

QUE REFORMA EL ARTÍCULO 212 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A CARGO DE LA DIPUTADA ANA PRISCILA GONZÁLEZ GARCÍA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MOVIMIENTO CIUDADANO

La que suscribe Ana Priscila González García, diputada integrante del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano en la LXIV Legislatura de la Cámara de Diputados, y con fundamento en los artículos 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como el 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración del pleno de esta asamblea, la presente iniciativa con proyecto de decreto, al tenor de la siguiente

Exposición de Motivos

Además de tratarse de una economía del exceso y los desechos, el consumismo es también, y justamente por esa razón, una economía del engaño. Apuesta a la irracionalidad de los consumidores, y no a sus decisiones bien informadas tomadas en frío; apuesta a despertar la emoción consumista, y no a cultivar la razón.

Zygmunt Bauman.

La estructura de las relaciones humanas en los tiempos de la globalización han basado su sustento en el consumo exacerbado de bienes y servicios. El marketing pareciera ser la disciplina constante que dicta las formas en que deben comportarse los consumidores.

El Estado se ha hecho a un lado en la regulación del mercado y son las grandes empresas y corporaciones que a través del bombardeo de anuncios publicitarios han tomado la batuta y dicen a la población el cómo y el qué consumir pasando por alto lo dispuesto en el artículo 28 Constitucional que de forma clara establece la obligación del Estado Mexicano de velar por los intereses de los consumidores incluso, facultando a las autoridades para imponer castigos severos si alguna práctica constituye un perjuicio para el público en general.

Si bien es cierto que la política neoliberal ha impuesto el modelo de libre mercado y su estructura de comunicación como el pilar fundamental para el libre tránsito de bienes y servicios, es el Estado quien tiene la obligación de asegurar que los consumidores tengan la información clara y objetiva de lo que adquieren, sobre todo, si éstas repercuten directamente en el estado de salud de los gobernados.

La deficiencia de regulación y la claridad en el etiquetado de alimentos en México han provocado que los consumidores no comprendan la cantidad de grasas, grasas saturadas, sodio y azúcares que contienen los productos, por lo que, en el momento de adquirirlos, éstos no se encuentran posibilitados para tomar las decisiones más saludables.

Actualmente la NOM-051-SCFI/SSA1-2010 es la Norma Oficial Mexicana que regula el etiquetado nutrimental de alimentos y bebidas procesadas, la cual es considerada como obligatoria cuando los productos son preenvasados; sin embargo, de acuerdo a la Encuesta Nacional de Nutrición de Medio Camino de 2016 sólo el 17 por ciento de la población usa y comprende el sistema de etiquetado e información nutrimental en México.¹

Lo anterior pone de manifiesto la urgente necesidad de modificar el marco normativo para que las mexicanas y los mexicanos se encuentren en posibilidades de adquirir con información clara, precisa y comprensible del valor nutrimental de los productos que consumen con la finalidad de

prevenir y combatir enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes mellitus, la hipertensión arterial y las dislipidemias.

Las cifras son contundentes, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino 2016 (Ensanut MC 2016) indica que el sobrepeso y la obesidad son los problemas nutricionales más frecuentes en la población escolar, adolescente y adulta. El 72.6 por ciento de la población mexicana presenta estos problemas de salud. La prevalencia de diagnóstico médico previo de diabetes en adultos es de 9.4 por ciento, siendo ligeramente mayor en las mujeres y en las localidades urbanas y el 25.5 por ciento de los adultos tienen hipertensión arterial.²

El sobrepeso y la obesidad es un tema que debe ser puesto como prioritario en las agendas políticas de los tres niveles de gobierno, impulsar leyes y políticas públicas encaminadas a prevenir las enfermedades crónicas degenerativas no transmisibles y que en la mayoría son resultado del sedentarismo y la mala nutrición de las personas además de salvar vidas, contribuye directamente a ahorrar dinero de los mexicanos. Recordemos que prevenir es más barato.

En México no existen cifras oficiales de cuánto cuesta al estado tratar las enfermedades como la diabetes y la hipertensión. El Instituto Mexicano para la Competitividad (IMCO) realizó algunas proyecciones financieras con base en la Ensanut MC 2012 para determinar el costo para el país de atender de manera reactiva los casos de diabetes.

Las pérdidas en ingreso por morbilidad a causa de la diabetes son considerables, éstas van de 9 a 25 mil millones de pesos.

En términos laborales, el número de horas perdidas equivale entre 25 y 68 por ciento de los empleos formales que se generaron en 2014. Estos costos pueden recaer en las empresas, para aquellos trabajadores asegurados, o directamente sobre las familias porque los empleadores les descuentan los días que faltan o dejan de recibir un ingreso en caso de que sean autoempleados.

