

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LAS LEYES GENERAL DE EDUCACIÓN, GENERAL DE SALUD Y FEDERAL DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR, EN LO REFERENTE A LA COMERCIALIZACIÓN, PUBLICIDAD Y ETIQUETACIÓN DE ALIMENTOS Y BEBIDAS CON ALTO CONTENIDO DE GRASAS, CALORÍAS, CARBOHIDRATOS Y SAL

Los suscritos diputados, **JOSÉ DE JESÚS ZAMBRANO GRIJALVA Y MARY TELMA GUAJARDO VILLARREAL**, integrantes del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática en la LXI Legislatura del honorable Congreso de la Unión, en ejercicio de la facultad otorgada por la fracción II del artículo 71 y el artículo 78 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y de conformidad con lo previsto por el artículo 55, fracción II, del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General, sometemos a la consideración de esta Soberanía Iniciativa con proyecto de decreto que reforma diversas disposiciones de las leyes General de Educación, General de Salud y Federal de Protección al Consumidor, en lo referente a la comercialización, publicidad y etiquetación de alimentos y bebidas con alto contenido de grasas, calorías, carbohidratos y sal, al tenor de la siguiente

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

A partir de 2009, México es el país de mayor incidencia de personas con obesidad y sobrepeso, al ocupar el primer lugar mundial a nivel infantil y juvenil y el segundo en adultos. Ante este fenómeno que alcanza grados de epidemia, en diversos sectores del país existe consenso en considerar que es uno de los principales y más graves problemas de salud pública, cuya responsabilidad de revertir compete al gobierno y a la industria alimentaria, fundamentalmente, porque sus causas no radican únicamente en malos hábitos alimenticios individuales.

La alta incidencia de sobrepeso y obesidad en el país tienen origen en la conformación de un “ambiente obesigénico”, como se le ha denominado en la comunidad científica internacional al conjunto de factores presentes en una sociedad, cuya población registra niveles importantes de obesidad o sobrepeso.

Este “*ambiente obesigénico*”, que promueve el sobrepeso y la obesidad de manera especial en la infancia y la adolescencia, está asociado a los siguientes factores: el consumo irracional de alimentos y bebidas con altos contenidos de grasas, azúcares, carbohidratos y/o sal; su venta en los planteles educativos; la carencia o acceso a agua potable a través de bebederos en escuelas y espacios públicos; la reducción de la actividad física en general y en las escuelas en particular; el “bombardeo” mediático a través de publicidad engañosa y manipuladora; la falta de etiquetados en ese tipo de productos, que realmente orienten a los consumidores sobre las cualidades de los mismos; la falta de campañas nacionales de orientación nutricional y la ausencia de programas efectivos de educación para una alimentación sana.

En ese contexto, la responsabilidad del gobierno implica: promover alternativas saludables de alimentos en las tiendas escolares y comedores institucionales; fomentar y garantizar la actividad física en planteles escolares e impulsar la disponibilidad de lugares seguros y accesibles para la actividad física en sitios públicos; y normar la publicidad, en especial la dirigida a los menores de edad, entre otras cosas.

Por su parte, la industria alimentaria tiene la responsabilidad, cuando menos, de producir alimentos más sanos, hacer una publicidad responsable de los productos que comercializa; y adoptar el etiquetado de alimentos y bebidas, de acuerdo a su contenido de grasas, calorías, carbohidratos y sal.

Lo anterior fueron las principales conclusiones del Foro “*Por una verdadera legislación contra la obesidad en México. Enfrentando el ambiente obesigénico infantil: escuela, publicidad y etiquetado*”, efectuado en el Palacio Legislativo de San Lázaro el pasado 26 de abril en el Salón Legisladores. Este evento fue convocado por el diputado y Vicepresidente de la Mesa Directiva de la Cámara de

Diputados, José de Jesús Zambrano Grijalva, y la diputada Mary Telma Guajardo Villarreal, ambos integrantes del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática.

El Foro tuvo como propósito contar con un diagnóstico de la problemática de la obesidad, sus causas y consecuencias, con la finalidad de elaborar una legislación integral para combatir ese fenómeno desde sus distintas aristas. Así, congregó a especialistas en nutrición del Instituto Nacional de Salud de la Secretaría de Salud; integrantes de organizaciones de consumidores, nacionales e internacionales —éstos últimos participaron vía Teleconferencia por web—; legisladores de diversos partidos políticos; funcionarios del sector salud y educación, representantes de padres de familia, investigadores y estudiantes de instituciones de educación superior.

Una de las preocupaciones y propuestas centrales externada por los convocantes y participantes en el multicitado Foro fue la necesidad urgente de prohibir la denominada *comida o alimentos chatarra* en los planteles escolares, como un primer paso para combatir esta problemática, dado que las estadísticas señalan que 51.7 por ciento de la población infantil entre los 5 y 11 años de edad presenta exceso de peso u obesidad, es decir, en promedio 4 de cada 10 niñas o niños.

Con satisfacción, el pasado miércoles 26 de mayo, esta preocupación tuvo respuesta con el anuncio de las autoridades de las secretarías de Educación Pública y Salud de un anteproyecto de lineamientos de los alimentos y bebidas que deberán expendirse en las cooperativas escolares, entre los que se encuentran más de 20 mil productos cuyo contenido calórico deberá ser modificado. En la presentación de dichos lineamientos, se señaló que podrían entrar en vigor en agosto próximo al inicio del ciclo escolar 2010-2011, dependiendo de la consulta pública a la que serán sometidos por medio de la Comisión Federal de Mejora Regulatoria.

Sin duda es un paso importante, pero la propuesta de las autoridades educativas y de salud no incluye otros aspectos de vital importancia en el entorno escolar, como: instalación de bebederos de agua potable en los planteles escolares, el problema de la venta de comida *chatarra* fuera de los planteles educativos, fomentar y garantizar la actividad física en los escolares, involucrar a los padres de familia, fomentar una campaña por una cultura alimenticia saludable, entre otros.

Además, dadas las características del fenómeno conformado por un “*ambiente obesigénico*”, cuyas causas son multifactoriales, durante el Foro los expertos coincidieron en que una sola medida no resuelve la problemática. Por tanto, plantearon que las políticas públicas deben ser integrales y encaminadas a prohibir dentro y fuera de los planteles la venta de alimentos y bebidas *chatarra*; establecer una estricta regulación de la publicidad dirigida a la población infantil y adolescente, así como implementar el etiquetado de esos productos y realizar campañas públicas de orientación alimentaria.

Es por ello, que la presente iniciativa tiene como propósito legislar de manera integral los aspectos anteriormente referidos, priorizando la prevención y combate de la obesidad en los infantes y los adolescentes, así como los ambientes en los que mayormente desarrollan sus estilos de vida; a través de acciones que deberán adoptar las autoridades educativas, sanitarias y de protección a los consumidores, a fin de garantizar el mejoramiento de la calidad de vida de los estudiantes y de sus familias en todo el territorio nacional.

La presente iniciativa comprende los siguientes aspectos:

a) En la *Ley General de Educación*, prohibir la venta y comercialización de alimentos y bebidas con alto valor en grasas, calorías, carbohidratos y sal en las cooperativas, tiendas o expendios escolares, incluso fuera de los planteles educativos; en las guarderías o comedores institucionales; instalar bebederos de agua potable; realizar en los medios de comunicación masiva campañas, para promover una cultura alimenticia sana, higiénica y asociada a la práctica de actividades físicas y el deporte; vigilancia del contenido de la publicidad dirigida a los infantes y adolescentes, por las autoridades educativas junto con las responsables en la materia.

Para esas y otras propuestas contenidas en la presente iniciativa, resulta indispensable involucrar de manera efectiva a los padres de familia. Es por ello, que también estamos proponiendo diversas acciones, con la finalidad de que ellos participen de manera directa en todos aquellos aspectos que propicien una mejor salud e higiene en los escolares, y a la vez sean los garantes para que las autoridades educativas y de otros ámbitos gubernamentales, cumplan con las disposiciones previstas en la materia.

b) En la *Ley General de Salud*, legislar la publicidad dirigida a los menores de edad, con base en una propuesta elaborada por el Grupo de Trabajo Internacional contra la Obesidad (IOTF, por sus siglas en inglés)¹ y *Consumers International*²; considerando la realidad epidemiológica de la obesidad en México, en especial la situación de la población infantil y adolescente, por ocupar el primer lugar en sobrepeso y obesidad a escala internacional. La propuesta tiene en cuenta los *Principios de Sydney*, que fueron desarrollados con el objetivo de lograr un alto nivel de protección para niños y niñas frente a la promoción publicitaria de alimentos y refrescos.

