



DIP. VÍCTOR HUGO LOBO ROMÁN
Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución
Democrática

Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma la Ley de Salud del
Distrito Federal

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA LA LEY PARA LA PREVENCIÓN Y EL TRATAMIENTO DE LA OBESIDAD Y LOS TRASTORNOS ALIMENTICIOS EN EL DISTRITO FEDERAL Y LA LEY DE DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL Y SUSTENTABLE DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

C. DIPUTADO PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA
DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

P R E S E N T E

El suscrito diputado Víctor Hugo Lobo Román, integrante del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática, I Legislatura, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 122, Apartado A, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; artículos 29, Apartado D, fracción a) y 30, numeral 1, fracción b) de la Constitución Política; artículo 12, fracción II de la Ley Orgánica del Congreso; artículo 5 fracción I, 82, 95 fracción II Y 96 del Reglamento del Congreso, todos ordenamientos de la Ciudad de México, someto a consideración de este órgano legislativo la presente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA LA LEY PARA LA PREVENCIÓN Y EL TRATAMIENTO DE LA OBESIDAD Y LOS TRASTORNOS ALIMENTICIOS EN EL DISTRITO FEDERAL Y LA LEY DE DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL Y SUSTENTABLE DE LA CIUDAD DE MÉXICO**, conforme a lo siguiente:

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El objetivo de la iniciativa

El objetivo de la presente iniciativa es contribuir a mejorar la política de intervención gubernamental en salud contra el sobrepeso y la obesidad en la Ciudad de México a través de la reforma a su marco legal.

Si bien la obesidad ya es un problema que ha conllevado el desarrollo de enfermedades que tienen la mayor tasa de mortalidad en México y han costado gran cantidad de recursos al Estado; ahora, la mayor parte del país se encuentra altamente propenso ante la declarada pandemia de Covid-19,



DIP. VÍCTOR HUGO LOBO ROMÁN
Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución
Democrática

Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma la Ley de Salud del
Distrito Federal

ya que tres de cada cuatro mexicanos padece sobrepeso u obesidad, los cuales se encuentran entre los altos factores de riesgo del coronavirus.¹

Es tiempo de tomar con mayor seriedad el tema del sobrepeso y la obesidad, ya que han sido considerados un problema de salud pública y una emergencia epidemiológica en nuestro país desde 2016 según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef).²

Debido a la gran vulnerabilidad de la salud en muchos mexicanos, sumada a otros posibles factores, no sorprende que ya seamos el segundo país con mayor número de defunciones por Covi-19. Entonces, resulta apremiante fortalecer y mejorar las políticas públicas contra el sobrepeso y la obesidad en la Ciudad de México y en el país, a fin de disminuir los riesgos actuales y futuros para la salud de los mexicanos.

Por lo anterior, en el apartado de exposición de motivos se desarrollan el diagnóstico y el diseño estratégico que condujeron a la inminente necesidad de impulsar estrategias que puedan mejorar el sistema alimentario en la ciudad impulsando el consumo de alimentos saludables a través de la difusión de información y el impulso a la producción local que permita la venta de productos más asequibles para las familias.

Diagnóstico: Antecedentes de obesidad y sobrepeso en México

El 31 de diciembre de 2019 fue notificado en Wuhan China un brote de la enfermedad de coronavirus (COVID-19).³ El 30 de enero de 2020 la pandemia de COVID-19 fue declarada por la OMS como una “*emergencia de salud pública de preocupación internacional*.”⁴

¹ El Universal. “Nuevo etiquetado de alimentos en México, “de los mejores en el mundo”. Unicef” 05 de febrero de 2020. Disponible en: <https://www.eluniversal.com.mx/cartera/nuevo-etiquetado-de-alimentos-en-mexico-es-de-los-mejores-afirma-unicef>

² *Ibíd.*

³ Organización Mundial de la Salud. “Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19). Disponible en: https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=Cj0KCQjwwr32BRD4ARIsAAJNf_0sVCNxBNjK8pT4sMM6VH6nlxJXsiCUhOtO9Dj4sflUqrQh0zrllLaLQaAu5xEALw_wcB

⁴ Organización Panamericana de la Salud. “La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia”. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15756:who-characterizes-covid-19-as-a-pandemic&Itemid=1926&lang=es



DIP. VÍCTOR HUGO LOBO ROMÁN
Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática

Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma la Ley de Salud del Distrito Federal

Al 27 de mayo de 2020 se registraron 5,596,550 casos confirmados y 353,373 muertes a nivel mundial según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS).⁵

Actualmente, México ha alcanzado el noveno lugar a nivel mundial en cuanto a mayor número de muertes por COVID-19 al registrar 7 mil 633 defunciones y 70 mil casos de contagio por el mismo virus.⁶

El argumento nodal que impulsa esta iniciativa es el siguiente: México ya contaba con problemas graves de salud que requieren urgente atención, ya que aumentan la vulnerabilidad física, emocional y económica de sus habitantes y familias ante cualquier tragedia familiar, local o global.

En México el sobrepeso y la obesidad son considerados un problema grave de salud y han sido declarados como la epidemia del siglo XXI. Sin embargo, actualmente, **siete de cada diez mexicanos tienen algún tipo de sobrepeso.**

La vulnerabilidad incrementa sobre las enfermedades que comúnmente se relacionan con el sobrepeso, ya que se ha encontrado que una persona joven con sobrepeso tiene la misma posibilidad de morir al contraer coronavirus que una de la tercera edad.⁷

David Kass, profesor de cardiología de la Facultad de Medicina de la Universidad Johns Hopkins ha declarado: *“En ese sentido, hay un mensaje simple: si tienes sobrepeso no pienses que si tienes 35 años estás más seguro (de un covid-19 grave) que tu madre o tus abuelos u otras personas de 60 o 70 años”.*⁸

Aunado, las enfermedades crónicas no transmisibles son comorbilidades que incrementan la vulnerabilidad frente al COVID-19. La diabetes y la hipertensión incrementan 72% el riesgo de hospitalización por Covid-19 en los adultos mayores,

⁵ Organización Mundial de Salud. Disponible en: <https://covid19.who.int/>

⁶ CANCHOLA, Alejandra. “México supera los 70 mil casos por Covid; hay 7 mil 633 muertes”. El Universal. 25 de mayo de 2020. Disponible en: <https://www.eluniversal.com.mx/nacion/coronavirus-25-de-mayo-suman-7-mil-633-muertes-por-covid-en-mexico-hay-71-mil-105-casos?fbclid=IwAR0nIWIU4rFtFQ7u4jPjdsntw653XRDUJWGMfnU-gROEBXTyE99nISO2eU>

⁷ Redacción Médica. Coronavirus: jóvenes obesos tienen el mismo riesgo de morir que los ancianos. 17 de mayo de 2020. Disponible en: <https://www.redaccionmedica.com/secciones/sanidad-hoy/coronavirus-jovenes-obesos-riesgo-morir-ancianos-3210>

⁸ *Ibid.*



DIP. VÍCTOR HUGO LOBO ROMÁN
Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución
Democrática

Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma la Ley de Salud del Distrito Federal

según Eduardo Sosa Tinoco, especialista del Instituto Nacional de Geriátrica (INGER).⁹

En la Ciudad de México el 47% de la población presenta factores de riesgo por COVID 19, ya que este porcentaje representa a las 4 millones 193 mil 622 de personas con alguna comorbilidad, tales como diabetes (653 mil 989); hipertensión (842 mil 770) y obesidad (2 millones 696 mil 863 de los cuales 80 mil 903 tienen grado 3 o mórbida), según la Secretaría de Salud local.¹⁰

Actualmente el 73% de los adultos en la Ciudad de México presentan sobrepeso u obesidad.¹¹

En este sentido, el sobrepeso y la obesidad también son factores de riesgo para desarrollar nuevas enfermedades: hipertensión, enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus, cáncer, entre otros. De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI 2018), las principales causas de muerte en México son:

Principales causas de muerte en México (INEGI 2018)¹²	
Causa	Número de defunciones
Enfermedades del corazón	722,611
Diabetes mellitus	101,257
Tumores malignos	85,754
Enfermedades del hígado	39,287
Agresiones	36,685
Enfermedades cerebrovasculares	35,300

En este contexto, resulta preocupante que el 75% de los adultos mexicanos presenten sobrepeso y obesidad (ENSANUT 2018).¹³ Además, México ocupa el

⁹ Forbes México. "Diabetes e hipertensión eleva 72% riesgo de hospitalización por Covid-19". 26 de mayo de 2020. Disponible en: <https://www.forbes.com.mx/noticias-diabetes-e-hipertension-eleva-72-riesgo-de-hospitalizacion-por-covid-19/>

¹⁰ La Jornada "El riesgo de sufrir Covid grave, 47% de capitalinos". 3 de junio de 2020. Disponible en: <https://www.jornada.com.mx/2020/06/03/capital/028n1cap>

¹¹ Secretaría de Salud. "73% de los adultos en la cdmx padecen sobrepeso u obesidad" 27 de enero de 2018. <https://www.salud.cdmx.gob.mx/comunicacion/nota/73-de-los-adultos-en-la-cdmx-padecen-sobrepeso-u-obesidad>

¹² Instituto Nacional de Estadística y Geografía INEGI. Principales causas de mortalidad por residencia habitual, grupos de edad y sexo del fallecido. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/sistemas/olap/registros/vitales/mortalidad/tabulados/ConsultaMortalidad.asp>



DIP. VÍCTOR HUGO LOBO ROMÁN
Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución
Democrática

Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma la Ley de Salud del Distrito Federal

segundo lugar entre los países de la OCDE con mayor obesidad de personas mayores a 15 años.¹⁴ También, nuestro país es el segundo con mayor tasa de sobrepeso en América Latina y el Caribe, según la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO).¹⁵

La aparición de la pandemia por COVID-19 ha venido a demostrar que la propensión de la mayoría de los mexicanos se puede tener varias de sus causas en factores controlables. Si bien es cierto que el coronavirus es altamente contagioso, también lo es que el sobrepeso y las enfermedades relacionadas con el mismo, incrementan el riesgo de manera significativa. Respecto al contagio por COVID-19, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha informado:

“la enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada tose o exhala. Estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras pueden contraer la COVID-19 si entran en contacto con estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca. También pueden contagiarse si inhalan las gotas que haya esparcido una persona con COVID-19 al toser o exhalar.”¹⁶

Ahora bien, la OMS define a la obesidad y sobrepeso como *“una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud”*.¹⁷

La OMS explica que el Índice de Masa Corporal (IMC) puede ser un indicador del sobrepeso y la obesidad, ya que se calcula dividiendo el peso de la persona en kilos entre el cuadrado de su talla en metros. Por tanto, un adulto de 18 años o más, sea hombre o mujer, padece sobrepeso cuando tiene un IMC igual o superior 25, y si el resultado es igual o superior a 30 padece obesidad.

¹³ *Opcit.*

¹⁴ BBC Mundo *“¿Es realmente México el país más obeso del mundo?”* 7 de abril de 2018. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-43664557>

¹⁵ Expansión. *“El país de Latinoamérica y el Caribe que le gana en sobrepeso a México es...”* 19 de enero de 2017. Disponible en: <https://expansion.mx/mundo/2017/01/19/el-pais-de-latinoamerica-y-el-caribe-que-le-gana-en-sobrepeso-a-mexico-es>

¹⁶ Muy Interesante *¿Por qué es tan contagioso el SARS-CoV-2?* 18 de marzo de 2020. Disponible en: <https://www.muyinteresante.es/ciencia/articulo/por-que-es-tan-contagioso-el-sars-cov-2-421584525826>

¹⁷ Organización Mundial de la Salud. *“Obesidad y sobrepeso”*. 1 de abril de 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>



DIP. VÍCTOR HUGO LOBO ROMÁN
Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución
Democrática

Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma la Ley de Salud del
Distrito Federal

La misma fuente revela que desde 1975 se registra una triplicación de los casos de sobrepeso y obesidad en el mundo. Asimismo, en 2016 más de 1,900 millones de adultos con sobrepeso, lo que representa al 39% de las personas de 18 años o más, de los cuáles más de 650 millones padecían obesidad: el 13% de la población mundial.

En 2016 el 13% de la población adulta mundial padecía obesidad, según la OMS.

A pesar de que la obesidad puede prevenirse, es un problema grave de salud que afecta hasta a niños y adolescentes. Según la OMS, durante 2016, había una prevalencia de sobrepeso u obesidad en 41 millones de niños menores de 5 años y 340 millones de niños y adolescentes de 5 a 19 años de edad.

La revista BBC ha publicado que, de acuerdo con datos de la Organización Panamericana de Salud (OPS), 130 millones de personas en América Latina padecen sobrepeso u obesidad, es decir, una cuarta parte de su población total.¹⁸

Asimismo, dicha publicación menciona que el Banco Mundial estima que, si no se toman medidas, para el año 2030 el 30% de los latinoamericanos podríamos desarrollar estas enfermedades.

