

H. CONGRESO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA.

P R E S E N T E.-

La suscrita, **Irlanda Dominique Márquez Nolasco**, en mi carácter de Diputada de la Sexagésima Octava Legislatura del Honorable Congreso del Estado de Chihuahua y representante del Partido del Trabajo, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 68, fracción I, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Chihuahua; así como 57 y 58 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado; comparezco ante esta Honorable Soberanía, a efecto de presentar esta Iniciativa con Carácter de Decreto, a efecto de **REFORMAR LOS ARTÍCULOS 187, 189 Y 240 DE LA LEY ESTATAL DE SALUD A FIN DE FORTALECER LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES.**

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS:

La salud constituye un derecho humano reconocido por el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, cuya protección comprende acciones de promoción, prevención, detección oportuna, atención y tratamiento.

En este sentido el Estado tiene la responsabilidad de desarrollar políticas públicas que atiendan los distintos factores que pueden afectar el bienestar físico de las personas.

Actualmente, la legislación estatal contempla dentro de las acciones de prevención y control el sobrepeso y la obesidad así como la prevención de los trastornos alimenticios en su artículo 189 de la Ley Estatal de Salud. Sin embargo, resulta indispensable fortalecer el marco normativo para reconocer expresamente los



trastornos de la conducta alimentaria como una materia específica de prevención, sensibilización y detección oportuna.

La Organización Mundial de la Salud ha señalado que estos trastornos suelen aparecer durante la adolescencia y la juventud y que se encuentran relacionados con alteraciones en las conductas alimentarias entre los cuales se encuentran la anorexia y bulimia, y frecuentemente con una preocupación excesiva por el peso y la imagen corporal. Además, pueden producir consecuencias importantes para la salud física y coexistir con problemas de salud mental como depresión, ansiedad así como el consumo indebido de sustancias¹.

Se estima que en México el 25 % de adolescentes padece, en diferentes grados, un trastorno de la conducta alimentaria (TCA) , la mayoría de los casos asociado con algún problema mental, y menos del 10 % de los afectados está en tratamiento, de acuerdo con datos de la Secretaría de Salud.² Su origen es multifactorial donde interactúan diversos factores biológicos, psicológicos y sociales. Entre las señales de riesgo que pueden presentarse se encuentran: mostrar preocupación excesiva por la delgadez, evitar el consumo de alimentos ricos en grasas y azúcares, practicar ayunos prolongados, usar laxantes, cubrir en exceso su cuerpo o comparar su complexión corporal con otras personas. El tiempo del tratamiento depende del tipo de trastorno, por lo que puede requerir atención prolongada conforme lo determine el grupo de especialistas en psicoterapia, psicología, psiquiatría, nutrición y terapia familiar.³ Entre los trastornos alimentarios más comunes se encuentran la anorexia nerviosa, bulimia nerviosa, trastorno por atracón, ortorexia y vigorexia.

¹ (La salud mental de los adolescentes, 2025)

² <https://www.gaceta.unam.mx/el-25-de-los-adolescentes-tiene-desordenes-alimentarios/>

³ (Secretaría de Salud, 2023)

La anorexia nerviosa se caracteriza por una búsqueda incesante de la delgadez, un miedo extremo a la obesidad, una imagen corporal distorsionada y la ingesta restringida conforme a las exigencias, lo cual provoca una pérdida de peso significativa.

La anorexia nerviosa aparece predominantemente en niñas y mujeres jóvenes. El inicio suele ser durante la adolescencia y rara vez luego de los 40 años. La prevalencia de por vida es de aproximadamente 1,5% en las mujeres y 0,1% en los hombres.⁴

Entre los factores sociales que pueden incidir se encuentra la exposición a estereotipos y estándares de belleza corporal difundidos en distintos entornos sociales y digitales.

