



II LEGISLATURA



Asunto:Proposicion con Punto de Acuerdo

Ciudad de México a 30 de noviembre de 2023.

**DIP. MARÍA GABRIELA SALIDO MAGOS
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA DEL
H. CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO
II LEGISLATURA
P R E S E N T E.**

El suscrito **diputado Luis Alberto Chávez García**, integrante del Grupo Parlamentario Acción Nacional, II Legislatura del Congreso de la Ciudad de México, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 122, Apartado A, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; artículo 4, fracción XXXVIII, 13, fracción IX y 21 párrafo segundo de la Ley Orgánica del Congreso; artículo 2, fracción XXXVIII, 101, 123 del Reglamento del Congreso, todos ordenamientos de la Ciudad de México, someto a consideración del Pleno de este Congreso de la Ciudad de México, la presente **PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO: SE EXHORTA AL JEFE DE GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, MTRO. MARTÍ BATRES GUADARRAMA, QUE A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE SALUD, GENERE POLÍTICAS PÚBLICAS QUE PREVENGAN Y ELIMINEN LOS DESÓRDENES Y TRASTORNOS ALIMENTICIOS EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES, CON EL PROPÓSITO DE QUE SE BRINDE MAYOR INFORMACIÓN A PADRES, MAESTROS Y EDUCADORES PARA DISMINUIR ESTE GRAVE, SILENCIOSO Y CRECIENTE PROBLEMA**, de acuerdo a la siguiente:

PROBLEMÁTICA

En México la Secretaría de Salud estima que 25% de los jóvenes padecen de algún trastorno alimenticio como anorexia o bulimia. Mientras tanto el 36.1% de adultos entre 20 años para arriba, sufren de obesidad y niños de 0 a 4 años, 22.2% tienen riesgo de sobrepeso, de 5 y 11 años, 35.6% muestran esta condición, señala la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición y que menos del 10% está en tratamiento.

Los trastornos alimenticios se caracterizan por la alteración alimentaria ocasionada por factores psicológicos, sociales y culturales. Además, otros factores que influyen en estas conductas son la depresión, ansiedad y estrés postraumático.



II LEGISLATURA



Los trastornos alimenticios son considerados enfermedades mentales que afectan la relación con la comida, creando conductas descontroladas o hasta la falta de ingesta.

Las edades que presentan mayor riesgo de padecer trastornos alimenticios por bulimia, trastorno purgativo, por atracón y anorexias (total y atípica) son jóvenes entre 12 a 25 años principalmente, por datos de la Secretaría de Salud. Mientras que el INEGI reporta que el grupo de edad con prevalencia más alta de obesidad es el grupo de 30 a 59 años: 35% de los hombres y 46% de las mujeres¹.

De acuerdo a datos de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), señalan que los trastornos de conducta alimentaria "TCA" son las enfermedades mentales con mayor índice de mortalidad, incluso más que el suicidio.

Para que una persona con TCA llegue a la muerte suelen pasar años con ese padecimiento. La mayoría de las personas que buscan ayuda es hasta 10 años después de haber empezado con algún tipo de trastorno alimenticio.

Estas son conductas silenciosas, toda vez que nueve de cada diez personas con TCA son mujeres, ya que, están siendo fomentadas por las modas de cuerpos irreales y cultura de las dietas, sobre todo, en un deseo de modificar la imagen corporal. Esto ha incrementado por medios como las redes sociales en donde el ideal de belleza es irreal.²

Los casos diagnosticados en el país son tan sólo la punta del iceberg de los trastornos mentales, puesto que son pocas las personas que llegan a atención especializada, mientras que hay una gran cantidad de individuos que permanecen sin diagnóstico y, por tanto, sin tratamiento. Lo que implica que los datos de prevalencia sobre TCA podrían ser nueve veces superiores a los registrados, aseguró³.

¹ <https://www.gob.mx/salud/prensa/004-trastornos-de-la-conducta-alimentaria-afectan-a-25-de-adolescentes>

² <http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/201805/114>

³ <https://www.gaceta.unam.mx/enfermedades-mentales-con-mayor-indice-de-mortalidad/>



II LEGISLATURA



Imagen 1. Mujer en el espejo ⁴



Imagen 2. Mujer cinta métrica ⁵



Fig. 1 Seguridad Alimentaria ⁶

⁴ [fotos de trastornos alimenticios - Búsqueda \(bing.com\)](#)

⁵ Idem

⁶ <https://www.bing.com/images/search?view=detailV2&ccid=9rW9QycV&id=DDA3094ACD88C36B289696E2827C816C671A9FCD&thid=OIP.9rW9QycVveiZM7B8HYucNwHaG6&mediurl=https%3a%2f%2f3.bp>



CONSTITUCIONALIDAD Y/O CONVENCIONALIDAD LEGAL

PRIMERO.- El espíritu de este Punto de Acuerdo se encuentra en el derecho a la salud tutelado en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo 4° que a la letra señala: Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.

