

QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LAS LEYES GENERAL DE SALUD, GENERAL DE EDUCACIÓN, Y DEL IMPUESTO ESPECIAL SOBRE PRODUCCIÓN Y SERVICIOS.

Fernando Luis Manzanilla Prieto, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Encuentro Social en la LXIV Legislatura del Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 71, fracción II, y 78, fracción III, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 94, párrafo primero, y 179, primer párrafo, del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; y 6, numeral 1, fracción I, 77, 78 y demás aplicables del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración del pleno de esta soberanía la presente iniciativa con proyecto de decreto, por el que se adiciona un párrafo a las Leyes Generales de Salud, y de Educación y se reforma la Ley del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios, al tenor de la siguiente

Exposición de Motivos

I. La pandemia del Covid-19 y el contexto en que llega al país

A finales del 2019 se originó el brote del coronavirus SARS-Cov2 causante de la enfermedad Covid-19 en Wuhan, China.¹ El Covid-19 se expandió rápidamente a escala global por portadores sintomáticos y asintomáticos que viajaron de Asia a Europa y Estados Unidos durante los primeros meses del año. En México se detectaron los primeros casos a finales de febrero de 2020.¹

Como consecuencia, el gobierno federal comenzó a implantar distintas políticas y protocolos a fin de evitar el contagio de la población, entre estas, se pusieron en marcha la Jornada Nacional de Sana Distancia y el Plan DN-III-E. El 23 de marzo, se publicó en el Diario Oficial de la Federación por el Consejo de Salubridad que el Covid-19 sería reconocido como una enfermedad grave y de atención prioritaria. Un día más tarde, el 24 de marzo, la Secretaría de Salud decretó la fase 2 de la pandemia.³

Frente a esta situación, el 30 de marzo se declaró “emergencia sanitaria por causas de fuerza mayor” por el Ejecutivo federal.⁴ Al día siguiente, se publicaría en el Diario Oficial de la Federación el acuerdo por el que se establecen acciones extraordinarias para atender la emergencia sanitaria generada por el virus SARS-Cov2.⁵ Este acuerdo es uno de los principales instrumentos de carácter administrativo que se han dictado durante la pandemia, ya que ordenó:

I. [...] la suspensión inmediata, del 30 de marzo al 30 de abril de 2020, de las actividades no esenciales, con la finalidad de mitigar la dispersión y transmisión del virus SARS-Cov2 en la comunidad, para disminuir la carga de enfermedad, sus complicaciones y la muerte por Covid-19 en la población residente en el territorio nacional;

Por ello, actividades económicas, sociales y culturales presenciales fueron suspendidas a fin de reducir la movilidad y evitar así la propagación de este virus.

Pese a las medidas implantadas y de manera desafortunada, los casos registrados de gente contagiada y de defunciones han ido en aumento a causa del Covid-19.

El 27 de agosto de 2020 se reportó que en México, la cifra de casos confirmados habría llegado a 573 mil 888 y las defunciones habrían alcanzado 62 mil 76. 6

Los síntomas de personas contagiadas por Covid-19 son tos, fiebre, dolor de cabeza, malestares generales, dificultad para respirar, dolor o presión en el pecho, entre otros. Dichos síntomas se presentan de distintas maneras

en cada persona, y su intensidad puede ser mínima hasta intensa, afectando de manera diferente a la población dependiendo su edad, condiciones de salud, entre otras.⁷

En efecto, con el conocimiento adquirido a lo largo de esta pandemia, se ha detectado mayores niveles de mortandad en ciertas poblaciones a las cuales se les ha denominado “grupos de mayor riesgo”, entre los que se encuentran personas con **hipertensión, diabetes u obesidad**. La presencia de estos padecimientos en la población mexicana eran preexistentes a la llegada del Covid-19.

II. Situación de salud en México: la epidemia de sobrepeso y obesidad en el país

De acuerdo con el estudio del Instituto Nacional de Salud Pública *La obesidad en México. Estado de la política pública y recomendaciones para su prevención y control*, **8** México se encuentra en una pandemia de **obesidad y sobrepeso**, pues hasta 2016 72.5 por ciento de los adultos presentaba ambos padecimientos.

La Organización Mundial de la Salud señala que México se encuentra dentro de los países con mayor tasa de **casos de diabetes**, ya que en 2019 se estimaba que alrededor de 8.7 millones de personas estaban diagnosticadas y, en alguna medida, tratada. En tanto, hasta 12 millones padecían diabetes sin un diagnóstico. Los profesionales de la salud, señalan que **90 por ciento de los casos de diabetes mellitus tipo 2 se deben al sobrepeso y obesidad**. Asimismo, México es el noveno país con más casos de esta enfermedad y se calcula que para 2025, ocuparemos el séptimo lugar.⁹

Por su parte, el Instituto Mexicano del Seguro Social¹⁰ señalaba en 2018, que uno de cada tres mexicanos adultos mayores padecía de **hipertensión arterial** y advierte que hasta 80 por ciento de la población total podría tener la enfermedad. Por ello, desafortunadamente, México se encuentra dentro de los primeros lugares en el mundo con más casos de esta enfermedad. Este padecimiento provoca más de 50,000 muertes al año. **Así como la diabetes, la hipertensión arterial está fuertemente relacionada con el sobrepeso y la obesidad.**

Además, este problema de salud se extiende a toda la población mexicana. Es decir, niños, jóvenes y adultos no están exentos de estas enfermedades. Por ejemplo:¹¹

- 3 de cada 10 niños y niñas entre 5 y 11 años tienen sobrepeso u obesidad; y
- 4 de cada 10 niños y niñas entre 12 y 16 años lo padece.