Las personas con bulimia nerviosa normalmente alternan la dieta o el consumo de "alimentos seguros"; bajos en calorías con atracones de alimentos "prohibidos"; con alto contenido calórico. Pueden presentar atracones los cuales se definen como comer una gran cantidad de alimentos en un corto período de tiempo acompañado con una sensación de pérdida de control sobre qué o cuánto se está comiendo. Los posibles signos de que alguien puede tener bulimia nerviosa incluyen:

Las personas con bulimia nerviosa pueden tener un peso ligeramente bajo, peso normal, sobrepeso o incluso obesidad.

- Acudir al baño justo después de las comidas.
- Grandes cantidades de comida que desaparecen

⁴ <https://www.msmanuals.com/es/professional/trastornos-psiqui%C3%A1tricos/trastornos-de-la-alimentaci%C3%B3n-y-de-la-ingesta-de-alimentos/anorexia-nerviosa>

- Envoltorios y recipientes de comida vacíos "sin explicación"
- Dolor de garganta crónico
- Caries dental (por desgaste del esmalte dental por el ácido estomacal)
- Acidez estomacal y reflujo gastroesofágico
- Abuso de laxantes o pastillas para adelgazar
- Diarrea recurrente inexplicable
- Abuso de diuréticos
- Sentirse mareado o desmayarse (por deshidratación)⁵

Ortorexia, es la preocupación obsesiva por consumir únicamente alimentos considerados saludables, acompañada de rigidez y ansiedad.

La vigorexia o dismorfia muscular es un trastorno de la conducta, en el que individuo desarrolla una falsa percepción de su cuerpo, lo que ocasiona que se exceda en el ejercicio físico o incluso que consuma anabólicos, con el objetivo de verse mejor. ⁶

Por otro lado, la Pandemia del COVID-19 también ha tenido un impacto significativo en estos cambios alimentarios en la población, afectando principalmente a los adolescentes y adultos jóvenes. Durante este confinamiento se observaron cambios en el consumo de alimentos incluyendo un aumento en el consumo de alimentos ultraprocesados, bebidas azucaradas así como una disminución en la ingesta de frutas y verduras. Estos cambios se suman a las causas multifactoriales que subyacen a los **Trastornos de la Conducta Alimentaria por sus siglas "TCA"** ;

⁵ <https://www.gob.mx/conasama/articulos/trastornos-alimenticios>

⁶ <https://www.gob.mx/conasama/articulos/trastornos-alimenticios>

factores como el estrés, la ansiedad, restricciones de movilidad, el aburrimiento y la poca actividad física fueron factores que pudieron contribuir a modificaciones en las conductas alimentarias.

Asimismo, resulta jurídicamente pertinente armonizar la Ley Estatal de Salud con las disposiciones previstas en la Ley General de Salud, toda vez que este ordenamiento contempla expresamente los trastornos de la conducta alimentaria como parte de las materias que deben ser atendidas por las autoridades sanitarias. En particular, el artículo 6o., fracción XI, establece entre los objetivos del Sistema Nacional de Salud el diseño y ejecución de políticas públicas orientadas a contrarrestar, entre otros padecimientos, los trastornos de la conducta alimentaria; por su parte, el artículo 7o., fracción XIII Bis, prevé la promoción e impulso de programas y campañas de información para su atención; mientras que el artículo 115, fracción IX, dispone que la Secretaría de Salud deberá impulsar, en coordinación con las entidades federativas, acciones para su prevención y control.

En congruencia con dichas disposiciones, la presente reforma busca que la legislación estatal adopte de manera uniforme la denominación utilizada por la Ley General de Salud, fortaleciendo con ello la correspondencia entre ambos ordenamientos. Actualmente, si bien la Ley Estatal de Salud ya emplea el concepto de "trastornos de la conducta alimentaria" en algunas de sus disposiciones, algunos de los artículos aún utilizan la expresión "conducta alimenticia". Por tal motivo, se propone sustituir esta última por "conducta alimentaria", con el propósito de unificar el lenguaje normativo, evitar divergencias terminológicas y otorgar mayor coherencia, sistematicidad y precisión jurídica a la regulación estatal en la materia.

