

2018  
2024

# Propuestas para una política integral frente a la Epidemia de Sobrepeso y Obesidad en México

La epidemia de sobrepeso y obesidad se ha convertido en el problema más grave y costoso de salud pública en México. En el 2016 la Secretaría de Salud declaró **Emergencias Epidemiológicas** por obesidad y diabetes. El sobrepeso y la obesidad afectan ya al **33% de la población infantil y al 72.5% de la población adulta**, entre los niveles más altos a nivel mundial.<sup>1</sup> Las enfermedades atribuibles al sobrepeso y la obesidad, como las **enfermedades cardiovasculares y la diabetes, son la primer causa de muerte en México**; el 39.2% de la mortalidad en México es atribuida a estas dos enfermedades.<sup>2</sup> Se estima que de continuar las actuales tendencias, uno de cada dos niños mexicanos nacidos a partir del 2010 va a desarrollar diabetes a lo largo de su vida.<sup>3</sup>



## Impacto económico de la obesidad y enfermedades relacionadas a la obesidad

La Secretaría de Salud estima que el costo total de la obesidad en 2017 fue de 240 mil millones de pesos y seguirá aumentando hasta alcanzar los 272 mil millones en 2023, un aumento de 13% en seis años.<sup>4</sup> Un estudio realizado por el Instituto Mexicano de la Competitividad (IMCO) calculó que los costos totales solamente de la diabetes asociados a la obesidad en el 2013 ascendieron a 85 mil millones de pesos al año, de los cuales 73% corresponde a gastos para tratamiento médico, 15% al costo generado por pérdidas debidas al ausentismo laboral, y 12% al costo por pérdidas de ingreso debido a mortalidad prematura.<sup>5</sup>



Fuente: Instituto Mexicano para la Competitividad, 2015

## ► Causas del aumento de peso: un ambiente obesogénico

La comunidad científica, así como diversos organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), la World Obesity Federation (WOF) y el World Cancer Research Fund (WCRF) han identificado que la epidemia de sobrepeso y obesidad no resulta solo de malos hábitos individuales, sino que es, principalmente, el resultado de un entorno que promueve la obesidad.<sup>6,7</sup> Este entorno ha sido denominado “ambiente obesogénico”, caracterizado por una multimillonaria publicidad de alimentos ultra-procesados altos en azúcares, grasas y sodio, la omnipresencia y gran asequibilidad de estos productos así como la ausencia de etiquetados nutrimentales que informen acertivamente.<sup>8</sup>

## ► La Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes (ENSOD): ¿dónde falla?

En octubre de 2013, el Gobierno Federal emitió la ENSOD con la finalidad de promover la prevención y control de la obesidad y las enfermedades no transmisibles, principalmente diabetes. En el marco de la Estrategia, impulsada por el presidente Enrique Peña Nieto y desarrollada por la Secretaría de Salud, se introdujeron regulaciones en materia de publicidad de alimentos y bebidas, etiquetados frontales y distintivos nutrimentales, restricción de la venta de comida “chatarra” en escuelas, y medidas fiscales. La Estrategia ha sido incapaz de enfrentar la epidemia de obesidad y diabetes debido a que, desde su origen, esta política fue capturada por la gran industria de alimentos y bebidas.

### 1 Interferencia de la industria de bebidas y alimentos en la Estrategia

Las regulaciones introducidas en el marco de la Estrategia fueron debilitadas por intervención de la industria.

En primer lugar, para su diseño se usaron  *criterios nutrimentales definidos por la propia industria* de alimentos y bebidas, en lugar de la evidencia científica y las mejores prácticas internacionales.

En materia de  *publicidad de alimentos y bebidas no saludables dirigida a la infancia*, la regulación prohíbe esta publicidad solo en TV y cines, en ciertos horarios y categorías de programación, pero deja fuera los horarios y programas de mayor audiencia infantil como muestra un estudio del Instituto Federal de Telecomunicaciones.<sup>9</sup> La regulación no aplica para publicidad en exteriores, internet, tampoco prohíbe el uso de regalos y promociones a los que están altamente expuestos los niños.

