

## **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD, A CARGO DEL DIPUTADO ALBERTO MARTÍNEZ URINCHO, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA.**

### **Planteamiento del problema que la iniciativa pretenda resolver**

Frente al alarmante incremento de sobrepeso y la obesidad en la población mexicana, así como de las ominosas repercusiones en la salud pública, esta propuesta legislativa se propone crear el Observatorio Mexicano de Enfermedades No Transmisibles, como un órgano permanente, colegiado y técnico dependiente del titular de la Secretaría de Salud, y cuyo objeto será apoyar en la evaluación y medición del impacto de las políticas públicas implantadas para la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes

### **Argumentos que la sustentan**

**Primero.** “Las enfermedades no transmisibles (ENT) representan uno de los mayores desafíos del siglo XXI para la salud y el desarrollo, tanto por el sufrimiento humano que provocan como por los perjuicios que ocasionan en el entramado socioeconómico de los países, sobre todo los de ingresos bajos y medianos. Ningún gobierno puede permitirse pasar por alto el aumento de la carga de las ENT. Si no se adoptan medidas basadas en datos probatorios, el costo humano, social y económico de las ENT no cesará de crecer y superará la capacidad de los países para afrontarlo.”<sup>1</sup>

Por ejemplo, la obesidad aumenta la probabilidad de diabetes, hipertensión, cardiopatía coronaria, accidente cerebrovascular y ciertos tipos de cáncer. A nivel mundial, la obesidad casi se ha duplicado desde 1980. En 2014, 10 por ciento de los hombres y 14 por ciento de las mujeres de 18 años o más eran obesos. Más de 42 millones de niños menores de cinco años tenían sobrepeso en 2013. La prevalencia mundial de la diabetes en 2014 se estimaba en 10 por ciento.<sup>2</sup>

**Segundo.** Asimismo, de acuerdo a la OMS<sup>3</sup>, en 2014 más de mil 900 millones de adultos de 18 o más años tenían sobrepeso, de los cuales, más de 600 millones eran obesos. En general, en 2014 alrededor de 13 por ciento de la población adulta mundial (11 por ciento de los hombres y 15 por ciento de las mujeres) eran obesos.

Igualmente, en 2014, 39 por ciento de los adultos de 18 o más años (38 por ciento de los hombres y 40 por ciento de las mujeres) tenían sobrepeso, y entre 1980 y 2014, la prevalencia mundial de la obesidad se ha más que doblado.

Para 2014, según las estimaciones de la OMS, unos 41 millones de niños menores de cinco años tenían sobrepeso o eran obesos. Si bien el sobrepeso y la obesidad se consideraban antes un problema propio de los países de ingresos altos, actualmente ambos trastornos aumentan en los países de ingresos bajos y medianos, en particular en los entornos urbanos. En África, el número de niños con sobrepeso u obesidad prácticamente se ha duplicado: de 5.4 millones en 1990 a 10.6 millones en 2014. En ese año, cerca de la mitad de los niños menores de cinco años con sobrepeso u obesidad vivían en Asia.

**Tercero.** En 2016, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición Ensanut<sup>4</sup> evaluó la prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños, adolescentes y adultos. En tal sentido, hay que resaltar que los resultados variaron según sexo – masculino o femenino– y lugar de residencia –zona rural o urbana.

Es preciso decir que el sobrepeso y la obesidad en mujeres presentaron un aumento respecto a cifras de 2012, y el cual es mayor en zonas rurales que urbanas. Con relación a la población masculina adulta, el sobrepeso y obesidad aumentó en zonas rurales (de 61.1 por ciento en 2012 a 67.5 por ciento en 2016) mientras que se estabilizó en zonas urbanas, en las que se mantiene en un nivel elevado (69.9 por ciento).

Asimismo, en el caso de los niños en edad escolar (5 a 11 años) la Encuesta arrojó que **tres de cada 10 menores padecen sobrepeso u obesidad** (prevalencia combinada de 33.2 por ciento). En 2012, la prevalencia en este grupo de edad era de 34.4 por ciento. En esta última medición se observa una disminución significativa del sobrepeso en niños varones. Se observa un incremento progresivo en la prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad en zonas rurales en ambos sexos.