La denominación "Trastornos de la Conducta Alimentaria" (TCA) permite abordar de manera más integral la naturaleza de estos padecimientos, pues, aunque también

suelen emplearse expresiones como "trastornos alimenticios" o "trastornos de la alimentación", su alcance trasciende al alimento en sí mismo.

Por lo anteriormente expuesto, la presente iniciativa pretende fortalecer el marco jurídico estatal mediante un enfoque preventivo, integral y basado en derechos humanos reconociendo que los trastornos de la conducta alimentaria constituyen un problema que puede comprometer tanto la salud física como la salud mental de las personas y que se requieren acciones coordinadas de autoridades sanitarias, educativas y familiares.

La finalidad no es únicamente incrementar las acciones institucionales frente a los trastornos alimentarios una vez que éstos se presentan sino prevenir su aparición, identificar oportunamente factores y señales de riesgo, combatir la estigmatización y facilitar el acceso a los servicios de salud particularmente para niñas, niños y adolescentes.

En virtud de lo anterior se considera necesario y jurídicamente pertinente la reforma a los artículos 187, 189 y 240 de la Ley Estatal de Salud orientada a fortalecer la prevención y atención de los trastornos de la conducta alimentaria armonizando la legislación estatal con el derecho constitucional a la protección de la salud, el principio del interés superior de la niñez y los estándares de protección a niñas, niños y adolescentes.

LEY ESTATAL DE SALUD



TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
CAPÍTULO III PROGRAMA PARA EL CONTROL DE SOBREPESO Y OBESIDAD Artículo 187. La prevención y el control del sobrepeso y obesidad se basan en las siguientes acciones: I. La educación integral en nutrición. II. La promoción de hábitos saludables y prevención de trastornos alimenticios. III. La detección oportuna y el control del sobrepeso y obesidad. IV. La práctica de ejercicios físicos, para lo cual el Estado promoverá la creación de espacios adecuados para ello. V. La promoción de medidas preventivas que inhiban o disminuyan en general el consumo de alimentos o bebidas con bajo contenido nutricional y excesivo contenido graso, sal o azúcares, así como aditivos	CAPÍTULO III PROGRAMA PARA EL CONTROL DE SOBREPESO, OBESIDAD Y LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA Artículo 187. La prevención y control del sobrepeso, la obesidad y los trastornos de la conducta alimentaria comprenden: I. La educación integral en nutrición. II. La promoción de hábitos saludables y la prevención de trastornos de la conducta alimentaria, mediante acciones de sensibilización, orientación y detección oportuna, con especial atención a niñas, niños y adolescentes. III. La detección oportuna y el control del sobrepeso y obesidad. IV. La práctica de ejercicios físicos, para lo cual el Estado promoverá la creación



alimentarios. Estas acciones estratégicas serán prioritarias a partir de la infancia, requiriendo la participación activa de los sectores educativo, público y privado; de la sociedad civil y la familia.	de espacios adecuados para ello. V. La promoción de medidas preventivas que inhiban o disminuyan en general el consumo de alimentos o bebidas con bajo contenido nutricional y excesivo contenido graso, sal o azúcares, así como aditivos alimentarios. Estas acciones estratégicas serán prioritarias a partir de la infancia, requiriendo la participación activa de los sectores educativo, público y privado; de la sociedad civil y la familia.
Artículo 189. La promoción de hábitos saludables tiene por objeto dar a conocer, de manera amplia y permanente, los programas y estrategias de prevención y control en materia de desnutrición, obesidad, sobrepeso y trastornos de la conducta alimentaria, así como de fomento y adopción social de hábitos de alimentación y nutricionales correctos,	Artículo 189. La promoción de hábitos saludables tiene por objeto dar a conocer, de manera amplia y permanente, los programas y estrategias de prevención y control en materia de desnutrición, obesidad, sobrepeso y trastornos de la conducta alimentaria, así como de fomento y adopción social de hábitos de alimentación y nutricionales correctos,



