



19th International Conference — Science, Technology and Innovation

Booklets



RENIECYT - LATINDEX - Research Gate - DULCINEA - CLASE - Sudoc - HISPANA - SHERPA UNIVERSIA - Google Scholar DOI - REDIB - Mendeley - DIALNET - ROAD - ORCID

Title: Law for the prevention of overweight, obesity and eating disorders from a multidisciplinary point of view

Authors: NEGRETE-CASTELLANO, María América, HEREDIA-QUEVEDO, Josefa Elizabeth, ARIAS-MOJARRO, Herica and AHUMADA-JIMENEZ, David

Editorial label ECORFAN: 607-8695
 BECORFAN Control Number: 2022-01
 BECORFAN Classification (2022): 131222-0001

Pages: 26
 RNA: 03-2010-032610115700-14

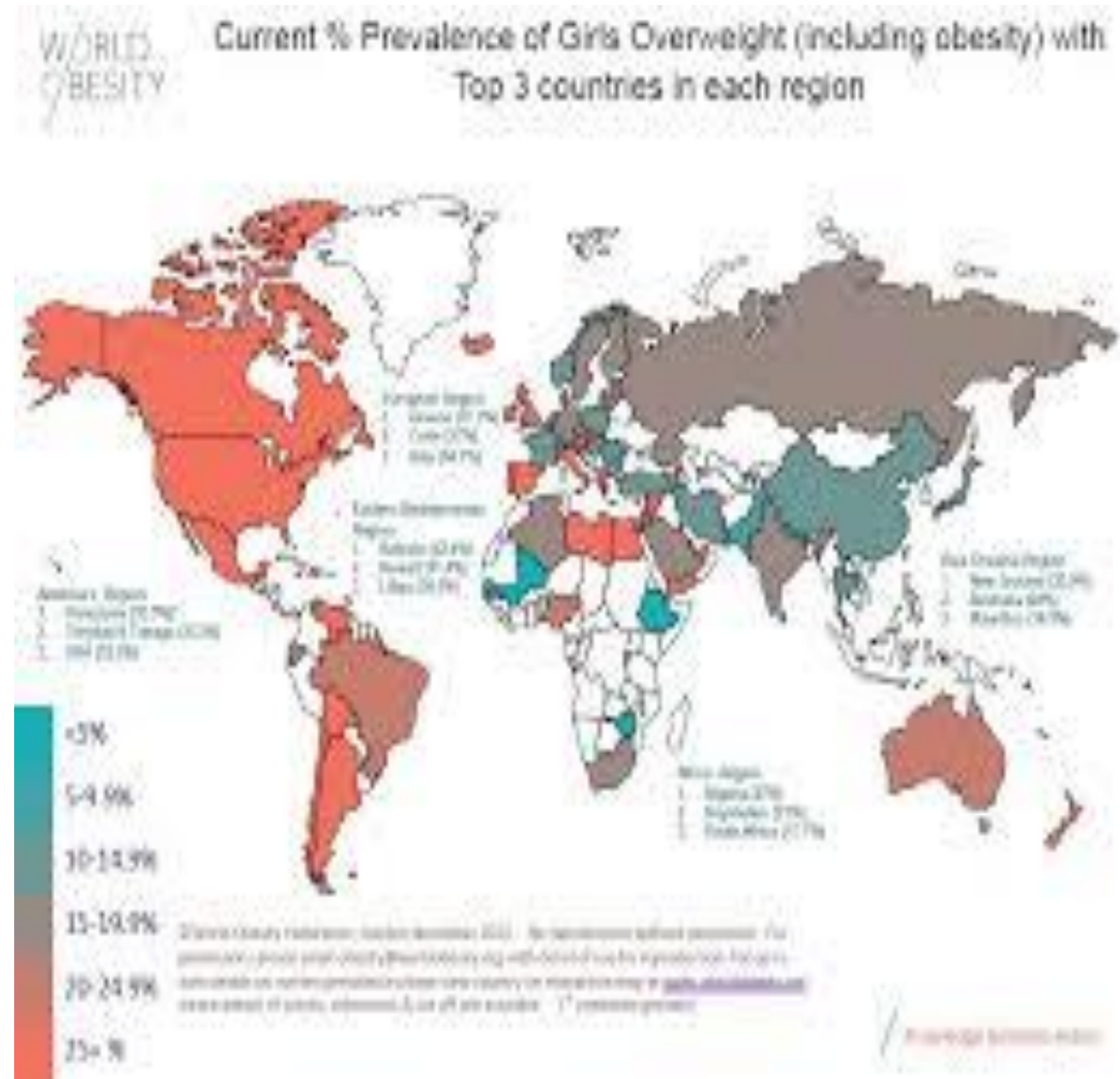
ECORFAN-México, S.C.
 143 – 50 Itzopan Street
 La Florida, Ecatepec Municipality
 Mexico State, 55120 Zipcode
 Phone: +52 1 55 6159 2296
 Skype: ecorfan-mexico.s.c.
 E-mail: contacto@ecorfan.org
 Facebook: ECORFAN-México S. C.
 Twitter: @EcorfanC