La Constitución de la Organización de la Salud (OMS) establece La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades (...) La salud de todos los pueblos es una condición fundamental para lograr la paz y la seguridad, y depende de la más amplia cooperación de las personas y de los Estados.

La misma Organización señala que este derecho incluye el acceso oportuno, aceptable y asequible a servicios de atención de salud de calidad suficiente. Los principios sobre los que debe basarse todo gobierno para alcanzar sus objetivos en la garantía del derecho a la salud son:

- I. No discriminación;
- II. Disponibilidad, es decir, se debe contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos, así como de los programas de salud;
- III. Accesibilidad, esta debe ser física y económica, e incluye el acceso a la información;
- IV. Aceptabilidad;
- V. Calidad, los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad;
- VI. Rendición de Cuentas, en donde los Estados y otros garantes de los derechos son responsables de la observancia de los derechos humanos;
- VII. VII. Universalidad.



II LEGISLATURA



SEGUNDO.- Que el Artículo 9 de la Constitución Política de la Ciudad de México se establece:

Ciudad solidaria D.

Derecho a la salud

1. Toda persona tiene derecho al más alto nivel posible de salud física y mental, con las mejores prácticas médicas, lo más avanzado del conocimiento científico y políticas activas de prevención, así como al acceso a servicios de salud de calidad. A nadie le será negada la atención médica de urgencia.

2. Las personas que residen en la Ciudad tienen derecho al acceso a un sistema de salud público local que tenga por objeto mejorar la calidad de la vida humana y su duración, la reducción de los riesgos a la salud, la morbilidad y la mortalidad. Asimismo, deberá incluir medidas de promoción de la salud, prevención, atención y rehabilitación de las enfermedades y discapacidades mediante la prestación de servicios médico-sanitarios universales, equitativos, gratuitos, seguros, de calidad y al alcance de todas las personas. Aquéllas con discapacidad tienen derecho a la rehabilitación integral de calidad.

TERCERO.- Que de acuerdo a La ley General de Salud, en su artículo artículo 6, fracción:

I...VI....

VII.- Coadyuvar a la modificación de los patrones culturales que determinen hábitos, costumbres y actitudes relacionados con la salud y con el uso de los servicios que se presten para su protección;

VIII...IX....

X. Proporcionar orientación a la población respecto de la importancia de la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad y su relación con los beneficios a la salud;

XI. Diseñar y ejecutar políticas públicas que propicien la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, que contrarreste eficientemente la desnutrición, el sobrepeso, la obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria.



II LEGISLATURA



CUARTO. Que la Ley General de Salud en su artículo 72, establece que la salud mental y la prevención de las adicciones tendrán carácter prioritario dentro de las políticas de salud y deberán brindarse conforme a lo establecido en la Constitución y en los tratados internacionales en materia de derechos humanos. El Estado garantizará el acceso universal, igualitario y equitativo a la atención de la salud mental y de las adicciones a las personas en el territorio nacional.

QUINTO. Que la Ley de Salud de la Ciudad de México, establece lo siguiente:

Artículo 2. Las personas habitantes en la Ciudad de México, independientemente de su edad, género, condición económica o social, identidad étnica o cualquier otra característica tienen derecho a la salud. El Gobierno de la Ciudad de México, a través de sus Dependencias, Órganos y Entidades, en coordinación con el Instituto de Salud para el Bienestar, en el ámbito de sus respectivas competencias y de acuerdo con la capacidad técnica, recursos humanos y financieros disponibles, tienen la obligación de cumplir este derecho, por lo que se deberá garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de servicios de salud gratuitos, particularmente para la atención integral de la población que no cuenta con seguridad social. La prestación gratuita de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados será financiada de manera solidaria por la federación, el Instituto de Salud para el Bienestar y el Gobierno de la Ciudad de México en términos de la Ley General de Salud, la presente Ley y sus disposiciones reglamentarias. Para cumplir con este mandato, el Gobierno de la Ciudad de México deberá realizar las acciones conducentes para que se modifiquen gradualmente las condicionantes sociales de la salud-enfermedad, con el objetivo de crear las condiciones para mejorar la calidad de la vida humana, reducir los riesgos a la salud, propiciar el disfrute de todas las capacidades humanas para contribuir al bienestar y proteger el derecho a la salud.

