

INICIATIVA QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LAS LEYES GENERAL DE SALUD, Y FEDERAL DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR, A CARGO DEL DIPUTADO JUAN MARTÍN ESPINOZA CÁRDENAS, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MOVIMIENTO CIUDADANO

El suscrito, diputado Juan Martín Espinoza Cárdenas, integrante del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano en la LXIV Legislatura, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 6, numeral 1, fracción I, 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, por lo que se somete a consideración de esta honorable asamblea, la siguiente iniciativa con proyecto de decreto, al tenor de la siguiente

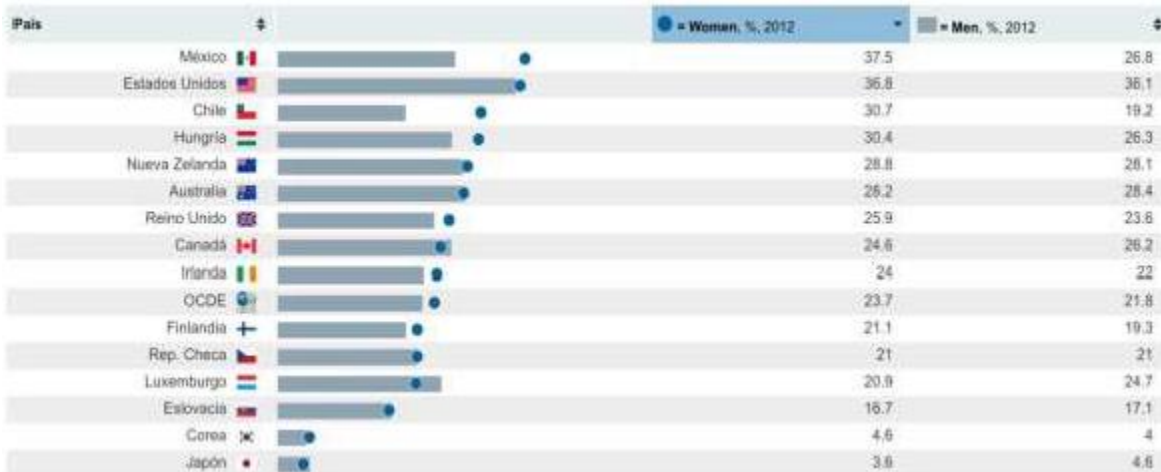
Exposición de Motivos

A nivel mundial se ha triplicado la obesidad en el mundo, ya que de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2016 se registró que el 39 por ciento de adultos tenían sobrepeso y alrededor de 41 millones de infantes menores de cinco años ya padecían de sobrepeso u obesidad.¹

En nuestro país radica potencialmente la obesidad y el sobrepeso como uno de los mayores problemas que enfrenta el sector salud. De acuerdo con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), México ocupa el primer lugar de obesidad infantil a nivel mundial y en segundo lugar la obesidad en adultos.

La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (Organization for Economic Cooperation and Development), realizó un informe en el 2012 *Overweight & Obesity* (sobrepeso y obesidad), en donde la población mexicana femenina cuenta con un 37 por ciento, lo que la sitúa en primer lugar con mayor sobrepeso y obesidad a nivel mundial, y a diferencia de la población mexicana masculina cuenta con un 26.8 por ciento, ubicándolo en cuarto lugar a nivel mundial.

Grafica *Overweighth & Obesity*, OCDE, 2012.2



“El sobrepeso y la obesidad es una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. El índice de masa corporal (IMC) es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza para identificar el sobrepeso y la obesidad en adultos. El índice de masa corporal (IMC) es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros (kg/m²)”.³

La población mexicana, además de sufrir de sobrepeso y obesidad, existe también una enfermedad que es mas discreta que el cáncer pero a diferencia de esta no tiene cura, la diabetes mellitus o mejor conocida como diabetes.

