

Gaceta Parlamentaria

Año XXIX

Palacio Legislativo de San Lázaro, miércoles 3 de diciembre de 2025

Número 6931-II-6-1

CONTENIDO

Iniciativas

Que reforma y adiciona diversas disposiciones de las Leyes General de Salud; del Seguro Social, y del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en materia de nutrición, sobre peso, obesidad y trastornos de la conducta alimentaria como servicios básicos de salud, a cargo de la diputada Gloria Elizabeth Núñez Sánchez, del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano

Anexo II-6-1

Miércoles 3 de diciembre

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL, Y DE LA LEY DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO, EN MATERIA DE NUTRICIÓN, SOBREPESO, OBESIDAD Y TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA COMO SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD, A CARGO DE LA DIPUTADA GLORIA ELIZABETH NÚÑEZ SÁNCHEZ, INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MOVIMIENTO CIUDADANO.

La que suscribe, Gloria Elizabeth Núñez Sánchez, Diputada Federal de la LXVI Legislatura del H. Congreso de la Unión e integrante del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 6, numeral 1, fracción I; 77, numeral 1; 78 y demás aplicables del Reglamento de la Cámara de Diputados, someto a consideración de esta Honorable Asamblea, la presente **Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, de la Ley del Seguro Social, y de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en materia de nutrición, sobrepeso, obesidad y trastornos de la conducta alimentaria como servicios básicos de salud**, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

1. Derecho Humano a la Salud.

El derecho humano a la Salud es reconocido en el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (en adelante CPEUM), cuyo párrafo cuarto establece lo siguiente:

“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 [...]¹

Debe precisarse que, para garantizar el derecho humano a la Salud, el Estado tiene el deber de llevar a cabo múltiples acciones e implementar políticas públicas que se engloben dentro de los programas a cargo de los distintos sub sistemas de salud en áreas relativas a la prevención, atención hospitalaria, prestación de servicios médicos, provisión de medicamentos, entre otros.

Ahora bien, por lo que hace al objeto de esta iniciativa, se plantea reformar diversas disposiciones de la Ley General de Salud, de la Ley del Seguro Social y de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (en adelante Ley del ISSSTE), a fin de **garantizar la atención médica en materia de nutrición, así como del sobre peso, obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria como un servicio básico de salud**, y dentro de las acciones y programas a cargo del Sector Salud, a efecto de que el mismo sea proporcionado en las diversas fases de atención, abarcando así etapas como la prevención, orientación, control y seguimiento.

Se propone lo anterior, en razón de que el marco legal vigente garantiza un enfoque focalizado especialmente a la prevención y orientación sobre determinados sectores vulnerables, más no en lo relativo a la atención, tratamiento y control de la nutrición como un servicio básico de salud extensivo a otros sectores de la población y, sobre todo, a las personas que ya padecen problemas de sobre peso u obesidad, así como de quienes ya están sujetas a tratamiento(s) por enfermedades crónico degenerativas.

En ese sentido, mediante esta iniciativa se busca garantizar y crear condiciones y mecanismos para que **las instituciones públicas del sector salud contemplen a la nutrición y la atención y tratamiento del sobre peso, obesidad y otros**

¹ Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>

trastornos de la conducta alimentaria como un servicio básico de salud y dentro de las acciones y programas a su cargo, posibilitando así que la población tenga mayores herramientas a su disposición que coadyuven a garantizar su cuidado nutricional y el adecuado control de su peso, abarcando también a aquellas personas que ya padecen problemas de sobrepeso u obesidad, así como el de aquellas que por motivo de alguna(s) enfermedad(es) crónico degenerativa(s) requieren atención, control y tratamientos específicos, ampliando así el enfoque de dichos tratamientos y no circunscribiéndolo únicamente al ámbito preventivo.

Debe tenerse presente que, desde la perspectiva de los derechos humanos, todas las autoridades del Estado en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad.²

Por lo anterior, en virtud de la problemática que se explica a lo largo de esta iniciativa y en razón de que, **por experiencia propia**, he detectado que en el sistema de salud falta **personal especialista** en materia **de nutrición y atención del sobrepeso y obesidad** que pueda proporcionar tratamiento médico especializado y, en específico, a quienes ya padecen enfermedades crónico degenerativas, así como a quienes ya padecen sobrepeso u obesidad.

Lo anterior en consonancia con el mandato constitucional previsto en artículo 4o. de la Ley Fundamental, por lo cual se plantea maximizar la protección del derecho humano a la salud en su vertiente de prever a la nutrición y atención del sobrepeso y obesidad como servicio básico de salud para la población en su conjunto.

² Véase: artículo primero, párrafo tercero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>

2. Obesidad y sobrepeso en México.

Conforme a la Organización Mundial de la Salud la obesidad es “[...] una enfermedad crónica compleja que se caracteriza por una acumulación excesiva o anormal de grasa que presenta un riesgo para la salud. El sobrepeso, por su parte, es una afección que también se caracteriza por una acumulación de grasa, aunque en un grado menor que la obesidad [...]”³

Diversos indicadores dan muestra de que el sobrepeso y la obesidad son un problema creciente que no se circscribe a una zona o sector social en específico, ya que los mismos afectan a personas de todas las edades y las diversas regiones del país, con independencia de su ocupación o condición social.