Los argumentos centrales de la propuesta son:

- 1.- La importancia de limitar la publicidad y promoción de alimentos y bebidas hipercalóricas de bajo contenido nutritivo, con alto contenido de grasas, azúcares y/o sal dirigida a menores de edad.
- 2.- Mantener el imperativo en materia de salud pública, que garantice la seguridad de la población infantil.
- 3.- La importancia de asegurar que todas las clases de técnicas de publicidad actuales y futuras, queden incluidas y tratadas igualmente.

Estas consideraciones concuerdan con la conclusión de la reunión técnica de la OMS: *“La finalidad de cualquier medida reguladora deberá ser la de escudar a los niños frente al tipo de comercialización que daña su dieta, mediante la reducción sustancial del volumen y el impacto de la promoción comercial entre los niños de alimentos y bebidas hipercalóricos y con bajo contenido de micronutrientes. El aumento moderado de la promoción de alimentos más sanos se considera insuficiente.”*

Asimismo, en la Ley General de Salud, establecer la regulación de la etiquetación de los alimentos y bebidas hipercalóricos y con bajo contenido de micronutrientes, con base en las normas alimentarias, directrices y códigos de prácticas adoptados internacionalmente, que han conjuntadas por la Comisión del *Codex Alimentarius* (Código de Alimentos). Este es un órgano intergubernamental que realiza sus trabajos en el marco del Programa Conjunto sobre Normas Alimentarias establecido por la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), que tiene por objeto proteger la salud de los consumidores y asegurar prácticas equitativas en el comercio de alimentos.

La iniciativa busca proteger a generaciones presentes y futuras frente a las consecuencias dañinas para la salud y socioeconómicas de la ingesta de alimentos hipercalóricos, muy poco nutritivos, ricos en grasas, azúcares o sal, y fomentar una comercialización responsable dirigida a los niños, las niñas los adolescentes, mediante la restricción de la publicidad de dichos productos entre estos sectores de la población.

¹ El IOTF es una entidad de elaboración de políticas de la Asociación Internacional para el Estudio de la Obesidad, que cuenta con más de 10.000 miembros en más de 50 países y con asociaciones regionales en todo el mundo.

² *Consumers International* es una asociación mundial de organizaciones de consumidores que cuenta con más de 220 miembros en 115 países de todas las regiones del mundo.

Abarca todos los tipos de comercialización de alimentos dirigida a la población infantil. A título enunciativo pero no limitativo, incluimos la promoción mediante los medios de comunicación y de transmisión como la televisión, la radio, el cine, Internet, mensajes de texto y cualquier otro nuevo medio de comunicación; inserción de productos, «*marketing viral*», servicios informativos, revistas, carteles, patrocinio, embalaje de los productos, diseño de los productos y colocación de los productos en los puntos de venta.

Las conclusiones del Foro sobre obesidad

Desde una perspectiva interdisciplinaria y social, durante el Foro fueron abordados los diversos aspectos que inciden en la obesidad en el país y se plantearon propuestas encaminadas a enfrentar esta problemática, tanto por los especialistas del Instituto Nacional de Salud Pública de la Secretaría de Salud, como legisladores, padres de familia y organizaciones de la sociedad civil nacionales e internacionales.

La presente iniciativa incorpora los aspectos sobresalientes abordados en el Foro “*Por una verdadera legislación contra la obesidad en México. Enfrentando el ambiente obesigénico infantil: escuela, publicidad y etiquetado*”, cuyos temas y ponentes fueron:

Conferencia Magistral: “El ambiente obesigénico infantil”

Dr. Simón Barquera Cervera, *Director de Epidemiología de Nutrición del Instituto Nacional de Salud Pública de la Secretaría de Salud*

1ª Mesa: “Regulación de alimentos y bebidas en escuelas”

Dra. Claire Bouville, integrante de la *Food Standard Agency* del Reino Unido (teleconferencia)
Dra. Sonia Lizeth Hernández Cordero, *Jefa del Departamento de Nutrición de Comunidades del Centro de Investigación en Nutrición y Salud del Instituto Nacional de Salud Pública*
Julieta Ponce Sánchez, *Directora del Área de Nutrición del Centro de Orientación Nutricional*

2ª Mesa: “Regulación de la Publicidad de Alimentos y Bebidas dirigidas a la infancia”

Josh Golin, *Director Asociado de Campaign for a Commercial Free Childhood* (teleconferencia)
Alejandro Calvillo Unna, *Director de El Poder del Consumidor, A.C.*

3ª Mesa: “Nuevo etiquetado frontal de alimentos”

Mtra. Vanesa de la Cruz Góngora, *Investigadora del Centro de Investigación en Nutrición y salud del Instituto Nacional de Salud Pública y Coordinadora del proyecto de Etiquetado Nutricional de Alimentos Comercializados en México*

4ª Mesa: ¿Qué está haciendo el Gobierno del Distrito Federal contra la obesidad infantil?

Dr. Rafael Álvarez Cordero, *Titular del Consejo para la Prevención Integral de la obesidad y de los Trastornos Alimenticios en el Distrito Federal*

Es pertinente mencionar que el senador Lázaro Mazón Alonso, del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática, con el apoyo de senadores de otros partidos políticos, presentó el pasado 15 de abril, una iniciativa por la que se expide la Ley para la Prevención y el Combate de la Obesidad, que constituye una estrategia global enfocada a lograr ambos aspectos, a través del establecimiento de una serie de normas de seguridad alimentaria, priorizando las acciones para proteger y garantizar la salud de la población infantil y adolescente, entre otras importantes cuestiones relacionadas con la obesidad, así como sus causas y efectos negativos en materia de salud pública.

Por ello, la presente iniciativa también adopta en sus términos algunas de las propuestas legislativas de la iniciativa de ley del senador Mazón, con el propósito de armonizarla con las leyes específicas de educación, salud y de protección al consumidor, con lo cual quedan establecidas las responsabilidades correspondientes a cada una de las autoridades en sus respectivos ámbitos de competencia.

La obesidad en cifras

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) de 2006 señala:

- ✓ El 70 por ciento de los adultos mexicanos registra sobrepeso u obesidad.
- ✓ El 51.7 por ciento de la población infantil entre los 5 y 11 años de edad presenta exceso de peso u obesidad, es decir, en promedio 4 de cada 10 niñas o niños.
- ✓ Uno de cada tres hombres o mujeres adolescentes tiene sobrepeso u obesidad. Esto representa alrededor de 5.7 millones de adolescentes en el país.
- ✓ De continuar con esta tendencia, el Instituto Nacional de la Nutrición advirtió que para el 2010, 5 de cada 10 niños y adolescentes padecerán sobrepeso u obesidad.

Más aún, si estos números los relacionamos con las proyecciones de población 2007 del Consejo Nacional de Población (CONAPO)³, tenemos que 57 millones de mexicanos de ambos sexos y de todas las edades registrarán problemas de sobrepeso u obesidad. Esto representa el 54% de los 105 millones 790 mil mexicanos estimados en 2009.

Entre los hallazgos más importantes de la ENSANUT de 2006, se detectó que la obesidad y el sobrepeso en los niños de 5 a 11 años de edad se elevaron, en promedio, de 18.6 por ciento a 26 por ciento en el periodo comprendido entre 1999 y 2006. Esto significa que tan solo en 7 años creció en 40 por ciento la incidencia de obesidad y sobrepeso en la población infantil en esos rangos de edad.

Los resultados de la ENSANUT muestran diferencias en las poblaciones escolares por entidades federativas, pero el común denominador es un incremento de infantes y adolescentes con obesidad o sobrepeso.

La encuesta no deja lugar a dudas, pues es claro cómo se ha elevado la prevalencia de sobrepeso y obesidad en el grupo de población en esos rangos de edad. Baste un ejemplo: mientras que en 1999, el 24.9 por ciento de los escolares de la Ciudad de México padecía sobrepeso y obesidad, en 2006 esta cifra se elevó 10.2 puntos porcentuales, es decir, 35.1 por ciento de los escolares la presentan.

El análisis por regiones en el país, igualmente es alarmante. Así, el aumento para la región centro ha sido de 9.6 puntos porcentuales (de 17.3 por ciento a 26.9 por ciento), en la del sur de 8.7 puntos porcentuales (de 13.6 por ciento a 22.3 por ciento); en la del norte, aunque el incremento es menor (4 puntos porcentuales), en 2006 es la región que ocupa el segundo lugar de mayor prevalencia en toda la nación.