www.ecorfan.org

Holdings		
Mexico	Colombia	Guatemala
Bolivia	Cameroon	Democratic
Spain	El Salvador	Republic
Ecuador	Taiwan	of Congo
Peru	Paraguay	Nicaragua

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece la definición de Salud como “un estado completo de bienestar físico, mental y social” y no solamente la ausencia de enfermedad. Partiendo de esta premisa es importante considerar que, si bien en México existe la atención a la salud como un derecho fundamental e indispensable en los seres humanos, se observa que en algunas enfermedades como es el caso de la Obesidad, el sobrepeso y los trastornos de conducta alimentaria (TCA), el enfoque y manejo se ha dado tomando en cuenta principalmente el aspecto físico, marcando con ello un manejo disminuido y empobrecido de la enfermedad.





OBESIDAD

La obesidad es una enfermedad crónica, caracterizada por el aumento de la grasa corporal, asociada a mayor riesgo para la salud. En adultos, la obesidad se clasifica al considerar el Índice de Masa Corporal (IMC), por la correlación que presenta este indicador con la grasa corporal y riesgo para la salud a nivel poblacional.

La clasificación de la obesidad según la OMS, considera sobrepeso un IMC de 25 - 29.9, Obesidad grado uno 30-34.9, obesidad severa 35-39.9 y 40 o más indica un aumento muy severo (Moreno, 2012)

LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA (TCA)

Se caracterizan por presentar conductas de alimentación anómalas como respuesta a su insatisfacción con su imagen corporal. Son enfermedades heterogéneas y complejas y en su etiopatogenia pueden intervenir diferentes factores: genéticos, biológicos, psicológicos, individuales, familiares y socioculturales (Sánchez y Prats, 2006).

Incluye dos trastornos específicos: la **anorexia nerviosa (AN)** y la **bulimia nerviosa (BN)**; además también se han definido seis trastornos de la conducta alimentaria no especificados (TCANE)



Argumentos que dieron paso a la propuesta de ley:

En México; por un lado, se presentan problemas de desnutrición y deficiencias nutricionales y por otro lado también hay obesidad y enfermedades crónicas degenerativas, como resultado en muchos casos de costumbres y hábitos ajenos a la cultura alimentaria en este país.

Se presentan problemas relacionados con la ingesta de alimentos y a la vez problemas relacionados con la restricción de alimentos



Según datos estadísticos de la encuesta nacional de salud y nutrición (ENSANUT) 2018. En los últimos 30 años, la prevalencia de sobrepeso y obesidad en México se ha triplicado, y en la actualidad poco más del 70% de la población de adultos mexicanos tiene un peso por arriba de lo recomendado, lo que ha llevado a nuestro país a ocupar actualmente el segundo lugar en obesidad en adultos y el primero en población infantil.

El sobrepeso y la obesidad son condiciones que se relacionan con la susceptibilidad genética, con trastornos psicológicos, sociales y metabólicos; que incrementan el riesgo para desarrollar comorbilidades tales como: hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2, enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares.



Argumentos

La Organización Mundial de la Salud que establece la definición de Salud como “un estado completo de bienestar físico, mental y social” y no solamente la ausencia de enfermedad, se establece como un derecho la atención de los seres humanos de manera integral, con esta premisa es importante señalar que en el manejo de la obesidad el sobrepeso y los trastornos de conducta alimentaria, el enfoque y manejo se ha dado tomando en cuenta principalmente el aspecto físico, marcando con ello un manejo disminuido y empobrecido



Argumentos.....

En el Estado de Nayarit tenemos una prevalencia de Trastornos de la conducta alimentaria del 14.29%. Encontramos TCA en las zonas urbanas, aunque también se encuentran en las zonas rurales solo que con menor porcentaje. Cabe resaltar que el 31.54% de adolescentes presentan sobrepeso u obesidad, así como Trastornos de Conducta Alimentaria a la vez.