En ese sentido, es de destacar que en México, conforme a los resultados de la ENSANUT 2023: “[...] la prevalencia de sobrepeso y obesidad en niñas y niños de 5 a 11 años fue de 18.5% y 15.7%, respectivamente. En la población adolescente de 12 a 19 años, la prevalencia de sobrepeso fue de 21.4% y la de obesidad de 16.7%. En la población adulta (mayor de 20 años), el 37.3% presentó sobrepeso y el 38.9% obesidad [...]”⁴

En la misma tesis, otros estudios señalan que tres cuartas partes -75 por ciento- de la población adulta del país padece sobrepeso u obesidad, mientras que el 35 por ciento de la niñez en edad escolar y 38 por ciento de las y los adolescentes padecen dicha enfermedad.⁵ En ese sentido, Ana Lilia Rodríguez Ventura, académica de la UNAM, señala:

³ Véase: IMSS Bienestar, 2025, *Guía operativa para prevenir el estigma y la discriminación en personas que viven con sobrepeso u obesidad*. Disponible en:

<https://imssbienestar.gob.mx/assets/doc/transparencia/coordinaciones/normatividad/Gu%C3%A3Da%20operativa%20para%20prevenir%20el%20estigma%20y%20la%20discriminaci%C3%B3n%20sobre peso%20u%20obesidad.pdf>

⁴ Ídem.

⁵ Rodríguez Ventura, Ana Lilia, 2021, *El riesgo de un niño para tener sobrepeso u obesidad en la adulzor, es de 40 por ciento*, UNAM. Disponible en: https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2021_952.html

“[...] un infante tiene un riesgo de 40 por ciento de presentar adiposidad si uno de sus padres la padece y se duplica a 80 por ciento si ambos progenitores están afectados. Por ello, es importante que a partir de que una pareja decide procrear, lo haga manteniendo el peso normal y cuide sus hábitos alimenticios [...] el personal de salud tendría que enfocarse en prevenir la adiposidad porque es incurable a corto plazo [...] lo ideal es la prevención [...] es lamentable que 25 por ciento de los adultos que todavía tienen un peso normal en México, prácticamente la cuarta parte podría tener exceso de grasa, detectado a través de una báscula especial [...]”⁶

Adicionalmente, la académica de la Facultad de Medicina de la UNAM cita: “[...] la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) indica que México tiene una de las tasas más altas de obesidad de entre los países integrantes de ese organismo [...] coloca a nuestra nación en el segundo lugar de los países con mayor índice de obesidad [...] y los niños mexicanos son los más propensos a desarrollarla [...] prácticamente de 80 a 90 por ciento de las personas adultas que padecen diabetes tipo 2 tienen sobrepeso u obesidad”.⁷

Por lo anterior, es necesario abordar el sobrepeso y la obesidad **desde un enfoque multidisciplinario e integral**, ya que su prevalencia se asocia a múltiples problemas de salud en la población.

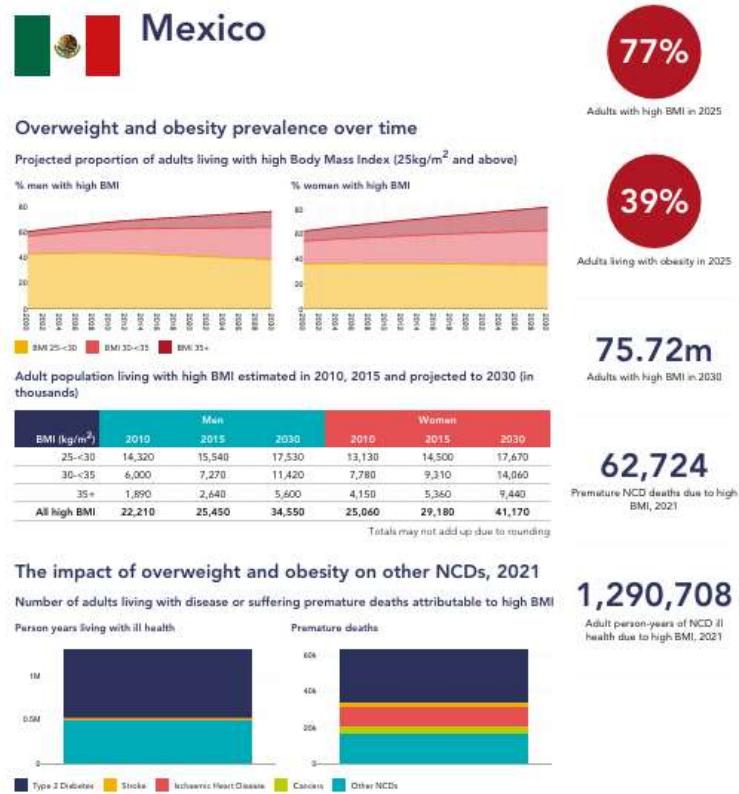
Por otra parte, la Federación Mundial de Obesidad⁸ señaló -en el año 2025-, dentro de su Atlas Mundial de Obesidad, que en México el 39 por ciento de las personas adultas presentan obesidad. De igual forma, refiere que el 77 por ciento de los adultos en el país presentan un alto índice de masa corporal y, para 2030, proyecta que 75.72 millones de mexicanos se encontrarán en dicha condición, previendo incrementos tanto en hombres como en mujeres.

⁶ Ídem.

⁷ Ídem.