El estudio de sobrepeso más obesidad indica que los escolares de ambos sexos que habitan en localidades urbanas muestran mayor prevalencia que los escolares que residen en áreas rurales. Las mujeres de zonas urbanas y rurales poseen una prevalencia ligeramente mayor que los hombres: 30.1 por ciento en localidades urbanas y 18.2 por ciento en las rurales, mientras que la prevalencia en varones es de 29.5 por ciento y 16.5 por ciento, respectivamente.

Se observa que el sobrepeso está presente en 19.3 por ciento de las niñas residentes en localidades urbanas y en 14.9 por ciento de las niñas que viven en áreas rurales; en cambio, en los varones las prevalencias son menores, 18.6 por ciento en los niños de localidades urbanas y 11.1 por ciento en los de zonas rurales.

En relación con la obesidad hay una mayor prevalencia en los habitantes de localidades urbanas de ambos sexos que en los de áreas rurales. En la localidad urbana, el comportamiento de la prevalencia es similar por sexo: niños (10.9 por ciento) y niñas (10.8 por ciento); por su parte, en la localidad rural la obesidad es más prevalente en los niños con 5.4 por ciento respecto de las niñas con 3.3 por ciento.

³ Véase Consejo Nacional de Población (CONAPO) en línea: <http://www.conapo.gob.mx/00cifras/5.htm>

En cuanto a la incidencia por edades, 62 por ciento de la población infantil de 9 y 11 años constituye el grupo mayoritario con obesidad y sobrepeso, tal como se puede apreciar en el cuadro siguiente

México 2006: Prevalencia nacional de sobrepeso y obesidad en la población de 5 a 11 años.

Edad en años	Sobrepeso		Obesidad		Total de niños y niñas con sobrepeso y obesidad		TOTAL	Edad en años
	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino		
5	12.9%	12.6%	4.8%	8.6%	17.7%	21.2%	38.9%	5
6	14.5%	12.7%	9.8%	7.0%	24.3%	19.7%	44.0%	6
7	12.4%	16.1%	7.8%	10.0%	20.2%	26.1%	46.3%	7
8	12.9%	17.5%	12.8%	8.7%	25.7%	26.2%	51.9%	8
9	21.2%	22.2%	11.0%	8.5%	32.2%	30.7%	62.9%	9
10	17.0%	20.0%	8.6%	10.3%	25.6%	30.3%	55.9%	10
11	21.2%	21.8%	11.3%	7.7%	32.5%	29.5%	62.0%	11
Promedio	16.0%	17.6%	9.4%	8.7%	25.5%	26.2%	51.7%	Promedio

Fuente: Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (2006) Secretaría de Salud, México

En términos generales, el reporte de la ENSAUT 2006 indica que el problema afecta a todas las entidades del país y a todos los grupos de edad, dado que ninguna tiene una tasa de sobrepeso y obesidad menor al 55 por ciento; siendo los estados más afectados Baja California Sur, Campeche, Chihuahua, Durango, Distrito Federal, Estado de México, Quintana Roo, Sonora, Tabasco y Yucatán.

La obesidad y sus consecuencias

Las consecuencias de la obesidad y el sobrepeso en la salud de la población fueron ampliamente documentadas por los diversos especialistas, enfatizando que ambos problemas inciden en incrementar la mortalidad por enfermedades cardiovasculares, diabetes *mellitus*, alteraciones esqueléticas, hipertensión arterial, hipercolesterolemia e inadaptación psicosocial, entre las más importantes.

Otros estudios sobre la relación de la obesidad y las enfermedades crónico-degenerativas, establecen que la diabetes tiene como una de sus causas principales la obesidad, con la agravante de que la incidencia de personas diabéticas en el país está creciendo a un ritmo de 3% anual, y es ya la principal causa de muerte por enfermedad degenerativa y de amputación de miembros y ceguera por enfermedad asociada.

Los especialistas en endocrinología han detectado que los niños y las niñas entre 10 y 14 años también presentan diabetes e hipertensión debido al sobrepeso, y advirtieron que de no cambiar la tendencia de los malos hábitos alimenticios y seguir una vida sedentaria, la proyección de diabéticos para dentro de 10 años será en más de 40 por ciento. A nivel mundial, México ocupa el noveno lugar en número de diabéticos y se estima que para 2010 alcance la cifra de casi 15 millones de personas con esa enfermedad.

Al explicar por qué el sobrepeso y la obesidad son un problema de salud pública, el doctor Simón Barquera, Director del Epidemiología Nutricional, perteneciente al Instituto Nacional de Salud Pública de la Secretaría de Salud, en su conferencia magistral “*El ambiente obesigénico infantil*”, advirtió que las personas que desarrollan enfermedades relacionadas con el sobrepeso y la obesidad vivirán enfermas, en promedio, 14.5 años y verán reducida su esperanza de vida en 7 años.

Además, agregó, que la pérdida de productividad por muerte prematura (valor presente) atribuible al sobrepeso y la obesidad (costo directo) ha aumentado de 9 mil millones de pesos en el año 2000, a cerca de 25 mil millones de pesos en el año de 2008.

Las autoridades de la Secretaría de Salud también han reconocido que la obesidad y el sobrepeso se encuentra entre los problemas de salud pública más importantes y alarmantes, con repercusiones

económicas para el sector salud, tal como lo ha admitido el titular de esa dependencia, José Ángel Córdova Villalobos.

En diversos momentos, el funcionario ha advertido que la atención de personas con diabetes *mellitus*, junto con las que presentan sobrepeso u obesidad, consume una tercera parte del presupuesto de las instituciones de salud, lo cual amaga con poner en riesgo la viabilidad de ese sector e incluso colapsarlo, por los millonarios recursos requeridos para la atención de la población con esas enfermedades⁴.

El problema llega a grados extremos, pues el secretario Córdova Villalobos consideró incluso que la diabetes es más letal que la influenza; es decir, si la diabetes tiene como una de sus principales causas la obesidad y el sobrepeso, pues estamos ante un asunto de la mayor importancia para el país; pues la Asociación Americana de Diabetes estima que en México el costo anual en la atención de personas con diabetes Tipo II, asciende a cerca de 60 mil millones de pesos anuales.

No obstante lo anterior, actualmente México continúa ocupando el primer lugar mundial en obesidad infantil y el segundo en los adultos, sólo detrás de Estados Unidos de acuerdo con la Organización de Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE)⁵.

Esto también, pese a que desde hace 20 años los estudios comenzaron a alertar que México se encaminada a ser catalogado como un país de obesos. Así, en 1990 se reportaba que 30 por ciento de la población padecía sobrepeso u obesidad; para 2006, esto es dieciséis años después, el país fue foco de atención mundial, ya que ningún otro país presentaba un crecimiento muy acelerado de este fenómeno en tan poco tiempo, en la población adulta, infantil y adolescente. Más aún, la Encuesta Nacional de Salud de 1999 advirtió que este fenómeno ya había tomado la dimensión de una epidemia.

Muchas medidas pudieron haberse tomado durante todos esos años, pero la obesidad y el sobrepeso en el país constituye un reto mayúsculo, pues el “*ambiente obesigénico*” en el que ya se vive hace muy difícil que una persona por sí sola pueda prevenir o combatir la obesidad, aseguró el doctor Barquera.

Sin desconocer que a ese “*ambiente obesigénico*” contribuyen también factores como los genéticos, culturales, sociales, educativos y económicos; las investigaciones internacionales coinciden en señalar como su detonante principal la falta de regulación en la comercialización, publicidad y etiquetación de alimentos y bebidas con alto valor en grasas, calorías, carbohidratos y sal.

El entorno escolar y la obesidad

En la sociedad mexicana e incluso en la internacional, los alimentos hipercalóricos, altos en grasas, azúcares, carbohidratos, sal y de bajo contenido nutritivo, se les conoce popularmente como *alimentos o comida chatarra*, que comprende una amplia gama de productos como son toda clase de frituras (por ejemplo papas fritas, chicharrones, *charritos*, *churumais*, etcétera); de golosinas (dulces, chocolates, cacahuates); repostería (galletas y pastelitos) y diversas bebidas, principalmente refresco, entre otros muchos productos.

⁴ Periódico *La Jornada*, sección Sociedad y Justicia, viernes 25 de septiembre de 2009.