mediante campañas informativas dirigidas a los diversos sectores de la población, teniendo como prioridad el interés superior de la niñez sobre cualquier otro.	mediante campañas informativas dirigidas a los diversos sectores de la población, teniendo como prioridad el interés superior de la niñez sobre cualquier otro. Tratándose de trastornos de la conducta alimentaria, la Secretaría, en coordinación con las autoridades educativas competentes, promoverá campañas y acciones de prevención, sensibilización y detección oportuna dirigidas especialmente a niñas, niños y adolescentes.
Artículo 240. El Programa de los trastornos mentales comprenderá: I. a VI VII. La atención a personas con trastornos de conducta alimenticia.	Artículo 240. El Programa de los trastornos mentales comprenderá: I. a VI VII. La atención a personas con trastornos de la conducta alimentaria.



Por lo anteriormente expuesto, someto a la consideración de esta Asamblea Legislativa el siguiente proyecto de:

DECRETO

ÚNICO. Se reforman los artículos 187, 189 y 240 de la Ley Estatal de Salud para quedar redactado de la siguiente manera:

CAPÍTULO III

PROGRAMA PARA EL CONTROL DE SOBREPESO, OBESIDAD Y LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

Artículo 187. La prevención y control del sobrepeso, la obesidad y los trastornos de la conducta alimentaria comprenden:

- I. La educación integral en nutrición.
- II. La promoción de hábitos saludables y la prevención de trastornos de la conducta alimentaria, mediante acciones de sensibilización, orientación y detección oportuna, con especial atención a niñas, niños y adolescentes.
- III. La detección oportuna y el control del sobrepeso y obesidad.
- IV. La práctica de ejercicios físicos, para lo cual el Estado promoverá la creación de espacios adecuados para ello.
- V. La promoción de medidas preventivas que inhiban o disminuyan en general el consumo de alimentos o bebidas con bajo contenido nutricional y excesivo

contenido graso, sal o azúcares, así como aditivos alimentarios.

Estas acciones estratégicas serán prioritarias a partir de la infancia, requiriendo la participación activa de los sectores educativo, público y privado; de la sociedad civil y la familia.

Artículo 189. La promoción de hábitos saludables tiene por objeto dar a conocer, de manera amplia y permanente, los programas y estrategias de prevención y control en materia de desnutrición, obesidad, sobrepeso y trastornos de la conducta alimentaria, así como de fomento y adopción social de hábitos de alimentación y nutricionales correctos, mediante campañas informativas dirigidas a los diversos sectores de la población, teniendo como prioridad el interés superior de la niñez sobre cualquier otro.

Tratándose de trastornos de la conducta alimentaria, la Secretaría, en coordinación con las autoridades educativas competentes, promoverá campañas y acciones de prevención, sensibilización y detección oportuna dirigidas especialmente a niñas, niños y adolescentes.

Artículo 240. El Programa de los trastornos mentales comprenderá:

I. a VI



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

"2026, Año del Bicentenario de la abolición de la esclavitud en el Estado de Chihuahua"

VII. La atención a personas con **trastornos de la conducta alimentaria**.

TRANSITORIOS:

PRIMERO. – El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Chihuahua.

ECONÓMICO. - Aprobado que sea, tórnese a la Secretaría para que elabore la minuta de Decreto correspondiente.

DADO. - En el Salón de Sesiones del Poder Legislativo a los 5 días del mes de octubre del año dos mil veintiséis.

ATENTAMENTE



DIP. IRLANDA DOMINIQUE MARQUEZ NOLASCO
REPRESENTANTE DEL PARTIDO DEL TRABAJO