⁸ World Obesity Federation, 2025, pp. 22, 33, 42 y 177, *World Obesity Atlas 2025*. Disponible en: <https://data.worldobesity.org/publications/world-obesity-atlas-2025-v7.pdf>

Asimismo, cita que en el país se han registrado 62,724 muertes relacionadas a enfermedades ligadas a un alto índice de masa corporal (entre las cuales se encuentran: diabetes tipo 2, enfermedades cardiovasculares, diversos tipos de cáncer y enfermedades respiratorias crónicas). Asimismo, da cuenta de que 1,290,708 personas presentaron enfermedades relacionadas a un alto índice de masa corporal -al año 2021- y expone que en la región de Norteamérica, entre el 30 al 40 por ciento de la población adulta que padece diabetes tipo 2 no reciben tratamiento médico, precisando que en México el 38 por ciento no reciben tratamiento.



Fuente: Federación Mundial de Obesidad (2025)

Adicionalmente, dicho organismo refiere que **es necesario impulsar cambios en los sistemas de salud**, toda vez que se observan fallas en los mismos, entre las que destacan: falta de equipamiento para atender a las personas con obesidad; perpetuación de prejuicios y estigmas respecto a las mismas; prevalencia de

sistemas alimenticios donde las corporaciones multinacionales producen comida no saludable y gastan millones en su publicidad; sistemas políticos basados en información de salud desactualizada y que cuentan con una narrativa simplificada respecto a la obesidad; así como sistemas de transporte público que desincentivan a las personas para que viajen activamente y sean físicamente activos.⁹

De igual manera, entre las **principales barreras** que se deben afrontar, el organismo internacional citado destaca las siguientes: falta de voluntad política, interés y acción; falta de preparación y adiestramiento; pobre alfabetismo de salud; falta de reconocimiento de la obesidad como enfermedad; falta de inversión financiera en materia de obesidad; estigmas; costos de alimentos y disponibilidad de los mismos; normas culturales y tradiciones; así como falta de evidencia, monitoreo e investigación.¹⁰

En la misma tesitura, el Instituto Nacional de Salud Pública dio cuenta de que: “[...] en México se ha declarado una emergencia sanitaria por la epidemia de obesidad y diabetes. En 2016, 72.5% de los adultos presentaron sobrepeso y obesidad, y aun cuando desde 1999 se ha observado un incremento en toda la población, éste ha sido mayor entre las mujeres en edad reproductiva y los residentes de zonas rurales [...] la obesidad aumenta el riesgo de padecer otras enfermedades como diabetes mellitus, enfermedad isquémica del corazón, hipertensión, dislipidemias, enfermedades cerebrovasculares y cáncer, las cuales disminuyen la calidad de vida e incrementan el riesgo de muerte prematura entre quienes las padecen [...] también representa altos costos médicos, estimados en 151 894 millones de pesos sólo en 2014, lo cual equivale a 34% del gasto público en salud y causa una pérdida de productividad estimada en 71 669 millones de pesos (0.4% del pib) por año [...]”¹¹

⁹ Ídem, p. 32

¹⁰ Ídem, p. 34

¹¹ Instituto Nacional de Salud Pública, 2018, p. 15, *La obesidad en México Estado de la política pública y recomendaciones para su prevención y control.* Disponible en: https://www.insp.mx/resources/images/stories/2019/Docs/190213_LaObesidadenMexico.pdf

3. Tratamiento del sobrepeso y la obesidad dentro de los servicios de salud en México.

Una vez que se ha dado cuenta sobre el panorama relativo al sobrepeso y la obesidad que prevalece en el país, es necesario realizar un análisis que muestre como las instituciones públicas de salud implementan programas y acciones para atender esta problemática de salud, así como valorar si tales acciones son suficientes para su atención y tratamiento.

Al respecto, los requerimientos de salud pública en México son cubiertos por diferentes entidades que ofrecen servicios a la población, dentro de las cuales los institutos nacionales de salud y las instituciones de salud pública son un pilar en la estructura del sistema de salud público.

Por lo que hace al **Instituto Mexicano del Seguro Social** (IMSS), dicha institución implementa evaluaciones del estado de nutrición como parte de la estrategia “Preven-IMSS” a través de acciones de educación y promoción en aspectos relacionados con la alimentación adecuada, consumo de agua simple y actividad física regular mediante la participación de equipos multidisciplinarios. Asimismo, lleva a cabo programas específicos por medio de los cuales se promueve la capacitación del personal de salud en temas de alimentación, consumo del agua y actividad física; además de un chequeo anual preventivo para valorar peso, talla e índice de masa corporal para detectar sobrepeso u obesidad, así como la presencia de riesgos o la existencia de padecimientos crónicos relacionados con los mismos.¹²

Por su parte, el **Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado** (ISSSTE) implementa el Programa de Prevención y Regresión del Sobrepeso y la Obesidad (PPRESyO), mismo que está dirigido a sus derechohabientes con el propósito de mejorar su alimentación, así como la

¹² Véase: Instituto Mexicano del Seguro Social, 2024, *Atención Integral de la Obesidad*. Disponible en: <https://www.gob.mx/imss/articulos/atencion-integral-de-la-obesidad?idiom=es>

prevención de enfermedades crónicas no transmisibles y, en su caso, el tratamiento temprano de las mismas.¹³

Sin embargo, debe enfatizarse que en el caso de **enfermedades crónico degenerativas**, el cuidado de la salud va más allá de los chequeos y las visitas al médico(a), ya que las personas que las padecen requieren una atención especializada y con un enfoque distinto al de la prevención, por lo que es necesario implementar acciones y estrategias más integrales para su tratamiento.

Asimismo, en el ámbito de la salubridad, su atención debe extenderse a una amplia gama de actividades, dentro de las cuales se encuentran la ingesta diaria de alimentos conforme a las necesidades nutricionales, así como un mayor impulso a la investigación y formación de profesionales especializados en las instituciones de salud, garantizando con ello una atención médica especializada en la materia.