En 2011 tuvo lugar en el país la Consulta Regional de Alto Nivel de las Américas contra las Enfermedades Crónicas no Transmisibles y la Obesidad. En dicho evento, los ministros de salud ahí reunidos consideraron, entre otras cuestiones:¹²

- Las enfermedades no transmisibles son la principal causa de mortalidad, mortalidad prematura y discapacidad adquirida, por lo que constituye una epidemia en las Américas.
- Las enfermedades no transmisibles más destacadas están relacionadas entre otros factores, por una dieta malsana y la inactividad física.
- La obesidad infantil debe ser abordada como un problema particular y debe ser abordado de una manera específica para atender sus causas

En este lamentable contexto de salud pública, se ha asociado un alto factor de riesgo por el Covid-19 entre las personas que padecen sobrepeso, obesidad, diabetes o hipertensión.

La revista científica *The British Medical Journal* señala en el artículo “Obesity and Covid-19: the unseen risks”¹³ que las personas con obesidad, resistencia a la insulina, hiperinsulinemia, diabetes tipo 2, hipertensión y enfermedades cardiovasculares, tienen mayores índices de efectos críticos del Covid-19, ya que, por referir solo un ejemplo, la obesidad altera la respuesta inmunitaria y vuelve más vulnerable al impacto y difusión de un virus a las personas que la padecen.

Se deben tomar en cuenta distintos factores para la elaboración de cualquier propuesta en pro de una alimentación adecuada como derecho de toda familia y persona:

1. Las enfermedades no transmisibles, además de representar la principal causa de mortalidad, mortalidad prematura y discapacidad adquirida, representan también, para quienes las padecen, un grupo vulnerable ante la actual pandemia mundial por Covid-19, por lo que se requiere **un cambio inmediato** y necesario respecto a nuestra alimentación, activación física y, sobre todo, entendimiento y difusión correcta de la información nutrimental y biológica.
2. Si bien factores como una mala alimentación o la inactividad física se constituyen como uno de los más relacionados con las enfermedades no transmisibles, también se debe considerar circunstancias como la pobreza o la poca o nula educación respecto al tema.
3. Finalmente, el tema de la obesidad infantil toca un punto de gran relevancia, ya que, desde esa etapa, en el país se alcanzan índices muy preocupantes a nivel mundial, dotando en gran medida, el papel de la mujer de un valor muy importante, ya que se le concibe como aquella figura encargada de proveer alimentos en el hogar a través de lo que ella podría considerar o no la mejor decisión sobre el consumo alimenticio en su familia.

III. Marco normativo en materia del derecho a una alimentación nutritiva

Una alimentación inocua, suficiente y de calidad, son elementos de un derecho fundamental universal como lo es el derecho a la alimentación adecuada. Este se encuentra incluido en distintos ordenamientos nacionales e instrumentos internacionales. Cuando este derecho no logra ejercerse de manera eficaz, trae consigo problemas de salud, a veces impulsados por problemas sociales, educativos, políticos y que arrastra, a su vez, otros problemas como lo son las enfermedades no transmisibles a través del consumo de alimentos con un alto contenido calórico y de azúcares.

Para poder atender esta problemática, es necesario revisar el contenido normativo nacional e internacional vigente.

Marco internacional

El derecho a la alimentación adecuada no sólo es un derecho universal, sino que también es un derecho fundamental e interdependiente, que, para que pueda ser ejercido, requiere de dos componentes fundamentales:

1. La seguridad alimentaria; y
2. La soberanía alimentaria.

Respecto al primero, la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación indica:**14**

“La **seguridad alimentaria** se da cuando todas las personas tienen acceso físico, social y económico permanente a **alimentos seguros, nutritivos** y en cantidad suficiente para satisfacer sus requerimientos nutricionales y preferencias alimentarias, y así poder llevar una **vida activa y saludable**”.

Respecto a la soberanía alimentaria, la **Ley Marco del Derecho a la alimentación, seguridad y soberanía alimentaria** señala:**15**

Artículo 9 A los fines de la presente ley, se adoptan las siguientes definiciones:

I. ...

II. La **soberanía alimentaria** se entiende como el derecho de un país a definir sus propias políticas y estrategias sustentables de producción, distribución y consumo de alimentos, que garanticen el derecho a la **alimentación sana y nutritiva** para toda la población, respetando sus propias culturas y la diversidad de los sistemas productivos, de comercialización y de gestión de los espacios rurales

...

El derecho a la alimentación también se encuentra plasmado en la **Declaración Universal de los Derechos Humanos**, de 1948:

“Art. 25.Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y **en especial la alimentación**, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad”.**16**

Por otro lado, el **Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales** menciona en cuanto a este derecho:**17**

Artículo 11

1. Los Estados parte en el presente pacto, reconociendo **el derecho fundamental de toda persona a estar protegida contra el hambre**, adoptarán, individualmente y mediante la cooperación internacional, las medidas, incluidos los programas concretos, que se necesitan para:

a) Mejorar los métodos de producción, conservación y distribución de alimentos mediante la plena utilización de los conocimientos técnicos y científicos, la divulgación de principios sobre nutrición y el perfeccionamiento o la reforma de los regímenes agrarios de modo que se logren la explotación y la utilización más eficaces de las riquezas naturales;

b) Asegurar una distribución equitativa de los alimentos mundiales en relación con las necesidades, teniendo en cuenta los problemas que se plantean tanto a los países que importan productos alimenticios como a los que los exportan.”

Este derecho se plasma también en la **Convención sobre los Derechos del Niño: 18**

Artículo 24.

1. ...

2. **Los Estados parte asegurarán la plena aplicación de este derecho y, en particular, adoptarán las medidas apropiadas para :**

...

c) **Combatir las enfermedades y la malnutrición en el marco de la atención primaria de la salud** mediante, entre otras cosas, la aplicación de la tecnología disponible y el suministro de alimentos nutritivos adecuados y agua potable salubre, teniendo en cuenta los peligros y riesgos de contaminación del medio ambiente. Además, los Estados parte adoptarán todas las medidas eficaces y apropiadas posibles para abolir las prácticas tradicionales que sean perjudiciales para la salud de los niños”.