En los **adolescentes** (12 a 19 años) la Encuesta determinó que **casi 4 de cada 10 adolescentes presenta sobrepeso u obesidad** (prevalencia combinada de 36.3 por ciento). Hay que resaltar que, en 2012, esta cifra era de 34.9 por ciento. En mujeres adolescentes, se observó un aumento del 2.7 puntos porcentuales en sobrepeso, alcanzando un nivel de 26.4 por ciento. La prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad en mujeres adolescentes fue de 39.2. En hombres adolescentes se presenta una reducción, de 34.1 por ciento a 33.5 por ciento en prevalencia combinada.

En el caso de los **adultos** (mayores de 20 años), la Encuesta arrojó que siete de **cada 10 adultos (prevalencia combinada de 72.5 por ciento) continúa padeciendo exceso de peso** (sobrepeso u obesidad) respecto a la cifra de 2012 de 71.2 por ciento. Se observa un aumento en las cifras de sobrepeso y obesidad en mujeres adultas (prevalencia combinada de 75.6 por ciento). Este incremento es mayor en zonas rurales (aumento de 8.4 por ciento) que en zonas urbanas (aumento de 1.6 por ciento). En hombres adultos (prevalencia combinada de 69.4 por ciento) se observa un incremento continuo en zonas rurales, en el que la prevalencia de sobrepeso y obesidad (67.5 por ciento) aumentó 10.5 por ciento respecto a 2012.

Así, en nuestro país la principal causa a la que se apunta son los malos hábitos en la alimentación, que acaban desembocando en una prevalencia del sobrepeso de 70 por ciento en la edad adulta. A largo plazo, la obesidad favorece la aparición de enfermedades tales como diabetes, infartos, altos niveles de colesterol o insuficiencia renal, entre otros. Actualmente, la diabetes es el mayor problema al que se enfrenta el sistema nacional de salud: es la principal causa de muerte en adultos, la primera causa de demanda de atención médica y la enfermedad que consume el mayor porcentaje de gastos en las instituciones públicas.<sup>5</sup>

**Cuarto.** Las bebidas que contienen azúcares añadidos (sacarosa, jarabe de maíz alto en fructosa), se asocian con un mayor riesgo de aumentar de peso y por lo tanto, desarrollar sobrepeso y obesidad, así como otras enfermedades cardiovasculares como diabetes, síndrome metabólico, hipertensión.<sup>6</sup>

En un estudio de mortalidad por consumo de bebidas azucaradas encontraron que, en el mundo, 655 mil de las muertes fueron atribuibles al consumo de bebidas azucaradas, incluyendo 369 mil por diabetes, 258 mil por enfermedades cardiovasculares y 28 mil por diferentes tipos de cáncer. En México 6 de cada 10 muertes se atribuyen al consumo de bebidas azucaradas en adultos de menos de 45 años.<sup>7</sup>

**Quinto.** La Secretaría de Salud junto con el Comité Nacional de Seguridad en Salud, a través del Subcomité de Enfermedades Emergentes, emitió la declaratoria de emergencia epidemiológica EE-4-2016 para todo el territorio nacional, ante la magnitud y trascendencia de los casos de diabetes mellitus.

**Sexto.** Con fecha de 24 de septiembre de 2014, se publicó el acuerdo por el que se crea el Consejo Asesor del Observatorio Mexicano de Enfermedades No Transmisibles.

En dicho acuerdo se arguye que:

Sistema de Información Legislativa de la Secretaría de Gobernación <http://sil.gobernacion.gob.mx/portal>

1) El Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, en la Meta II México Incluyente, prevé como uno de sus objetivos, asegurar el acceso a los servicios de salud, estableciendo que para hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud, se debe entre otras circunstancias, instrumentar acciones para la prevención y control del sobrepeso, obesidad y diabetes;

2) El Programa Sectorial de Salud 2013-2018, contempla como uno de sus objetivos, consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades, disponiendo que para promover actitudes y conductas saludables y corresponsables en el ámbito personal, familiar y comunitario e instrumentar la Estrategia Nacional para la Prevención y Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes, se debe entre otras acciones, impulsar la participación de los sectores público, social y privado, para incidir en los determinantes sociales de la salud;

3) La Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes, establece que el Observatorio Epidemiológico de la Salud apoyará la toma de decisiones y medirá el impacto de las acciones en materia de sobrepeso, obesidad y enfermedades no transmisibles, para lo cual es importante contar con la participación de los sectores público, social y privado interesados en la solución de los problemas de salud pública de relevancia nacional;