La gran industria de bebidas y alimentos se opone sistemáticamente a las políticas de salud pública que afectan sus ventas. Niega los daños que provocan sus productos y sigue muy diversas estrategias, con inversiones millonarias, para bloquear, debilitar y/o desacreditar las políticas y regulaciones que se establecen para bajar el consumo de sus productos que contribuyen al sobrepeso, la obesidad y la diabetes.



Respecto al  *etiquetado frontal de productos alimenticios y bebidas*, la regulación adoptó el sistema de Guías Diarias de Alimentación (GDA), promovido de manera voluntaria por la propia industria alimentaria en el 2011, a través del Consejo Mexicano de la Industria de Productos de Consumo, A.C. (ConMéxico). El etiquetado GDA ha demostrado ser incomprensible, incluso para estudiantes de nutrición ya que de acuerdo a un estudio del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), solo el 1.8% de los estudiantes fue capaz de interpretarlo correctamente. El criterio de consumo diario de azúcar que utiliza este etiquetado representa un riesgo a la salud ya que es casi del doble del recomendado por la OMS.

Las debilidades de la Estrategia demuestran los riesgos de permitir la participación del sector privado -que tiene los intereses de sus inversionistas y sus ganancias como prioridad-, en el diseño y evaluación de políticas públicas que tienen como objetivo velar por los intereses y proteger la salud de la población.

## 2 Una Estrategia incompleta

La ENSOD no impulsa políticas intersectoriales o medidas regulatorias para mejorar el acceso y disponibilidad a los alimentos saludables, ni políticas para fortalecer el sistema alimentario. Se requiere una política integral que incorpore la producción de alimentos saludables como objetivo central de la política agrícola y su disponibilidad para volverlos más asequibles, revirtiendo la actual situación en que los alimentos y bebidas no saludables son los más asequibles.

La ENSOD no estableció la promoción y apoyo a la lactancia materna, posteriormente se presentó una estrategia en acuerdo con los compromisos internacionales, sin embargo, su aplicación ha sido cooptada por la industria de las fórmulas lácteas y en la práctica se violan esos mismos compromisos. Con la caída de la lactancia materna aumenta el riesgo de obesidad y diabetes que sufren los niños que son alimentados con fórmulas lácteas. Tampoco utiliza un marco referencial basado en derechos ni aborda el tema de conflicto de interés en la elaboración y evaluación de la política en salud pública.

## 3 La Estrategia no es una ley

La Estrategia no es una ley, por lo tanto, es débil en el hecho de que no hay una manera de hacer cumplirla en su totalidad, en asegurar que el gobierno lleve a cabo sus compromisos y en contar con los recursos suficientes para alcanzar sus objetivos. Al no ser un instrumento que obligue o sancione, se establece bajo el principio de la buena voluntad. Esto implica además una falta de continuidad entre una administración y otra. Para poder contar con una política de Estado que combata el sobrepeso, la obesidad y las enfermedades conexas como la diabetes de manera efectiva, se requiere un marco normativo que permita el desarrollo de una política integral contra el sobrepeso y la obesidad.

### La Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes (ENSOD) emitida por el gobierno federal en octubre 2013:

- No garantiza la permanencia de la política
- Tampoco la asignación de recursos ni su evaluación
- Fue diseñada con base en criterios que marcó la propia industria de alimentos y bebidas

#### DIAGNÓSTICO ACTUAL DE LA ENSOD:



#### Publicidad de alimentos y bebidas a niños



##### ¿Qué tenemos?

Una regulación laxa, que deja descubiertos diversos medios y herramientas donde los niños siguen siendo bombardeados de publicidad.

##### ¿Qué falta?

- Ampliar la regulación en televisión en un horario de 6:00 am a 10:00 pm.
- Ampliarla también a otros medios como internet, publicidad en calles y empaques.
- Prohibir herramientas de publicidad como regalos y promociones.
- Mejorar los criterios nutrimentales.

#### Etiquetado de alimentos y bebidas



##### ¿Qué tenemos?

Un etiquetado nutrimental frontal incomprensible con criterios de azúcar que representan un riesgo a la salud, propuesto por la industria de bebidas y alimentos.