La presencia del derecho a la alimentación en distintos instrumentos internacionales en materia de derechos humanos, recalca la importancia de este. Además, como cualquier otro derecho de esta naturaleza, es inherente a todas las personas sin importar raza, color, género o nivel socioeconómico.

Marco nacional

Tomando en cuenta que Estado mexicano es parte de las declaraciones, pactos y convenios internacionales mencionados, y aceptando que el reconocimiento de este derecho en la Constitución federal es una de las primeras evidencias de la voluntad política del país para hacerlo efectivo, la **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos** reconoce en el artículo 4o. (tras la reforma del 13 de octubre de 2011):**19**

Artículo 4o. ...

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

Asimismo, la adición hecha al artículo 27 de la Constitución señala:**20**

Artículo 27. El desarrollo rural integral y sustentable a que se refiere el párrafo anterior, también tendrá entre sus fines que **el Estado garantice el abasto suficiente y oportuno de los alimentos básicos que la ley establezca”.**

Si bien, la reforma mencionada colocó a México como uno de los pocos países que reconoce el derecho a la alimentación adecuada en su Constitución, para avanzar de manera efectiva en la eliminación de la inseguridad alimentaria, es necesario que dichas reformas sean implementadas y se vean acompañadas de una serie de acciones y políticas públicas que recuperen los estándares internacionales mínimos y se establezca una estrategia nacional general para la materialización de este derecho.

IV. Intervenciones del Estado para prevenir y erradicar el sobrepeso, la diabetes e hipertensión causados por la ingesta de alimentos y bebidas con alto contenido calórico y azúcares

Atendiendo a los altos índices de sobrepeso y obesidad en el país, las autoridades de los diferentes niveles de gobierno y de los diferentes poderes de la Unión se han abocado a implementar acciones que le permitan al país abandonar los primeros lugares a nivel mundial en estos dos principales indicadores, tanto en niñas, niños y adolescentes como en adultos, por ejemplo:

• **2010 Política pública** . El gobierno federal a través de la Secretaría de Educación Pública (SEP) y la Secretaría de Salud implantó el 23 de agosto de 2010, el Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria. Estrategia contra el

Sobrepeso y la Obesidad,²¹ que tenía por objeto promover una alimentación sana y balanceada en los planteles de educación básica. Esto se lograría a través de, activación física obligatoria y lineamientos de expendio y distribución de alimentos y bebidas que facilitarían la alimentación correcta. Asimismo, se conformó un Comité del Establecimiento de Consumo Escolar, integrado por padres y madres de familia y personal de apoyo, docentes y directivos que tenían como tarea vigilar a los establecimientos de consumo escolar con relación a la preparación, consumo y expendio de alimentos y bebidas.

- **2010 Norma Oficial Mexicana.** La Norma Oficial Mexicana NOM-051-SCFO/SSA1.2010 establece las especificaciones generales del etiquetado de alimentos y bebidas preenvasados, con el fin de hacer más clara y entendible la información nutrimental a los consumidores.²²

- **2013 Norma Oficial Mexicana.** El 22 de enero de 2013 fue publicada en el Diario Oficial de la Federación (DOF), la Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, por la que se establecían los criterios de promoción y educación de salud en materia alimentaria.¹

- **2013 Refo²³ma legislativa.** El 26 de febrero de 2013 fue publicado en el DOF, el Decreto por el que se reformaban los artículos 3o. en sus fracciones III, VII y VIII; y 73, fracción XXV, y se adiciona un párrafo tercero, un inciso d) al párrafo segundo de la fracción II y una fracción IX al artículo 3o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; mismo que en su artículo quinto transitorio, establecía que las autoridades competentes debían prever las adecuaciones generales, para prohibir en los planteles educativos de educación básica, los alimentos que no favorecieran la salud de los estudiantes.

- **2013 Campaña federal.** En septiembre de 2013, la Secretaría de Salud implantó con el Instituto Mexicano del Seguro Social la campaña “Chécate, mídete, muévete”, que tenía como fin promover una vida saludable a través de una dieta balanceada, actividades físicas, monitoreo regular de salud, detección oportuna de enfermedades y tratamiento.

- **2014 Lineamientos generales.** El gobierno federal publicó en febrero de 2014 los “Lineamientos generales para el expendio y distribución de alimentos y bebidas preparados y procesados en las escuelas del sistema educativo nacional”,²⁴ que prohibía la preparación, expendio y distribución de alimentos y bebidas en los planteles de educación básica que, no cumplieran los estándares nutrimentales y únicamente permitía la venta los días viernes de alimentos y bebidas procesados que cumplieran los criterios nutrimentales en sustitución de cereales.

- **2020 Norma Oficial Mexicana.** El 27 de marzo de 2020 fue publicada en el DOF una modificación de la NOM-051-SCFO/SSA1.2010, que establece un sistema de etiquetado frontal con leyendas precautorias indicando el contenido del producto. La entrada en vigor de la NOM-51 está formada por tres fases; inician en 2020 y concluyen el 1 de octubre de 2025.²⁵

Por otro lado, las entidades de la república, en ejercicio de su soberanía, han emprendido acciones en el ámbito local con el mismo fin, a continuación, se exponen algunos casos:

- **Ciudad de México.** El gobierno capitalino ha implementado programas, campañas y políticas que tiene como finalidad, promover la actividad física mediante la apertura de ciclovías, biciestacionamientos, gimnasios al aire libre y rescate de espacios públicos.¹

- **Jalisco.** Desde 2017 Jalisco instaló un Consejo para la Prevención Integral y Combate a la Obesidad, quien está a cargo de establecer y coordinar las políticas públicas en la materia.

• **Tabasco.** En 2018, el gobierno de Tabasco dio a conocer la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes, que descansa en tres ejes estratégicos: salud pública, atención médica y regulación sanitaria y política fiscal. Cabe resaltar que dentro del eje de regulación sanitaria y política fiscal se encuentran medidas de etiquetado, publicidad y medidas fiscales.