4) Para dar seguimiento a dicha Estrategia Nacional, el Observatorio Mexicano de Enfermedades No Transmisibles será la plataforma de trabajo intersectorial que concentrará y difundirá de manera oportuna la información que generen los diferentes subsistemas de salud, tanto del sector salud como de otras instituciones, referente al sobrepeso, obesidad y la diabetes, y

5) A la Secretaría de Salud, compete promover mecanismos para fomentar la participación de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, de las entidades federativas, de los sectores público, privado y social y, en general, de la comunidad en las acciones de prevención, promoción de la salud y control de enfermedades.”<sup>8</sup>

Hay que señalar que el Consejo Asesor del Observatorio, “es un órgano colegiado de **carácter técnico**, que tiene por objeto apoyar en la evaluación y medición del impacto de las políticas públicas implementadas por la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes”.<sup>9</sup>

Asimismo, el Consejo Asesor del Observatorio estará integrado por: a) un presidente, que será el secretario de Salud; b) un secretario técnico, que será el subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, y c) Previa invitación del presidente del Consejo Asesor y aceptación correspondiente, anualmente podrán integrarse al mismo, las asociaciones, organizaciones e instituciones no gubernamentales y/o educativas, afines al objeto del Acuerdo.<sup>10</sup>

Ahora bien, de conformidad al boletín de prensa de la Secretaría de Salud<sup>11</sup>, fechado con 6 de julio de 2015, precisa que en el Consejo Asesor del citado de Observatorio, participan en lo referente las asociaciones, organizaciones e instituciones no gubernamentales y o educativas:<sup>12</sup>

1. Academia Mexicana de Pediatría, AC.
2. Academia Nacional de Medicina (ANM)
3. Asociación Nacional de Universidad e Instituciones de Educación Superior (ANUIES)
4. Cámara Nacional de la Industria de la Transformación (Canacintra).

5. Coalición Contra Peso.
6. Confederación de Cámaras Industriales (Concamin).
7. Consejo Mexicano de la Industria de Productos de Consumo, AC, (Conmexico).
8. Federación Mexicana de Diabetes, AC. (Fmdiabetes)
9. Fundación Carlos Slim
10. Fundación Este País
11. Fundación Mexicana para la Salud, AC, (Funsalud)
13. Instituto Mexicano para la Competitividad, AC, (Imco)
13. Instituto Politécnico Nacional (IPN)
14. Queremos Mexicanos Activos
15. Sociedad Mexicana de Cardiología
16. Sociedad Mexicana de Salud Pública, AC. (SMSP)
17. The Aspen Institute México
18. Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).

En este sentido, llama la atención que en el Consejo Asesor -órgano técnico-participen: Confederación de Cámaras Industriales, Cámara Nacional de la Industria de la Transformación; Consejo Mexicano de la Industria de Productos de Consumo, AC.

Hay que resaltar que, la Confederación de Cámaras Industriales de los Estados Unidos Mexicanos, constituida en 1918, es el organismo cúpula de representación de los distintos sectores industriales, actividades económicas de alta trascendencia para el desarrollo económico de México. Integra 46 cámaras nacionales, 14 cámaras regionales, 3 cámaras genéricas y 46 asociaciones de los distintos sectores productivos que existen en el país.

Concamin se posiciona como la fuerza política de los industriales, al promover y defender sus intereses legítimos. Es un organismo de representación empresarial efectivo, reconocido por su liderazgo y capacidad plena para desarrollar a través de sus comisiones de trabajo proyectos e iniciativas que contribuyen a lograr el desarrollo sostenido de la industria mexicana”<sup>13</sup>

Por otra parte, de acuerdo a su página electrónica<sup>14</sup>, la Canacindra tiene los siguientes objetivos: a) Realizar un modelo de planeación estratégica con alcance regional y sectorial para Canacindra; b) Identificar el potencial y vocaciones productivas presentes y futuras de las regiones; c) Inducir los conceptos y modelos de articulación estratégica, integración productiva y los sistemas regionales de innovación; d) Revisar el concepto de ecosistemas de innovación para proyectos productivos integrales; e) Concertar una red de acuerdos sectoregionales de articulación estratégica para el proyecto de competitividad sectoregional de Canacindra, y f) Perfilar proyectos de impacto sectoregional en las delegaciones de Canacindra vinculadas a la región.