⁵ “En numerosos países de la OCDE, el incremento del sobrepeso y de la obesidad en niños y adultos se está convirtiendo rápidamente en un problema de salud pública. Está demostrado que la obesidad es un factor agravante para varios problemas de salud, como la hipertensión, el colesterol, la diabetes, las enfermedades cardiovasculares, el asma, la artritis y algunas formas de cáncer. Más del 50% de los adultos tienen sobrepeso o pueden ser calificados de obesos en diez países de la OCDE: Estados Unidos, México, Reino Unido, Australia, República Eslovaca, Grecia, Nueva Zelanda, Hungría, Luxemburgo y República Checa.” Tomado de: <http://www.ocde.org>

Este tipo de productos y otros de nulo valor nutricional (tacos, tostadas, tortas, chilaquiles, sincronizadas) son los que mayormente se expenden dentro y fuera de los planteles educativos, cuyos escolares los consumen de manera irracional, pues prácticamente son compradores cautivos.

En consecuencia, se puede establecer, sin lugar a duda, que exista una correlación directa entre la obesidad infantil con el consumo de la denominada *comida o alimentos chatarra*, tal como lo ha corroborado la Organización Mundial de la Salud (OMS), cuyos estudios concluyen que la publicidad de alimentos con altos contenidos de azúcares, grasas y sal dirigida a niños, es una de las causas de la epidemia de sobrepeso y obesidad⁶.

En el ámbito internacional, diversos países han adoptado medidas legislativas para impedir la venta de comida *chatarra* en los planteles escolares. En España, por ejemplo, están prohibidas las máquinas expendedoras de jugos y gaseosas en los colegios. En Argentina, fueron presentados dos proyectos de ley, para prohibir la venta de gaseosas y de alimentos hipercalóricos e hipergrasos en las escuelas, con el fin de fomentar una mayor presencia de frutas y productos lácteos en la dieta infantil.⁷

En el caso de México, cabe mencionar que desde abril de 2004, el director del Área de Vigilancia de la Nutrición del Instituto Nacional de Salud Pública, Salvador Francisco Villalpando Hernández, advirtió la necesidad de revisar el marco jurídico de las normas oficiales y reglamentos respectivos de las escuelas de educación básica, en coordinación con las secretarías de Educación Pública, Economía y demás instancias, para regular los alimentos que se expenden en las cooperativas escolares.

El imperativo de prohibir la llamada comida *chatarra* en el ámbito escolar, por las consecuencias que tiene en la salud de los estudiantes, también se fundamenta en el alto porcentaje de escolares que tienen acceso a ese tipo de productos. Basten tres datos:

- ✓ El 80% de los niños de las escuelas públicas de primaria llevan dinero para gastar en las tienditas escolares las cuales en general sólo venden alimentos *chatarra*.
- ✓ Cerca del 40% de niños en la escuela consuman un litro diario de refresco y en ese litro diario de refresco, consumen diariamente 150 gramos de azúcar refinada, lo que representa un golpe metabólico tremendo que origina sobrepeso y obesidad.
- ✓ Investigaciones del Instituto Nacional de Salud Pública reportan que durante el recreo, cinco de cada 10 alumnos elige un dulce y 40% una fritura acompañada de una bebida azucarada.

La publicidad infantil y su impacto en la salud

La Organización Mundial de Salud (OMS) ha sido puntual en advertir los efectos de la publicidad en el consumo general irracional de la denominada comida *chatarra*, señalando a la población infantil y adolescente como el sector más desprotegido, dada su vulnerabilidad por su “inexperiencia y credulidad” frente a la publicidad. Esto es así porque los niños y niñas tienen dificultad para distinguir entre lo que es un anuncio y lo que es un programa y antes de los 8 años no entienden que la intención de un anuncio es vender un producto⁸.

El papel de la publicidad fue evidente en un estudio recientemente realizado, en el que a niños de 3 a 5 años de edad se les ofreció comida y bebida de McDonald’s en diferentes envolturas. Una de las

⁶ Organización Mundial de la Salud. *Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud*. 2006

⁷ Periódico *La Nación*, 25 de junio de 2006, Buenos Aires, Argentina

⁸ Kunkel . *Children and television advertising*. In DG Singer. *The Handbook of Children and Media*, 2001

envolturas era de esta cadena de comida rápida. La mayoría de los niños dijeron que les gustaba más la que venía en el empaque de McDonald's, a pesar que se trataba de la misma comida en todos los empaques. La preferencia por la marca fue notoria en los niños expuestos más a la publicidad televisiva y/o que más frecuentemente comían en esos restaurantes⁹.

En ese contexto, la mayor parte de la publicidad de alimentos dirigida a niños promueve productos que no son recomendables nutricionalmente, por contener altas concentraciones de azúcares, grasas y/o sal¹⁰. Este tipo de publicidad recurre a diversas herramientas de engaño y manipulación, con consecuencias graves en la salud de los niños y las niñas.

En la Reunión Técnica de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre la comercialización de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigida a la población infantil (2-5 de mayo de 2006, Oslo, Noruega) se llegó a la conclusión de que existe un sólido fundamento científico disponible y sustentado en diversas investigaciones, que vincula la promoción publicitaria de alimentos y bebidas con un régimen alimentario infantil precario. Los datos probatorios demuestran que:

- ✓ La promoción de esos alimentos y bebidas a los niños es una práctica de gran alcance.
- ✓ La promoción se centra primordialmente en la publicidad de alimentos hipercalóricos, de escaso valor nutritivo y resta valor a las recomendaciones para una dieta equilibrada.
- ✓ La promoción de dichos alimentos daña los conocimientos que los niños y niñas poseen sobre alimentación, actitud y conducta respecto de la compra y consumo de alimentos.

El estudio sistemático encargado por la OMS sobre el alcance, carácter e impacto de la publicidad de los alimentos y bebidas entre los niños y las niñas indica también que ellos suelen responder de la misma manera, sin importar el país de procedencia.

Sin embargo, parece indicar que la población infantil de países no desarrollados es más vulnerable a dicha promoción, ya que no está tan familiarizada con el mundo de la publicidad. Así, niños y niñas son la clave de entrada en ciertos lugares para las empresas de países desarrollados, debido a que son más adaptables y responden mejor que sus padres, y porque quizás asocian las marcas de los países desarrollados con cualidades a las cuales aspiran.

A nivel internacional, diversos países han adoptado diferentes medidas para regular la publicidad dirigida a menores de edad. Es ilustrativo que en 2007, el Parlamento Europeo aprobó un informe para solicitar se limite la publicidad de alimentos con altos niveles de grasa, azúcar y sal, especialmente la dirigida a los menores de edad, por considerar que esas prácticas comerciales no fomentan hábitos alimentarios sanos y deben, por lo tanto, someterse a control a nivel comunitario.

Resulta paradójico que siendo Estados Unidos el país líder en la industria procesadora de alimentos y bebidas *chatarras*, haya sido de los primeros en plantear medidas sobre la publicidad de este tipo de productos. En 1979, la Comisión Federal de Comercio de los Estados Unidos recomendó prohibir la publicidad de productos con altos contenido calórico y la publicidad en general a menores de 8 años. En 1990, la estadounidense Academia Americana de Pediatría recomendó el control sobre los contenidos de los programas y los comerciales dirigidos a niños.

Destaca la evidencia presentada, con base en numerosos estudios científicos, por el Instituto de Medicina de la Academia de Ciencias de los Estados Unidos en su estudio *Food Marketing to Children and Youth* (2006), demostrando que la publicidad de alimentos con altos contenidos de azúcares y grasas está afectando los hábitos alimenticios e incrementando el sobrepeso y la obesidad de los niños

⁹ Thomas M. Robinson et al. *Effects of Fast Food Branding on Young Children's Taste Preferences*. www.archpediatrics.com. American Medical Association, 2007

¹⁰ "The Extent, Nature and Effects of Food Promotion to Children": A Review of the Evidence. Technical Paper Prepared for the World Health Organisation. July 2006. WHO.