Según datos de la Asociación Internacional de Estudios de la Obesidad, citados por la Revista Médica del IMSS en 2015, *“la mayor cifra de prevalencia de sobrepeso y obesidad se registró en la región de las Américas”*, ya que el 62% de la población adulta padecía sobrepeso y el 26% obesidad.¹⁹

Derivado de los crecientes índices del sobrepeso y la obesidad, la OMS ha denominado la obesidad como *“la epidemia del siglo XXI”*.²⁰

Ahora bien, los datos que se expondrán a continuación revelan que el sobrepeso y la obesidad son un grave problema que no se ha detenido en México; si bien ha

¹⁸ BBC Mundo, “5 maneras para combatir el sobrepeso y la obesidad” 16 de diciembre de 2015. Disponible en:

https://www.bbc.com/mundo/noticias/2015/12/151216_salud_deportes_cinco_maneras_perder_peso_lb

¹⁹ “Panorama de la obesidad en México”. Revista Médica del Instituto Mexicano de Seguridad Social. Vol. 53, Num. 2 (2015): Marzo-abril. Disponible en: http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_medica/article/viewFile/21/54

²⁰ El País. “La Epidemia del siglo XXI, según la OMS”. 13 de mayo de 2012. Disponible en: https://elpais.com/diario/2002/05/14/salud/1021327205_850215.html



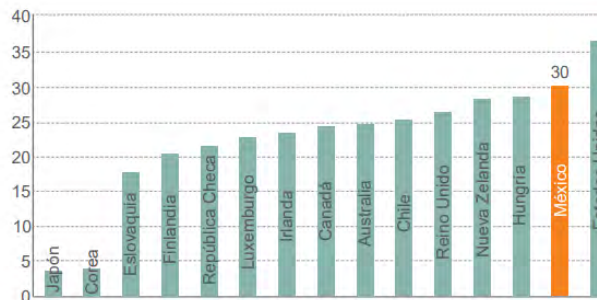
DIP. VÍCTOR HUGO LOBO ROMÁN
Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución
Democrática

Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma la Ley de Salud del
Distrito Federal

habido periodos de disminución en la prevalencia, ha tenido una “tendencia mantenida”.

De acuerdo con datos tomados de la publicación “*Panorama de la obesidad en México*” de la Revista Médica del Instituto Mexicano de Seguridad Social, los índices de sobrepeso y obesidad se triplicaron de 1980 a 2010, asimismo, cita que la Encuesta Nacional de Enfermedades Crónicas (ENEC) 1993 publicó que durante ese año el 21.5% de los mexicanos adultos padecían obesidad. Según la Encuesta Nacional de Salud el 24% presentaban dicha enfermedad el mismo año. En 2006, se publicó la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT 2006) la cual arrojó que el 30% de la población mayor a 20 años padecía obesidad y el 70% de las personas entre 30 y 60 años tenía sobrepeso.²¹

Para el año 2010, México era el segundo país con mayor porcentaje de obesidad en adultos entre los miembros de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), según la Revista Médica del Instituto Mexicano de Seguridad Social.



Porcentaje de población adulta con obesidad, países OCDE 2010.

Imagen tomada de la publicación “Panorama de la obesidad en México”. Revista Médica del Instituto Mexicano de Seguridad Social. Vol. 53, Num. 2 (2015): Marzo-abril.

La misma fuente explica que de 1988 a 2012, la tasa de sobrepeso en mujeres de 20 a 49 años de edad aumentó de 25 a 35.3% y la obesidad de 9.5 a 35%. Para el 2016, el 72.5% de la población adulta general padecía sobrepeso y obesidad.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT 2018) el 75% de los mexicanos adultos padecen sobrepeso y obesidad, lo cual significa que hubo un aumento de cuatro puntos porcentuales respecto al año 2012. La

²¹ “*Panorama de la obesidad en México*”. Revista Médica del Instituto Mexicano de Seguridad Social. Vol. 53, Num. 2 (2015): Marzo-abril. Disponible en: http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_medica/article/viewFile/21/54



DIP. VÍCTOR HUGO LOBO ROMÁN
Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución
Democrática

Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma la Ley de Salud del
Distrito Federal

encuesta también arroja que en 2012 el 9% de las personas mayores a 20 años padecen diabetes, cifra que aumentó al 10% en 2016.²²

El impacto económico del problema que nos ocupa tiene un costo directo y otro indirecto que deriva de la atención a las enfermedades desencadenadas por la obesidad y sobrepeso.

Durante el 2014 el costo médico de este problema se estimó en 151 mil 894 millones de pesos, lo equivalente al 34% del gasto público.

En 2015 se dio a conocer una estimación de gasto del 1 al 3% de los gastos en atención médica derivada del sobrepeso y obesidad en la mayoría de los países. En nuestro país se estima que la obesidad y el sobrepeso generan un costo anual de 3 mil 500 millones de dólares. El problema es que estos males pueden detonar enfermedades crónicas no transmisibles que generan altos costos para el Estado.²³

En este sentido, la misma fuente revela que el costo estimado de la atención médica para las enfermedades derivadas del sobrepeso y la obesidad, incrementó 61% del año 2000 a 2008, pasando de 26 283 millones de pesos a 42 246 millones de pesos aproximadamente.

También, el costo indirecto ha incrementado debido a la pérdida de productividad por muerte prematura a causa de sobrepeso y obesidad. Durante el año 2000 hubo una pérdida de 9 146 millones de pesos, mientras que en el 2008, el estimado fue de 25 099 millones de pesos. Sumando el costo directo e indirecto, en el 2000 se tuvo un gasto aproximado de 35 429 millones de pesos, para el 2008 se tuvo una estimación de 67 345 millones de pesos.

Ahora bien, en 2018 se publicó el libro *“La obesidad en México. Estado de la política pública y recomendaciones para su prevención y control”* promovido por el Instituto Nacional de Salud Pública, en el cual se asegura que la obesidad es el principal factor de riesgo que puede ser modificado contra la aparición de otras

²² MIRANDA, Perla. “El 75% de los adultos padecen sobrepeso y obesidad en México: encuesta”. El Universal. 09 de diciembre de 2019. Disponible en: <https://www.eluniversal.com.mx/nacion/sociedad/el-75-de-los-adultos-padecen-sobrepeso-y-obesidad-en-mexico-encuesta>

²³ “Panorama de la obesidad en México”. Revista Médica del Instituto Mexicano de Seguridad Social. Vol. 53, Num. 2 (2015): Marzo-abril. Disponible en: http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_medica/article/viewFile/21/54



DIP. VÍCTOR HUGO LOBO ROMÁN
Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución
Democrática

Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma la Ley de Salud del Distrito Federal

enfermedades progresivas no transmisibles, tales como: “*diabetes, hipertensión, dislipidemias, enfermedades osteoarticulares y algunos tipos de cáncer como el de mama, próstata e hígado*”.²⁴

Cabe recordar que actualmente el sobrepeso y la obesidad son factores de riesgo que pueden ser modificados contra la enfermedad del COVID-19, misma que si es transmisible y altamente contagiosa.

El mencionado libro informa que un tercio de la población adulta padecía obesidad en 2014 a nivel mundial, asimismo, 10.8% del total de defunciones tuvieron su causa en el sobrepeso, para el 2016 la cifra de fallecimientos se incrementó a 12.3%, según datos del Global Burden of Disease Study 2016.