“La diabetes es una enfermedad crónica que aparece cuando el páncreas no produce insulina suficiente o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce. La insulina es una hormona que regula el azúcar en la sangre. El efecto de la diabetes no controlada es la hiperglucemia (aumento del azúcar en la sangre), que con el tiempo daña gravemente muchos órganos y sistemas, especialmente los nervios y los vasos sanguíneos⁴

Existen tres tipos principales de diabetes que perjudican a miles de personas en el mundo, sin mencionar que puede heredarse a los parientes consanguíneos o incluso saltarse generaciones:

“a) La diabetes tipo 1: está causada por una reacción autoinmune, en la que el sistema de defensas del organismo ataca las células productoras de insulina del páncreas. Como resultado, el organismo deja de producir la insulina que necesita. La enfermedad puede afectar a personas de cualquier edad, pero suele aparecer en niños o jóvenes adultos. Las personas con esta forma de diabetes necesitan inyecciones de insulina a diario a fin de controlar sus niveles de glucosa en sangre.

b) La diabetes tipo 2: es el tipo más común de diabetes. Suele aparecer en adultos, pero cada vez más hay más casos de niños y adolescentes. Donde el organismo puede producir insulina, pero no es suficiente o el organismo no responde a sus efectos, provocando una acumulación de glucosa en la sangre”.

c) Diabetes mellitus gestacional (DMG): cuando se le diagnostica a una mujer diabetes por primera vez durante el embarazo. Cuando una mujer desarrolla diabetes durante el embarazo, suele presentarse en una etapa avanzada y surge debido a que el organismo no puede producir ni utilizar la suficiente insulina necesaria para la gestación”.⁵

Esta enfermedad la contraen aproximadamente 442 millones de personas del todo el mundo, según cifras la Organización Mundial de la Salud, la cual es ocasionada por una mala alimentación. De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi) en el 2013 en México había alrededor un 14 por ciento de la población de adultos mayores de 20 años que padecían diabetes y según un estudio de la Universidad de Michigan, una tercera parte de la generación de mexicanos a partir de 2010 tendrá diabetes.⁶

Exactamente como señala la Organización Mundial de la Salud el sobrepeso, obesidad e incluso la diabetes son ocasionadas mayormente por una mala alimentación, donde se puede originar desde el hogar o por una mala educación alimenticia fomentada por familiares, amigos, etcétera; que con el transcurso del tiempo puede ocasionar estas enfermedades anteriormente ya mencionadas.

México no es el único país del continente americano que padece sobrepeso, obesidad y diabetes; como Chile que de todos los países de América Latina tenía un 30 por ciento del total de su población con sobrepeso y obesidad, algo sumamente preocupante.⁷

Chile en el 2015 al observar que sus ciudadanos sufren de estas mismas enfermedades que generan posteriormente muertes cardiovasculares, promovieron un etiquetado especial en sus productos de alimentos y bebidas, para concientizar y contrarrestar el alto consumo de azúcares, grasas saturadas, sodio y grasas trans. Conforme a los criterios establecidos por la Organización Mundial de la Salud, que sugiere una base máxima de 10 por ciento de ingesta calórica total de azúcares añadidos, es decir, unos 50 gramos.

Prueba de ello, se encuentra establecida en su Ley número 20.606 sobre la “Composición Nutricional de los Alimentos y su Publicidad” y la modificación al Decreto Supremo número 977 de 1996, sobre el “Reglamento Sanitario de los Alimentos”, en la que establece:

“Artículo 2o. Los fabricantes, productores, distribuidores e importadores de alimentos deberán informar en sus envases o etiquetas los ingredientes que contienen, incluyendo todos sus aditivos expresados en orden decreciente de proporciones, y su información nutricional, expresada en composición porcentual, unidad de peso o bajo la nomenclatura que indiquen los reglamentos vigentes.

Será el Ministerio de Salud, mediante el Reglamento Sanitario de los Alimentos, el que determinará, además, la forma, tamaño, colores, proporción, características y contenido de las etiquetas y rótulos nutricionales de los alimentos, velando especialmente porque la información que en ellos se contenga sea visible y de fácil comprensión por la población.

El etiquetado a que se refiere el inciso anterior deberá contemplar, al menos, los contenidos de energía, azúcares, sodio, grasas saturadas y los demás que el Ministerio de Salud determine.

Artículo 3o. No se podrá adicionar a los alimentos y comidas preparadas ingredientes o aditivos que puedan inducir a equívocos, daños a la salud, engaños o falsedades, o que de alguna forma sean susceptibles de crear una impresión errónea respecto a la verdadera naturaleza, composición o calidad del alimento, según lo establecido en el Reglamento Sanitario de los Alimentos”.⁸

Es decir que de conformidad con el artículo 2 párrafo tercero de la Ley número 20.606, ya se contempla un etiquetado especial que indique principalmente la energía, los azúcares, el sodio y las grasas saturadas; ya que considera que son las principales causas de obesidad y sobrepeso.