• **Oaxaca.** El 5 de agosto de 2020 se aprobó en el Congreso de Oaxaca el dictamen con proyecto de decreto por el que se adiciona el artículo 20 Bis a la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Oaxaca, que tiene por objeto, prohibir la distribución, donación, regalo, venta y suministro a menores de edad, de bebidas y alimentos de alto contenido calórico o de azúcares en vía pública, planteles educativos de educación básica y media superior, así como en máquinas expendedoras.

Uno de los últimos esfuerzos para atender la problemática a nivel federal fue en noviembre de 2013. El entonces presidente de la República, Enrique Peña Nieto, lanzó la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes.

Esta estrategia buscó, sin mucho éxito, mejorar los niveles de bienestar de la población y desacelerar el incremento en la prevalencia de sobrepeso y obesidad en los mexicanos a través de la integración de tres pilares: 1. Salud pública; 2. Atención médica; y 3. Regulación sanitaria y política fiscal. Esto se lograría atendiendo a seis ejes estratégicos: 1. Investigación y evidencia científica; 2. Corresponsabilidad; 3. Transversalidad; 4. Intersectorialidad; 5. Evaluación; 6. Rendición de cuentas.²⁷

Además, de acuerdo con la misma estrategia, el problema de salud pública se define de la siguiente manera:²⁸

Causas : 1. Nutrición: mayor disponibilidad de alimentos y bebidas con alta densidad calórica; 2. Publicidad: mayor publicidad de alimentos procesados y bebidas azucaradas; y 3. Actividad física: disminución de la actividad física.

Problema: prevalencia de sobrepeso y obesidad.

Efecto: aumento en morbilidad y mortalidad por enfermedades no transmisibles: diabetes, hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, enfermedades isquémicas del corazón, algunos tipos de cáncer, etcétera.

Parte de esta estrategia se compuso por un elemento fiscal. Se comenzó a gravar algunos productos con el impuesto especial sobre producción y servicios (IEPS), principalmente para reducir el consumo de alimentos de alto contenido calórico que han afectado la salud pública, en vigencia desde enero de 2014; a saber:²⁹

“Los productores e importadores tienen que aplicar el impuesto de un peso por litro a las bebidas saborizadas con azúcar, como: bebidas saborizadas; concentrados, polvos, jarabes, esencias o extractos de sabores que al diluirse permitan obtener bebidas saborizadas y; jarabes o concentrados para preparar las bebidas saborizadas que se expendan en envases abiertos.

Todos los alimentos que no sean básicos y que tengan más de 275 kilocalorías por cada 100 gramos de su peso, tienen ahora un impuesto de 8 por ciento en su producción e importación. Por estos alimentos nos referimos a: botanas; productos de confitería; chocolates y productos derivados del cacao; flanes y pudines; dulces de frutas y hortalizas; cremas de cacahuate y avellanas; dulces de leche; alimentos preparados hechos de cereales y; helados, nieves y paletas de hielo”.

De esta manera, el sector público obtuvo una cantidad considerable de recursos a través de los impuestos indirectos, o al consumo, como lo es el impuesto especial a alimentos de alto contenido calórico y que se

manifiesta a través del consumo, gravando la capacidad económica de los contribuyentes. Sin embargo, el problema de salud pública, asociado con el sobrepeso, la obesidad, la diabetes y la hipertensión siguió en aumento.

V. Elementos fiscales y no fiscales para mejorar los hábitos de consumo, alimenticios y de activación física 30

Es indispensable el impulso de acciones, así como de cooperación entre todos los actores inmiscuidos en esta problemática nacional, para contrarrestar y atacar de manera efectiva este problema alimenticio. El Estado mediante incentivos fiscales y no fiscales debe actuar junto con las empresas y la sociedad civil, para incidir en la mejora de los hábitos de consumo en el país.

Incentivos fiscales

Los incentivos fiscales suelen estar relacionados con un estímulo económico que reciben las empresas por parte del Estado y se refiere a una “reducción de la carga tributaria” para éstas.¹ Estos incentivos buscan inducir determinados comportamientos o dar paso a ciertas actividades consideradas de interés por parte del gobierno. En este caso, se habla de un interés social y de salud pública, principalmente.

Entre los beneficios fiscales más comunes se encuentran

- **La exención fiscal** : este permite que una empresa no pague o esté exenta de tributación (pago de determinado impuesto).
- **La deducción fiscal** : se trata de la “devolución parcial o completa de un algún impuesto por el cumplimiento efectivo de uno o varios requisitos, antes declarados por el sector público.
- **La bonificación fiscal** : se trata de la disminución de un impuesto a pagar, normalmente de tipo temporal.

Para lograr desincentivar el consumo con alto contenido calórico y azúcares, se tienen las siguientes alternativas:

- Una **deducción fiscal** escalonada en la relación kilocalorías-impuestos con una base de peso preestablecida (100 gramos). De esta manera se pretende evitar que, bajo un mismo impuesto ya acordado, las empresas sobrepasen de manera considerable la cantidad de kilocalorías en sus productos.
- Una **bonificación especial** en el ámbito de difusión publicitaria a todas las empresas y sus productos, cuya reformulación en los mismos alcance los requisitos deseados por parte del sector público.

Sin embargo, en las actuales condiciones económicas, se tiene que evaluar con suma prudencia la posibilidad de establecer beneficios fiscales; en contraste con la urgencia de tomar medidas que modifiquen en el corto y mediano plazo los hábitos de consumo, a través del establecimiento de contribuciones que, trasladadas a los comercializadores y consumidores, paulatinamente incentive que ciertos productos sean adquiridos en menores cantidades.

Por otro lado, el Estado mexicano también tiene la potestad de aumentar impuestos para buscar que la población reduzca el consumo de este tipo de alimentos.

