tiene un costo anual aproximado de 3 mil 500 millones de dólares,<sup>7</sup> lo que conlleva a fortalecer urgentemente la política de prevención de estas enfermedades, a efecto de prevenir el gasto de los limitados recursos públicos en el tratamiento de sus complicaciones y comorbilidades.

La nueva Ley de Salud de la Ciudad de México publicada el 9 de agosto del presente año contempla varias disposiciones para atender la problemática del sobrepeso y la obesidad, destacando el contenido de un Capítulo específico en la materia, donde se señala que

<sup>6</sup> Pizzi, Rita, & Fung, Liliانا. (2015). Obesidad y mujer. Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela, 75(4), 221-224.

<sup>7</sup> Ibíd.

corresponde al Gobierno en materia de nutrición, sobrepeso, obesidad y trastornos alimentarios lo siguiente:

- Diseñar, ejecutar y evaluar, en coordinación con los sectores público, privado y social, el Programa de la Ciudad para la Prevención y Combate de la Obesidad, Sobrepeso y Trastornos de la Conducta Alimentaria;
- Garantizar, a través de la Secretaría, la disponibilidad de servicios de salud para la prevención y el combate de los desórdenes y trastornos alimentarios;
- Realizar acciones de coordinación, a fin de promover y vigilar el derecho a la alimentación de las personas, particularmente de las niñas y niños, estableciendo medidas y mecanismos para coadyuvar a que reciban una alimentación nutritiva para su desarrollo integral;
- Promover amplia y permanentemente la adopción social de hábitos alimenticios y nutricionales correctos, mediante programas específicos que permitan garantizar una cobertura social precisa y focalizada;
- Motivar y apoyar la participación pública, social y privada en la prevención y combate de los desórdenes y trastornos alimenticios;
- Garantizar el conocimiento, difusión y acceso a la información de la sociedad, en materia de prevención y combate a los desórdenes y trastornos alimenticios, con especial énfasis en la juventud;
- Estimular las tareas de investigación y divulgación en la materia;
- Elaborar y difundir información y recomendaciones de hábitos alimenticios correctos y saludables, a través de un programa que contemple una campaña permanente de difusión en mercados públicos, centros de abasto, restaurantes, establecimientos mercantiles, de venta de alimentos y similares, que será diseñado por la Secretaría en coordinación con la Secretaría de Desarrollo Económico, sobre los riesgos del sobrepeso y la obesidad.

Es importante destacar que, para el cumplimiento de estas disposiciones, se contempla el instituir el Consejo para la Prevención y la Atención Integral de la Obesidad, Sobrepeso y los Trastornos de la Conducta Alimentaria de la Ciudad de México, el cual será el encargado del diseño, consulta, evaluación y coordinación de las estrategias, programas y políticas públicas en materia de la referida problemática de salud.

Ahora bien, entre las obligaciones del Gobierno de la Ciudad de México, como ya se señaló, se contempla el diseño, ejecución y evaluación, en coordinación con los sectores público, privado y social, del denominado Programa de la Ciudad para la Prevención y Combate de la Obesidad, Sobrepeso y Trastornos de la Conducta Alimentaria.

En virtud de la estrategia para atender la problemática del sobrepeso y la obesidad debe priorizar la prevención, la presente iniciativa propone fortalecer el Programa en la materia, planteando que éste deberá prever acciones específicas que coadyuven a la población a adoptar una dieta correcta, definiendo esta como aquella que cumple con las características de ser completa, equilibrada, inocua, suficiente, variada y adecuada; a incentivar la práctica



regular de ejercicio, así como acciones para informar sobre los riesgos asociados con el sobrepeso, la obesidad y los trastornos de la conducta alimentaria.

Asimismo, se plantea que el Programa prevea la realización periódica de jornadas de promoción a la salud en las demarcaciones territoriales donde, de forma gratuita, se realicen a las personas adultas la medición de su peso, estatura, circunferencia abdominal y presión arterial, así como el cálculo de su Índice de Masa Corporal.