A su vez, el artículo 3 crea un reglamento especial para tratar de manera más específica como se llevará a cabo el etiquetado; a través del Decreto Supremo número 977 sobre el Reglamento Sanitario de los Alimentos, establece que:

“Artículo 1. Este reglamento establece las condiciones sanitarias a que deberá ceñirse la producción, importación, elaboración, envase, almacenamiento, distribución y venta de alimentos para uso humano, así como las condiciones en que deberá efectuarse la publicidad de los mismos, con el objeto de proteger la salud y nutrición de la población y garantizar el suministro de productos sanos e inocuos”⁹

Este reglamento se aplica tanto personas físicas como morales que se relacionen o tengan alguna intervención en la producción, importación, elaboración, envase, almacenamiento, distribución o venta de alimentos para consumo humano.

Asimismo, se establece que las reglas deberán de regir las definiciones y requisitos que su texto establece conforme a los siguientes artículos del Reglamento Sanitario de los Alimentos:

“Artículo 110. La rotulación y publicidad de cualquier tipo no deberá contener palabras, ilustraciones y/u otras representaciones graficas 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. Asimismo, no deberán sugerirse ni indicarse efectos terapéuticos, curativos ni posologías.

Artículo 110 Bis. Tratándose de cualquier alimento o producto alimenticio que, en su composición nutricional, contenga energía, sodio, azúcares o grasa saturada en cantidades superiores a las establecidas en la Tabla 1 del

artículo 120 Bis de este reglamento, no se podrá realizar publicidad dirigida a menores de 14 años, cualquiera sea el lugar donde ésta se realice”.10

Tabla 1: Límites de contenido de energía, sodio, azúcares totales y grasas saturadas en alimentos”.11

	Energía kcal/100 g	Sodio mg/100 g	Azúcares totales g/100 g	Grasas saturadas g/ 100 g
Límites en Alimentos sólidos. Valores mayores a:	275	400	10	4
	Energía kcal/100 ml	Sodio mg/100 ml	Azúcares totales g/100 ml	Grasas saturadas g/ 100 ml
Límites en alimentos líquidos. Valores mayores a:	70	100	5	3

El Reglamento Sanitario de los Alimentos ya establece de manera comprensible a través de la Tabla 1, los lineamientos que deberán ser índice para los productores. Por lo que se adecua de manera eficaz a la sugerencia de la Organización Mundial de la Salud. Además, si dicho producto o alimento, se excediere a los límites establecidos dentro de la Tabla 1, deberá rotularse con un símbolo que mencione que es alto en azúcares, energía (calorías), sodio y/o grasas saturadas, establecido en los siguientes artículos del mismo Reglamento:

“Artículo 120 Bis. Cuando a un alimento o producto alimenticio se le haya adicionado sodio, azúcares o grasas saturadas, y su contenido supere el valor establecido en la Tabla 1 del presente artículo, deberá rotular la o las características nutricionales relativas al nutriente adicionado. En el caso de la energía, se deberá rotular su contenido cuando se le haya adicionado azúcares, miel, jarabes, o grasas saturadas, y se supere el valor establecido en la referida tabla.

La forma de destacar las características nutricionales indicadas en el inciso primero de este artículo será rotulando un símbolo octagonal de fondo color negro y borde blanco, y en su interior el texto “Alto En”, seguido de: “Grasas Saturadas”, “Sodio”, “Azúcares” o “Calorías”, en uno o más símbolos independientes, según corresponda. Las letras del texto deberán ser mayúsculas y de color blanco. Además, en el mismo símbolo, deberá inscribirse en letras blancas, la frase “Ministerio de Salud”, según el diagrama 1 del presente artículo”.12

Diagrama N° 1



1) Ejemplos de ubicación de los descriptores en distintos tipos de envases.



De acuerdo con el Reglamento Sanitario de los Alimentos, el etiquetado que ya se utiliza y es mostrado a los consumidores en Chile, siempre deberán de ir con las medidas, forma, color de letras, fondo blanco y negro; siempre en la parte frontal del producto y de forma muy visible.