Cuando hablamos de Trastornos de Conducta Alimentaria, Sobrepeso y Obesidad nos damos cuenta de que no solo tienen implicaciones personales que afectan los aspectos biológicos, psicológicos y sociales, sino que además involucra el área familiar y a la sociedad en general, por las consecuencias que se derivan de las enfermedades mismas (Negrete, Pénélo, Guzmán y Raich, 2019)



METODOLOGÍA

Se identificaron y revisaron las leyes que involucran el tema de salud para establecer la relación con los temas de obesidad, sobrepeso y TCA en México, existe una Ley general de Salud que sirve como marco de referencia a las legislaturas estatales.

De ella emana lo siguiente:

Para dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se crea la Ley General de Salud (1984) en la cual, en el artículo 1, se establecen las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Así también menciona que es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social. Así mismo, cita textualmente en el artículo 2 que menciona los siguientes aspectos:

- I. El **bienestar físico y mental** del hombre para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;
- II. La prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana;
- III. **La protección y el acrecentamiento de los valores** que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social; etc.

Si bien existe a nivel nacional la ley general de salud, esta aborda muy someramente los temas de obesidad, sobrepeso y trastornos de conductas alimentarias. Los 32 de los congresos estatales han emitido sus respectivas leyes abordando los temas en cuestión, aunque no todos los abordan con la misma denominación.

RESULTADOS

Como resultado del análisis de la LEY PARA LA PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD, SOBREPESO Y TRASTORNOS ALIMENTICIOS EN EL ESTADO DE NAYARIT se presentó el informe al presidente del congreso de la XXXII Legislatura al Honorable Congreso del Estado de Nayarit, la iniciativa tiene por objeto reformar y adicionar diversas disposiciones de la Ley para la Prevención de la Obesidad, Sobrepeso y Trastornos Alimenticios en el Estado de Nayarit. que tiene por objeto reformar y adicionar diversas disposiciones para la presente ley

En los cambios realizados se incluyó la exposición de motivos y los vacíos legales que no se contemplaban en la ley

ANÁLISIS Y PROPUESTAS DE MODIFICACIONES DE LA LEY DE PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD, SOBREPESO Y TRASTORNOS ALIMENTICIOS EN EL ESTADO DE NAYARIT.



PROYECTO DE DECRETO

UNICO. - Se reforma la denominación de la Ley “**LEY PARA LA PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD, SOBREPESO Y TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN EL ESTADO DE NAYARIT**”; las fracciones I, II, III y IV del artículo 2; artículo 3; artículo 4; fracciones I, II, III, IV y V del artículo 5; la denominación del capítulo II “Del Consejo para la Prevención y Atención Integral de la Obesidad y de los Trastornos de la conducta Alimentaria”; artículo 6; artículo 7; artículo 9; fracciones II y III del artículo 10; artículo 11; artículo 12; segundo párrafo del artículo 13; artículo 13 BIS; artículo 14; primer párrafo del artículo 15; artículo 16; artículo 17; artículo 18; artículo 19; artículo 19 BIS; la denominación del capítulo IV “De la Evaluación de las Acciones para la Prevención y Atención de la Obesidad y los Trastornos de la conducta alimentaria”; artículo 21. Se adiciona un segundo párrafo a la fracción III del artículo 15, todos de la Ley para la Prevención de la Obesidad, Sobrepeso, y Trastornos Alimenticios en el Estado de Nayarit.



**LEY PARA LA PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD,
SOBREPESO Y TRASTORNOS ALIMENTICIOS EN EL
ESTADO DE NAYARIT**

PROPUESTAS DE CAMBIO PARA LA LEY

**LEY PARA LA PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD,
SOBREPESO Y TRASTORNOS ALIMENTICIOS EN EL
ESTADO DE NAYARIT (SEPTIEMBRE 2015).**

**LEY PARA LA PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD,
SOBREPESO Y TRASTORNOS DE LA CONDUCTA
ALIMENTARIA EN EL ESTADO DE NAYARIT (2021).**

Artículo 2.

I. Establecer el marco jurídico a efecto de crear los instrumentos necesarios para la prevención integral de la obesidad, el sobrepeso y los trastornos alimenticios en el Estado de Nayarit, así como el desarrollo de hábitos alimenticios y nutricionales que permitan inhibir su incidencia

Artículo 2.

Establecer el marco jurídico a efecto de crear los instrumentos necesarios que contribuyan a establecer condiciones para la prevención integral de la obesidad, el sobrepeso y los trastornos de la conducta alimentaria en el Estado de Nayarit

III. Instaurar como obligación de las autoridades del Estado de Nayarit, de conformidad a su ámbito de competencia, la prevención de manera integral de la obesidad, el sobrepeso y los trastornos alimenticios, y

III. Instaurar como obligación de las autoridades del Estado de Nayarit, de conformidad con las normas generales establecidas de manera integral un mecanismo de atención, control y prevención de la obesidad, el sobrepeso y los trastornos de la conducta alimentaria, y

Ejemplo de las propuestas.....