Según el Instituto Nacional de Salud Pública, 2 años después que hubo un aumento en los impuestos en 2014 y 2015 de bebidas azucaradas hubo una disminución de compra de 7.6 por ciento, mientras que otro tipo de bebidas, registraron un aumento de ventas de 2.1.³²

No hay que perder de vista, sin embargo, que las medidas anteriores sólo buscan concientizar a las empresas y a la sociedad civil respecto al consumo de los productos de alto contenido calórico y azúcares, no así prohibir su producción, importación, comercialización o consumo, al punto de llegar a una proscripción generalizada. Esto último, afectaría no sólo al consumo, sino a la competitividad de nuestro país y libertad de las personas y de las empresas.

La prevención, a través de la información y no sólo a través de impuestos o restricciones, debe ser una pieza fundamental para la buena elección y suministro de alimento a las familias. Por otro lado, la cooperación y contribución por parte de todos los actores involucrados resulta indispensable para el buen funcionamiento de cualquier acción y/o esfuerzo en este ámbito.

Por lo anterior, es fundamental incluir a la sociedad civil en estos esfuerzos de mejorar la alimentación de las familias mexicanas. Por ello, se requiere que haya un gobierno abierto para que, junto a la sociedad civil, se sumen esfuerzos para planificar acciones y políticas públicas para beneficiar a la población.

Prohibición absoluta de alimentos y bebidas con alto contenido calórico y azúcares

Hasta cierto punto, resulta “fácil” pensar en la prohibición absoluta de ciertos alimentos como la solución más viable e infalible para modificar súbitamente los hábitos de consumo. Sin embargo, debemos rescatar la idea de soberanía alimentaria entendiendo el “derecho de un país a definir sus propias políticas y estrategias sustentables de producción, distribución y consumo de alimentos”,³³ en paralelo con la idea de libertad personal para decidir sobre el acceso de sus alimentos.

Tal como se ha señalado con anterioridad, la intervención del Estado en la distribución, expendio y venta de alimentos y bebidas con alto contenido calórico y de azúcares, ha incrementado exponencialmente derivado de las cifras en aumento de enfermedades causadas por su consumo en exceso. A su vez, es notoria la estrategia prohibicionista sobre la venta y expendio de estos alimentos y bebidas hacia menores de edad, sin embargo, ello no implica una reducción o solución al problema.

Pese a las medidas del gobierno federal que ya se han llevado a cabo, se ha observado la nula implementación de los lineamientos en los planteles educativos pues aún tenían disponibles alimentos densamente energéticos. Además, otro tipo herramientas como el “Programa Nacional de Bebederos Escolares” también fracasaron. La Secretaría de Educación Pública reconoció que muchos de los bebederos quedaron inservibles por el nulo mantenimiento de las escuelas.³⁴

VI. Estrategia estructural e integral

Actualmente, el gobierno federal considera en el Plan Nacional de Desarrollo un conjunto de acciones, integradas en cuatro ejes esenciales: promoción de la salud, prevención de enfermedades, atención médica, regulación sanitaria y política fiscal.

Por otro lado, el INSP señala la necesidad de cambios en la infraestructura y la organización de los procesos de atención y detención de enfermedades, así como la reestructuración del equipo médico para combatir la obesidad en el primer nivel de atención.

Asimismo, y en atención al eje de política fiscal, deben ser consideradas todas las aristas del problema que solucionen integralmente todos los problemas que abarca el consumo en exceso de bebidas y alimentos con alto contenido calórico y de azúcares. En consecuencia, los impuestos implementados a estos bienes han producido una disminución del consumo, aunque esta no ha tenido los resultados de disminución acordados, no obstante es importante destacar que el problema de salud que actualmente viven los mexicanos, no reside en el consumo de estos bienes, sino en el deficiente sistema alimentario que, a su vez es causado por múltiples factores económicos, luego entonces, el eje fiscal o las medidas prohibicionistas no atacarán el problema de raíz pues, tal como se ha analizado anteriormente, los resultados demuestran que pese a la disminución de consumo de estos bienes, los consumidores no sustituyeron su consumo por alimentos y bebidas saludables.

En ese tenor, deben establecerse los sujetos que intervienen:

1. Estado. Debido a que ya se ha abundado en el tema, se recalca el menester de que los tres poderes del Estado, en sus tres niveles de gobierno, participen en el plan integral con el fin de

- Establecer la regulación adecuada al consumo de productos nocivos para la salud;
- Crear y armonizar leyes federales, generales y locales que coadyuven a la regulación de consumo de estos bienes de manera congruente y articulada.
- Ejecuten un plan de salud nacional que brinde la atención de salud oportuna, universal y adecuada.
- Generen campañas de concientización general en los distintos niveles educativos con el fin de informar y educar a las y los mexicanos.
- Ejecuten planes sobre el sistema de alimentación y la actividad física, integrando la cooperación de los demás sujetos.
- Ejecute 100 por ciento de recaudación de impuestos especiales a estos bienes hacia la atención, prevención y disminución de enfermedades generadas por su consumo en exceso, así como al acceso de agua potable en todo el país.
- Incorporen incentivos fiscales y no fiscales a las industrias de producción de estos bienes con el fin de modificar e innovar alternativas de productos más sanos.

Estos incentivos no representan algo nuevo en nuestro sistema normativo, puesto que existen antecedentes en otros rubros, ejemplo de ello, fue la reforma en la Ciudad de México vigente desde enero de 2020, cuyo fin es la reducción de uso de plásticos de un solo uso a través de la prohibición de la comercialización, distribución y entrega de bolsa, popotes, tenedores, cucharas y vasos de plástico de un solo uso en tiendas. Dicha modificación se basa en la prohibición de mercantilizar plásticos de un solo uso hacia el último consumidor, y tiene como consecuencia una menor demanda y una disminución de su producción, sin embargo, y en virtud del pleno conocimiento de afectación a esta industria, también se establecieron ciertos incentivos fiscales para las empresas que produzcan dichos bienes con materiales reciclables, no contaminantes y sustentables con el medio ambiente, por otro lado, el Congreso de la capital, ha declarado su intención para continuar con estos estímulos como, aplicar un subsidio de 100 por ciento a los impuestos sobre la nómina y predial.