Este diseño fue realizado por el Instituto de Nutrición y Tecnología de Alimentos, el Ministerio de Salud y expertos independientes, con la finalidad que fuera manera entendible para toda la población de todas las edades, es decir, desde niñas, niños y adolescentes hasta adultos mayores.

Otro modelo que se implementó para que de igual manera se trate de reducir el consumo y realizar conciencia sobre el consumo de productos que pueden perjudicar a la salud, fue el semáforo nutrimental que muestra de forma sencilla y rápida el nivel de azúcares, grasas y sodio, mediante el uso de bandas de colores alusivos a un semáforo (ya que es mundial). El color verde indica que el producto tiene un bajo contenido, el amarillo un contenido medio y el rojo un alto contenido y la banda de dicho color aumenta de tamaño, que ya se emplea a los consumidores en el país de Ecuador.

SISTEMA GRÁFICO;

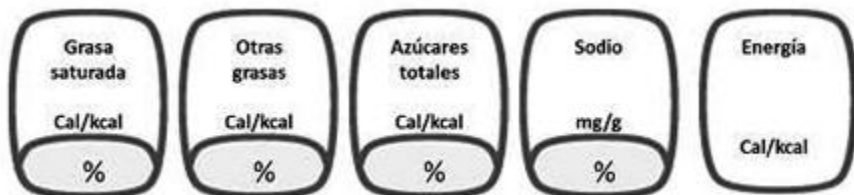
PORCENTAJES RELATIVOS DE LA ETIQUETA EN RELACIÓN AL TAMAÑO TOTAL



Con fundamento en el Acuerdo número 00004522 que establece el Reglamento Sanitario de Etiquetado de Alimentos Procesados para el Consumo Humano, que menciona:

“Artículo 1. El presente Reglamento tiene como objeto regular y controlar el etiquetado de los alimentos procesados para el consumo humano, a fin de garantizar el derecho constitucional de las personas a la información oportuna, clara, precisa y no engañosa sobre el contenido y características de estos alimentos, que permitan al consumidor la correcta elección para su adquisición y consumo”.¹³

A diferencia de México, existe un etiquetado igual para productos o alimentos pero que ha causado controversia, ya que es por su complejidad, es de difícil entendimiento aparte que en vez que se realizará por la Secretaría de Salud, universidades o especialistas, fue promovido por el Consejo Mexicano de la Industria de Productos de Consumo, AC, con el nombre de Guía Diaria de Alimentación (GDA) o también conocido como etiquetado nutrimental frontal.



Formato del etiquetado nutrimental frontal

Que se publicó en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 14 de abril del 2014, “Acuerdo por el que se emiten los lineamientos a que se refiere el artículo 25 del Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios que deberá, observar los productores de alimentos y bebidas no alcohólicas preenvasadas para efectos de la información que deberán ostentar en el área frontal de exhibición, así como los criterios y las características para la obtención y uso del distintivo nutrimental a que se refiere el artículo 25 Bis del Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios “.¹⁴

Este acuerdo establece las especificaciones de cómo debe de ir el etiquetado nutricional en nuestro país, pero sin aunar a ello, este etiquetado no es entendible para la población en general, incluso sus medidas no estar acorde con los sugerido por la Organización Mundial de la Salud.

Incluso diversas organizaciones y especialistas consideran limitativa este etiquetado al no partir de evidencia científica, ya que la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) informó que no se realizó ningún estudio o evaluación que respaldara la elección del etiquetado tipo GDA.

De acuerdo con información del Instituto Nacional de Salud Pública indicaba que únicamente el 1.8 por ciento estudiantes de la carrera de nutrición tuvieron una interpretación correcta sobre el formato GDA.¹⁵

Además, el azúcar en los alimentos ha proliferado en el consumo ocasionado sobrepeso, obesidad, diabetes que ocasionan futuras muertes cardiovasculares; a pesar de ello el etiquetado GDA en México, cambió el límite máximo recomendando por la OMS para consumir azúcar al día, lo que genero que El Poder del Consumidor, AC, interpusiera un amparo.