##### ¿Qué falta?

- Definir el mejor etiquetado para la población mexicana, incluyendo a los niños.
- Un etiquetado que advierta las altas cantidades de azúcar, no que la promueva.



#### Alimentación en escuelas



##### ¿Qué tenemos?

Una buena regulación en el papel pero no en la realidad, debido a la falta de capacitación y vigilancia.

##### ¿Qué falta?

- Implementar la regulación.
- Sensibilizar a los diferentes actores para su adecuada implementación.
- Monitorear y vigilar dicha implementación.

#### Impuesto a bebidas azucaradas



##### ¿Qué tenemos?

Un impuesto de \$1 peso por litro que ha logrado reducir el consumo de estas bebidas 6% en 2014 y 9.7% en 2015.

##### ¿Qué falta?

- Aumentar el impuesto a \$2 pesos por litro, como recomiendan los expertos.
- Destinar recursos recaudados a acciones de prevención contra la obesidad.
- Ajustarlo a la inflación.



## ► Una Ley General Contra el Sobrepeso y la Obesidad con su Programa Especial

Una estrategia no garantiza la permanencia de una política, ni tampoco la asignación de recursos ni su evaluación. Con el fin de establecer una política integral contra el sobrepeso y la obesidad que sea permanente e intersecretarial, se requiere una Ley General contra el Sobrepeso y la Obesidad de la cual derive un Programa Especial. Esto permitiría garantizar la asignación de recursos y mecanismos formales de evaluación.

Este Programa Especial:

- Funcionará como instrumento rector de la política nacional para la prevención y el control del sobrepeso y la obesidad y sus efectos.
- Establecerá objetivos, estrategias, líneas de acción, metas e indicadores.
- Fijará las obligaciones específicas de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal y gobiernos estatales en relación con la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes.
- Garantizará la asignación de recursos suficientes para cumplir los objetivos.
- Contará con órganos de planeación para la prevención y control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes:
  - Comisión Intersecretarial para la Prevención y el Control del Sobrepeso y la Obesidad
  - Consejo Consultivo de la Secretaría de Salud para la Prevención y el Control del Sobrepeso y la Obesidad
  - Comité Científico Intersectorial, formado por expertos independientes, libres de conflicto de interés, elegidos mediante un proceso público y transparente que incluya representantes de los institutos de nutrición y salud pública, de la academia nacional de medicina, así como representantes de la sociedad civil.
- Se creará un Fondo para la Implementación de las Acciones del Programa.

El presupuesto del Programa Especial debe provenir de un **Fondo para la Prevención y el Control del Sobrepeso y la Obesidad** con el propósito de apoyar la implementación de acciones y la evaluación del mismo. El Fondo debe operar a través de un Fideicomiso Público creado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, y se constituiría por:

- Recursos anuales** que asigne el Presupuesto de Egresos de la Federación y aportaciones de otros fondos públicos.
- Contribuciones, derechos y aprovechamientos** que con tal fin se prevean en las leyes correspondientes.
- Aportaciones** que efectúen gobiernos de otros países y organismos internacionales.
- Los recursos recaudados por el impuesto especial sobre producción y servicios (IEPS)** de las bebidas saborizadas con azúcares añadidos y de los alimentos con alta densidad calórica.

**Expertos en salud pública y organismos nacionales e internacionales como la OPS/OMS han formulado una serie de recomendaciones para una política integral que incluyen:**



## ► Elementos de la Ley General para el Control del Sobrepeso y Obesidad

Una Ley General que permita la efectiva prevención del sobrepeso y obesidad deberá contener los siguientes elementos:


### I. Educación y promoción de la salud

Desarrollo de campañas nacionales de prevención y orientación alimentaria en medios de comunicación masiva, escuelas y lugares de trabajo que permitan informar y orientar al público sobre las medidas necesarias para prevenir y controlar el sobrepeso y la obesidad.

- 1 **Creación de una estrategia nacional de comunicación educativa y orientación alimentaria**, dirigida al personal de sectores con potencial de incidir en la prevención de obesidad (salud, educación y desarrollo social) y a la población general para incentivar conductas saludables.
- 2 **Implementación de un programa de capacitación al personal de salud**, mediante cursos de educación nutricional en el marco de la estrategia nacional de comunicación educativa.