En resumen, los costos totales por diabetes atribuible al sobrepeso y obesidad oscilan entre 82 y 98 mil millones de pesos. Estos montos son comparables con la mayoría del gasto programable de salud (Ramo 12) en 2012. A pesar de ello no consideran gastos adicionales en medicamentos, tratamiento de complicaciones y asumen que la vida laboral termina en la edad de retiro (65 años). Además, no hay que olvidar que esto sólo considera una de las enfermedades crónicas por exceso de peso, la diabetes

Con base en las tasas de crecimiento de la población y supuestos sobre el rumbo de los costos unitarios por paciente, se hizo una proyección sobre la evolución de los costos agregados de tratamiento. El resultado muestra que aún bajo un escenario optimista donde los costos del tratamiento caen 30 por ciento debido a las economías de escala dentro del sistema de salud, dichos costos ascenderían a más de 50 mil millones de pesos anuales al final de este sexenio, lo que implica una fuerte carga sobre las instituciones de salud.³

En este sentido, el doctor Simón Barquera Cervera, investigador y director del Centro de Investigación en Nutrición y Salud (Cinys) del Instituto Nacional de Salud Pública, institución académica que en coordinación con la Secretaría de Salud elaboraron la Ensanut, ha sido muy claro al fijar la postura respecto al problema de etiquetado de alimentos:

“Después de varios años de estudios en diversos países como Costa Rica, Guatemala, Argentina, Chile y México que se vio que el etiquetado frontal utilizado en México es de los que peor se

comprenden a nivel internacional, e incluso puede resultar engañoso al hacer ver bien algunos productos que son considerados chatarra”.⁴

Con la expedición del “Acuerdo mediante el cual se establecen los lineamientos generales para el expendio y distribución de alimentos y bebidas preparados y procesados en las escuelas del Sistema Educativo Nacional”, México dio un gran paso en la prevención de la obesidad y enfermedades crónicas degenerativas como la diabetes y la hipertensión arterial en la población infantil al prohibir la venta de alimentos chatarras en las escuelas públicas.

No obstante, aún quedan áreas de oportunidad para que los niños y adultos tengan información clara y comprensible del contenido de los productos que se consumen y es precisamente el etiquetado frontal, una medida regulatoria necesaria para ayudar a la población para elegir los alimentos y bebidas industrializados más saludables de una manera sencilla y rápida.

La implementación de un sistema gráfico de etiquetado frontal es una medida efectiva puesto que se muestra de manera simple, consistente, llamativa y se puede interpretar rápidamente el contenido de azúcares, grasas, grasas saturadas y sodio contenido en los alimentos preenvasados impactando directamente en los grupos más vulnerables (quienes tienen menor nivel de educación, menor nivel socioeconómico y viven en zonas rurales, entre otros) sin requerir de habilidades matemáticas o conocimientos especializados en materia de nutrición.

Por ejemplo, Ecuador adoptó el sistema nutrimental del semáforo en todos los productos industrializados desde noviembre del 2015 y Chile aprobó la etiqueta de advertencia en el 2012 en aquellos alimentos que excedan los límites nutrimentales establecidos.

Un caso de éxito es la Ley de Etiquetado y Publicidad de Alimentos en Chile (Ley N° 20.606), que toma como ejes fundamentales en materia de etiquetado frontal los siguientes puntos:

- “Obligación de etiquetado en los alimentos genéticamente modificados (GMO).
- El etiquetado debe hacerse en forma separada e independiente a la tabla de ingredientes e información nutricional, para generar un impacto visual real en el producto.
- Distinguir entre quienes utilizan técnicas de ingeniería genética para producir alimentos, y quienes lo hacen de manera orgánica.
- Rotular con un octógono negro (figura similar a la señalética de tránsito “PARE”) todos los alimentos que excedan el límite establecido en cantidad de nutrientes críticos (azúcares, sodio, calorías, grasas saturadas), y el texto en su interior deberá especificar si el producto es **“alto en”**, seguido por el nutriente críticos.”⁵

La Organización Mundial de la Salud y la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura han recomendado a los países latinoamericanos replicar el modelo de etiquetado frontal de Chile debido al alto impacto positivo que tiene para la concientización de los consumidores respecto de los alimentos y bebidas que adquieren.

El Ministerio de Salud de Chile, por medio de un estudio adjudicado a la Universidad de Chile a 6 meses de entrada en vigencia de la ley, con base en una encuesta realizada determinó que la población reconoce los sellos de advertencia **“altos en”**. Además, más del 90% de los encuestados evaluaron como “bien” o “muy bien” la aplicación de los sellos frontales de advertencia **“alto en”**.⁶

Paralelamente, la encuesta CADEM⁷ indica que el 87 por ciento de los encuestados conocía o había oído hablar de la nueva ley de etiquetado de alimentos, y 51 por ciento de ellos pensaba que tendría un impacto positivo. Adicionalmente, el estudio de Insitu muestra que 63 por ciento de los encuestados considera como “muy relevante” o “relevante” la presencia y número de sellos a la hora de comprar un producto.⁸

En la LXIII Legislatura, la diputada Verónica Delgadillo del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano y la diputada Aracely Saucedo del Partido de la Revolución Democrática presentaron iniciativas de ley para modificar la Ley General de Salud con el objetivo de informar a los consumidores sobre el contenido de grasas, azúcares y sodio en los alimentos preenvasados, desafortunadamente estas iniciativas se encuentran congeladas en Comisiones.