Dentro de esa tesisura, es de destacar que la investigación, formación y atención especializada constituyen el eje central de los institutos nacionales de salud, y de los cuales los organismos que proporcionan servicios y atención médica en nuestro país abrevan de sus insumos y productos, ya que los institutos nacionales de salud conforman una red de apoyo.

Sobre el particular, México actualmente cuenta con diversos institutos nacionales de salud en materias de: Cardiología, Cancerología, **Nutrición**, enfermedades respiratorias, Neurología, Pediatría, Perinatología, Psiquiatría, Salud Pública, Rehabilitación, Medicina Genómica, Geriatría y Medicina Infantil.¹⁴ Adicionalmente, el Sistema de Salud cuenta con el apoyo de centros regionales, hospitales federales

¹³ Véase: Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, 2024, *Programa de Prevención y Regresión del Sobrepeso y la Obesidad del ISSSTE*. Disponible en: <https://www.gob.mx/issste/articulos/y-tu-sabes-lo-que-es-el-ppresyo?idiom=es>

¹⁴ Véase: Institutos Nacionales de Salud. Disponible en: <https://www.gob.mx/insalud/acciones-y-programas/institutos-nacionales-de-salud-27376>

de referencia y hospitales regionales de alta especialidad, los cuales conforman la Red de Servicios de Salud de Alta Especialidad.

Como se dio cuenta previamente, los indicadores de salud en México muestran un incremento del sobrepeso y la obesidad en los últimos años, además de que los servicios de salud para su atención siguen siendo insuficientes. Lo anterior, aunado al incremento de los niveles de pobreza,¹⁵ la ausencia de infraestructura adecuada de cobertura nacional, así como una asignación presupuestal insuficiente de recursos a las instituciones del sector salud, han sido factores que han repercutido en el debilitamiento de la red de servicios de salud, por lo que los mismos deben ser fortalecidos y atendidos cuanto antes.

En el mismo sentido, instituciones como el Instituto Nacional de Salud Pública ha detectado, respecto a la evaluación de la política de combate a la obesidad en nuestro país, que “[...] la Estrategia nacional para la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes ha sido insuficiente para modificar el entorno alimentario y de actividad física. su componente educativo tampoco ha logrado motivar a la población a adoptar una alimentación más saludable y realizar más actividad física [...] Por otro lado, es clave evaluar la efectividad de los actuales programas para reforzar o, en su caso, escalar las intervenciones que han resultado exitosas y rediseñar e implementar mejores estrategias, considerando la mejor evidencia disponible para el control y prevención de obesidad [...] **México carece de la infraestructura y la organización suficiente para proporcionar la atención integral a los pacientes con obesidad y enfermedades crónicas** en el primer nivel de atención. a pesar de que existe un programa sectorial de salud, los programas para el manejo de la obesidad en instituciones de primer nivel de atención se encuentran desarticulados dentro de un sistema de salud fragmentado,

¹⁵ Conforme al INEGI, en México 38.5 millones de personas se encuentran en situación de pobreza multidimensional. De ellas, 31.5 millones (24.2 por ciento de la población) se ubican en situación de pobreza moderada y 5.3 millones en situación de pobreza extrema (5.3 por ciento). Fuente: INEGI, 2024, *Pobreza multidimensional 2024*, México. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/desarrollosocial/pm/doc/pm_presentacion_2024.pdf

lo que ha llevado a una falta de seguimiento para una correcta evaluación del paciente, limitando el diagnóstico y tratamiento de la obesidad [...]”¹⁶ (el remarcado es propio).

Por lo anterior, la participación de las instituciones de seguridad social, así como de la iniciativa privada y de la industria de investigación farmacéutica, las instituciones académicas y de la sociedad civil son piezas claves para el desarrollo y mantenimiento de un sistema de salud eficiente y eficaz.

De igual forma, debe enfatizarse que la asignación de recursos crecientes y suficientes es necesaria, así como el impulso y apoyo de las autoridades de los distintos órdenes de gobierno a fin de que la población cuente, dentro de los servicios básicos de salud, con programas y acciones que le permitan atender la obesidad y al sobrepeso bajo un enfoque de atención integral de salud que abarque diversos aspectos como la prevención, orientación, atención, control, tratamiento y vigilancia dentro de las instituciones públicas de salud.

4. Marco legal en la materia y beneficios de establecer a la Nutrición y la atención y tratamiento del sobrepeso, obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria, como un servicio básico de salud, y en las acciones y programas del Sector Salud.

Por lo expuesto, al establecer desde la legislación que **la nutrición y la atención y tratamiento del sobrepeso, obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria sean consideradas como un servicio básico de salud**, así como dentro de las acciones y programas implementadas por el Sector Salud, ello posibilitará que se brinde **atención permanente a la población** -no sujeta a los vaivenes políticos- dentro de los distintos sub sistemas de salud. Adicionalmente, incidirá directamente en la prevención, control y tratamiento del sobrepeso y obesidad, no solo en ciertos sectores sociales vulnerables, sino en toda la

¹⁶ Instituto Nacional de Salud Pública, óp. Cit, pp. 17-18.

población, haciéndola extensiva a las personas que ya tienen padecimientos crónico degenerativos.

Debe destacarse que, dentro de la legislación que se propone modificar, se han detectado disposiciones *genéricas* en lo relativo a la atención y tratamiento en materia nutricional, sobrepeso y obesidad, lo cual limita la efectiva implementación y operación de un servicio básico de salud en la materia, dentro del cual la **persona nutrióloga** estaría contemplada dentro del esquema de servicios ofertados por el sistema de salud.