### II. Regulación sanitaria y entornos saludables

- 1 **Fortalecimiento de medidas fiscales, tanto impuestos como subsidios** para desincentivar el consumo de alimentos y bebidas que no favorezcan la salud de la población en general y facilitar el acceso a alimentos nutritivos. Tales medidas fiscales incluyen por ejemplo el impuesto a refrescos y otras bebidas azucaradas para disminuir el consumo, y subsidios a frutas, verduras y otros alimentos de alto valor nutricional, especialmente, en zonas marginadas con acceso limitado a estos alimentos.
- 2 **Implementación de un sistema de etiquetado frontal de advertencia en alimentos y bebidas envasadas** que sea fácil de entender y ayude a los consumidores a tomar elecciones más saludables identificando los productos con alto contenido de azúcares, sodio, grasas y calorías. El diseño del etiquetado debe estar a cargo de un grupo de expertos (Comité Científico) quien establecerá los criterios nutricionales, contenidos, expresión gráfica, ubicación en el envase y/o empaque, tamaño y demás características del sistema de etiquetado. De igual modo, tal y como se había formulado en la ENSOD, se deberá tomar en cuenta la cantidad de azúcares añadidos y no de azúcares totales ya que esto engaña al consumidor.



La epidemia de sobrepeso y obesidad no resulta solo de malos hábitos individuales. Es el resultado de un entorno que promueve esta condición denominado "ambiente obesogénico".

Es necesario que el gobierno introduzca una política integral para prevenir y combatir la obesidad, la diabetes y las enfermedades cardiovasculares, modificando el entorno que la promueve.



### 3 Regulación de la publicidad de alimentos y bebidas no saludables dirigida a la infancia

Está demostrado que la mercadotecnia afecta las preferencias y consumo de alimentos no saludables entre los niños. Para que la regulación sea realmente efectiva, se deben incluir todos los medios y herramientas a las que están expuestos niñas, niños y adolescentes\*.

- ▶ **La regulación debe cubrir los programas y horarios con más audiencia infantil.** De acuerdo al Instituto Federal de Telecomunicaciones en México los programas más vistos por los niños son las telenovelas y el horario más visto es de 8:00 a 22:00 horas, los cuales no están cubiertos por la regulación. Se propone no publicitar alimentos y bebidas no saludables en un horario de 06:00 a 22:00 horas, garantizando la protección de los niños.
- ▶ **Debe cubrir diversos medios,** ampliándose a internet, videojuegos, redes sociales, teléfonos móviles, puntos de venta, radio, medios impresos, espacios exteriores, patrocinios, y el interior de las escuelas ya que si solo se cubre un medio la publicidad y mercadotecnia migran a otros espacios.
- ▶ **La regulación debe cubrir el uso de técnicas de mercadotecnia,** como personajes ficticios, animados, celebridades y las promociones con regalos o juguetes. Para la elaboración de esta regulación deben seguirse las recomendaciones publicadas por la Organización Panamericana de la Salud.

### 4 Fortalecimiento del ambiente escolar saludable regulando la oferta de alimentos y bebidas no saludables

Para que esta medida que ya ha sido implementada sea realmente exitosa se requiere:

- ▶ **El desarrollo de un programa de capacitación sobre los lineamientos, dirigido a directores, maestros y padres de familia** con el fin de orientar a la comunidad escolar en los lineamientos de una manera efectiva que tome en cuenta la realidad del ambiente escolar y las estructuras y obstáculos particulares.

El fomento de la adquisición y consumo de verduras, frutas y alimentos locales y de la temporada provista, preferencialmente, de proveedores locales y pequeños productores.