2. Industria . Es visible que, el Estado tiene una mayor carga en relación a responsabilidades y atribuciones para ejecutar acciones, no obstante, la industria productora de bienes de alto contenido calórico y de azúcares, es un sujeto que interviene no solo en su producción, sino en el sistema económico nacional, ejemplo de ello, es la

industria refresquera que en la actividad económica equivale alrededor de 1.2 del producto interno bruto nacional y, desde 2016, esta industria se encuentra en crecimiento, lo que ha generado empleos y una mayor derrama económica en el país.³⁵

Por ello debe considerarse la industria como un sujeto cooperativo, de tal manera que no se restrinjan ni afecten las libertades de mercado de estas áreas y se creen alternativas innovadoras de consumo y productos:

- Incorporen estrategias de comercialización adecuadas y en sintonía con las campañas de información y concientización del gobierno federal y la Secretaría de Salud.
- Hagan uso de los incentivos fiscales y no fiscales para generar productos alternativos sanos y que, de manera paulatina, sustituyan la producción de alimentos y bebidas con altos contenidos calóricos y de azúcares.

3. Padres y madres. Tal como se ha presentado en los planes desde 2010, la cooperación de las y los jefes de familia es fundamental en el consumo alimenticio y nutricional de niñas, niños y adolescentes en el hogar, en ese sentido, debe de existir una corresponsabilidad de estos tres sujetos con el fin de poner en práctica los principios de salud, bienestar, sana alimentación y actividad física.

Un estilo de vida saludable repercute en múltiples áreas sociales y económicas de un país; esto es visible en países como Japón o Finlandia en donde la esperanza de vida rebasa la media. Japón ha implantado el sistema tradicional Washoku, consistente en preparación y consumo de alimentos naturales, frescos, de temporada y bajos en grasa, en los hogares nipones, que han sido declarados patrimonio cultural inmaterial por la UNESCO, cuya finalidad hace frente a los malos hábitos alimenticios vinculados a enfermedades que causan muertes prematuras.³⁶ Para ello se proponen

- Cursos de concienciación a los padres y madres de familia en los centros educativos.

VII. Conclusiones

Si bien la implantación en el ordenamiento mexicano, del derecho a una alimentación adecuada se presenta como la voluntad del Estado mexicano para hacerla efectiva, para alcanzarla hace falta mucho más. La situación alimenticia actual en México ha sido, es y seguirá siendo precaria a medida que no se produzcan acciones, incentivos y políticas públicas que incluyan a todas las partes inmiscuidas en esta problemática cadena. El país requiere, en sentido urgente, de medidas más integrales.

Los impuestos especiales sobre productos y servicios son un esfuerzo sector público-empresas, al igual que los incentivos fiscales y no fiscales, por regular el alto contenido calórico y de azúcares por parte de algunos alimentos no básicos. Sin embargo, la sociedad civil y las familias como consumidores y último eslabón en esta cadena alimenticia, carece de elementos que le permitan llevar a cabo una alimentación adecuada y una vida con salud y dignidad:

Falta de educación: la ignorancia, específicamente en temas de salud, representa un verdadero factor de riesgo para el padecimiento de las enfermedades no transmisibles. En primer lugar, se encuentra esta ignorancia en la o las personas encargadas de proveer alimentos a una familia (normalmente de la madre),³⁷ posteriormente, esa ignorancia se transmite al resto de los individuos pertenecientes a este círculo, creando una cadena que se extienda a las siguientes generaciones.

Falta de recursos: este problema va de la mano con la pobreza que sufre gran parte de la población en el país. Frecuentemente, cuando el dinero representa un problema, se antepone el hecho de saciar el hambre a nutrirse

adecuadamente. Este fenómeno ya ha sido demostrado en Massachusetts, donde se registró que, a mayor tasa de pobreza, mayor será la obesidad infantil.³⁸

Falta de activación física: el sedentarismo representa uno de los grandes problemas en cuanto a su aporte a las enfermedades no transmisibles.

La situación se retrata entonces como un círculo vicioso, en donde la prevención, que debería ser el primer y último reto contra la mala alimentación y las enfermedades no transmisibles, es el primero en contar con inconvenientes. La problemática no radica en el consumo o no de un producto, sino en la dieta y cultura alimenticia de cada persona.

Las y los mexicanos padecen un grave problema de salud general desde hace décadas y que, día con día crece. La pandemia de Covid-19 ha venido a demostrar la necesidad de que el Estado debe atender urgentemente la problemática generada por la mala alimentación y sedentarismo. Desde esa perspectiva es menester crear planes nacionales, universales, estructurales e integrales que consideren las distintas realidades sociales en el país.

El siguiente cuadro comparativo resume los alcances de la iniciativa de reforma:

Por lo expuesto y fundado someto a consideración de esta asamblea la siguiente iniciativa con proyecto de

Decreto por el que se adiciona un párrafo a la Ley General de Salud y a la Ley General de Educación y se reforma la Ley del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios

Primero. Se **adiciona** un tercer párrafo 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, información de las 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 información nutrimental de fácil comprensión, veraz, directa, sencilla y visible.

Queda bajo la absoluta responsabilidad de madres, padres o tutores legales el consumo por los menores de edad, de los productos que excedan los límites máximos a que se refiere el párrafo anterior.

...

Segundo. Se reforma el inciso J), de la fracción I del artículo 2 de la Ley del impuesto especial sobre producción y servicios para quedar como sigue:

Artículo 2. Al valor de los actos o actividades que a continuación se señalan, se aplicarán las tasas y cuotas siguientes:

I. En la enajenación o, en su caso, en la importación de los siguientes bienes:

A) a D)

J) Alimentos no básicos que se listan a continuación, con una densidad calórica de 275 kilocalorías o mayor por cada 100 gramos 12 por ciento

...