Actualmente, la misma cita revela que hay 1,400 millones de personas en el mundo con sobrepeso y 500 millones con obesidad. El 76.6% de los adultos mayores a 20 años de edad padecen obesidad abdominal, de los cuales 65.4% son hombres y 87.7% mujeres.²⁵

Diseño estratégico

A pesar de que el sobrepeso en nuestro país había constituido un creciente problema para el país desde 1980, no hubo intervención gubernamental a nivel nacional hasta el 2010.²⁶

La causa principal del sobrepeso y la obesidad es el desequilibrio energético entre las calorías adquiridas mediante la alimentación y las utilizadas por el cuerpo.²⁷ En este sentido es que se han impulsado los trabajos de análisis y propuestas

²⁴ Rivera Dommarco JA, Colchero MA, Fuentes ML, González de Cosío Martínez T, Aguilar Salinas CA, Hernández Licona G, Barquera S (eds.). “*La obesidad en México. Estado de la política pública y recomendaciones para su prevención y control*”. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2018. Disponible en: <https://www.insp.mx/avisos/4884-la-obesidad-mexico.html>

²⁵ Rev. biomédica vol.29 no.3 Mérida Set./Dez. 2018. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.32776/revbiomed.v29i3.620>

²⁶ Rivera Dommarco JA, Colchero MA, Fuentes ML, González de Cosío Martínez T, Aguilar Salinas CA, Hernández Licona G, Barquera S (eds.). “*La obesidad en México. Estado de la política pública y recomendaciones para su prevención y control*”. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2018. Disponible en: <https://www.insp.mx/avisos/4884-la-obesidad-mexico.html>

²⁷ “*Panorama de la obesidad en México*”. Revista Médica del Instituto Mexicano de Seguridad Social. Vol. 53, Num. 2 (2015): Marzo-abril. Disponible en: http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_medica/article/viewFile/21/54



DIP. VÍCTOR HUGO LOBO ROMÁN
Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución
Democrática

Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma la Ley de Salud del
Distrito Federal

para modificar el problema desde el cambio al marco normativo y la administración pública.

El trabajo de la Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social “*Panorama de la obesidad en México*” estima que la mala alimentación relacionada con el sobrepeso encuentra sus causas en los siguientes factores:

- 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, y
- 5) Disminución importante de la actividad física de la población.

Asimismo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) diseñó y promovió la *Estrategia Mundial sobre Alimentación Saludable, Actividad Física y Salud*, a la cual nuestro país se encuentra adherido desde 2004.

La OMS estima que *una dieta saludable ayuda a protegernos de la malnutrición en todas sus formas, así como de las enfermedades no transmisibles, entre ellas la diabetes, las cardiopatías, los accidentes cerebrovasculares y el cáncer*. Además, recuerda que los Estados Miembros de la OMS acordaron *detener el aumento de la diabetes y la obesidad en adultos y adolescentes, así como en sobrepeso infantil de aquí a 2025*.²⁸

Ahora bien, entre los objetivos prioritarios del Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria. Estrategia contra el Sobrepeso y la Obesidad se encuentran:

- Disminuir el consumo de azúcar y grasas en bebidas.
- Incrementar el consumo diario de frutas y verduras, leguminosas, cereales de granos enteros y fibra en la dieta, aumentando su disponibilidad, accesibilidad y promoviendo su consumo.

²⁸ Organización Mundial de la Salud. *Alimentación Sana*. 31 de agosto de 2018. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet> [Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases: report of a Joint WHO/FAO Expert Consultation. WHO Technical Report Series, No. 916. Geneva: World Health Organization; 2003]



DIP. VÍCTOR HUGO LOBO ROMÁN
Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática

Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma la Ley de Salud del Distrito Federal

- Disminuir el consumo diario de grasas saturadas en la dieta y reducir al mínimo las grasas trans de origen industrial.
- Orientar a la población sobre el control de tamaños de porción recomendables en la preparación casera de alimentos, haciendo accesibles y poniendo a su disposición alimentos procesados que se lo permitan, e incluyendo en restaurantes y expendios de alimentos, tamaños de porciones reducidas.²⁹

Asimismo, el libro “*La obesidad en México. Estado de la política pública y recomendaciones para su prevención y control*” afirma que “**en México se ha declarado una emergencia sanitaria por la epidemia de obesidad y diabetes**”.³⁰ Los autores dan a conocer su postura, a través de las siguientes propuestas de intervención del Estado:

1. Actualizar y fortalecer el marco legal para la implementación de las políticas y programas de prevención y control de obesidad y para evitar conflictos de interés. En este punto algunas de las consideraciones que menciona son:
 - * *Establecer un Convenio Marco para la Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles que contenga un paquete de acciones determinantes de manera que los intereses comerciales no influyan en las decisiones de política pública.*
 - * *Incluir a la sociedad civil, que no sea financiada por la industria de alimentos y bebidas no saludables, como acompañante y colaboradora del proceso que favorezca la rendición de cuentas y la transparencia de los procesos.*
2. Promover un sistema alimentario que favorezca el consumo de dietas saludables y que minimice los impactos ambientales. Entre las propuestas hechas en este punto, el Instituto señala:
 - * **Fomentar el desarrollo de cadenas agroalimentarias que fortalezcan la seguridad alimentaria y nutricional, mitiguen la**

²⁹ *Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria. Estrategia contra el sobrepeso y la obesidad*. Primera Edición enero 2010. Disponible en: <http://activate.gob.mx/Documentos/ACUERDO%20NACIONAL%20POR%20LA%20SALUD%20ALIMENTARIA.pdf>

³⁰ Rivera Dommarco JA, Colchero MA, Fuentes ML, González de Cosío Martínez T, Aguilar Salinas CA, Hernández Licona G, Barquera S (eds.). “*La obesidad en México. Estado de la política pública y recomendaciones para su prevención y control*”. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2018. Disponible en: <https://www.insp.mx/avisos/4884-la-obesidad-mexico.html>



DIP. VÍCTOR HUGO LOBO ROMÁN
Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución
Democrática

Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma la Ley de Salud del Distrito Federal

huella ambiental y promuevan el comercio local o regional de alimentos saludables.

**** Rediseñar los programas de subsidios agropecuarios, incentivando la producción de frutas, verduras, leguminosas y semillas, bajo principios agroecológicos o de intensificación sustentable, focalizando los apoyos principalmente a los pequeños productores.***

**** Incentivar la oferta de alimentos saludables, fáciles de preparar y consumir, de alta aceptabilidad y asequibles en el sistema de abasto y comercialización.***

**** Intensificar la difusión de las guías alimentarias actuales e incorporar criterios de sostenibilidad, recomendando dietas basadas en alimentos localmente producidos, así como la reducción del consumo excesivo de productos de origen animal, alimentos ultraprocesados y bebidas industrializadas, las cuales se han asociado con el mayor impacto ambiental y efectos negativos en la salud.***

3. Incluir y reforzar las intervenciones para la prevención de la obesidad en etapas tempranas de la vida.
4. Implementar intervenciones para garantizar entornos alimentarios saludables, espacios recreativos seguros y educación alimentaria en las escuelas.
5. Fortalecer la regulación de la promoción y publicidad de alimentos y bebidas dirigidas a niñas y niños.
6. Modificar el actual etiquetado frontal de alimentos con base en las recomendaciones de expertos en nutrición y salud.
7. Facilitar y promover estilos de vida activos y mejorar los espacios públicos y el transporte para fomentar la actividad física.
8. Aumentar la detección y mejorar la calidad de la atención del paciente con obesidad y sus comorbilidades.
9. Desarrollar un plan de comunicación basado en evidencia para el cambio de comportamientos relacionados con sobrepeso y obesidad, con enfoque en el curso de vida y con alcance nacional.³¹

³¹ Rivera Dommarco JA, Colchero MA, Fuentes ML, González de Cosío Martínez T, Aguilar Salinas CA, Hernández Licon G, Barquera S (eds.). "La obesidad en México. Estado de la política pública y



DIP. VÍCTOR HUGO LOBO ROMÁN
Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática

Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma la Ley de Salud del Distrito Federal

Además, es importante mencionar que los autores estiman que la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes (2013) ha sido insuficiente para modificar la alimentación y activación física en el país.