Asimismo, debe precisarse en la legislación que los servicios de nutrición y atención y tratamiento del sobrepeso, obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria, se hagan extensivos a las personas que ya padecen enfermedades crónico degenerativas, toda vez que, conforme a la legislación vigente, dicho servicio se aborda principalmente a través de un enfoque preventivo y de orientación dirigido a ciertos sectores vulnerables y no de manera integral como un servicio básico de salud.

Ahora bien, sobre el particular, es necesario puntualizar que la **Ley General de Salud** prevé, en su artículo 3o, a las **áreas que se consideran materia de salubridad general**. En ese sentido, la fracción IV Bis del precepto en cita, hace referencia al programa de nutrición materno-infantil, pero lo circscribe únicamente a los pueblos y comunidades indígenas y afromexicanas.

En razón de lo anterior y en virtud de que la nutrición, así como la atención del sobrepeso y la obesidad deben considerar a otros sectores de la población, se propone que el programa de nutrición -referido en la fracción IV Bis se haga extensivo también, en general, a las niñas, niños y adolescentes, así como a las mujeres y a las personas que ya se padecen enfermedades crónico-degenerativas.

En el mismo tenor, se plantea que en la fracción citada se añada también como parte de la materia de dicho programa, al control y tratamiento del sobrepeso,

obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria, ya que los mismos están íntimamente ligados a la nutrición, por lo que su tratamiento y atención conjunta, en los grupos poblacionales descritos, posibilitará contar con una población más sana, a la par de reducir la prevalencia de enfermedades y sus consecuentes costos y repercusiones para las personas que las padecen, así como a sus familiares y al Estado.

Adicionalmente, la fracción XII del artículo 3 de la Ley General de Salud, hace alusión a la **prevención, orientación, control y vigilancia en materia de nutrición, sobrepeso, obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria**. Al respecto, se plantea que en la fracción indicada se incluya también a su **atención y tratamiento**, además de precisar que se realizará con un **enfoque integral y permanente** a los distintos sectores de la población, incluyendo a las personas en condición de enfermedad crónico-degenerativa.

En cuanto al **establecimiento de la atención y tratamiento de la nutrición, el sobrepeso, la obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria, como un servicio básico de salud**, se plantea reformar la fracción IX del artículo 27, en razón de que este precepto es el que enuncia los servicios básicos de salud para efectos del derecho de protección a la salud.

De manera complementaria, se propone también incluir a la atención y tratamiento del sobrepeso y la obesidad dentro la promoción de la salud, prevista en el artículo 111. Asimismo, incorporar al sobrepeso y la obesidad dentro de los programas previstos en el artículo 114 y en las atribuciones a cargo de la Secretaría de Salud -artículo 115, fracciones II y III-.

Las propuestas planteadas son congruentes con el objetivo del Sistema Nacional de Salud relativo a “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”¹⁷ así como con diversas previsiones de la propia Ley General de Salud.¹⁸

En cuanto al **Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)**, la **Ley del Seguro Social** contempla algunas disposiciones en materia de nutrición. Al respecto, su artículo 110 establece diversos programas que los servicios de medicina preventiva llevarán a cabo. Respecto a los mismos, se propone que se incluya a la atención y tratamiento de la nutrición, el sobrepeso, obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria dentro de los mismos.

Adicionalmente, el ordenamiento legal recién citado, contempla en su artículo 203, entre otros, que **la alimentación forma parte de los servicios de guardería infantil** que proporciona el Instituto. Sobre este punto, se propone que se incluya expresamente a la nutrición, así como al control del sobrepeso, obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria, dentro de los mismos, ya que hacerlo coadyuvará a combatir el sobrepeso y la obesidad en el país, así como a disminuir sus altos índices de prevalencia -los cuales han sido referidos en apartados precedentes de este documento-.

Por lo que hace a las **prestaciones sociales institucionales**, la fracción II del artículo 210 de la Ley del Seguro Social prevé el apoyo a la nutrición de las trabajadoras derechohabientes embarazadas durante la gestación, así como a sus hijas e hijos en período neonatal, mediante el refuerzo y seguimiento nutricional. Se propone fortalecer y dar un enfoque más integral a dicha prestación, incorporando a la misma a la prevención, orientación, control, vigilancia, atención y tratamiento en materia de sobrepeso, obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria.

Respecto al **Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)**, la fracción IX del artículo 34 de su Ley contempla a la

¹⁷ Véase la fracción XI del artículo 60. de la Ley General de Salud.

¹⁸ Véanse también los artículos: 7o. fracción XIII Bis; 112, fracción III; 113, y demás relativos de la Ley General de Salud.

educación nutricional como materia de la atención médica preventiva. A efecto de que cuente con un enfoque integral, se plantea incluir al control del sobrepeso, la obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria, dentro de la materia de la misma.

En complemento a lo anterior, el artículo 35 del ordenamiento legal invocado, enumera los **servicios que forman parte de la atención médica curativa y de maternidad**, así como de **rehabilitación física y mental**. Toda vez que ni la nutrición ni la atención y el tratamiento del sobrepeso y obesidad son enunciados dentro de los mismos, se propone la adición de una fracción que haga alusión expresa a la atención y tratamiento en materia de nutrición, sobrepeso, obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria, precisando que los mismos se dirigirán a los distintos sectores de la población e incluirá a las personas en condición de enfermedad crónico-degenerativa.