Tercero. Se **adiciona** un segundo párrafo al artículo 100 de la Ley General de Educación, para quedar como sigue:

Artículo 100. Para la construcción, equipamiento, mantenimiento, rehabilitación, reforzamiento, reconstrucción o habilitación de inmuebles destinados a la prestación del servicio público de educación, las autoridades educativas federal, de los estados y de la Ciudad de México, en el ámbito de su competencia, así como los comités escolares de administración participativa o sus equivalentes, de conformidad con las funciones conferidas en el artículo 106 de esta Ley, deben considerar las condiciones de su entorno y la participación de la comunidad escolar para que cumplan los fines y criterios establecidos en el artículo 3o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y los señalados en la presente ley.

Asimismo, se garantizará la existencia de bebederos suficientes y con suministro continuo de agua potable en cada inmueble de uso escolar conforme a los lineamientos que emita la Secretaría de Salud en coordinación con la Secretaría de Educación Pública.

...

Transitorios

Primero. El presente decreto entrará en vigor el 1 de enero de 2021.

Segundo. Se derogan y, en su caso, se abrogan, todas las disposiciones que se opongan al presentedecreto y se dejan sin efecto todas las disposiciones administrativas, reglamentarias, acuerdos, convenios, circulares y todos los actos administrativos que contradigan este decreto.

Tercero. Para los efectos de la reforma al artículo 2o., fracción I, inciso J) de la Ley del Impuesto Especial sobre Producción de Servicios, a que se refiere este Decreto, durante los ejercicios fiscales de 2021, 2022 y 2023 se aplicarán las tasas previstas para la enajenación e importación de alimentos no básicos que ahí se enlistan, con una densidad calórica de 275 kilocalorías o mayor por cada 100 gramos, conforme a la siguiente tabla:

A partir del ejercicio fiscal de 2024, la tasa aplicable será de 12 por ciento.

Cuarto. Del monto que se recaude por la contribución de los alimentos no básicos con una densidad calórica de 275 kilocalorías o mayor por cada 100 gramos, a que se refiere el inciso J) de la fracción I del artículo 2 de la Ley del Impuesto Especial sobre Producción de Servicios de este decreto, se destinará 20 por ciento a la Secretaría de Salud para el financiamiento de la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, Obesidad y la Diabetes; 10 por ciento se destinará a la Secretaría de Educación Pública para desarrollar la educación alimentaria y nutricional en las escuelas de educación básica, y el remanente, a la Secretaría de Salud para cubrir el costo asociado con las enfermedades crónicas no transmisibles.

Notas

1 Secretaría de Salud. Información general sobre el Covid-19. Disponible en <https://coronavirus.gob.mx/informacion-accesible/>

2 Coronavirus en México: confirman los primeros casos de Covid-19 en el país, BBC, 29 de febrero de 2020. Consulta: 24 de agosto de 2020. Disponible en <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-51677751>

3 095. Inicia fase 2 por coronavirus Covid-19. Consulta: 24 de agosto de 2020. Disponible en <https://www.gob.mx/salud/prensa/095-inicia-fase-2-por-coronavirus-covid-19>

4 Acuerdo por el que se declara como emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor la epidemia de enfermedad generada por el virus SARS-Cov2 (Covid-19), Diario Oficial de la Federación, 30 de marzo de 2020. Consulta: 24 de agosto de 2020. Disponible en https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5590745&fecha=30/03/2020

5 Acuerdo por el que se establecen acciones extraordinarias para atender la emergencia sanitaria generada por el virus SARS-Cov2, Diario Oficial de la Federación, 31 de marzo de 2020. Disponible en

https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5590914&fecha=31/03/2020

6 Miranda, P. "Suman 62 mil muertes por Covid en México; hay 573 mil casos", en El Universal, 26 de agosto de 2020. Consulta: 27 de agosto de 2020. Disponible en

<https://www.eluniversal.com.mx/nacion/coronavirus-26-de-agosto-suman-62-mil-muertes-por-covid-en-mexico-hay-573-mil-casos>

Gobierno de México. Disponible en

<https://coronavirus.gob.mx/informacion-accesible/>

8 Instituto Nacional de Salud Pública, La obesidad en México. Estado de la política pública y recomendaciones para su prevención y control. México, 2018. Consulta: 24 de agosto de 2020. Disponible en

<https://www.insp.mx/avisos/4884-la-obesidad-mexico.html>

9 México ocupa el noveno lugar mundial en diabetes, boletín UNAM-DGCS-305, 4 de mayo de 2019. Consulta: 24 de agosto de 2020. Disponible en

https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2019_305.html

10 Instituto Mexicano del Seguro Social, La hipertensión arterial de la población en México, una de las más altas del mundo, julio de 2017. Consulta: 26 de agosto de 2020. Disponible en <http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/201707/203>

11 "3 de cada 10 niños en México padecen sobrepeso y obesidad", en El Economista, 14 de diciembre de 2018. Consulta: 27 de agosto de 2020. Disponible en

<https://www.eleconomista.com.mx/politica/3-de-cada-10-ninos-en-Mexico-tienen-sobrepeso-y-obesidad-20181214-0047.html>

12 Declaración ministerial para la prevención y control de las enfermedades crónicas no transmisibles, Organización Panamericana de la Salud, 12 de julio de 2020. Consulta: 28 de agosto de 2020. Disponible en

<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2011/obesidad-Declaracion-Ministerial-mexico-esp.pdf>

13 The British Medical Journal, "Obesity and Covid-19: the unseen risks", 16 de julio de 2020. Consulta: 25 de agosto de 2020. Disponible en <https://www.bmj.com/content/370/bmj.m2823>