Por un lado, se reconoce, como lo hace el Instituto de Medicina de la Academia de Ciencias de los Estados Unidos, que entre los 2 y 3 años de edad se pueden estar determinando el gusto por alimentos con altos contenidos de azúcares, grasas y/o sal y; por otro, que en edades tan tempranas como los tres años de edad ya se registran los impactos de la publicidad en las preferencias de los niños.¹¹

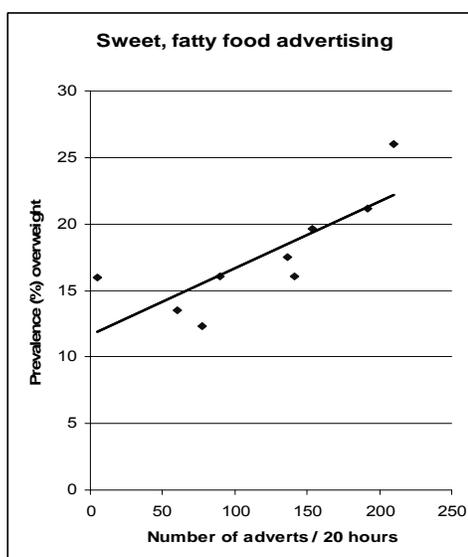
El uso de personajes animados o caricaturas asociados al producto tiene efectos en niños y niñas de solamente 2 años, la utilización de regalos en la publicidad genera la demanda de estos productos, la sugerencia de que el producto permite desarrollar habilidades extraordinarias o vivir aventuras fantásticas, tiene efectos similares.

La industria procesadora de alimentos y bebidas no carbonatadas invierte cantidades multimillonarias para manipular la demanda y gustos de los infantes hacia productos que están dañando su salud.

Association between numbers of adverts for sweet and fatty foods shown on children's television and the prevalence of overweight children in the population

Seven EU countries, USA and Australia

Correlation $r=+0.86$, $p<0.005$



Lobstein and Dobb, *Obesity Reviews* (6) 2005

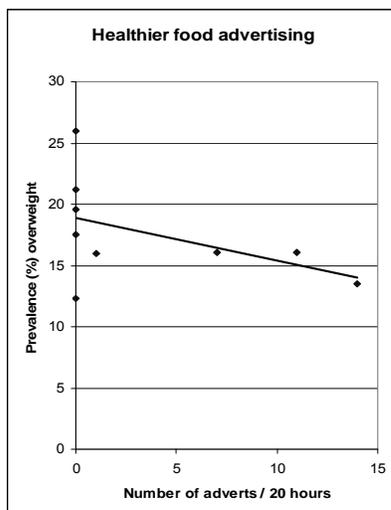
Como lo muestra la gráfica anterior, el estudio realizado por Lobstein y Dobb 2005 (*Obesity Reviews* No, 6) se encontró una relación entre cantidad de anuncios de publicidad de alimentos con alto contenido calórico y grasas durante los horarios infantiles y aumento en el índice de sobrepeso en la población infantil. El estudio se realizó en 7 naciones de la Unión Europea, Estados Unidos y Australia.

¹¹ "Effects of Fast Food Branding on Young Children's Taste's Preferences". Thomas N. Robinson et al. Arch Pediatrics Adolesc Med /Vol 161. August 2007.

Association between numbers of adverts for healthier foods shown on children's television and the prevalence of overweight children in the population

Seven EU countries, USA and Australia

Correlation $r = -0.56$, $p < 0.10$



Lobstein and Dobb, *Obesity Reviews* (6) 2005

En el mismo estudio se encontró una relación inversa: entre mayor es la cantidad de anuncios de comida sana a los que se exponen los niños, menor es el índice de sobrepeso en la población infantil.

El “bombardeo” de publicidad que reciben los menores de edad en México es sumamente mayor en comparación con los países industrializados. Así lo demuestra un análisis comparativo de anuncios de alimentos con alto contenido de calorías y grasas, con el único estudio internacional disponible. En el caso mexicano, el registro se realizó en la barra infantil del día sábado por la mañana y en los horarios infantiles de la tarde entre semana en el canal 5 de televisión abierta de la empresa Televisa en diversas mediciones realizadas en los meses de mayo y junio de 2007.

Anuncios transmitidos durante programas de televisión para niños (1)

País	Anuncios por hora	De alimentos no recomendables
México (Canal 5)	39	17
Australia	29	12
Estados Unidos	24	11
Reino Unido	17	10
Francia	16	8
Alemania	14	6
Grecia	12	7
Finlandia	12	6
Dinamarca	12	5
Noruega	7	2
Holanda	5	4
Bélgica (Canal 2)	4	2
Austria	4	1
Bélgica (Club RTL)	3	2
Suecia (TV4)	2	<1
Suecia (TV3)	1	<1
Noruega (TV2)	0	0

Fuente: *El Poder del Consumidor A.C*

De acuerdo con la Secretaría de Salud un niño en México se expone, en promedio, anualmente a 20,000 anuncios de alimentos y bebidas con alto contenidos de azúcar, grasas y sal. Además, los estudios sobre la industria de la publicidad, han detectado que la de alimentos dirigida a niños promueve especialmente

cuatro tipos de productos: cereales previamente azucarados, refrescos, dulces y *tentempiés* además de promover las cadenas de comida rápida. Ninguno de estos alimentos es recomendable nutricionalmente¹².

La industria procesadora de alimentos se opone a toda regulación de su publicidad y argumenta que la solución es permitirle que se autorregule, pero esta propuesta no ha fructificado. A principio de enero de 2009 entró en vigor el Programa de Autorregulación en Publicidad de Alimentos y Bebidas Infantil (PABI) y a la fecha no ha habido ningún cambio en la publicidad dirigida a los menores de edad; por lo cual no es de dudar que el citado programa fue una estrategia de las empresas para evitar o posponer una regulación efectiva en la ley.

Este tipo de propuestas tampoco han prosperado en otros países, como es el caso de Estados Unidos, donde desde hace 30 años existe un código de conducta que supuestamente “autoregula” su publicidad¹³. Sin embargo, durante treinta años la industria ha violado de manera permanente su propia autorregulación¹⁴.

Legislación nacional e internacional

A pesar que el Reglamento a la Ley General de Salud en Materia de Publicidad, la Ley Federal de Protección al Consumidor y la Ley Federal de Radio y Televisión establecen claramente el derecho de los mexicanos a no ser engañados por la publicidad y a que ésta atente contra la salud, la mayor parte de la publicidad dirigida a menores de edad promueve alimentos y bebidas no recomendables nutricionalmente generando hábitos de alimentación que atentan contra su salud.

La Convención de los Derechos de la Infancia establece lo siguiente:

“Artículo 17. Los Estados Parte reconocen la importante función que desempeñan los medios de comunicación y velarán porque el niño tenga acceso a la información y material procedentes de diversas fuentes nacionales e internacionales, en especial la información y el material que tengan por finalidad promover su bienestar social, espiritual, moral y su salud física y mental. Con tal objeto los Estados Parte:

- a) Alentarán a los medios de comunicación a difundir información y materiales de interés social y cultural para el niño, de conformidad con el espíritu del artículo 29;*
- b) Promoverán la cooperación internacional en la producción, el intercambio y la difusión de esta información y esos materiales procedentes de diversas fuentes culturales, nacionales e internacionales;*
- c) Promoverán la elaboración **de directrices apropiadas para proteger al niño contra toda información y material perjudicial para su bienestar.** teniendo en cuenta las disposiciones de los artículos 13 y 18”.*

En materia de publicidad, la Secretaría de Salud ha sido omisa en cumplir diversas disposiciones legales, que son de su competencia. En el caso de la Ley General de Salud las siguientes:

“El control sanitario de la publicidad de las actividades, productos y servicios a que se refiere esta ley” (fracción XXVII, del artículo 3); “Ejercer el control y vigilancia sanitarios de la publicidad de las actividades, productos y servicios a los que se refiere esta Ley y sus reglamentos (fracción VII, del artículo 17 bis”; “La información contenida en el mensaje sobre calidad origen, pureza, conservación, propiedades nutritivas y beneficios de empleo deberá ser

¹² Technical paper prepared for the World Health Organisation. WHO. *The Extent, Nature and Effect of Food Promotion*. July 2006

¹³ Self-Regulatory Program for Children’s Advertising. Children Advertising Review Unit, NY, USA. Versión 2007

¹⁴ “Industry Controls Over Food Marketing to Children: Are They Effective?” Ben Kelley. The Public Health Institute. 2005

comprobable” (fracción I, del artículo 306); y “La publicidad no deberá inducir a hábitos de alimentación nocivos, ni atribuir a los alimentos industrializados un valor superior o distinto al que tengan en realidad” (segundo párrafo del artículo 307).