### **FUNDAMENTO LEGAL Y EN SU CASO SOBRE SU CONSTITUCIONALIDAD Y CONVENCIONALIDAD**

Que el tercer párrafo del artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos señala que toda persona tiene derecho a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad; en tanto en el sexto párrafo de este mismo artículo se dispone que toda persona tiene derecho a la protección de la salud.

Que el apartado C del artículo 9 de la Constitución Política de la Ciudad de México señala que toda persona tiene derecho a una alimentación adecuada, nutritiva, diaria, suficiente y de calidad con alimentos inocuos, saludables, accesibles, asequibles y culturalmente aceptables que le permitan gozar del más alto nivel de desarrollo humano posible y la protejan contra el hambre, la malnutrición y la desnutrición; mandando que las autoridades, de manera progresiva, fomentarán la disponibilidad, distribución, abastecimiento equitativo y oportuno de alimentos nutritivos y de calidad; promoverán la seguridad y sustentabilidad alimentarias; y garantizarán el acceso a este derecho dando prioridad a las personas en pobreza y a las demás que determine la ley.

Que el artículo 5, fracción XI de la Ley de Salud de la Ciudad de México, dispone que, para garantizar el derecho a la salud, se considerará el servicio básico para la promoción del mejoramiento de la nutrición y de las condiciones de alimentación, especialmente en materia del combate a la obesidad y los trastornos alimentarios.

### **DENOMINACIÓN DEL PROYECTO DE LEY O DECRETO Y ORDENAMIENTOS A MODIFICAR**

Iniciativa con proyecto de decreto por el que se adiciona una fracción XVII, al artículo 6, recorriéndose en su orden las subsecuentes; y un segundo y tercer párrafo a la fracción I del artículo 115, ambos de la Ley de Salud de la Ciudad de México, para quedar como sigue:

Artículo 6. Para los efectos de esta Ley se entiende por:

I. A XVI. ...

**XVII. Dieta correcta: a la que cumple con las características de ser completa, equilibrada, inocua, suficiente, variada y adecuada;**

**XVIII. Emergencia Sanitaria: evento extraordinario ocasionado por brotes, epidemias y pandemias con potencialidad de generar un aumento de la morbi-mortalidad de la población o afectación**



II LEGISLATURA



inusitada de la salud pública y que para su atención requiere una estructura funcional y recursos para una atención urgente, oportuna e integral del sector salud con un enfoque de protección del derecho a la salud;

XIX. a LII. ...

Artículo 115. Corresponde al Gobierno en materia de nutrición, sobrepeso, obesidad y trastornos alimentarios:

I. Diseñar, ejecutar y evaluar, en coordinación con los sectores público, privado y social, el Programa de la Ciudad para la Prevención y Combate de la Obesidad, Sobrepeso y Trastornos de la Conducta Alimentaria.

**Dicho Programa deberá prever acciones específicas que coadyuven a la población a adoptar una dieta correcta, a practicar de forma regular ejercicio y para informarles sobre los riesgos asociados con el sobrepeso, la obesidad y los trastornos de la conducta alimentaria.**

**Asimismo, preverá la realización periódica de jornadas de promoción a la salud en las demarcaciones territoriales donde, de forma gratuita, se realicen a las personas adultas la medición de su peso, estatura, circunferencia abdominal y presión arterial, así como el cálculo de su Índice de Masa Corporal;**

II. a IX. ...

### TRANSITORIOS

**PRIMERO.** Remítase a la Jefatura de Gobierno para su promulgación y publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

**SEGUNDO.** El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

Dado en el Recinto Legislativo de Donceles, a los dieciséis días del mes de noviembre de dos mil veintiuno

### ATENTAMENTE

*Guadalupe Morales Rubio*

---

**DIP. MARÍA GUADALUPE MORALES RUBIO**