14 Seguridad Alimentaria y Nutricional. Conceptos Básicos, FAO, febrero de 2011. Consulta: 26 de agosto de 2020. Disponible en <http://www.fao.org/3/a-at772s.pdf>

15 Artículo 9, fracción II, de la Ley Marco Derecho a la Alimentación, Seguridad y Soberanía Alimentaria, diciembre de 2012. Disponible en <http://www.fao.org/3/a-au351s.pdf>

16 Artículo 25, párrafo 1, de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, 10 de diciembre de 1948. Disponible en

<https://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/>

17 Artículo 11, párrafo 2, del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 3 de enero de 1976. Disponible en

<https://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CESCR.aspx>

18 Artículo 24, numeral 2, fracción c), de la Convención sobre los Derechos del Niño, 2 de septiembre de 1990. Disponible en <https://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CRC.aspx#:~:text=Art%C3%ADculo%2032-1.,%2C%20espiritual%2C%20moral%20o%20social>

19 Artículo 4o., párrafo 3, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Consulta: agosto de 2020.

20 Artículo 27, fracción XX, párrafo 2, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Consulta: agosto de 2020.

21 Secretarías de Educación Pública, y de Salud, Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria. Estrategia contra el Sobrepeso y la Obesidad, Diario Oficial de la Federación, 23 de agosto de 2020. Consulta: 27 de agosto de 2020. Disponible en

http://sep.gob.mx/work/models/sep1/Resource/635/3/images/acuerdo_lin.pdf

22 Secretaría de Economía, Norma Oficial Mexicana NOM-051-SCFI/SSAI-2010, "Especificaciones generales de etiquetado para alimentos y bebidas no alcohólicas preenvasados", DOF, 5 de abril de 2010. Disponible en

http://www.economia-noms.gob.mx/normas/noms/2010/051scfi_ssa1mod.pdf

23 Secretaría de Salud, Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, "Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación", DOF, 22 de enero de 2012. Disponible en <https://www.cndh.org.mx/DocTR/2016/JUR/A70/01/JUR-20170331-NOR37.pdf>

24 Acuerdo mediante el cual se establecen los lineamientos generales para el expendio y la distribución de alimentos y bebidas preparados y procesados en las escuelas del sistema educativo nacional, DOF, febrero de 14. Consulta: 11 de agosto de 2020. Disponible en

https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5344984&fecha=16/05/2014

25 Secretaría de Economía, Norma Oficial Mexicana NOM-051-SCFI/SSAI-2010, "Especificaciones generales de etiquetado para alimentos y bebidas no alcohólicas preenvasados", DOF, 27 de marzo de 2020. Disponible en

https://www.dof.gob.mx/2020/SEECO/NOM_051.pdf

26 Aguirre, K.; Leal-Vallejo, A.; Treviño-Theesz, X.; Lazalde, H.; y González, J. Ranking de ciclociudades. Ciudad de México: Instituto de Políticas para el Transporte y el Desarrollo, 2015.

27 Secretaría de Salud, Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes, página 57, septiembre de 2013. Consulta: 26 de agosto de 2020. Disponible en

<http://www.cenaprece.salud.gob.mx/descargas/pdf/EstrategiaNacionalSobrepeso.pdf>

28 Datos obtenidos de Probatío, SC, con base en datos de la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes. Disponible en

<https://elpoderdelconsumidor.org/wp-content/uploads/2017/11/004-resumen-probatío-2017-final-2.pdf>

29 Secretaría de Hacienda y Crédito Público, Reforma hacendaria, lo que debes saber sobre el SAT y la reforma hacendaria, 2014. Disponible en <http://www2.sat.gob.mx/reforma13/09.htm>

30 Beneficio fiscal. ¿Qué es un beneficio fiscal?, Debitoor, sin fecha. Consulta: 26 de agosto de 2020. Disponible en

<https://debitoor.es/glosario/beneficio-fiscal>

31 Los incentivos fiscales a las empresas en América Latina y el Caribe, Cepal, 2019. Consulta: 26 de agosto de 2020. Disponible en

https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44787/1/S1900605_es.pdf

32 Impuestos a las bebidas azucaradas, +Salud FacMed, 14 de noviembre de 2018. Consulta: 27 de agosto de 2020. Disponible en <http://www.massaludfacmed.unam.mx/?p=8893>

33 *Ibíd.*

34 Flores, N. "Programa de bebederos en escuelas fracasó, muchos están inservibles: SEP", en Contralínea, 5 de febrero de 2020. Consulta: 28 de agosto de 2020. Disponible en

<https://www.contralinea.com.mx/archivo-revista/2020/02/05/programa-de-bebederos-en-escuelas-fracaso-muchos-estan-inservibles-se-p/>

35 Rodríguez, M. "Industria refresquera incrementa 3.8 por ciento sus ventas en 2016", en El Economista, 26 de enero de 2020. Consulta: 28 de agosto de 2020. Disponible en

<https://www.eleconomista.com.mx/empresas/Industria-refresquera-incrementa-3.8-sus-ventas-en-2016-20170126-0106.html>

36 Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Director general de la FAO: "Japón es un modelo mundial de dieta saludable". Disponible en

<http://www.fao.org/news/story/es/item/885121/icode/>

37 Agüaded, M.; y otros. La alimentación familiar. Influencia en el desarrollo y mantenimiento de los trastornos de la conducta alimentaria, Universidad Pablo de Olavide, 2014. Consulta: 28 de agosto de 2020. Disponible en

https://www.tcasevilla.com/archivos/alimentacion_familiar_y_tca.pdf

38 Universidad de Michigan, "Pobreza y obesidad pueden ir de la mano", en La Crónica, 25 de febrero de 2016. Consulta: 28 de agosto de 2020. Disponible en

<http://www.cronica.com.mx/notas/2016/947026.html>

Dado en el salón de sesiones del Palacio Legislativo de San Lázaro, a 2 de septiembre de 2020.

Diputado Fernando Luis Manzanilla Prieto (rúbrica)