“El 22 de julio del 2015 El Poder del Consumidor, AC, interpuso un amparo indirecto, denunciando que el etiquetado frontal mexicano se realizó sin evidencia científica, no es entendible para la población, establece un criterio de azúcar que es un riesgo para la salud y viola los derechos de los consumidores”.¹⁶

“Por lo que el juez de distrito, que fue quien le correspondió atender el juicio de amparo, declaró la inconstitucionalidad del artículo tercero, fracción III, incisos a) y b), de los lineamientos a que se refiere artículo 25 del Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios y del punto 4.2.9.2, fracción II, incisos a) y b), de la modificación a la NOM-051-SCFI/SSA1-2010, en la parte que refiere a “azúcares totales”, porque en su opinión transgreden el derecho al nivel más alto de salud, el derecho a la alimentación, el principio de progresividad y el derecho de los consumidores a contar con información clara y veraz sobre el contenido energético de los productos...”

El juez concluyó que en el sistema normativo impugnado fueron expresados los azúcares totales con base en un porcentaje de 360 calorías y no 200 calorías respecto de azúcares añadidos, además de utilizar solo el criterio de azúcares totales sin diferenciar entre azúcares añadidos o azúcares naturales, lo que imposibilita a las personas conocer el contenido específico de un nutrimento nocivo para su salud, por lo que consideró que la información incluida en el etiquetado referido es compleja para los consumidores y no les permite contar con información comprensible para tener certeza sobre impacto que los productos que consumen generan en su salud”.¹⁷

El juez de distrito hace mención precisa que el criterio que utiliza el GDA sobre azúcares totales no precisa la diferencia si se trata de azúcares añadidos y naturales, por lo que le imposibilita al consumidor conocer el cometido específico de la cantidad de azúcar que consume, además de que el GDA es casi incompresible lo que genera una mínima certeza sobre el impacto de los productos consumidos generan en la salud.

Además, declaró la inconstitucionalidad del artículo 25 del Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios que establece:

“... Además de lo señalado en este artículo, el etiquetado de alimentos y bebidas no alcohólicas Preenvasados, con excepción del agua para consumo humano, alimentos para lactantes y niños de corta edad, goma de mascar sin azúcar, pastillas para el aliento sin azúcar, harinas con excepción de las preparadas, productos y materias primas destinados exclusivamente para uso y consumo interno de instituciones, y materias primas de uso industrial, deberá señalar en el área frontal de exhibición del producto:

I. El contenido energético total que el producto aporta expresado en kilocalorías o calorías. Este valor no deberá expresarse en términos porcentuales de una ingesta diaria recomendada, y

II. El contenido de grasas saturadas, otras grasas, azúcares totales y sodio que estén presentes en el producto, conforme a lo siguiente:

a) En el caso de grasas saturadas, otras grasas, y azúcares totales, deberá expresarse el aporte energético de cada nutrimento, indicando el porcentaje que cada uno de ellos represente con base en los valores establecidos en la siguiente tabla:

Fuente de aporte calórico Valor base para el cálculo

Grasas saturadas 200 calorías

Otras grasas 400 calorías

Azúcares Totales 360 calorías” 18

Porque en lo establecido en el caso de los azúcares totales debía expresarse el aporte energético indicando el porcentaje que representa con base en el valor de 360 calorías. Ya que la base para determinar los azúcares añadidos como máximo es el 10 por ciento de la ingesta calórica total, lo que equivale a 50 g (200 calorías) como lo establece la Organización Mundial de la Salud.

Aunado a ello la segunda sala de la Suprema Corte de la Justicia de la Nación utilizó su facultad de atracción por lo que dio a conocer que la asociación civil (la quejosa) manifestó que se violentó la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y la Convención Americana sobre Derechos Humanos, resolviendo que la justicia de la Unión ampara y protege a El Poder del Consumidor, AC.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece en el artículo 4o., párrafos tercero y cuarto, que:

“Toda persona tiene derecho a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad. El Estado lo garantizará”.¹⁹

Por lo que el Estado está obligado a garantizar la nutrición de todas y todos los mexicanos, además la Ley General de Salud establece que las finalidades de la protección de la salud son:

“Artículo 2o. El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:

I. El bienestar físico y mental de la persona, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;

II. La prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana...

Artículo 3o. En los términos de esta ley, es materia de salubridad general:

XII. La prevención, orientación, control y vigilancia en materia de nutrición, sobrepeso, obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria, enfermedades respiratorias, enfermedades cardiovasculares y aquellas atribuibles al tabaquismo; Artículo 111. La promoción de la salud comprende:

I. Educación para la salud;

II. Nutrición, orientación alimentaria y activación física.”20

Aunque el gobierno federal en el 2014 impuso un nuevo impuesto a bebidas azucaradas, no ha sido suficiente para contrarrestar estas enfermedades que provocan la muerte de miles de mexicanos al año.