5. Propuesta de reforma

Por lo expuesto, la presente iniciativa tiene por objeto que en la Ley General de Salud, en la Ley del Seguro Social y en la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, se prevea expresamente que las instituciones públicas del sector salud considerarán tanto a la nutrición, como a la atención y tratamiento del sobrepeso y la obesidad, así como a otros trastornos de la conducta alimentaria, dentro de las acciones y programas que implementen. De igual manera, para que se consideren dentro del listado de servicios básicos de salud previsto en la Ley General de Salud.

A continuación, se ilustra mediante un cuadro comparativo, mi propuesta de manera puntual:

| LEY GENERAL DE SALUD | |
|---------------------------|---------------------------|
| Texto vigente | Propuesta de reforma |
| Artículo 3o. (...) | Artículo 3o. (...) |
| I. a IV. (...) | I. a IV. (...) |

| | |
|---|---|
| <p>IV Bis. El programa de nutrición materno-infantil en los pueblos y comunidades indígenas;</p> | <p>IV Bis. El programa de nutrición, prevención, control y tratamiento del sobrepeso, obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria materno-infantil en los pueblos y comunidades indígenas, así como de niñas, niños y adolescentes, mujeres y personas en condición de enfermedad crónico-degenerativa;</p> |
| <p>IV Bis 1. a XI. (...)</p> <p>XII. La prevención, orientación, control y vigilancia en materia de nutrición, sobrepeso, obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria, enfermedades respiratorias, enfermedades cardiovasculares y aquellas atribuibles al tabaquismo;</p> | <p>IV Bis 1. a XI. (...)</p> <p>XII. La prevención, orientación, control, vigilancia, atención y tratamiento en materia de nutrición, sobrepeso, obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria con un enfoque integral y permanente a los distintos sectores de la población y que incluya a las personas en condición de enfermedad crónico-degenerativa, así como de enfermedades respiratorias, enfermedades cardiovasculares y aquellas atribuibles al tabaquismo;</p> |
| <p>XIII. a XXVIII. (...)</p> | <p>XIII. a XXVIII. (...)</p> |
| <p>Artículo 27. (...)</p> <p>I. a VIII. (...)</p> | <p>Artículo 27. (...)</p> <p>I. a VIII. (...)</p> |
| <p>IX. La promoción de un estilo de vida saludable;</p> | <p>IX. La promoción de un estilo de vida saludable, así como la prevención, orientación, control, vigilancia, atención y tratamiento en materia de nutrición, sobrepeso, obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria, con un enfoque integral y permanente dirigido a los distintos sectores de la población y que incluya a las personas en condición de enfermedad crónico-degenerativa;</p> |
| <p>X. a XI. (...)</p> | <p>X. a XI. (...)</p> |
| <p>Artículo 111. La promoción de la salud comprende:</p> | <p>Artículo 111. (...)</p> |

| | |
|--|---|
| <p>I. (...)</p> <p>II. Alimentación nutritiva, actividad física y nutrición;</p> <p>III. a V. (...)</p> <p>Artículo 114.- (...)</p> <p>(...)</p> <p>Los programas de nutrición promoverán la alimentación nutritiva y deberán considerar las necesidades nutricionales de la población. Por lo que, propondrán acciones para reducir la malnutrición y promover el consumo de alimentos adecuados a las necesidades nutricionales de la población; y evitar otros elementos que representen un riesgo potencial para la salud.</p> <p>Artículo 115.- La Secretaría de Salud tendrá a su cargo:</p> <p>I. (...)</p> <p>II. Normar el desarrollo de los programas y actividades de educación en materia de nutrición, prevención, tratamiento y control de la desnutrición y obesidad, encaminados a promover hábitos alimentarios adecuados, preferentemente en los grupos sociales más vulnerables.</p> <p>III. Normar el establecimiento, operación y evaluación de servicios de nutrición en las zonas que se determinen, en función de las mayores carencias y problemas de salud;</p> <p>IV. a XI. (...)</p> | <p>I. (...)</p> <p>II. Alimentación nutritiva, actividad física, nutrición, atención y tratamiento del sobrepeso y obesidad;</p> <p>III. a V. (...)</p> <p>Artículo 114.- (...)</p> <p>(...)</p> <p>Los programas de nutrición promoverán la alimentación nutritiva y deberán considerar las necesidades nutricionales de la población. Por lo que, propondrán acciones para reducir la malnutrición, sobrepeso y obesidad, así como promover el consumo de alimentos adecuados a las necesidades nutricionales de la población; y evitar otros elementos que representen un riesgo potencial para la salud.</p> <p>Artículo 115.- (...)</p> <p>I. (...)</p> <p>II. Normar el desarrollo de los programas y actividades de educación en materia de nutrición, prevención, tratamiento y control de la desnutrición, sobrepeso y obesidad, encaminados a promover hábitos alimentarios adecuados, preferentemente en los grupos sociales más vulnerables.</p> <p>III. Normar el establecimiento, operación y evaluación de servicios de nutrición, así como de atención y tratamiento del sobrepeso y obesidad, en las zonas que se determinen, en función de las mayores carencias y problemas de salud;</p> <p>IV. a XI. (...)</p> |
| LEY DEL SEGURO SOCIAL | |
| Texto vigente | Propuesta de reforma |
| Artículo 110. Con el propósito de proteger la salud y prevenir las enfermedades y la | Artículo 110. Con el propósito de proteger la salud y prevenir las enfermedades y la |

discapacidad, los servicios de medicina preventiva del Instituto llevarán a cabo programas de difusión para la salud, prevención y rehabilitación de la discapacidad, estudios epidemiológicos, producción de inmunobiológicos, inmunizaciones, campañas sanitarias y otros programas especiales enfocados a resolver problemas médico-sociales.