En este sentido, realizan diversas conclusiones y propuestas, algunas de las destacadas fueron:

A. El etiquetado nutrimental es insuficiente y confuso.

B. No existe evaluación de las políticas públicas dirigidas a la difusión de un estilo de vida saludable y el combate al sobrepeso y la obesidad, por lo que se desconoce si han resultado eficaces.

C. Se propone fortalecer la equidad de los programas de subsidios agropecuarios para pequeños y medianos productores, impulsar cadenas productivas sin intermediarios o con reducción del margen de ganancia de los mismos, mejorar e impulsar la capacitación de programas sociales para el desarrollo de las capacidades productivas locales. Así como incrementar la asequibilidad y el consumo de frutas y verduras.

De acuerdo con el citado trabajo “La obesidad en México. Estado de la política pública y recomendaciones para su prevención y control”, el costo de frutas y verduras es alto y su consumo está por debajo de lo recomendado.

Además, no es nuevo que derivado de la apertura del mercado, se ha rezagado y minimizado el problema de la producción agropecuaria, sobre todo la familiar y local que apenas subsisten y se conocen.

En este sentido, la misma fuente explica que antes de la entrada del TLCAN, los subsidios a la producción nacional eran del 40%, luego de 1995, se redujo a solo 0.5%, de acuerdo con datos de la OCDE. Desde 1994 se mantuvo el Programa de Apoyos Directos al Campo (Procampo), se reestructuró en 2014 para la compensación de las pérdidas por la apertura del mercado. Sin embargo, “*en los últimos años, el quintil de productores agrícolas con ingresos más altos concentró*



DIP. VÍCTOR HUGO LOBO ROMÁN
Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución
Democrática

Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma la Ley de Salud del Distrito Federal

*73% de los subsidios a este sector. Las necesidades de los pequeños productores agrícolas han sido en gran medida ignoradas”.*³²

El estudio de referencia revela que los alimentos ultraprocesados son producidos con materias primas de agricultura intensiva, lo cual, afecta a pequeños productores. Además, cuentan con una gran patabilidad y recursos para financiar grandes campañas de mercadeo.

Los autores citan la Encuesta Mensual de la Industria Manufacturera que arroja que es mayor la producción de galletas, botanas y carnes procesadas que de alimentos básicos, tales como tortillas de maíz y leche.

De acuerdo con el capítulo 3 “Hacia un sistema alimentario promotor de dietas saludables y sostenibles” de la publicación en comento, el 26% de la ingesta total de energía de los mexicanos proviene de alimentos ultraprocesados y bebidas azucaradas, éstas últimas representan el 69% del consumo total de azúcares añadidos. Además, los alimentos ultraprocesados y bebidas azucaradas representan el 35% del total de alimentos que consumimos los mexicanos al año.

Aunado, señala que las cadenas globales de supermercados, es decir, el sistema de abasto y comercialización moderno, ha crecido considerablemente, ya que en 1994 representaba el 5% del comercio de alimentos, para el año 2003 dicha cifra aumentó al 30% y en 2013 ya era del 55%. La mayoría de los productos que maneja este mercado es de productos procesados y ultraprocesados. En resumen, el rezago de pequeños productores y la desigualdad en el mercado de alimentos afecta la economía de agricultores familiares y la alimentación y salud de los mexicanos.

La población mexicana vive en pobreza y no cuenta con el tiempo y la información respecto a la forma correcta de alimentación e ignora todas las repercusiones a largo plazo de la mala alimentación.

Derivado de las mencionadas recomendaciones se podrían realizar las siguientes consideraciones:

- 1) Sería útil difundir el conocimiento de la importancia de consumir macronutrientes y micronutrientes y cuáles son sus fuentes; así como de diferentes tipos de combinaciones de productos de bajo costo y variadas

³² *Ibidem.*



DIP. VÍCTOR HUGO LOBO ROMÁN
Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática

Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma la Ley de Salud del Distrito Federal

- maneras de preparación que no sean fritos, sino al vapor, asado, hervido, entre otros;
- 2) Se requiere de una fuente o el recurso para acceder frutas y verduras, ya que el 39.1% de los mexicanos no cuentan siquiera con el recurso para comprar la canasta alimentaria, según cifras del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval);³³
 - 3) Es necesario impulsar la producción agrícola local a fin de beneficiar la economía de este sector y poner al alcance de mayor número de familias capitalinas productos más asequibles y saludables.

Si en México contara con políticas públicas eficaces en la disminución de graves problemas de salud, epidemiológicos y progresivos como lo son la obesidad y sobrepeso, así como sus enfermedades crónicas consecuentes: cardiovasculares, diabetes mellitus tipo II, arterioesclerosis, hipertensión arterial, padecimientos osteomusculares y cáncer.³⁴ ¿Cuál habría sido el impacto de la pandemia del Coronavirus COVID-19 para México en términos de del riesgo de contagio para los mexicanos contra dicha enfermedad?

En la Ciudad de México se han desarrollado programas orientados a mejorar la nutrición en sectores vulnerables que no tienen la posibilidad de comprar la canasta básica, sin embargo, no todos buscan enseñar a la población las consecuencias de su alimentación, las formas en las que pueden preparar comidas nutritivas con productos de bajo costo y la importancia del bajo consumo de grasa, sal y bebidas energizantes, azucaradas y refrescos.

Por lo cual, esta iniciativa propone reformar la Ley para que las jefas o jefes de familia beneficiarios de los programas por los que se entregan tarjeta o despensa para mejorar su alimentación, puedan recibir una guía práctica y comprensible. Esta guía proporcionará información respecto al consumo de agua, la alimentación sana y sus beneficios para la salud; el riesgo de consumir bebidas energizantes, azucaradas y refrescos; así como propuestas de preparación nutritiva con alimentos de bajo costo, procurando la inclusión de macronutrientes y micronutrientes necesarios.

³³ FLORES, Zenyazen. "Aumenta cifra de mexicanos que no puede comprar la canasta básica". El Financiero. 16 de mayo de 2018. Disponible en: <https://www.elfinanciero.com.mx/economia/en-primer-trimestre-de-2018-mas-gente-no-pudo-comprar-la-canasta-basica>

³⁴ Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria, Estrategia contra el sobrepeso y la obesidad 2010. Disponible en: http://www.censia.salud.gob.mx/descargas/infancia/2010/2.9. Estrategia_Salud_Alim.pdf



DIP. VÍCTOR HUGO LOBO ROMÁN
Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática

Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma la Ley de Salud del Distrito Federal

No se propone la entrega de la guía a beneficiarios de los programas de comedores comunitarios, populares o públicos debido a que no se podría garantizar un control sobre la afluencia de cada uno.