Así como países como Chile y Ecuador que buscaron la forma de contrarrestar la obesidad y sobrepeso en sus ciudadanos, nuestro país no debe ser la diferencia, nuestra legislación se debe adecuar en torno a lo que sucede en nuestra sociedad por lo que se debe garantizar el derecho humano a la salud, a obtener una nutrición de calidad y respetar los derechos del consumidor.

Por lo que en materia de esta iniciativa propongo reformar la Ley General de Salud, para establecer un etiquetado acorde a lo recomendado por la Organización Mundial de la Salud, que sea de fácil comprensión para la población en general. Asimismo, deberá de realizarse en armonía con la Secretaría de Salud, universidades, expertos en la materia y cualquier otro instituto o asociación que busque mitigar el impacto de trastornos alimenticios que pueden causar la muerte.

Cabe mencionar que esta propuesta de iniciativa tiene la misma esencia -pero con modificaciones tanto de exposición de motivos como de los artículos reformados- que la iniciativa presentada en la LXIII Legislatura de esta Cámara de Diputados Federal, por la anteriormente diputada María Victoria Mercado Sánchez, del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano, porque es tema prioritario y relevante para este grupo parlamentario el derecho humano de la salud de los mexicanos; por lo que decidí continuar con este tema que beneficiaría a todo el país.

Por lo anteriormente expuesto, someto a consideración la siguiente iniciativa con proyecto de

Decreto que reforman diversos artículos de la Ley General de Salud y de la Ley Federal de Protección al Consumidor

Artículo Primero. Se reforma la fracción IV del artículo 115, el artículo 210, el segundo párrafo del artículo 212, el artículo 301 y los párrafos segundo y tercero del artículo 307 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 115. La Secretaría de Salud tendrá a su cargo:

I. a III. (...)

IV. Normar el valor nutritivo y características de la alimentación principalmente en productos con alto contenido en azúcares, grasas saturadas, otras grasas, [CES10] [CES11] sodio y/o energía, en establecimientos de servicios colectivos y en alimentos y bebidas no alcohólicas.

Normar el valor nutritivo y características de la alimentación en establecimientos de servicios colectivos y en alimentos y bebidas no alcohólicas.

Artículo 210. Los productos que deben expendirse empacados o envasados llevarán etiquetas que no deberán de tener ilustraciones y/o representaciones gráficas que puedan crear o inducir una percepción errónea de manera dolosa, culposa o por omisión, al consumidor, además deberán cumplir con las normas oficiales mexicanas o disposiciones aplicables, y en el caso de alimentos y bebidas no alcohólicas, éstas se emitirán a propuesta de la Secretaría de Salud, sin menoscabo de las atribuciones de otras dependencias competentes.

Artículo 212. (...)

Las etiquetas o contra etiquetas para los alimentos y bebidas no alcohólicas, deberán incluir datos de valor nutricional, que consideren el contenido energético total que aporta el producto, y establecer etiquetas especiales si contienen alto contenido en azúcares, grasas saturadas, otras grasas, sodio y/o energía. Dicha información será presentada en los términos que determine la Secretaría de Salud conforme a lo previsto en las disposiciones reglamentarias y demás disposiciones jurídicas aplicables, la cual deberá contener elementos comparativos con los recomendados por las autoridades sanitarias, a manera de que contribuyan a la educación nutricional de la población.

Artículo 301. Será objeto de autorización por parte de la Secretaría de Salud, la publicidad que se realice sobre la existencia, calidad y características, así como para promover el uso, venta o consumo en forma directa o indirecta de los insumos para la salud, las bebidas alcohólicas, así como los productos y servicios que se determinen en el reglamento de esta ley en materia de publicidad. Queda prohibida la publicidad de alimentos y bebidas con bajo valor nutricional y alto contenido en azúcares, grasas saturadas, otras grasas, sodio y/o energía , dentro de los centros escolares.