Artículo 203. Los servicios de guardería infantil incluirán el aseo, la alimentación, el cuidado de la salud, la educación y la recreación de los menores a que se refiere el artículo 201. Serán proporcionados por el Instituto, en los términos de las disposiciones que al efecto expida el Consejo Técnico.

Artículo 210. Las prestaciones sociales institucionales serán proporcionadas mediante programas de:

I. (...)

II. Educación higiénica, materno infantil, sanitaria y de primeros auxilios; apoyo a la nutrición de las trabajadoras derechohabientes embarazadas, durante la gestación y a sus hijas e hijos en el periodo neonatal mediante el refuerzo y seguimiento nutricional correspondiente; prevención de enfermedades y accidentes;

III. a IX. (...)

discapacidad, los servicios de medicina preventiva del Instituto llevarán a cabo programas de difusión para la salud, prevención y rehabilitación de la discapacidad, estudios epidemiológicos, producción de inmunobiológicos, inmunizaciones, campañas sanitarias, **atención y tratamiento en materia de nutrición, sobrepeso, obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria**, y otros programas especiales enfocados a resolver problemas médico-sociales.

Artículo 203. Los servicios de guardería infantil incluirán el aseo, la alimentación y **nutrición, así como el control del sobrepeso, obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria**, el cuidado de la salud, la educación y la recreación de los menores a que se refiere el artículo 201 serán proporcionados por el Instituto, en los términos de las disposiciones que al efecto expida el Consejo Técnico.

Artículo 210. (...)

I. (...)

II. Educación higiénica, materno infantil, sanitaria y de primeros auxilios; apoyo a la nutrición de las trabajadoras derechohabientes embarazadas, durante la gestación y a sus hijas e hijos en el periodo neonatal mediante el refuerzo y seguimiento nutricional correspondiente, **así como la prevención, orientación, control, vigilancia, atención y tratamiento en materia sobre peso, obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria**; prevención de enfermedades y accidentes;

III. a IX. (...)

LEY DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO

| Texto vigente | Propuesta de reforma |
|---------------|----------------------|
|---------------|----------------------|

| | |
|--|--|
| <p>Artículo 34. La atención médica preventiva, conforme a los programas que autorice el Instituto sobre la materia, atenderá:</p> <p>I. a VIII. (...)</p> <p>IX. Educación nutricional;</p> <p>X. a XIV. (...)</p> <p>Artículo 35. La atención médica curativa y de maternidad, así como la de rehabilitación tendiente a corregir la invalidez física y mental, comprenderá los siguientes servicios:</p> <p>I. y II. (...)</p> <p>(Sin correlativo)</p> <p>III. a VII. (...)</p> | <p>Artículo 34. (...)</p> <p>I. a VIII. (...)</p> <p>IX. Educación nutricional y control del sobrepeso, obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria;</p> <p>X. a XIV. (...)</p> <p>Artículo 35. (...)</p> <p>I. y II. (...)</p> <p>II. Bis. Atención y tratamiento en materia de nutrición, sobrepeso, obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria con un enfoque integral y permanente dirigido a los distintos sectores de la población y que incluya a las personas en condición de enfermedad crónico-degenerativa;</p> <p>III. a VII. (...)</p> |
|--|--|

Por lo anteriormente expuesto, someto a consideración de esta H. Asamblea, el siguiente:

PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL Y DE LA LEY DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO.

PRIMERO. Se reforman las fracciones IV Bis y XII del artículo 3o, la fracción IX del artículo 27, la fracción II del artículo 111, el párrafo tercero del artículo 114, y las

fracciones II y III del artículo 115, de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 3o. (...)

I. a VI. (...)

IV Bis. El programa de nutrición, prevención, control y tratamiento del sobrepeso, obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria materno-infantil en los pueblos y comunidades indígenas, así como de niñas, niños y adolescentes, mujeres y personas en condición de enfermedad crónico-degenerativa;

IV Bis 1. a XI. (...)

XII. La prevención, orientación, control, vigilancia, atención y tratamiento en materia de nutrición, sobrepeso, obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria con un enfoque integral y permanente a los distintos sectores de la población y que incluya a las personas en condición de enfermedad crónico-degenerativa, así como de enfermedades respiratorias, enfermedades cardiovasculares y aquellas atribuibles al tabaquismo;

XIII. a XXVIII. (...)

Artículo 27. (...)

I. a VIII. (...)

IX. La promoción de un estilo de vida saludable, así como la prevención, orientación, control, vigilancia, atención y tratamiento en materia de nutrición, sobrepeso, obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria, con un enfoque integral y permanente dirigido a los distintos sectores de la población y que incluya a las personas en condición de enfermedad crónico-degenerativa;

X. a XI. (...)

Artículo 111. (...)

I. (...)

II. Alimentación nutritiva, actividad física, nutrición, atención y tratamiento del sobrepeso y obesidad;

III. a V. (...)

Artículo 114.- (...)

(...)

Los programas de nutrición promoverán la alimentación nutritiva y deberán considerar las necesidades nutricionales de la población. Por lo que, propondrán acciones para reducir la malnutrición, **sobrepeso y obesidad, así como** promover el consumo de alimentos adecuados a las necesidades nutricionales de la población; y evitar otros elementos que representen un riesgo potencial para la salud.