Artículo 13.- Para modificar los hábitos de sedentarismo laboral y propiciar la salud de los trabajadores, las dependencias de la administración pública estatal, fomentarán el desarrollo de actividades físicas dentro de sus instalaciones. Igualmente realizarán actividades deportivas y recreativas extramuros para su personal, implementando incentivos en favor de la participación en éstas.

Artículo 13 Bis.- En coordinación con la Secretaría de Salud de la entidad, las instituciones educativas y las dependencias de la administración pública estatal, en los ámbitos de sus respectivas competencias promoverán campañas contra la obesidad, el sobrepeso y los trastornos alimenticios, mediante la realización de jornadas deportivas, conferencias sobre sana alimentación y monitoreo constante de la salud, debiendo en todo momento procurar las practicas del ejercicio, así como la alimentación sana y balanceada.

Artículo 13.-...

En el desarrollo de las acciones enunciadas deberá establecerse la debida coordinación con la Secretaria de Salud en Nayarit, la Secretaria de educación y el secretario técnico.

Artículo 13 BIS. - En coordinación el secretario técnico con la Secretaría de Salud de la entidad, las instituciones educativas y las dependencias de la administración pública estatal, en los ámbitos de sus respectivas competencias promoverán campanas contra la obesidad, el sobrepeso y los trastornos alimenticios, mediante la realización de jornadas deportivas, conferencias sobre sana alimentación y monitoreo constante de la salud, debiendo en todo momento procurar las practicas del ejercicio, as! como la alimentación sana y balanceada, con base en lo siguiente:

Principales propuestas para la reforma de ley

Se presenta la reforma de denominación de la ley y queda como propuesta “Ley para la prevención de la obesidad, sobrepeso y trastornos de la conducta alimentaria”, también se propone instaurar como obligación la prevención y atención integral del problema. Se incluye la participación de los sectores, privados, social, gubernamental y no gubernamental. Siendo las instituciones responsables de su aplicación la Secretaría de Salud y la Secretaría de Educación Pública

La propuesta considero como base los criterios diagnósticos del Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (en inglés Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) de la Asociación Psiquiátrica de los Estados Unidos (American Psychiatric Association (APA) que contiene una clasificación de los trastornos mentales y proporciona descripciones claras de las categorías diagnósticas

Se considera incluir estrategias psicoeducativas, con el fin de establecer factores de protección, para esto se propone incluir una asignatura en nivel de secundaria desarrollada por expertos en estos temas de diferentes disciplinas como nutriólogos, psicólogos, médicos, cultura física



Para hacer cumplir las normativas se propone un secretario técnico con experiencia amplia, con estudios mínimos de maestría y experto en el tema otros entre otros requisitos. Es responsabilidad del secretario técnico, respetar los acuerdos, otorgar certificaciones, distribuir la asignación de subsidios.



Se propone que los trastornos de conducta alimentaria sean **incluidos de manera real** y no solo mencionarlos como hacen mayoría de las leyes del país, con la intención llevar a cabo la prevención y atención oportuna





Brindar pausas activas durante la jornada laboral para la activación física con el propósito de contribuir al aumento de productividad, reducción de lesiones y ausentismo.



Se propone a las instituciones **otorgar obligatoriamente presupuesto** para la prevención, combate, así como la creación de infraestructura de atención y de centros de investigación con recurso humano capacitado.



En el artículo 16 se propone en los centros educativos el consumo de alimentos con los requerimientos nutricionales necesarios para un desarrollo saludable, para lo cual **se proponen manuales realizados por especialistas en nutrición clínica.**

Se proponen centros de investigación que cuenten con infraestructura adecuada para realizar las acciones de control, prevención y atención de sobrepeso, la obesidad y que los trastornos de conducta alimentaria



Fortalecer los programas que contribuyan a ejercer el derecho a la actividad física en las distintas etapas de la vida.

Los gobiernos municipales proveerán de espacios seguros para realizar actividades físicas



CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Aunque los enfoques clásicos que relacionan los estilos de vida y el desarrollo de obesidad infantil se han centrado **en la importancia de la actividad física y la alimentación**, la evidencia científica internacional muestra cada vez de forma más clara **la importancia del sueño, así como el bienestar emocional**, al considerar resultados que nos indican la **asociación del sobrepeso y obesidad con el riesgo de depresión, ansiedad, baja autoestima e insatisfacción corporal en niños y adolescentes** en el mantenimiento de un peso saludable, tanto de manera directa como a través de su influencia sobre la actividad física y la alimentación (Moradi, Mozaffari, Askari, y Azadbakht, 2021; Sutaria, et al., 2019).