Ahora bien, el 17 de octubre de 2013 se publicó en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México número 1714 el “Acuerdo por el que se ordenó la creación del *Sistema para la Seguridad Alimentaria y Nutricional de la Ciudad de México* que coordine la aplicación de programas y acciones para garantizar la seguridad alimentaria de la población”, con el objetivo de hacer más eficiente la operación de los programas dedicados a garantizar el derecho a la alimentación.

Este Sistema es diseñado y coordinado por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), y el Fideicomiso para la Construcción y Operación de la Central de Abasto de la Ciudad de México.

En la misma publicación se dan a conocer los programas sociales que formarían parte de dicho Sistema, los cuales son: Pensión Alimentaria para Adultos Mayores; Comedores Públicos; Comedores Comunitarios; Comedores Populares; Desayunos Escolares; Entrega de Despensas a Población en Situación de Vulnerabilidad; Apoyo Integral a Madres Solas y Aliméntate.³⁵

En la misma publicación de la Gaceta se ordenó la creación del programa “Aliméntate”, mismo que es operado por la Secretaría de Desarrollo Social y se encuentra dirigido a personas en situación de pobreza y pobreza extrema. El programa consiste en la entrega de una tarjeta de puntos que puede recargarse cada mes a **266,279 familias**.³⁶

De acuerdo con sus reglas de operación correspondiente al 2015, “Aliméntate” también busca vincular a la población con pobreza extrema y carencia alimentaria con la red de comedores comunitarios, públicos y populares, así como dar orientación a los beneficiarios sobre los diversos programas sociales, acciones y servicios que aplica el Gobierno de la Ciudad de México, para garantizar el

³⁵ Gaceta Oficial de la Ciudad de México, 17 de octubre de 2013. Disponible en: <http://www.ordenjuridico.gob.mx/Documentos/Estatal/Distrito%20Federal/wo86533.pdf>

³⁶ El Financiero. “Aliméntate arranca en el DF, más de 40 mil familias serán beneficiadas”. 27 de abril de 2014. Disponible en: <https://www.elfinanciero.com.mx/sociedad/alimentate-arranca-en-el-df-mas-de-40-mil-familias-seran-beneficiadas>



DIP. VÍCTOR HUGO LOBO ROMÁN
Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución
Democrática

Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma la Ley de Salud del Distrito Federal

ejercicio de otros derechos, como a la salud, educación, el trabajo, vivienda y recreación.³⁷

Presupuesto del programa “Aliméntate” de la Secretaría de Desarrollo Social³⁸			
Año	Presupuesto asignado	Presupuesto modificado	Presupuesto ejercido
2015	\$62,090,272.00	\$50,848,679.00	\$50,848,679.00
2016	\$ 60,000,000.00	\$ 59,998,110.00	\$ 59,998,110.00
2017	\$ 60,000,000.00	\$ 59,996,974.00	\$ 59,996,974.00

A través del Programa Apoyo a Madres Solas Residentes de la Ciudad de México se entrega apoyo económico mediante la transferencia mensual de 292.16 pesos a un vale electrónico para uso exclusivo en alimentos, asimismo se otorga a la madre y a sus hijos atención psicológica, actividades culturales y recreativas, y servicios de canalización (atención en salud y asesoría jurídica).

Presupuesto del programa “Apoyo a Madres Solas Residentes de la Ciudad de México (PAIMS)”		
Año	Población objetivo	Presupuesto asignado
2018	2,387 madres solas	\$8'370,000.00
2019	2,387 madres solas	\$8'370,000.00 ³⁹
2020		\$8'370,000.00

El programa de Entrega de Despensas a Población en Situación de Vulnerabilidad fue creado en 1989 y hasta 1997 perteneció al gobierno federal. El programa beneficia a la población de 0 a 67 años con pobreza extrema e insuficiencia alimentaria, así como a la población en vulnerabilidad originada por desastres.

³⁷ Gaceta Oficial de la Ciudad de México, 27 de marzo de 2015. Disponible en: <https://www.coneval.org.mx/sitios/SIEF/Documents/CDMX-reglas-operacion-programa-alimentate-2015.pdf>

³⁸ Gaceta Oficial de la Ciudad de México, 27 de marzo de 2015. Disponible en: <https://www.coneval.org.mx/sitios/SIEF/Documents/CDMX-reglas-operacion-programa-alimentate-2015.pdf>

³⁹ CRUZ, Alejandro. Viven en situación de pobreza 346 mil madres solteras en la ciudad. La Jornada. 9 de marzo de 2020. Disponible en: <https://www.jornada.com.mx/ultimas/capital/2020/03/09/viven-en-situacion-de-pobreza-346-mil-madres-solteras-en-la-ciudad-8034.html>



DIP. VÍCTOR HUGO LOBO ROMÁN
Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución
Democrática

Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma la Ley de Salud del Distrito Federal

Presupuesto del programa Entrega de Despensas a Población en Situación de Vulnerabilidad (MDP) ⁴⁰		
Año	Presupuesto modificado	Presupuesto ejercido
2013	37,308	37,365
2014	37,834	50,299
2015	64,212	45,264
2016	43,777	79,800
2017	41,989	41,913
2018	41,845	41,845

El 31 de enero de 2019 se publicó en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México No. 22 Tomo III el “Aviso por el cual se dan a conocer las reglas de operación del Programa *Aliméntate Bien*”, cuya dependencia responsable es la Alcaldía Milpa Alta y está dirigido a familias en condición de vulnerabilidad, por lo cual, contempló la entrega de 9000 despensas mensuales: 8000 para madres de familia; 400 padres solteros; 300 adultos mayores y 300 personas con discapacidad.⁴¹

Los beneficiarios recibirían una despensa mensual con productos de la canasta básica como frutas, verduras y abarrotes, a través de la tarjeta “Aliméntate bien”; asimismo, se les capacitaría en el tema de huertos verticales y se les daría pláticas de nutrición relacionadas con el plato del buen comer.

Presupuesto del programa “Aliméntate Bien” de la Alcaldía Milpa Alta (año 2019)⁴²					
No. Beneficiarios	Total de despensa	Recurso anual del programa	Gastos indirectos	Gastos de capacitación	Gasto total anual
9000	\$108,000.	\$10,800,000.	\$2,000,000.	\$1,800,000.	\$14,600,000.