Artículo 115.- (...)

I. (...)

II. Normar el desarrollo de los programas y actividades de educación en materia de nutrición, prevención, tratamiento y control de la desnutrición, sobrepeso y obesidad, encaminados a promover hábitos alimentarios adecuados, preferentemente en los grupos sociales más vulnerables.

III. Normar el establecimiento, operación y evaluación de servicios de nutrición, así como de atención y tratamiento del sobrepeso y obesidad, en las zonas que se determinen, en función de las mayores carencias y problemas de salud;

IV. a XI. (...)

SEGUNDO. Se reforman los artículos 110 y 203, y la fracción II del artículo 210 de la Ley del Seguro Social, para quedar como sigue:

Artículo 110. Con el propósito de proteger la salud y prevenir las enfermedades y la discapacidad, los servicios de medicina preventiva del Instituto llevarán a cabo programas de difusión para la salud, prevención y rehabilitación de la discapacidad, estudios epidemiológicos, producción de inmunobiológicos, inmunizaciones,

campañas sanitarias, atención y tratamiento en materia de nutrición, sobrepeso, obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria, y otros programas especiales enfocados a resolver problemas médico-sociales.

Artículo 203. Los servicios de guardería infantil incluirán el aseo, la alimentación y nutrición, así como el control del sobrepeso, obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria, el cuidado de la salud, la educación y la recreación de los menores a que se refiere el artículo 201 serán proporcionados por el Instituto, en los términos de las disposiciones que al efecto expida el Consejo Técnico.

Artículo 210. (...)

I. (...)

II. Educación higiénica, materno infantil, sanitaria y de primeros auxilios; apoyo a la nutrición de las trabajadoras derechohabientes embarazadas, durante la gestación y a sus hijas e hijos en el periodo neonatal mediante el refuerzo y seguimiento nutricional correspondiente, así como la prevención, orientación, control, vigilancia, atención y tratamiento en materia sobre peso, obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria; prevención de enfermedades y accidentes;

III. a IX. (...)

TERCERO. Se reforma la fracción IX del artículo 34; y se adiciona una fracción II Bis al artículo 35, de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, para quedar como sigue:

Artículo 34. La atención médica preventiva, conforme a los programas que autorice el Instituto sobre la materia, atenderá:

I. a VIII. (...)

IX. Educación nutricional y control del sobrepeso, obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria;

X. a XIV. (...)

Artículo 35. (...)

I. y II. (...)

II. Bis. Atención y tratamiento en materia de nutrición, sobrepeso, obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria con un enfoque integral y permanente dirigido a los distintos sectores de la población y que incluya a las personas en condición de enfermedad crónico-degenerativa;

III. a VII. (...)

TRANSITORIOS

Primero. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Segundo. El Instituto Mexicano del Seguro Social y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, con cargo a sus presupuestos aprobados, contarán con un plazo de ciento ochenta días naturales para adecuar su normatividad interna y para adoptar las medidas administrativas y programas que les permitan establecer la forma en cómo se dará seguimiento nutricional y atención y tratamiento en materia de sobrepeso, obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria, conforme a las previsiones de este Decreto.

Tercero. Las erogaciones que, en su caso, se generen con motivo de la entrada en vigor del presente Decreto se realizarán con cargo al presupuesto aprobado de los sujetos obligados por este instrumento, por lo que no incrementarán su presupuesto regularizable y no se autorizarán recursos adicionales para el presente ejercicio fiscal.

ATENTAMENTE



GLORIA ELIZABETH NÚÑEZ SÁNCHEZ

Diputada Federal Integrante del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano.

Dado en el Salón de Sesiones de la Cámara de Diputados, el 3 de diciembre de 2025.

Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, LXVI Legislatura**Junta de Coordinación Política**

Diputados: Ricardo Monreal Ávila, presidente; José Elías Lixa Abimerhi, PAN; Carlos Alberto Puente Salas, PVEM; Reginaldo Sandoval Flores, PT; Rubén Ignacio Moreira Valdez, PRI; Ivonne Aracely Ortega Pacheco, MOVIMIENTO CIUDADANO.

Mesa Directiva

Diputados: Kenia López Rabadán, presidenta; vicepresidentes, Sergio Carlos Gutiérrez Luna, MORENA; Paulina Rubio Fernández, PAN; Raúl Bolaños-Cacho Cué, PVEM; secretarios, Julieta Villalpando Riquelme, MORENA; Alan Sahir Márquez Becerra, PAN; Nayeli Arlen Fernández Cruz, PVEM; Magdalena del Socorro Núñez Monreal, PT; Fuensanta Guadalupe Guerrero Esquivel, PRI; Laura Irais Ballesteros Mancilla, MOVIMIENTO CIUDADANO.

Secretaría General**Secretaría de Servicios Parlamentarios****Gaceta Parlamentaria de la Cámara de Diputados**

Director: Juan Luis Concheiro Bórquez, **Edición:** Casimiro Femat Saldívar, Ricardo Águila Sánchez, Antonio Mariscal Pioquinto.

Apoyo Documental: Dirección General de Proceso Legislativo. **Domicilio:** Avenida Congreso de la Unión, número 66, edificio E, cuarto nivel, Palacio Legislativo de San Lázaro, colonia El Parque, CP 15969. Teléfono: 5036 0000, extensión 54046. **Dirección electrónica:** <http://gaceta.diputados.gob.mx/>