En tanto, el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad, en su artículo 22, regula expresamente la publicidad engañosa:

“Art 22. La publicidad de alimentos, suplementos alimenticios y bebidas no alcohólicas, no deberá:

V. Expresar o sugerir, a través de personajes reales o ficticios, que la ingestión de estos productos proporciona a las personas características o habilidades extraordinarias;

VII. Declarar propiedades que no puedan comprobarse, o que los productos son útiles para prevenir, aliviar, tratar o curar una enfermedad, trastorno o estado fisiológico.”

La Ley Federal de Protección al Consumidor también regula la publicidad engañosa, en sus artículos 32 y 76 bis lo siguiente:

“Artículo 32.- La información o publicidad relativa a bienes, productos o servicios que se difundan por cualquier medio o forma, deberán ser veraces, comprobables y exentos de textos, diálogos, sonidos, imágenes, marcas, denominaciones de origen y otras descripciones que induzcan o puedan inducir a error o confusión por engañosas o abusivas.

Enseguida, para no dejar lugar a dudas, en el segundo párrafo del dictado artículo se estipula:

“Para los efectos de esta ley, se entiende por información o publicidad engañosa o abusiva aquella que refiere características o información relacionadas con algún bien, producto o servicio que pudiendo o no ser verdaderas, inducen a error o confusión por la forma inexacta, falsa, exagerada, parcial, artificiosa o tendenciosa en que se presenta”.

“Artículo 76 BIS.- Las disposiciones del presente Capítulo aplican a las relaciones entre proveedores y consumidores en las transacciones efectuadas a través del uso de medios electrónicos, ópticos o de cualquier otra tecnología. En la celebración de dichas transacciones se cumplirá con lo siguiente:

VII. El proveedor deberá abstenerse de utilizar estrategias de venta o publicitarias que no proporcionen al consumidor información clara y suficiente sobre los servicios ofrecidos, en especial tratándose de prácticas de mercadotecnia dirigidas a la población vulnerable, como los niños, ancianos y enfermos, incorporando mecanismos que adviertan cuando la información no sea apta para esa población.”

Al respecto, el artículo 43, Título Tercero, Capítulo Primero, sobre los Medios de Comunicación Masiva de la Ley para la Protección de las Niñas, Niños y Adolescentes, señala que las autoridades deberán vigilar la información que los niños reciban por cualquier tipo de publicidad:

“Artículo 43. Sin perjuicio de lo previsto en la normatividad aplicable a los medios de comunicación masiva, las autoridades federales, en el ámbito de sus competencias, procurarán verificar que éstos:

B. Eviten la emisión de información contraria a los objetivos señalados y que sea perjudicial para su bienestar o contraria con los principios de paz, no discriminación y de respeto a todas las personas.

C. Difundan información y materiales que contribuyan a orientarlos en el ejercicio de sus derechos, les ayude a un sano desarrollo y a protegerse a sí mismos de peligros que puedan afectar a su vida o su salud.

D. Eviten la difusión o publicación de información en horarios de clasificación A, con contenidos perjudiciales para su formación, que promuevan la violencia o hagan apología del delito y la ausencia de valores.

E. Además, las autoridades vigilarán que se clasifiquen los espectáculos públicos, las películas, los programas de radio y televisión, los videos, los impresos y cualquier otra forma de comunicación o información que sea perjudicial para su bienestar o que atente contra su dignidad.

A pesar de lo anterior, no se ha protegido a los infantes y adolescentes de la publicidad que afecta sus hábitos alimentarios. Por tanto, se requiere de una legislación aún más explícita, que establezca una restricción a este tipo de publicidad resguardando el derecho de los niños, las niñas y los adolescentes a la salud.

Todos los aspectos mencionados en la presente iniciativa confirman la necesidad de que el Estado intervenga, para prevenir y combatir el fenómeno de la obesidad y el sobrepeso, dados sus impactos severos en la salud y la economía del país, principalmente. Sobre todo, el Estado debe cumplir con el derecho constitucional a la salud y asumir su responsabilidad de garantizar a todos los ciudadanos un mínimo de bienestar; pues de no hacerlo se pone en riesgo su legitimidad.

Es necesario resaltar que la presente iniciativa es equiparable a la legislación que regula la venta, comercialización y consumo de cigarros que, entre otras cosas, prohíbe su venta a menores de edad y fumar en todo tipo de espacios cerrados, y establece la obligación de la etiquetación en las cajetillas de cigarro, las cuales deben contener leyendas o mensajes sobre las consecuencias negativas de su consumo.

Tampoco está por demás recordar, que uno de los argumentos centrales de la legislación en contra del tabaquismo, fue que éste constituye un serio problema de salud pública en el país y altos costos económicos para el sector salud, por la atención de la población con enfermedades derivadas del tabaquismo.

Hay un dato reciente que debe ser considerado en torno a ese fenómeno: en abril de 2010, conocimos la noticia de que un menor murió luego de ascender y llegar al último peldaño de la escalera de salida en la estación del metro San Lázaro. El menor era obeso.

Por lo anteriormente expuesto, me permito someter al pleno de esta Soberanía el siguiente proyecto de

DECRETO

ARTÍCULO PRIMERO.- Se reforma la fracción IX del artículo 7; se adiciona un artículo 14 Bis, con sus respectivas fracciones I,II,III,IV y V, esta última con los incisos a), b), c), d) y e), del Capítulo II “Del Federalismo Educativo”, en su Sección 1; se adicionan una fracción VI al artículo 67 y dos párrafos al artículo 74; se reforma la fracción VIII del artículo 75; y se adicionan cuatro artículos transitorios, todos de la Ley General de Educación; para quedar en los siguientes términos:

Artículo 7.-...

I a VIII.-...

IX.- Promover una cultura alimenticia saludable e higiénica y asociada a la práctica de actividades físicas y el deporte, estimulando éstas y la educación en nutrición.

Artículo 14.-...

I a XIII.-...

....

ARTÍCULO 14 BIS.-*Para efectos de lo dispuesto en la fracción IX del artículo 7 de esta ley, las autoridades educativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, deberán cumplir con:*

I.- *No permitir la venta, comercialización y publicidad de alimentos y bebidas hipercalóricas, con alto contenido de grasas, azúcares, carbohidratos y sal en expendios, tiendas, comedores escolares, máquinas expendedoras o cualquier otro medio establecidos en el interior de los planteles educativos y guarderías del sector público y particular;*

II.- *Coordinarse con las autoridades responsables de prohibir el comercio en la vía pública, a fin de impedir la venta, comercialización y publicidad de los alimentos y las bebidas citadas en la fracción anterior, así como también aquellos de nulo valor nutritivo y que se expendan en condiciones insalubres, en un radio de 100 metros a la redonda de los planteles educativos;*

III.- *Vigilar, junto con las autoridades del sector salud, para que los alimentos y bebidas servidos en los comedores de los planteles escolares y guarderías, del sector público y particular, sean variados, equilibrados y en proporciones a las necesidades nutricionales de cada grupo de edad;*

IV.- *Poner a disposición de los padres de familia, tutores o adultos responsables de infantes y adolescentes, cartas de servicios en los comedores de los planteles educativos y guarderías, del sector público o particular. Las cartas indicarán de forma legible el menú que se ofrece a los escolares, así como las calorías y los nutrientes principales de los alimentos y bebidas, incluyendo aquellos ingredientes que pueden provocar intolerancias o alergias alimentarias. En estos casos, se garantizará menús alternativos.*

V.-*También, de manera concurrente y en sus ámbitos de competencia, las autoridades educativas tendrán las atribuciones siguientes:*

a) *Determinar el tiempo, tipo y frecuencia de la práctica de actividades físicas y deportivas, para lo cual deberán garantizar en cada plantel educativo: espacios específicos y materiales para la realización de las actividades físico-deportivas; agua potable y colocación de bebederos con este tipo de líquido; y personal docente capacitado para las actividades físico-deportivas;*

b) *Considerar, sin carácter limitativo, la presencia y prevalencia de obesidad y sobrepeso en la población escolar; así como programas específicos de actividades físico-deportivas, en función del lugar geográfico donde estén ubicados los planteles educativos y el perfil de la población escolar;*

c) *Elaborar programas dirigidos a los padres de familia, tutores o adultos responsables de infantes o adolescentes, que les permitan mejorar sus hábitos alimenticios e higiénicos y los de sus hijos y escolares;*

d) *Realizar, cuando menos, una jornada anual destinada a reforzar la cultura de la alimentación saludable e higiénica, asociada a la práctica de actividades físicas y deportivas; y*

e) *En el caso que dicha jornada y/u otras actividades asociadas a la misma se realicen fuera del ámbito escolar, previamente deberán ser autorizadas y supervisadas en coordinación con las autoridades educativas y de salud, en sus respectivos ámbitos de competencia.*

Artículo 67.- Las asociaciones de padres de familia tendrán por objeto:

I a III.-...