Resultados de Investigaciones recientes afirman que los tratamientos dirigidos a la pérdida de peso basados en dietas restrictivas no resultan eficaces a largo plazo e incluso pueden comprometer la salud y el bienestar del paciente.

De acuerdo a los resultados obtenidos se pretende orientarse en este sentido, algunos investigadores han considerado **cambiar el enfoque del tratamiento de la obesidad a un paradigma centrado en la salud y no en la pérdida de peso, asociado a parámetros de bienestar físico y psicológico**, esto es centrarse principalmente en la salud a cualquier talla (HAES) (Cadena-Schlam, L., y López-Guimerà, G. 2015)

Para concluir y coincidiendo con los resultados de los datos obtenidos, en una investigación de la universidad de Harvard, se llegó a la conclusión de que la obesidad es una “enfermedad contagiosa” que se transmite no solo por elementos patógenos, sino a través de los vínculos que se establecen en los ambientes sociales, familiares, de amistad o compañía de quien la padece. Este estudio indica que cuando una persona sube considerablemente de peso, aumenta también la posibilidad de que su pareja, familiares o sus amigos, engorden. Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia, OPS, Washington, D.C., USA, (2014)



REFERENCIAS:

Alto comisionado para la pobreza infantil, (2022). Plan estratégico Nacional para la Reducción de la Obesidad Infantil (2022-2030). Editorial. Alto comisionado para la pobreza infantil. Madrid

American Psychiatric Association. (2000). Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-IV-TR. Washington, DC: American Psychiatric Association.

Bernabeu Mestre, J., y Robles González E. (2000) Demografía y problemas de salud. Unas reflexiones críticas sobre los conceptos de transición demográfica y sanitaria. *Revista Política y Sociedad*, (35), pp. 45–54.

Cadena-Schlam, L., y López-Guimerà, G. (2015). Intuitive eating: An emerging approach to eating behavior. *Nutrición hospitalaria*, 31(3), 995-1002. DOI:10.3305/nh.2015.31.3.7980

Castellano, A., Temporelli, K., y Chaz-Sardi, M. C. (2017). Prevención de la Obesidad: Un Análisis Económico de la Ley Argentina de Trastornos Alimentarios. In *21ª Conferencia Anual de la Asociación Latinoamericana e Ibérica de Derecho y Economía (ALACDE)*. Universidad del Pacífico, Lima, Perú.

Flegal K. M., Graubard B. I., & Williamson D. F. (2005) Excess deaths associated with underweight, overweight and obesity. *Journal of the American Medical Association*, 293 (15), pp. 1861–1867.

Lakdawalla, D., y Philipson T. (2002) The growth of obesity and technological change: A theoretical and empirical examination National Bureau of Economic Research Working Paper Series, pp. 8946.

Levy, T., Cuevas-Nasu, L., Gaona-Pineda, E. B., Gómez-Acosta, L. M., del Carmen Morales-Ruán, M., Hernández-Ávila, M., y Rivera-Dommarco, J. Á. (2018). Sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes en México, actualización de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino 2016. *Salud pública de México*, 60(3), 244-253.

Organización Panamericana de la Salud. (2014). Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia.

Moradi, M., Mozaffari, H., Askari, M. y Azadbakht, L. (2021). Asociación entre sobrepeso/obesidad con depresión, ansiedad, baja autoestima e insatisfacción corporal en niños y adolescentes: una revisión sistemática y metanálisis de estudios observacionales. *Critical Reviews in Food Science and Nutrition* , 62 (2), 555-570.



ECORFAN®

© ECORFAN-Mexico, S.C.

No part of this document covered by the Federal Copyright Law may be reproduced, transmitted or used in any form or medium, whether graphic, electronic or mechanical, including but not limited to the following: Citations in articles and comments Bibliographical, compilation of radio or electronic journalistic data. For the effects of articles 13, 162,163 fraction I, 164 fraction I, 168, 169,209 fraction III and other relative of the Federal Law of Copyright. Violations: Be forced to prosecute under Mexican copyright law. The use of general descriptive names, registered names, trademarks, in this publication do not imply, uniformly in the absence of a specific statement, that such names are exempt from the relevant protector in laws and regulations of Mexico and therefore free for General use of the international scientific community. BECORFAN is part of the media of ECORFAN-Mexico, S.C., E: 94-443.F: 008- (www.ecorfan.org/booklets)