Por lo anterior, se expone un cuadro para que exista claridad respecto a las reformas que la presente iniciativa propone:

TEXTO ACTUAL

PROPUESTA

⁴⁰ https://www.dif.cdmx.gob.mx/storage/app/media/9.%20ficha-sintetica-de-informacion-de-los-programas-sociales-final_2019_DESPENSAS.pdf

⁴¹ Gaceta Oficial de la Ciudad de México, 31 de enero de 2019. Disponible en: http://www.sideso.cdmx.gob.mx/documentos/2019/alcaldias/milpa_alta/123milpaalta_alimentatebien.pdf

⁴² Gaceta Oficial del Distrito Federal, 31 de enero de 2019. Disponible en: http://www.sideso.cdmx.gob.mx/documentos/2019/alcaldias/milpa_alta/123milpaalta_alimentatebien.pdf



DIP. VÍCTOR HUGO LOBO ROMÁN
Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución
Democrática

Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma la Ley de Salud del
Distrito Federal

LEY PARA LA PREVENCIÓN Y EL TRATAMIENTO DE LA OBESIDAD Y LOS TRASTORNOS ALIMENTICIOS EN EL DISTRITO FEDERAL	LEY PARA LA PREVENCIÓN Y EL TRATAMIENTO DE LA OBESIDAD Y LOS TRASTORNOS ALIMENTICIOS EN EL DISTRITO FEDERAL
<p>Artículo 5.- Corresponde al Gobierno del Distrito Federal:</p> <p>(...)</p> <p>IX. Las demás que le reconozcan esta Ley y otras normas aplicables.</p> <p>(...)</p>	<p>Artículo 5.- Corresponde al Gobierno del Distrito Federal:</p> <p>(...)</p> <p>IX. Promover la difusión, crecimiento e integración a programas sociales dirigidos al beneficio y promoción de circuitos cortos agroalimentarios, así como de organizaciones civiles dedicadas a la promoción y distribución de alimento cultivado por productores locales y familiares y en territorio de la Ciudad de México.</p> <p>X. Las demás que le reconozcan esta Ley y otras normas aplicables.</p> <p>(...)</p> <p>Artículo 17 bis.- Las dependencias encargadas de los programas sociales de entrega de apoyo en tarjeta o despensa cuyo objetivo sea combatir el sobrepeso, la obesidad y la mal nutrición, entregarán una guía a cada jefa o jefe de familia beneficiario, de acuerdo con el cumplimiento de los objetivos del programa.</p> <p>La Secretaría de Salud de la Ciudad de México coadyuvará en el desarrollo del contenido de la guía, la cual será práctica y comprensible y proporcionará información respecto al consumo de agua, la alimentación sana y sus beneficios</p>



DIP. VÍCTOR HUGO LOBO ROMÁN
Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución
Democrática

Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma la Ley de Salud del
Distrito Federal

	<p>para la salud; el riesgo de consumir bebidas energizantes, azucaradas y refrescos; así como propuestas de preparación nutritiva con alimentos de bajo costo, procurando la inclusión de macronutrientes y micronutrientes necesarios.</p> <p>Los productos alimenticios requeridos para el funcionamiento de programas sociales que busquen garantizar el acceso a la alimentación, podrán adquirirse principalmente mediante productores independientes, familiares, y/o mercados impulsados por productores locales, pudiendo ser productos orgánicos.</p>
<p>LEY DE DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL Y SUSTENTABLE DE LA CIUDAD DE MÉXICO.</p>	<p>LEY DE DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL Y SUSTENTABLE DE LA CIUDAD DE MÉXICO.</p>
<p>Artículo 53.- El Gobierno de la Ciudad de México, promoverá la constitución, integración, consolidación y capitalización de las empresas comercializadoras de los sectores social y privado dedicadas al acopio y venta de productos ofertados por los agentes de la sociedad rural y en especial los procesos de acondicionamiento y transformación industrial que las mismas realicen.</p> <p>Además, el Gobierno de la Ciudad de México apoyará la realización de estudios de mercado y la promoción de productos en los mercados nacional y extranjero.</p> <p>Asimismo, brindará a los productores rurales asistencia de asesoría y</p>	<p>Artículo 53.- El Gobierno de la Ciudad de México, promoverá la constitución, integración, consolidación y capitalización de las empresas comercializadoras prioritariamente de productores rurales locales para el acopio y venta de sus productos y en especial los procesos de acondicionamiento y transformación industrial que los mismos realicen.</p> <p>Además, el Gobierno de la Ciudad de México apoyará la realización de estudios de mercado y la promoción de productos en los mercados nacional y extranjero.</p> <p>Además, elaborará y promoverá programas de capacitación periódica y asistencia dirigidos a productores rurales locales y familiares en temas</p>



DIP. VÍCTOR HUGO LOBO ROMÁN
Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución
Democrática

Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma la Ley de Salud del Distrito Federal

<p>capacitación en operaciones de exportación, contratación, transportes y cobranza, entre otros aspectos.</p>	<p>de contabilidad y herramientas técnicas útiles y prácticas con las que puedan medir e incrementar la rentabilidad del campo y de sus productos; así como en temas de operaciones de exportación, contratación, transportes, cobranza, innovación, entre otros aspectos, buscando impulsar a productores rurales a comercializar su producto por precios justos sin intermediarios y poner al alcance de las familias productos asequibles, de calidad y bajo costo.</p>
--	---

FUNDAMENTO LEGAL

1.- El espíritu de la iniciativa 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.*⁴³

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.*⁴⁴

La misma organización señala que este derecho incluye el acceso oportuno, aceptable y asequible a servicios de atención de salud de calidad suficiente. Los

⁴³ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
Fuente: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/htm/1.htm>

⁴⁴ Fuente: Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS)
http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf?ua=1



DIP. VÍCTOR HUGO LOBO ROMÁN
Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática

Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma la Ley de Salud del Distrito Federal

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. Universalidad.⁴⁵*

En inciso C del artículo 9 de la Constitución Política de la Ciudad de México establece el derecho a la alimentación y la nutrición.

C. Derecho a la alimentación y a la nutrición

1. 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.

⁴⁵ Fuente: Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de derechos económicos, sociales y culturales "Protocolo de San Salvador"
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs323/es/>



DIP. VÍCTOR HUGO LOBO ROMÁN
Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución
Democrática

Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma la Ley de Salud del
Distrito Federal

2. 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

2.- Al respecto es importante tener en cuenta que la Constitución Política de la Ciudad de México establece:

Artículo 10

D. Inversión social productiva

1. El Gobierno de la Ciudad de México, establecerá programas y designará presupuesto para el fomento al emprendimiento y el impulso a las actividades económicas tendientes al desarrollo económico, social y el empleo en la Ciudad.

2. Las autoridades contribuirán a la generación de un entorno favorable a la innovación productiva, a la creación de nuevas empresas, al desarrollo y crecimiento de las empresas de reciente creación y a las ya existentes que propicien de manera dinámica, integral y permanente el bienestar económico y social de la Ciudad.

E. De las y los campesinos y pequeños propietarios rurales

1. La Ciudad de México tutela los derechos de toda persona campesina y todo propietario rural y promueve su participación en la adopción de políticas para el desarrollo de sus actividades, con pleno respeto a la propiedad social y la propiedad privada.