IV.- Proponer las medidas que estimen conducentes para alcanzar los objetivos señalados en las fracciones anteriores;

V.- Informar a las autoridades educativas y escolares sobre cualquier irregularidad de que sean objeto los educandos; y

VI.- Participar en la operación y el mejoramiento de las cooperativas, expendios y comedores escolares, así como vigilar que los alimentos y bebidas que se suministren, vendan y comercialicen en esos espacios de los planteles educativos y guarderías, sean saludables e higiénicos y no correspondan a los señalados en la fracción XIV del artículo 14 y en la fracción VIII del artículo 75 de esta ley y de conformidad con normatividad emitida por la Secretaría de Salud .

...
...

Sección 3.- De los medios de comunicación

Artículo 74.- Los medios de comunicación masiva, en el desarrollo de sus actividades, contribuirán al logro de las finalidades previstas en el artículo 7, conforme a los criterios establecidos en el artículo 8o.

La Secretaría –en coordinación con la autoridad federal rectora del sector salud— periódicamente elaborará y difundirá materiales y campañas publicitarias en los medios de comunicación masiva, para promover una cultura alimenticia saludable e higiénica y asociada a la práctica de actividades físicas y el deporte.

También, en coordinación con la Secretaría de Gobernación, velará el cumplimiento de la publicidad dirigida a infantes y adolescentes, en los términos establecidos en el artículo 306 Bis de la Ley General de Salud.

CAPITULO VIII

DE LAS INFRACCIONES, LAS SANCIONES Y EL RECURSO ADMINISTRATIVO

Sección 1.- De las infracciones y las sanciones

Artículo 75.- Son infracciones de quienes prestan servicios educativos:

I a VII.-...

VIII.- Realizar o permitir se realice publicidad dentro del plantel escolar que fomente el consumo, así como realizar o permitir la comercialización de bienes, *alimentos procesados y bebidas carbonatadas hipercalóricas, de bajo contenido nutritivo, con alto contenido de grasas, azúcares, carbohidratos y sal; de nulo valor nutritivo y procesados en condiciones insalubres, así como* servicios notoriamente ajenos al proceso educativo y *contrarios a la salud e higiene de los escolares.*

IX a XV.-...

ARTÍCULO SEGUNDO.- Se adiciona el Capítulo II Bis, “De la Regulación del Etiquetado de Alimentos y Bebidas No Alcohólicas Preenvasados” al Título Duodécimo "Control Sanitario de Productos y Servicios de su Importación y Exportación"; y el artículo 306 Bis, al Título Décimo Tercero, ambos de la Ley General de Salud, para quedar en los siguientes términos:

CAPÍTULO II BIS

De la Regulación del Etiquetado de Alimentos y Bebidas no Alcohólicas Preenvasados

Artículo 216 Bis.- Todas aquellas personas físicas o morales que importen, produzcan, distribuyan, comercialicen o vendan alimentos procesados o bebidas carbonatadas, de cualquier clase y a cualquier título, destinados al consumo humano, están obligadas en todo momento asegurar su inocuidad, fomentar un consumo racional y saludable, informar veraz e íntegramente sobre la composición de sus productos, subproductos y componentes, y responder de los perjuicios que causen a los consumidores, en su caso, en conformidad a la ley y a la reglamentación vigente.

Artículo 217 Bis.- Para los efectos de esta ley, se definen como nutrientes indicadores de calidad de dieta todos aquellos cuyo contenido excesivo o deficitario en los alimentos pueden constituir un factor de riesgo para la salud de las personas, incluyendo efectos de largo plazo como la prevalencia o severidad de enfermedades crónicas relacionadas con la nutrición.

Artículo 218 Bis.- Los fabricantes, distribuidores e importadores de alimentos deberán declarar y rotular el contenido de nutrientes, indicadores de calidad de dieta en el envase o rótulo del producto e informar de ello a la autoridad sanitaria.

Deberá rotularse, en todo caso, el contenido “total” de grasas totales, grasas saturadas, grasas trans, azúcar, sodio, fibra y calcio.

Artículo 219 Bis.- No se podrá adicionar a los alimentos y comidas preparadas ingredientes o aditivos innecesarios de acuerdo a la naturaleza propia del alimento, o que con su adición generen una impresión que puedan inducir a equívocos, engaños o falsedades, o que de alguna forma sean susceptibles de crear una impresión errónea respecto a la naturaleza, composición o calidad del producto y del contenido de nutrientes indicadores de la calidad del alimento.

Artículo 220 Bis.- Los alimentos procesados y bebidas con azúcar y bajo contenido de nutrientes que presenten indicadores nutricionales de exceso o déficit que a continuación se expresan, serán etiquetados conforme lo establecido en la Tabla I y Tabla II, o bajo una leyenda y simbología equivalente:

Tabla I
INDICADORES DE REFERENCIA EN ALIMENTOS Y BEBIDAS
Grasas, azúcares y sodio

Indicadores de referencia de la grasa total, grasa saturada, azúcares adicionadas y sodio en alimentos o bebidas carbonatadas, para determinar etiquetas de información: “alimento con bajo, mediano o alto contenido de nutrientes poco saludables” respectivamente:

NUTRIENTES INDICADORES	Bajo Contenido (verde) 	Mediano Contenido (amarillo) 	Alto Contenido (rojo) 
Grasas	≤ 3 g/100 g ≤ 1,5 g/100 ml	>3 y < a 20 g/100 g >1,5 y <10 g/100 ml	≥ 20 g/100 g ≥10 g/100 ml
Grasas saturada	≤1,5 g/100 g ≤0,75 g/100 ml	>1,5 y < a 5 g/100 g >0,75 y <2,5 g/100 ml	≥5g/100 g ≥2,5g/100 ml
Azúcares adicionados (Incluye monosacáridos + disacáridos)	≤ 5 g/ 100 g ≤2,5 g/100 ml	>5 y <15 g/100 g y >2,5 y < 7,5 g/100 ml	≥10g/100 g ≥7,5 g/100 ml
Sal	≤0,3 g/100 g ≤0,3 gramos/100 ml (Equivale a 120 mg)	>0,3 y <1,5 g/100 g y >0,3 y < 1,5 g/100 ml	≥0,5g/100 g ≥1,5g/100 ml (Equivale a más)

	de sodio)	(Equivale a entre 120 a 600 mg de sodio)	de 600 mg de sodio)
--	-----------	--	---------------------

Fuente: Senador Lázaro Mazón Alonso et.al., Ley para la prevención y combate de la obesidad, Senado de la República, 15 de abril de 2010

Tabla II
INDICADORES DE REFERENCIA EN ALIMENTOS Y BEBIDAS
Fibra y calcio

Indicadores de referencia para la fibra y el calcio para señalar: "alimento con bajo, mediano o alto contenido de nutrientes saludables."

Nutrientes Indicadores	Bajo contenido (verde)	Mediano contenido (amarillo)	Alto contenido (rojo)
			
Fibra	≤ 0,5 g/100 gramos ≤ 0,1 gramos/100 ml	>0,5 < y 3g/100 gr >0,1 y < 1,5 g/100 ml	≥ 3g/100g ≥ 1,5 g/100ml
Calcio	≤ 0,1g/100 gramos ≤ 0,01 gramos/100 ml	>0,1 y 0,1 g/100 gr >0,01 y < 0,1 g/100 ml	≥ 1,0 y 1,5 g/100g ≥ 0,1 y 0,15 g/100ml

Fuente: Senador Lázaro Mazón Alonso et.al., Ley para la prevención y combate de la obesidad, Senado de la República, 15 de abril de 2010

Artículo 220 Bis 1.- Para evitar confusión entre los consumidores, la codificación policromática en la etiquetación tendrá invariablemente las siguientes características:

- a) El símbolo será un círculo distintivo de colores:
Verde, identificará alimentos de nivel bajo;
Amarillo, identificará alimentos de nivel mediano; y
Rojo, identificará alimentos de nivel alto.

Además de la codificación policromática, los tres tipos de alimentos deberán contener la leyenda: "Alimento de bajo, mediano y alto, según corresponda al color, contenido de nutrientes poco saludables", así como la correspondiente información nutrimental de su contenido.