Artículo 5. Para los efectos del derecho a la salud se consideran, entre otros, los siguientes servicios básicos:

- I. La promoción de la salud;
- II. La medicina preventiva;
- III. El control de las enfermedades transmisibles, las no transmisibles, así como de los accidentes y lesiones por causa externa;

CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO



II LEGISLATURA



- IV. La atención médica, que comprende actividades preventivas, curativas, de rehabilitación y de cuidados paliativos, que se otorgan en el primero, segundo y tercer nivel de atención, incluyendo las dirigidas a las discapacidades, así como la atención pre hospitalaria de las urgencias médicoquirúrgicas;
- V. Las acciones de prevención y promoción para la protección de la salud, que se deben realizar de acuerdo con la edad, sexo, género y los determinantes físicos, psíquicos y sociales de las personas, así como considerando la pertinencia cultural;
- VI. La atención materno-infantil;
- VII. Los servicios de salud sexual y reproductiva;
- VIII. La salud mental;
- IX. La prevención y el control de las enfermedades auditivas, visuales y bucodentales;
- X. La disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud, en los términos de las disposiciones aplicables;
- XI. 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;**
- XII. La asistencia médica a los grupos de atención prioritaria, de manera especial, las personas de identidad indígena, afrodescendientes, las niñas y niños, las mujeres y personas con capacidad de gestar, las personas mayores en áreas de atención geriátrica, personas con discapacidad, y todas aquellas reconocidas la Constitución Política de la Ciudad de México, así como a los integrantes de los pueblos, barrios originarios y comunidades indígenas residentes.
- XIII. La atención integral del consumo de sustancias psicoactivas, particularmente al tabaco, la cannabis, el alcohol y la farmacodependencia;
- XIV. La protección contra los riesgos sanitarios y las emergencias epidemiológicas, así como el mejoramiento de las condiciones sanitarias del medio ambiente;
- XV. El libre acceso al agua potable, y su promoción permanente sobre los beneficios de su consumo, y
- XVI. La prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para personas sin seguridad social a través del Instituto de Salud para el Bienestar, para lo cual éste se hará responsable de los gastos para el mantenimiento y conservación de los inmuebles para la atención médica que preste, de conformidad con el respectivo Acuerdo de Coordinación.



II LEGISLATURA



CONSIDERANDOS

PRIMERO.- *Que en el Marco del Día Internacional de la Lucha contra los Trastornos de Conducta Alimentaria (TCA), el día 30 de noviembre, se entiende que las alteraciones o desórdenes graves relacionadas con la alimentación (en exceso o mínima), que el cuerpo requiere para funcionar de acuerdo con su edad, estatura, ritmo de vida, son consideradas como TCA.*

SEGUNDO.- Que los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) son enfermedades mentales graves que se relacionan con una conducta alterada respecto a los hábitos alimentarios, lo que se traduce en comportamientos que van desde comer de manera descontrolada hasta la falta de ingesta de comida. Afecta principalmente a adolescentes y mujeres jóvenes y en su aparición influyen principalmente factores biológicos y de personalidad.

TERCERO.- Que los trastornos más frecuentes son la Anorexia y la Bulimia Nerviosa, el Trastorno por Atracones y el Trastorno Evitativo/Restrictivo de la Ingesta Alimentaria.

La obesidad puede llegar a ser un trastorno; sin embargo, “es una enfermedad multifactorial que requiere de un tratamiento multidisciplinario”. Nuestro país tiene un grave problema de salud pública: el 70% de sus 129 millones de habitantes sufre de sobrepeso y una tercera parte de obesidad.

Estas condiciones no solo provocan enfermedades como la diabetes y la hipertensión, sino que también implican un mayor gasto para los pacientes y el sector salud. Según la Secretaría de Salud, los pacientes con sobrepeso u obesidad gastan en promedio un 25% más que el resto de la población en su atención médica, mientras que el sector salud debe destinar anualmente más de 200 mil millones de pesos para atender las complicaciones derivadas de estas condiciones⁷.

CUARTO.- Que el día 19 de abril de 2019, durante la inauguración del Foro “Fortalecimiento de la Alimentación y Entornos Escolares: Rumbo a una Política

⁷ [Obesidad, un costoso problema de salud en México \(elheraldodesalttillo.mx\)](http://elheraldodesalttillo.mx)



II LEGISLATURA



Pública Alimentaria Integral”, organizado por el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF) y la Oficina en México de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), las y los participantes señalaron que es necesaria una nueva política pública que conjunte el esfuerzo de Gobierno, legisladores, académicos, organismos nacionales e internacionales, así como todos los sectores de la sociedad.

La titular del SNDIF, recordó que de acuerdo con el Instituto Nacional de Salud Pública, en México uno de cada tres niñas y niños vive con obesidad, y uno de cada dos, de los nacidos a partir de 2010, corre el riesgo de desarrollar diabetes a lo largo de su vida⁸.

