

INICIATIVA QUE ADICIONA EL ARTÍCULO 212 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, SUSCRITA POR LA DIPUTADA MADELEINE BONNAFOUX ALCARAZ E INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PAN

La que suscribe, Madeleine Bonnafoux Alcaraz, diputada federal del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional en esta LXIV Legislatura, con fundamento en lo establecido en la fracción II del artículo 71 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en los artículos 6, numeral 1, 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, someto a consideración de esta soberanía, la siguiente Iniciativa con proyecto de **decreto por el que se adiciona un cuarto párrafo al Artículo 212 de la Ley General de Salud**, conforme a la siguiente

Exposición de motivos

Según el informe “La obesidad y la economía de la prevención” más del 70 por ciento de adultos padecen sobrepeso en México, una proporción mayor que en cualquier otro país de la OCDE. Alrededor del 32 por ciento de los adultos son obesos, la segunda tasa más alta de la OCDE, por detrás de Estados Unidos (36.5 por ciento). Desde el año 2000, las tasas de sobrepeso y obesidad aumentaron de forma constante, tanto en hombres como en mujeres.¹

En México, el sobrepeso y la obesidad tienen distintos patrones sociales en hombres y mujeres. Los hombres con bajos niveles educativos son menos propensos a ser obesos comparados con aquellos más educados. En cambio, las mujeres con menor nivel educativo son más propensas a ser obesas comparadas con aquellas con un mayor nivel educativo.²

Los programas de prevención individual podrían evitar hasta 47 mil muertes por enfermedades crónicas cada año. Si las distintas intervenciones se combinaran en una estrategia integral de prevención, las muertes evitadas podrían incrementarse a 55 mil. Un programa organizado de asesoramiento para personas obesas por sus médicos de cabecera podría también dar lugar a una ganancia anual de más de 150 mil años de vida con buena salud.

¿Cuánto cuesta la prevención? ¿Cuánto ahorra? La mayoría de los programas para la prevención costarían menos de 3.5 Bn MXN cada año, con el asesoramiento individual por los médicos de cabecera costando hasta 19 Bn MXN. La mayoría de los programas de prevención reducirían el gasto en salud para las enfermedades crónicas, pero sólo por un margen relativamente pequeño (hasta MXN 3.9 Bn por año).³

La prevención puede mejorar la salud a un costo más bajo comparada con muchos tratamientos ofrecidos hoy en día por sistemas de salud de la OCDE. En México, todos los programas de prevención examinados serán costo-efectivos en el largo plazo - en relación con las normas internacionalmente aceptadas que corresponden a alrededor de 640 mil MNX por año de vida ganados en buena salud. Sin embargo, algunos programas tomarán un tiempo mayor para producir sus efectos en la salud y, por lo tanto, serán menos costo-efectivos en el corto plazo.

En México, las tasas de sobrepeso infantil se encuentran entre las más altas del área de la OCDE. Datos internacionales recolectados por la Asociación Internacional para el Estudio de la Obesidad muestran que casi 1 de cada 3 niños padece sobrepeso en México, en comparación con el 23 por ciento de los niños y el 21 por ciento de las niñas, en promedio, en los países de la OCDE.

La obesidad y el sobrepeso que afecta a gran parte de los mexicanos constituye una gran preocupación de salud y su repercusión para las finanzas públicas, debido a que nuestro país ocupa actualmente el primer lugar en estos rubros a nivel mundial.

Este problema de la obesidad y el sobrepeso en la población adulta e infantil constituye una gran preocupación debido a que han rebasado la capacidad económica del Estado mexicano para responder a sus efectos en la salud y bienestar de las personas. La obesidad y el sobrepeso dan como origen a otras enfermedades como la hipertensión arterial, diabetes, colesterol, triglicéridos altos, enfermedades cardiovasculares, altos niveles de colesterol o insuficiencia renal, entre otros, principales causas de mortalidad en el país, lo que trae como consecuencia repercusiones económicas onerosas para el sector salud, debido a que tiene que hacer, además, uso de recursos especializados y de mayor tecnología que imponen altos costos para su atención.

Por tanto, la obesidad y el sobrepeso representa un grave riesgo para la salud de la población y de las finanzas públicas. Hoy en día constituye un problema grave y serio en el que se habrá de continuar aplicando medidas preventivas para congelar estos alarmantes datos. De los mil 200 millones de personas que sufren problemas de obesidad, 70 son mexicanos, según la Organización Mundial de la Salud (OMS). Se trata de un problema que puede costar a México al menos 150 mil millones de pesos para los próximos 10 años por los gastos que implicará tratar las enfermedades crónicas que genera.