De cara a los mexicanos, el Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano se ha caracterizado por tener una agenda a favor de los derechos de los consumidores, ejemplo de ello fueron el paquete de reformas presentadas a la Ley de Aviación Civil (#MándalosAVolar) que pusieron en el centro a los usuarios frente a los abusos cometidos por las aerolíneas y con voluntad política de todos los grupos parlamentarios, el día de hoy los pasajeros tienen más y mejores derechos.

Ante la coyuntura política que se vive en el país, los legisladores debemos tomar la agenda política no como un cambio en las relaciones de poder, sino como la suma de voluntades políticas, desdibujando los colores partidistas para beneficiar a los ciudadanos.

Diputadas y Diputados de esta LXIV Legislatura, tenemos la responsabilidad de legislar en beneficio de los Mexicanos, la información del etiquetado frontal constituye un derecho de los consumidores (art. 28 Constitucional) además de ser una estrategia de salud pública para prevenir enfermedades crónicas degenerativas como la diabetes y la hipertensión arterial (art. 4 constitucional), salvando la vida de miles de mexicanas y mexicanos, por lo que someto a consideración del pleno de esta soberanía el siguiente:

Decreto que reforma el artículo 212 de la Ley General de Salud.

Artículo Único: Se reforma el artículo 212 de la Ley General de Salud adicionando un párrafo tercero y los incisos a) y b), recorriendo los subsecuentes.

Artículo 212 : La naturaleza del producto, la fórmula, la composición, calidad, denominación distintiva o marca, denominación genérica y específica, etiquetas y contra etiquetas, deberán corresponder a las especificaciones establecidas por la Secretaría de Salud, de conformidad con las disposiciones aplicables, y responderán exactamente a la naturaleza del producto que se consume, sin modificarse; para tal efecto se observará lo señalado en la fracción VI del artículo 115.

Las etiquetas o contra etiquetas para los alimentos y bebidas no alcohólicas, deberán incluir datos de valor nutricional, y tener elementos comparativos con los recomendados por las autoridades sanitarias, a manera de que contribuyan a la educación nutricional de la población.

Además de lo dispuesto en el párrafo anterior, el etiquetado frontal debe hacerse en forma separada e independiente a la tabla de ingredientes e información nutricional, para generar un impacto visual real en el producto, observando lo siguiente:

- a) Deberán indicar si son alimentos genéticamente modificados.**

b) Mediante un sistema gráfico, deberán advertir con la leyenda “Alto en” el contenido de azúcares, grasas, grasas saturadas y sodio en los alimentos preenvasados de acuerdo a las disposiciones que para tal efecto emita la Secretaría de Salud.

(...)

Transitorios

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

Segundo. En un plazo de 90 días después de la entrada en vigor del presente decreto, la Secretaría de Salud expedirá los lineamientos necesarios del sistema gráfico para el etiquetado frontal de los alimentos y productos preenvasados.

Notas

1 Génesis Gatica Porcayo, “Con deficiencias el etiquetado de alimentos en México”, CONACYT Agencia Informativa. Fecha de consulta: 20 de noviembre de 2017. Disponible en:

<http://www.conacytprensa.mx/index.php/ciencia/salud/1932-3-deficiencias-etiquetado-alimentos-mexico>

2 Instituto Nacional de Salud Pública, Secretaría de Salud, “Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino 2016”. Fecha de consulta: 21 de noviembre de 2018.

Disponible en: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/209093/Ensanut.pdf>

3 IMCO, Kilos de más, pesos de menos, el costo de la obesidad en México. Fecha de consulta: 24 de septiembre de 2016.

http://imco.org.mx/wp-content/uploads/2015/01/20150127_ObesidadEnMexico_DocumentoCompleto.pdf

4 Op. Cit. 1

5 Llorente&Cuenca, Ley de Etiquetado y Publicidad de Alimentos en Chile: ¿Un modelo replicable para Latinoamérica?, Santiago, mayo 2016. Fecha de Consulta: 21 de septiembre de 2018. Disponible en:

https://www.desarrollando-ideas.com/wp-content/uploads/sites/5/2016/05/160504_DI_informe_alimentacion_chile_ESP.pdf

6 OMS/FAO “Aprobación de nueva ley de alimentos en Chile: resumen del proceso.

Disponible en: <http://www.fao.org/3/a-i7692s.pdf>

7 CADEM, Empresa encuestadora especializada en temas de consumidores y ciudadanos chilenos

8 Obra citada 5

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, a 2 de octubre de 2018.

Diputada Ana Priscila González García (rúbrica)