Lo anterior, para construir una estrategia integral a favor de la alimentación saludable, sostenible y justa en el entorno escolar, que revierta tendencias y cifras crecientes de problemas como malnutrición, sobrepeso, obesidad y desnutrición, se requieren acciones contundentes como transferir los desayunos escolares de fríos a calientes, un nuevo etiquetado de alimentos y la regulación de publicidad y espacios en donde se venden, coincidieron autoridades, organismos internacionales y nacionales, especialistas y expertos.

QUINTO.- México con más de un millón de casos conocidos encabeza la lista de países en la región con más trastornos alimenticios, le siguen Colombia, Venezuela y Argentina

SEXTO.- Que en seguridad alimentaria México ocupa lugar 43 de 113 países del mundo; en Latinoamérica, nuestro país se ubica en la sexta posición por detrás de Chile, Uruguay, Argentina, Brasil y Costa Rica; y está empatado con Colombia, de acuerdo con la publicación realizada por la Unidad de Inteligencia de *The Economist*.

México registró 69.4 puntos, permaneciendo sin cambios con relación a los resultados de la edición anterior y en América del Norte, nuestro país se sitúa detrás de Estados Unidos y Canadá, países que ocupan el tercer lugar con 83.7 puntos, y la octava posición con 82.4 puntos, respectivamente⁹.

⁸ [Alista Gobierno de México política integral para atender problemas de alimentación | Sistema Nacional DIF | Gobierno | gob.mx \(www.gob.mx\)](http://Alista.Gobierno.de.México.política.integral.para.atender.problemas.de.alimentación|Sistema.Nacional.DIF|Gobierno|gob.mx(www.gob.mx))

⁹ [En seguridad alimentaria México ocupa lugar 43 de 113 países del mundo – Imagen Agropecuaria](http://En.seguridad.alimentaria.México.ocupa.lugar.43.de.113.países.del.mundo-Imagen.Agropecuaria)

CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO



II LEGISLATURA



Que el tema está alcanzando grandes niveles en Latinoamérica e incluso supera a Estados Unidos. Erróneamente la gente piensa que los desórdenes alimenticios son un tema que solo pasa en el país del norte y evidentemente estamos superándolos.

En México, hay condiciones previas dadas por los malos hábitos alimenticios, por la pobreza, la desnutrición, malos actos de consumo, por apropiación alimenticia, por patrones alimenticios internacionales y por todas las políticas que se han venido llevando, mismas que destruyeron la economía familiar, los alimentos regionales y los consumos nacionales.

Se requieren medidas inmediatas, urgentes, integrales y de corto, mediano y largo plazo para mejorar las condiciones alimentarias de la Ciudad de México y del país.

Por lo anteriormente expuesto, someto a su consideración la siguiente Proposición con:

PUNTO DE ACUERDO

UNICO.- SE EXHORTA AL JEFE DE GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, MTRO. MARTÍ BATRES GUADARRAMA, QUE A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE SALUD, GENERE POLÍTICAS PÚBLICAS QUE PREVENGAN Y ELIMINEN LOS DESÓRDENES Y TRASTORNOS ALIMENTICIOS EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES, CON EL PROPÓSITO DE QUE SE BRINDE MAYOR INFORMACIÓN A PADRES, MAESTROS Y EDUCADORES PARA DISMINUIR ESTE GRAVE, SILENCIOSO Y CRECIENTE PROBLEMA.

ATENTAMENTE





Luis Chávez

DIP. LUIS ALBERTO CHÁVEZ GARCÍA

Dado en el Recinto Legislativo de Donceles,
a los treinta días del mes de noviembre de 2023

Título	Proposición con Punto de Acuerdo Trastornos Alimenticios
Nombre de archivo	Punto de Acuerdo ... Alimenticios.pdf
Identificación del documento	c0aaa43f3101d385eebc6aeb75f7755c60424c63
Formato de fecha del registro de auditoría	MM / DD / YYYY
Estado	● Firmado

Historial del documento

 ENVIADO	11 / 29 / 2023 04:47:05 UTC	Enviado para su firma a DIP. LUIS ALBERTO CHAVEZ GARCIA (alberto.chavez@congresocdmx.gob.mx) por alberto.chavez@congresocdmx.gob.mx IP: 189.245.143.213
 VISUALIZADO	11 / 29 / 2023 04:47:12 UTC	Visualizado por DIP. LUIS ALBERTO CHAVEZ GARCIA (alberto.chavez@congresocdmx.gob.mx) IP: 189.245.143.213
 FIRMADO	11 / 29 / 2023 04:47:25 UTC	Firmado por DIP. LUIS ALBERTO CHAVEZ GARCIA (alberto.chavez@congresocdmx.gob.mx) IP: 189.245.143.213
 COMPLETADO	11 / 29 / 2023 04:47:25 UTC	El documento se ha completado.