- ▶ **La introducción de un mecanismo de vigilancia, cumplimiento y rendición de cuentas,** con el fin de garantizar el cumplimiento y adecuada implementación de la regulación. Se deberá capacitar a los principales actores del programa y desarrollar un mecanismo de rendición de cuentas en los niveles municipal y estatal. En cada escuela, será el director la autoridad responsable del cumplimiento de la regulación y será sancionado en caso de incumplimiento. Los inspectores escolares tendrán responsabilidad de vigilar dicho cumplimiento.
- ▶ **La generación de acuerdos para regular la venta de alimentos no saludables en el perímetro escolar,** entre la SEP y las autoridades municipales o delegacionales para que en un amplio perímetro del entorno escolar se impida la venta de los alimentos restringidos al interior de las escuelas.

La garantía de infraestructura para el acceso de agua potable permanente y gratuita para todos los escolares en forma sostenible.

- ▶ **Los criterios nutrimentales deberán unificarse con los utilizados en las demás medidas** como los impuestos y la regulación de la publicidad con el fin de lograr el objetivo final que es desincentivar el consumo de alimentos que no promueven la salud.

---

\* Se entenderá por adolescente a los jóvenes menores de 16 años con base en las recomendaciones de Organización Panamericana de la Salud.

## 5 Acceso gratuito a agua potable en escuelas, espacios públicos y comerciales, incluyendo la instalación de bebederos

Se deberán establecer en todos los edificios y espacios públicos dispositivos e instalaciones adecuadas, funcionales y accesibles que provean agua de calidad para beber de forma gratuita. Se acompañará de una campaña de sensibilización y mecanismos para socializar la buena calidad de agua con el fin de generar confianza entre los usuarios.

## 6 Promoción de la activación física

- ▶ **En el ámbito de la educación:** Las autoridades educativas deberán impulsar la activación física y la práctica del deporte en todos los niveles, tipos y modalidades educativas y deberán orientar a los padres para que sus hijas o hijos adquieran el hábito de realizar activación física y practicar deporte.
- ▶ **Promoción de la activación física y el deporte en ámbitos no educativos:** Se deberá establecer un plan nacional para ampliar oportunidades que fomenten la actividad física incluyendo espacios recreativos, parques, rutas peatonales, rutas para bicicletas, así como seguridad en las calles y favorecer el desarrollo de sistemas de transporte público masivos.

## 7 Promoción de la lactancia materna

Lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida y prolongada hasta avanzado el segundo año de edad. Se deberá además, promover una alimentación complementaria adecuada a partir de los 6 meses de edad, evitando el consumo de bebidas azucaradas y alimentos ultra-procesados con alto contenido de azúcar, grasas y sodio.

---

### Referencias

- <sup>1</sup> Shamah Levy T, Cuevas Nasu L, Rivera-Dommarco J, Hernández Ávila M. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición Medio Camino 2016. Informe final de Resultados Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública (MX), 2016.
- <sup>2</sup> Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Causas de defunción. Estadísticas de Mortalidad, 2014.
- <sup>3</sup> Meza R et al. Burden of type 2 diabetes in Mexico: past, current and future prevalence and incidence rates. Preventive Medicine. 2015; 81: 445-450.
- <sup>4</sup> Secretaría de Salud. Unidad de Análisis Económico. Impacto Económico del Sobrepeso y la Obesidad en México 1999-2023. 2015.
- <sup>5</sup> Instituto Mexicano para la Competitividad (IMCO). Kilos de más, pesos de menos. Los costos de la obesidad en México. Ciudad de México: IMCO; 2015.
- <sup>6</sup> Resolución WHA57.17. Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud. En: 57ª Asamblea Mundial de la Salud, Ginebra, 17 a 22 de mayo de 2004. Resoluciones y decisiones, anexos. Ginebra, OMS, 2004
- <sup>7</sup> FAO y OPS. 2017. Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en América Latina y el Caribe. Santiago de Chile.
- <sup>8</sup> Swinburn, B et al. The global obesity pandemic: shaped by global drivers and local environments. The Lancet 2001;378(9793): 804-814.
- <sup>9</sup> Instituto Federal de Telecomunicaciones (IFT). Estudios sobre Oferta y Consumo de Programación para Público Infantil en Radio, Televisión, Radiodifundida y Restringida. 2015





alianza por la salud alimentaria

[www.actuaporlasalud.org](http://www.actuaporlasalud.org)