Los alimentos procesados altos en calorías y de bajo costo, han contribuido, sin duda, a engrosar esta problemática. La Ley General de Salud contempla como uno de los objetivos de la educación para la salud el de orientar y capacitar a la población en materia de nutrición, entre otros, así como la detección oportuna de enfermedades. No obstante las alarmantes cifras de obesidad y sobrepeso en adultos y niños, así como las enfermedades que traen consigo, demuestran que la Ley General de Salud está exceptuando una clara orientación hacia al consumidor al no complementar la orientación nutricional por lo que incurre en una gran inadvertencia en el ámbito de educación para la salud, al no sugerir al consumidor de manera práctica, gráfica y visual el contenido calórico, de grasas, grasas saturadas, almidones, azúcares, sal y sodio, así como las ingestas diarias recomendadas, que le ayude a comparar el contenido específico o global de los nutrimentos en un producto, con uno o más productos similares o entre diferentes tipos de productos debido a que la etiqueta nutricional no tiende a ser, de primera vista, tan auto explicativa para el consumidor.

Conforme a la instrumentación de medidas que involucren a los sectores público, privado y social se puede orientar, prevenir, controlar y erradicar estos padecimientos, con esta medida se tiende a desalentar el comer y beber productos con alto contenido calórico, así como mejorar su contenido nutricional por parte de los industriales.

Con esta iniciativa que hoy someto a su consideración, se pretende disminuir este flagelo que requiere de la cooperación de los sectores público, privado y social, por lo que me permito proponer ante el pleno de esta honorable Cámara de Diputados, la presente iniciativa que reforma y adiciona el artículo 212 de la Ley General de Salud, que considera regular los envases y empaques de alimentos y bebidas no alcohólicas para que, además de contener la tabla nutricional, y con base a esta, se emita un semáforo nutricional a efecto de que de una manera visual y sencilla, se oriente e influya en las elecciones y en los hábitos de los consumidores para optar por los productos más saludables.

El etiquetado Nutriscore consiste en categorizar con coloración gradual del verde al rojo en cinco niveles al estilo de un semáforo, la calidad nutricional de un alimento. Tal y como su nombre indica, el NutriScore es un sistema de etiquetado nutricional basado en la puntuación (score) de alimentos según su composición nutricional (nutri). La puntuación que obtiene cada producto se traduce a una escala o indicador de color, siendo el color verde (letra A) indicativo de la máxima calidad nutricional, y el color rojo (letra E) el de peor calidad nutricional. Este tipo de etiquetado nutricional pretende ayudar al consumidor a tomar mejores decisiones de consumo.

El sistema se basa en la atribución de puntos en función de la composición nutricional por 100g de producto. Se tienen en cuenta los elementos considerados como “desfavorables” desde el punto de vista nutricional, que

corresponden a calorías, azúcares simples, ácidos grasos saturados y sodio (sodio=sal/2,5) los cuales suman puntos y los elementos considerados como “favorables” como proteínas, fibras y porcentaje de frutas, verduras, leguminosas y frutas oleaginosas restan puntos. La puntuación permite, clasificar los alimentos en 5 niveles de calidad nutricional, a mayor puntuación peor calidad nutricional.

Este tipo de etiquetado nutrimental servirá de referencia de la calidad nutricional de los alimentos y bebidas, siguiendo las recomendaciones de diversas sociedades científicas y la Organización Mundial de la Salud y la Unión Europea. Esta información permitirá que la ciudadanía pueda comparar con otros productos semejantes de forma sencilla y tomar una decisión informada y motivada para seguir una dieta más saludable.

Esta medida auxiliaría al consumidor a distinguir visual y rápidamente los alimentos que podrían dañar o beneficiar su salud y, por tanto, conllevaría al Estado Mexicano a salvaguardar el precepto constitucional de garantizar la salud de la población con una alimentación nutritiva y de calidad.

Ejemplo de semáforo nutricional



Por lo anteriormente expuesto, se propone el siguiente proyecto de

Decreto

Artículo Único. Se adiciona un párrafo cuarto al artículo 212 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

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

Las etiquetas o contra etiquetas para los alimentos y bebidas no alcohólicas, deberán incluir datos de valor nutricional, que consideren el contenido energético total que aporta el producto, así como el contenido de grasas saturadas, otras grasas, azúcares totales y sodio. 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.

En la marca o denominación de los productos, no podrán incluirse clara o veladamente indicaciones con relación a enfermedades, síndromes, signos o síntomas, ni aquellos que refieran datos anatómicos o fisiológicos.

Además de lo dispuesto en el párrafo anterior, los envases y empaques de alimentos y bebidas no alcohólicas deberán incluir al frente del producto un semáforo nutrimental con coloración gradual del

verde al rojo en cinco niveles, además cada color será identificado con una letra que irá de la A a la letra E, indicando que los productos que resalten el color verde intenso con la letra A será el producto más saludable, y el color rojo con la letra E será indicativo de un producto menos saludable.

Transitorios

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

Notas

1 Estimaciones de la OCDE basadas en encuestas nacionales de salud.

Nota: La talla y el peso fueron medidos en Australia, Inglaterra, Corea, México y EUA; datos auto-reportados en otros países.

2 Estimaciones de la OCDE basadas en la encuesta Mexicana Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. Nota: Probabilidades ajustadas de obesidad para hombres y mujeres de 40 años de edad (controlando por estado civil, estatus de minoría indígena, consumo de tabaco, y estado laboral).

3 Estimaciones de la OCDE.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 29 de abril de 2019.

Diputada Madeleine Bonnafoux Alcaraz (rúbrica)