Cabe destacar que por **misión** <sup>15</sup> de la Canacintra se declara que es la de: **“representar, defender y promover, bajo el marco legal y de los valores expresados en la Carta de la Tierra, los intereses de los socios y del sector industrial de México, influyendo eficazmente en el desarrollo, sustentabilidad, innovación, competitividad e integración de industrias, sectores y regiones, mediante servicios de alta calidad articulados por el Centro Integral de Servicios.**

Asimismo, “el Consejo Mexicano de la Industria de Productos de Consumo, AC, agrupa a 43 empresas líderes en los mercados de alimentos y bebidas, bebidas alcohólicas y productos de cuidado personal y del hogar, cuyas marcas gozan de alto reconocimiento por parte de los consumidores mexicanos. Su Misión es Impulsar el desarrollo rentable de la industria de bienes de consumo en un mercado sano y competitivo, **promoviendo los intereses de sus asociados** y potenciando el valor de sus marcas, para poner al alcance de los consumidores productos de la más alta calidad, valor y confianza” <sup>16</sup>

Al respecto, no debemos olvidar que de conformidad al artículo 4 de la Ley de Cámaras Empresariales y sus Confederaciones, se establece que “Las Cámaras y sus Confederaciones representan, promueven y **defienden nacional e internacionalmente las actividades de la industria, el comercio, los servicios y el turismo** y colaboran con el gobierno para lograr el crecimiento socioeconómico, así como la generación y distribución de la riqueza”.

En este sentido, se advierte con claridad que, por su naturaleza, tanto la Cámara Nacional de la Industria de la Transformación, la Confederación de Cámaras Industriales y Consejo Mexicano de la Industria de Productos de Consumo, AC, **defienden y promueven los intereses de sus asociados. Ello, sin embargo, conlleva a un conflicto de interés con relación al objeto del Consejo Asesor del Observatorio Mexicano de Enfermedades No Transmisibles.** Esto es, porque una gran variedad de productos –como las bebidas de alto contenido calórico, comida procesada y “chatarra”– se asocian como un factor determinante del incremento del sobrepeso, obesidad y diabetes entre los mexicanos. Con ello,

Otorgar –en el seno del Consejo Asesor del Observatorio– voz y voto **las grandes corporaciones de alimentos y bebidas pueden impedir regulaciones que afecten sus ganancias.** <sup>17</sup> Ello, con una estrategia muy clara:

- a) Señalar que los daños a la salud por el consumo de estos productos son sólo una responsabilidad individual;
- b) Financiar y difundir investigaciones que las eximen de responsabilidad;
- c) Usar la “responsabilidad social” para promover su reputación y, principalmente, y
- d) Oponerse a cualquier tipo de regulación por parte de los gobiernos argumentando que viola la libertad individual, para promover su autorregulación. <sup>18</sup>

Hasta ahora, se han logrado importantes avances en la legislación y en las políticas públicas para regular la venta de bebidas y alimentos en las escuelas; prohibir la publicidad de comida chatarra dirigida a la infancia; desarrollar etiquetados que realmente orienten a los consumidores y establecer impuestos a estos productos, especialmente, a los refrescos. <sup>19</sup> Sin embargo, el sector empresarial ha emprendido acciones para flexibilizar los lineamientos para la venta de alimentos y bebidas en las escuelas; resistencia a una regulación efectiva de la “comida chatarra” dirigida a los niños y para evitar que el gobierno presentara una propuesta nueva de etiquetado frontal en los productos, desarrollaron uno propio. <sup>20</sup>

Por lo expuesto, quien que suscribe, diputado Alberto Martínez Urincho, integrante del Grupo Parlamentario de Morena e integrante de la LXIII Legislatura del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en los artículos 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; así como en los artículos 6, numeral

1, fracción I; 77, numeral 1, y 78 numeral 1 del Reglamento de la Cámara de Diputados; someto a la consideración del Pleno de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, la siguiente iniciativa con proyecto de:

## **Decreto por el que se adicionan diversos artículos a la Ley General de Salud**

**Único.** Por el que se adicionan diversos artículos a la Ley General de Salud.

**Artículo 17 Ter.** El Observatorio Mexicano de Enfermedades No Transmisibles es un órgano permanente, colegiado y técnico que depende del titular de la Secretaría de Salud, que tiene por objeto apoyar en la evaluación y medición del impacto de las políticas públicas implementadas para la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes.