*2. Las autoridades de la Ciudad adoptarán las medidas necesarias para salvaguardar el ejercicio de sus libertades en la determinación de las **formas y modalidades de producción, comercialización y distribución, con el objetivo de lograr el bienestar de la población campesina.***



DIP. VÍCTOR HUGO LOBO ROMÁN
Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática

Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma la Ley de Salud del Distrito Federal

3. Asimismo, las autoridades de la Ciudad estimularán y apoyarán los cultivos agropecuarios tradicionales, la organización familiar y cooperativa de producción y su transformación agroindustrial, así como las actividades en las que participen para realizar el aprovechamiento racional y tecnificado de las reservas forestales y la zona lacustre en los términos de la legislación aplicable y los compromisos internacionales asumidos por el Estado Mexicano.

D. Desarrollo rural y agricultura urbana

...

2. El Gobierno de la Ciudad promoverá, con perspectiva de género, el desarrollo rural, la producción agropecuaria, agroindustrial, silvícola, acuícola y artesanal, proyectos de turismo alternativo en apoyo de los núcleos agrarios y la pequeña propiedad rural, así como el debido aprovechamiento de los recursos naturales y la preservación del suelo de conservación.

3. Se armonizarán el desarrollo urbano y el rural con respeto a las formas, prácticas y actividades culturales de las personas, comunidades y núcleos agrarios. Se establecerán criterios y procesos de cooperación, convivencia e intercambio económico e intersectorial con las personas, instituciones y dependencias del medio urbano. Para promover una relación complementaria entre los mercados urbano y rural, se dispondrá de mecanismos financieros, comerciales y de desarrollo técnico.

4. En el aprovechamiento productivo se fomentará el desarrollo de la agroecología, se protegerá la diversidad biológica, principalmente del maíz y las especies características de los sistemas rurales locales y se estimulará la seguridad alimentaria.⁴⁶

⁴⁶ Constitución Política de la Ciudad de México.



DIP. VÍCTOR HUGO LOBO ROMÁN
Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución
Democrática

Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma la Ley de Salud del
Distrito Federal

3.- Las y los diputados del Congreso de la Ciudad de México tenemos la facultad de presentar iniciativas con base en los artículos 30, apartado 1, inciso b) de la Constitución Política de la Ciudad de México; y 12, fracción II, de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México.

Asimismo, el artículo 96 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México establece los requisitos que deben contener las iniciativas que se presenten.

Denominación del proyecto.

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA LA FRACCIÓN IX Y SE ADICIONA LA FRACCIÓN X DEL ARTÍCULO 5 Y SE ADICIONA EL ARTÍCULO 17 BIS. DE LA LEY PARA LA PREVENCIÓN Y EL TRATAMIENTO DE LA OBESIDAD Y LOS TRASTORNOS ALIMENTICIOS EN EL DISTRITO FEDERAL; Y SE REFORMA EL ARTÍCULO 53 DE LA LEY DE DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL Y SUSTENTABLE DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

Por lo anterior, se somete a consideración de este Congreso el siguiente proyecto de:

DECRETO.

PRIMERO.- Se reforma la fracción IX y se adiciona la fracción X del artículo 5 y se adiciona el artículo 17 bis de la Ley para la Prevención y el Tratamiento de la Obesidad y los Trastornos Alimenticios en el Distrito Federal, para quedar como sigue:

LEY PARA LA PREVENCIÓN Y EL TRATAMIENTO DE LA OBESIDAD Y LOS TRASTORNOS ALIMENTICIOS EN EL DISTRITO FEDERAL



DIP. VÍCTOR HUGO LOBO ROMÁN
Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución
Democrática

Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma la Ley de Salud del
Distrito Federal

(...)

Artículo 5.- Corresponde al Gobierno del Distrito Federal:

(...)

IX. Promover la difusión, crecimiento e integración a programas sociales dirigidos al beneficio y promoción de circuitos cortos agroalimentarios, así como de organizaciones civiles dedicadas a la promoción y distribución de alimento cultivado por productores locales y familiares y en territorio de la Ciudad de México.

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

(...)

Artículo 17 bis.- Las dependencias encargadas de los programas sociales de entrega de apoyo en tarjeta o despensa cuyo objetivo sea combatir el sobrepeso, la obesidad y la mal nutrición, entregarán una guía a cada jefa o jefe de familia beneficiario, de acuerdo con el cumplimiento de los objetivos del programa.

La Secretaría de Salud de la Ciudad de México coadyuvará en el desarrollo del contenido de la guía, la cual será práctica y comprensible y proporcionará información respecto al consumo de agua, la alimentación sana y sus beneficios para la salud; el riesgo de consumir bebidas energizantes, azucaradas y refrescos; así como propuestas de preparación nutritiva con alimentos de bajo costo, procurando la inclusión de macronutrientes y micronutrientes necesarios.

Los productos alimenticios requeridos para el funcionamiento de programas sociales que busquen garantizar el acceso a la alimentación, podrán adquirirse principalmente mediante productores independientes, familiares, y/o mercados impulsados por productores locales, pudiendo ser productos orgánicos.

SEGUNDO.- Se reforma el artículo 53 de la Ley de Desarrollo Agropecuario, Rural y Sustentable de la Ciudad de México, para quedar como sigue:



DIP. VÍCTOR HUGO LOBO ROMÁN
Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución
Democrática

Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma la Ley de Salud del
Distrito Federal

LEY DE DESARROLLO AGROPECUARIO, RURAL Y SUSTENTABLE DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

(...)

Artículo 53.- El Gobierno de la Ciudad de México, promoverá la constitución, integración, consolidación y capitalización de las empresas comercializadoras prioritariamente de productores rurales locales para el acopio y venta de sus productos y en especial los procesos de acondicionamiento y transformación industrial que los mismos realicen.

Además, el Gobierno de la Ciudad de México apoyará la realización de estudios de mercado y la promoción de productos en los mercados nacional y extranjero.

Además, elaborará y promoverá programas de capacitación periódica y asistencia dirigidos a productores rurales locales y familiares en temas de contabilidad y herramientas técnicas útiles y prácticas con las que puedan medir e incrementar la rentabilidad del campo y de sus productos; así como en temas de operaciones de exportación, contratación, transportes, cobranza, innovación, entre otros aspectos, buscando impulsar a productores rurales a comercializar su producto por precios justos sin intermediarios y poner al alcance de las familias productos asequibles, de calidad y bajo costo.

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

PRIMERO. Publíquese en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México para su difusión.

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



DIP. VÍCTOR HUGO LOBO ROMÁN
Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática

Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma la Ley de Salud del Distrito Federal

TERCERO. La persona titular de la Jefatura de Gobierno de la Ciudad de México deberá realizar las adecuaciones reglamentarias que deriven de este decreto, en un plazo de 60 días.

ATENTAMENTE

DocuSigned by:
Victor Hugo Lobo
FEBF84ACD0644ED...

DIPUTADO VÍCTOR HUGO LOBO ROMÁN

Dado al Recinto Legislativo del Congreso de la Ciudad de México a de marzo de 2020.