Artículo 307. (...)

La publicidad no deberá inducir a hábitos de alimentación nocivos principalmente con alto contenido en azúcares, grasas saturadas, otras grasas, sodio y/o energía , ni atribuir a los alimentos industrializados un valor superior o distinto al que tengan en realidad.

La publicidad de alimentos y bebidas no alcohólicas deberá incluir en forma visual auditiva y/o braille, según sea para impresos, radio o cine y televisión, respectivamente, mensajes precautorios de la condición del producto, si se trata principalmente con alto contenido en azúcares, grasas saturadas, otras grasas, sodio o energía; o mensajes promotores de una alimentación equilibrada.

Artículo Segundo.- Se reforma el párrafo segundo del artículo 19 y el artículo 34 de la Ley Federal de Protección al Consumidor, para quedar como sigue:

Artículo 19. (...)

Dicha Secretaría está facultada para expedir normas oficiales mexicanas y normas mexicanas de conformidad a los organismos internacionales ; respecto de:

(...)

Artículo 34. Los datos que ostenten los productos o sus etiquetas, envases y empaques y la publicidad respectiva, tanto de manufactura nacional como de procedencia extranjera, se expresarán en idioma español y su precio en moneda nacional en términos comprensibles y legibles conforme a los organismos internacionales y al sistema general de unidades de medida, sin perjuicio de que, además, se expresen en otro idioma u otro sistema de medida.

Transitorios

Primero. El presente decreto entrará en vigor el 1 de enero de 2020, siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Segundo. El Ejecutivo federal emitirá las disposiciones reglamentarias correspondientes, dentro de los noventa días posteriores a la entrada en vigor del presente decreto.

Notas

1 OMS, “Obesidad y sobrepeso”, 2018.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

2 OCDE, “Measured obesity”, 2012. <https://www.oecd.org/centrodemexico/estadisticas/>

3 OMS, “Obesidad y sobrepeso”, 2018.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

4 Definición. “Diabetes”. Organización Mundial de la Salud. Noviembre/2016.

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs312/es/>

5 IDF. Diabetes Atlas, seventh edition. 2015, International Diabetes Federation.

<http://www.idf.org/diabetesatlas/5e/es/que-es-la-diabetes>

6 Székely, Ágata, “Una dulce mentira: el engañoso etiquetado de alimentos y bebidas”, Newsweek en español, número 34, volumen 22, México, 2018: 11.

7 FAO, Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe, 2017.

<http://www.fao.org/3/a-i7914s.pdf>

8 Ley número 20.606, Composición Nutricional de los Alimentos y su Publicidad, Chile, 2015.

<https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1041570>

9 Decreto 977, Reglamento Sanitario de los Alimentos, Chile, 2017.

<https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=71271&idParte=0>

10 Decreto 977, Reglamento Sanitario de los Alimentos, Chile, 2017.

<https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=71271&idParte=0>

11 Ibídem.

12 Ibídem.

13 Acuerdo número 00004522, Reglamento Sanitario de Etiquetado de Alimentos Procesados para el Consumo Humano, Ecuador, 2014.

https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dsg/documentos/ac_00004522_2013%2015%20nov.pdf

14 Diario Oficial de la Federación, acuerdo que emite los lineamientos del etiquetado nutrimental frontal en México, 2014.

http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5340693&fecha=15/04/2014

15 Stern D. Tolentino, Revisión del etiquetado frontal: análisis de las Guías Diarias de Alimentación (GDA) y su comprensión por estudiantes de nutrición en México, Instituto Nacional de Salud Pública, 2011.

16 Székely, Ágata, “Una dulce mentira: el engañoso etiquetado de alimentos y bebidas”, Newsweek en español, número 34, volumen 22, México, 2018: 9.

17 SCJN, Amparo en Revisión 240/2018,

https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/listas/documento_dos/2018-08/AR%20240-2018.pdf

18 Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios, 2016.

<http://legislacion.scjn.gob.mx/Buscador/Paginas/wfArticuladoFast.aspx?IdOrd=14576&IdRef=9&IdPrev=0>

19 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 2018.

20 Ley General de Salud, 2018.

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, a 2 de abril de 2019.

Diputado Juan Martín Espinoza Cárdenas (rúbrica)