**Artículo 17 Ter 1.** El Observatorio tendrá las siguientes funciones:

- I. Emitir opiniones y recomendaciones para las instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud en materia de la implementación, evaluación y la medición del impacto para la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes;
- II. Apoyar las actividades que específicamente le determine el Observatorio Mexicano de Enfermedades No Transmisibles;
- III. Formular propuestas de acciones en las materias vinculadas con su objeto;
- IV. Crear grupos de trabajo temporales, en los temas que sean acordados por el Observatorio, cuando así se requiera;
- V. Aprobar sus Lineamientos de Operación, y
- VI. Las demás necesarias para el cumplimiento de su objeto.

**Artículo 17 Ter 2.** El Observatorio Mexicano de Enfermedades No Transmisibles, estará integrado por:

- I. Un presidente, que será el secretario de Salud;
- II. Un secretario técnico, que será un subsecretario de la Secretaría de Salud que tenga relación con el objeto del observatorio, y
- III. Previa invitación del presidente del observatorio y aceptación correspondiente, anualmente podrán integrarse al mismo, las asociaciones, organizaciones e instituciones no gubernamentales y/o educativas, afines al objeto del presente acuerdo. Dichas instituciones serán neutras, imparciales e independientes, y en caso de conflicto de interés, deberán excusarse en las deliberaciones del observatorio.

El presidente, el secretario técnico e integrantes invitados contarán con voz y voto.

**Artículo 17 Ter 3.** El presidente del observatorio será suplido en sus ausencias por el Secretario Técnico. Cada integrante del observatorio podrá designar un suplente. Los suplentes designados, deberán contar con nivel jerárquico inmediato inferior al del titular de que se trate.

**Artículo 17 Ter 4.** El presidente del observatorio podrán invitar a especialistas, investigadores, instituciones o grupos de interés, para el estudio y análisis de temas vinculados con la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes en sus vertientes de:

- I. Salud Pública;
- II. Atención Médica, y
- III. Política Regulatoria y Fiscal.

Dichos invitados contarán con voz, pero sin voto.

**Artículo 17 Ter 5.** El funcionamiento del observatorio se sujetará a lo siguiente:

- I. El observatorio celebrará por lo menos una sesión ordinaria cada cuatro meses;
- II. Para la celebración de las sesiones, la convocatoria deberá ser notificada a los integrantes del observatorio por lo menos con 15 días naturales de anticipación a la fecha de su celebración, acompañada del orden del día y la documentación relacionada con los asuntos a tratar;
- III. Para la validez de las sesiones del observatorio, se requerirá la asistencia de por lo menos la mitad de los integrantes con derecho a voto, entre los cuales deberá estar el presidente y el secretario técnico, o sus respectivos suplentes;
- IV. Los acuerdos y decisiones que tome el observatorio serán válidos, si se tiene el voto de la mayoría de los integrantes que asistan a la sesión; en caso de empate el presidente o su suplente tendrán el voto de calidad, y
- V. De cada sesión que se celebre, deberá levantarse una minuta que contendrá el orden del día, el nombre y cargo de los asistentes a la sesión, los asuntos tratados y los acuerdos tomados en la misma, la cual obrará en los archivos del secretario técnico.

**Artículo 17 Ter 6.** El presidente o el secretario técnico por instrucción de aquél, podrá convocar con 48 horas de anticipación a reunión extraordinaria, cuando las condiciones y el despacho de los asuntos así lo exijan.

**Artículo 17 Ter 7.** El presidente del observatorio tendrá las siguientes atribuciones:

- I. Presidir las sesiones del observatorio;
- II. Presentar al observatorio las políticas, los programas y la información necesaria para el cumplimiento del objeto del observatorio;
- III. Conducir y organizar el funcionamiento del observatorio;
- IV. Vigilar que se cumplan los acuerdos adoptados en las sesiones, y
- V. Convocar directamente o por conducto del secretario técnico a la celebración de las sesiones ordinarias y extraordinarias.

**Artículo 17 Ter 8.** El Secretario Técnico del Observatorio tendrá las siguientes funciones:

- I. Llevar el registro de los acuerdos adoptados por el observatorio, así como informar de su cumplimiento;
- II. Convocar, previo acuerdo con el presidente del observatorio, a la celebración de las sesiones ordinarias y extraordinarias;
- III. Levantar las actas correspondientes a las sesiones ordinarias y extraordinarias del Observatorio, y
- IV. Las demás que le asignen el presidente del observatorio.