Tratándose de alimentos con un alto contenido calórico y bajo contenido nutricional, además de las características anteriores, deberá incluirse en la etiqueta del empaque la siguiente leyenda: "El abuso en el consumo de este producto puede causar obesidad o sobrepeso".

Los símbolos y las leyendas serán de un tamaño visible y legible.

INFRACCIONES Y SANCIONES

Artículo 221 bis.- A quien produzca, expendo o comercialice cualquier alimento que por su contenido excesivo o deficitario de nutrientes indicadores que pueda generar daños en la salud de las personas y que se presente o comercialice como de bajo contenido o asemeje un bajo contenido de nutrientes indicadores de exceso, cuando sea de alto contenido de nutrientes indicadores de exceso será

sancionado con una multa de 10 mil a 100 mil pesos dependiendo de la gravedad de la infracción, dos veces los beneficios obtenidos por dicha práctica o hasta el 30% de los ingresos obtenidos durante el periodo del delito.

Artículo 222 bis.- El que produjere, expendiere o comercialice cualquier alimento que genere o pueda generar daños en la salud de las personas por el sólo hecho de su consumo, será sancionado con el decomiso de la mercancía, sanción hasta por 200 mil pesos o resarcir los daños a la salud de la persona o colectivo afectados, según las disposiciones para el caso emita la propia Secretaría de Salud.

Artículo 223 bis.- El que produjere, expendiere o comercialice cualquier alimento que contravenga las disposiciones de esta Ley será castigado con la pena de cárcel de 3 a 5 años, y una multas de 10% hasta 20% del capital contable de la empresa. En este tipo de delitos si se demuestra que los responsables tenían conocimiento del delito no gozarán de ninguna indulgencia por parte de las leyes en la materia.

TITULO DECIMO TERCERO **Publicidad** **CAPITULO UNICO**

Artículo 300.-...

Artículo 301.-...

Artículo 301 bis.-...

Artículo 302.-..

Artículo 303.-...

Artículo 304.-

Artículo 305.-...

Artículo 306.-...

Artículo 306 Bis. La publicidad y promoción de alimentos y bebidas, así como las marcas asociadas a los mismos, dirigida a los menores de edad deberán cumplir lo siguiente:

I.- No se podrá transmitir, en cualquier medio o soporte de comunicación, publicidad o promociones de alimentos y bebidas hipercalóricas, de bajo contenido nutritivo, ricos en grasas, azúcares y sal y las de marcas asociadas a dichos alimentos y bebidas.

II.- Su publicidad sólo podrá hacerse, en medios masivos electrónicos y en horario nocturno, a partir de las 21 horas y hasta las 6 horas del día siguiente.

III.- En los programas o emisiones de cualquier tipo, que se transmitan en el horario citado en la fracción anterior, tampoco podrán exhibirse o presentarse los alimentos y bebidas y las marcas asociadas a ellos, referidos en la fracción I del este artículo, ya sea como parte de la escenografía o del vestuario

IV. En los ambientes o espacios de reunión o convivencia a donde acuden menores de edad, no se permitirá su publicidad o promoción. A título no limitativo: guarderías, planteles educativos, campos y jardines de colegios, patios de recreo, clínicas familiares o para menores de edad; y servicios de pediatría.

Para el cumplimiento de lo dispuesto en las fracciones I,II, III, IV y V de este artículo, la clasificación de alimentos y bebidas o de las marcas que se asocian a los mismos, será establecida por la Secretaría de Salud, basada en las recomendaciones dietéticas que estipula la Organización Mundial de la Salud.

V.- A fin de establecer cuáles son las técnicas de publicidad dirigida a la población infantil y adolescente y sancionada en este artículo, se tendrán en consideración los siguientes factores:

a) Presentación global, características, contenido, fondo y forma;

- b) Lenguaje, colores e imágenes utilizados;*
- c) Si hay menores de edad representados;*
- d) El público objetivo del medio o lugar donde se muestra la promoción;*
- e) Si los menores de edad son los posibles receptores de la promoción, en proporción significativa a pesar del público objetivo;*
- f) La forma del alimento o del embalaje de los alimentos o su valor como algo novedoso o extraordinario; y*
- g) Patrocinio de materiales, productos, personas, eventos, proyectos, actividades culturales, artísticas y deportivas o de lugares que gozan de la simpatía de los menores de edad.*

VI.- La publicidad de alimentos y bebidas dirigida a los menores de edad, deberá observar normas y técnicas generales de la publicidad de acuerdo con lo siguiente:

- a).- Siendo la fantasía –incluyendo animaciones, dibujos o personajes– un recurso apropiado para la comunicación dirigida a menores de edad, no deberá explotar su ingenuidad; de manera tal que pueda confundirlos o inducirlos a error respecto de los beneficios nutricionales del producto anunciado;*
- b).- No incentivará un sentimiento de apremio para obtener el producto anunciado, sin perjuicio de la obligación de comunicar claramente la fecha de vigencia de las promociones;*
- c).- No podrá presentar o utilizar menores de edad o imágenes de los mismos que, por sus características físicas, puedan llegar a ser afectados en su dignidad o cuya imitación por sus pares pueda ser perjudicial para su salud;*
- d).- Tampoco, utilizar personas famosas o asociadas con ellos u otros individuos, cuyo nombre o imagen resulte familiares y atractivos, lo que incluye a los propios de la marca y a los autorizados; ni que representen alto grado de admiración, popularidad o conocimiento entre los menores de edad;*
- e).- No podrá inducirse su consumo en menores de edad o valerse de medios que se aprovechen de su credulidad o inexperiencia; y*
- f).- No podrá efectuarse mediante estrategias comerciales no relacionadas con las características propias del producto o que se asocien a la entrega de premios, obsequios, bonificaciones o similares métodos, ni tampoco a través de concursos, juegos u otros elementos de atracción.*

VII.- La publicidad directa o indirecta de alimentos y bebidas dirigida a los padres y las madres de familia o de otros adultos responsables de infantes y adolescentes, no podrá presentar contenidos directos o subliminales, que:

- a) Debiliten su autoridad;*
- b) Exalten o sugieran que por comprar o utilizar determinado alimento o bebida, es mejor, superior o inteligente en aspectos de actitudinales, afectivos o de cualquier otra índole;*
- c) Que el menor del cual son responsables, será más inteligente y mejor dotado al ser alimentado con el producto en cuestión; o*
- d) Que una dieta equilibrada y variada no aporta la cantidad de sustancias nutritivas necesarias por regla general.*

ARTÍCULO TERCERO.- Se adiciona un párrafo segundo al artículo 49 de la Ley Federal de Protección al Consumidor, para quedar en los siguientes términos:

Artículo 49.-...

Para proteger a la población infantil y adolescente de una excesiva presión publicitaria y comercial, que incentive un consumo desproporcionado o irracional, no se podrá publicitar en cualquier medio o soporte de comunicación, ni vender productos de bajo contenido nutricional y alto valor energético, mediante estrategias comerciales que se asocien a la entrega de premios, obsequios, bonificaciones o similares métodos, ni tampoco a través de concursos, juegos u otros elementos de atracción.

Transitorios

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

Artículo Segundo.- La Secretaría de Educación Pública, en colaboración con la Secretaría de Salud, en un plazo no mayor de tres meses a partir de la publicación del presente decreto, establecerá la normatividad relativa al tipo de alimentos y bebidas que pueden comercializarse en los planteles educativos, públicos o particulares.

Artículo Tercero.- También, en el plazo anteriormente señalado en sus términos, en coordinación con la autoridad federal de salud y educativas locales, elaborará los materiales referidos en el párrafo segundo del artículo 75 y en la fracción IV del artículo 14 Bis de esta ley.

Artículo Cuarto.- Para el cumplimiento de lo dispuesto en la fracción V del artículo 14 Bis, la Secretaría de Educación Pública deberá incluir en el Presupuesto de Egresos de la Federación del año correspondiente, en función de la fecha de publicación del presente decreto, los recursos necesarios para que los planteles públicos de educación cuenten con agua potable, bebederos con este tipo de líquido, así como la adecuación o construcción de espacios para la práctica de las actividades físico-deportivas. Las autoridades educativas estatales deberán hacer lo correspondiente.

En la realización de lo anterior, ambas autoridades asignarán los recursos en primer lugar a las entidades federativas, cuya población escolar registre mayor prevalencia o índice de obesidad y sobrepeso, así como condiciones de insalubridad.

Palacio Legislativo de San Lázaro, 19 de mayo de 2010

SUSCRIBEN