**Artículo 17 Ter 9.** Cualquiera de los integrantes del observatorio podrá presentar temas para ser analizados en las sesiones de trabajo, siempre y cuando lo notifique previamente por escrito al Secretario Técnico, a fin de considerarlos, en su caso, en la integración del orden del día.

### **Transitorios**

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

**Segundo.** Previa consulta a la sociedad, la instalación del Observatorio Mexicano de Enfermedades No Transmisibles, será dentro de los 180 días naturales contados a partir de la entrada en vigor del presente decreto.

**Tercero.** En tanto se instala el Observatorio Mexicano de Enfermedades No Transmisibles, continuará en funciones el Consejo Asesor del Observatorio Mexicano de Enfermedades No Transmisibles creado por acuerdo de la Secretaría de Salud, y con fundamento en los artículos 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 3o., fracciones XII y XVI, 59, 115, 133, fracción IV, de la Ley General de Salud, y 6, 7, fracciones I y XXVI, 10, fracciones I y XIV, así como 28, fracción XIV, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

### **Notas**

1 Organización Mundial de la Salud-Naciones Unidas, *Informe sobre la Situación Mundial sobre las Enfermedades No Trasmisibles 2014*, página V, ver:

[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/149296/1/WHO\\_NM\\_H\\_NVI\\_15.1\\_spa.pdf?ua=1&ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/149296/1/WHO_NM_H_NVI_15.1_spa.pdf?ua=1&ua=1), 12 de septiembre de 2017.

2 *Ibidem*.

3 Who, *Obesity and overweight* Ver:

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>, 13 de septiembre de 2017.

4 Observatorio Mexicanos de Enfermedades No Trasmisibles, “Cifras de Sobrepeso y Obesidad en México-ENSANUT MC 2016”, ver:

<http://oment.uanl.mx/cifras-de-sobrepeso-y-obesidad-en-mexico-ensanut-mc-2016/>, 13 de septiembre de 2017.

5 Unicef-Naciones Unidas, México, Salud y nutrición, ver: <https://www.unicef.org/mexico/spanish/17047.htm>

6 WCRF/AICR., World Cancer Research Fund/American Institute for Cancer: *A Global Perspective. World Cancer Research Fund/American Institue for Cancer Research*, 2007: Washington, DC: AIRC.

7 Singh MG, M.R., Katibzadeh S, Lim S, Ezzati M, Mozaffarian D, Abstract MP22: *Mortality Due to Sugar Sweetened Beverage Consumption: A Global, Regional, and National Comparative Risk Assessment*, in *American Heart Association/ASA2013*, Circulation.

8 Acuerdo por el que se crea el Consejo Asesor del Observatorio Mexicano de Enfermedades No Transmisibles, publicado en el Diario Oficial de la Federación de fecha 24 de septiembre de 2014.



9 Artículo primero del acuerdo por el que se crea el Consejo Asesor del Observatorio Mexicano de Enfermedades No Transmisibles.

10 Artículo tercero del acuerdo por el que se crea el Consejo Asesor del Observatorio Mexicano de Enfermedades No Transmisibles.

11 Ver: <https://www.gob.mx/salud/prensa/toma-protesta-consejo-asesor-de-observatorio-mexicano-de-enfermedades-no-transmisibles>, 13 de septiembre de 2017.

12 Observatorio Mexicano de Enfermedades No Trasmisibles, ver:

<http://oment.uanl.mx/consejo-asesor/>, 14 de septiembre de 2017.

13 Ver: [http://concamin.mx/?page\\_id=191](http://concamin.mx/?page_id=191), 17 de septiembre de 2017.

14 Ver:

<http://www.canacindra.org.mx/principal/index.php/inicio/quienes-somos/que-es-canacindra/objetivos>, 17 de septiembre de 2017.

15 Ver:

<http://www.canacindra.org.mx/principal/index.php/inicio/quienes-somos/que-es-canacindra/mision>, 17 de septiembre de 2017.

16 Ver: <https://conmexico.com.mx/sitio/about/mision/>. 17 de septiembre de 2017.

17 Alianza por la Salud Alimentaria, “Salud y el conflicto de intereses en México”, ver: <http://alianzasalud.org.mx/2012/10/salud-y-el-conflicto-de-interes/>

18 Ibídem.

19 Ibídem.

20 Ibídem.

Palacio Legislativo de San Lázaro, 12 octubre de 2017.

Diputado Alberto Martínez Urincho (rúbrica)