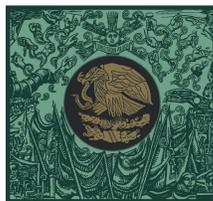


# En contexto

**Mejor información en  
alimentos procesados, la  
apuesta del primer año  
legislativo para disminuir  
la diabetes**

Agosto 2019



**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**  
LXIV LEGISLATURA

**CESOP**

Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública

## **Mejor información en alimentos procesados, la apuesta del primer año legislativo para disminuir la diabetes**

Raymundo Giovanni Jiménez Bustos<sup>1</sup>

### **Introducción**

En este documento analizamos por qué la propuesta de ley del etiquetado frontal ha sido una de las propuestas más importantes en materia de combate a la obesidad y el sobrepeso, factores de riesgo asociado a la diabetes.

Actualmente la diabetes se ha convertido en el problema social de salud pública que más preocupa a las autoridades de salud en México. La enfermedad ha evolucionado de tal manera que en los últimos 30 años se ha convertido en la segunda causa de muerte en nuestro país; sin embargo, a pesar de que los principales factores detonantes de la diabetes mellitus tipo 2 parecieran estar a la vista de todos, sobrepeso y obesidad, las autoridades mexicanas se han tardado en atender este problema.

### **Diabetes, problema social de salud pública en México**

La diabetes mellitus tipo 2 se ha convertido en un grave problema social de salud pública en México, tanto por su grado de prevalencia como por el alto grado de mortalidad y discapacidad que esta enfermedad genera. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud Pública (Ensanut) que elabora el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi) y se publicó en 2016, las principales causas de mortalidad en México fueron:

- I. 20 de cada 100 mexicanos fallecieron de enfermedades cardiacas.
- II. 15 de cada 100 mexicanos murieron de diabetes.
- III. 13 de cada 100 mexicanos fallecieron de tumores malignos.

---

<sup>1</sup> Raymundo Giovanni Jiménez Bustos es Licenciado en Economía por la Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Iztapalapa, Licenciado en Administración por la Universidad Popular Autónoma del Estado de Veracruz, Maestro en Políticas Públicas Comparadas por la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, actualmente es becario del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología, con CVU 867770. Las líneas de investigación son: Finanzas Públicas, Seguridad Social, Economía de la Salud y Economía Laboral y Crecimiento Económico.

El Cuadro 1 muestra la evolución de los pacientes detectados con diabetes durante el periodo 2012-2016. A simple vista podríamos decir que la tasa de crecimiento de los pacientes hombres detectados con diabetes se ha mantenido constante; cabría la pena preguntarnos por la evolución de hombres que durante 2012-2016 fueron a chequeos de salud, con el contrafáctico de mujeres que fueron a hacerse pruebas para la detección oportuna de la diabetes.

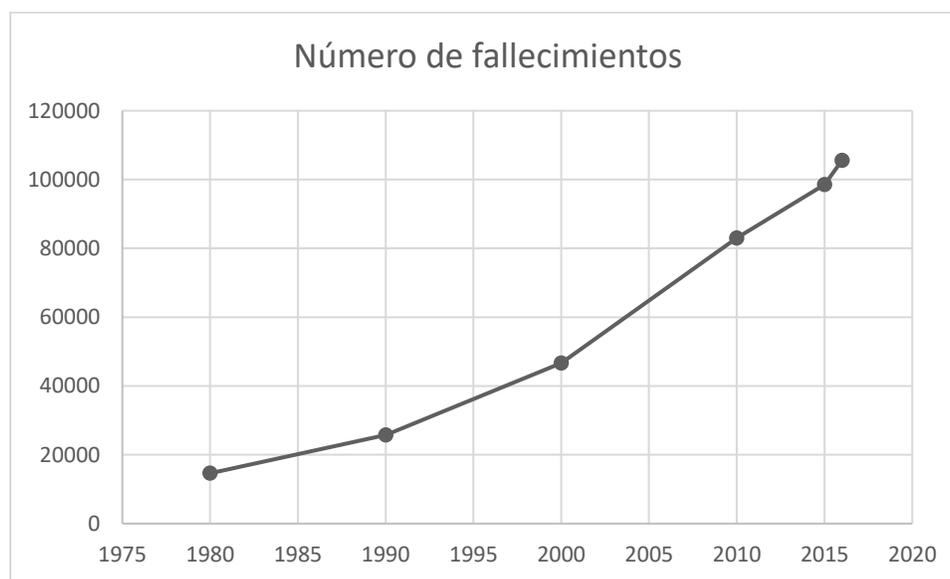
Cuadro1. Afectaciones de la diabetes, de acuerdo al sexo y evolución en el periodo 2012-2016

	2012	2016
Hombres	8.4%	8.6%
Mujer	9.67%	10.3%

Fuente: ENSANUT 2012, 2016

A pesar de reconocer que 90% de los casos de diabetes mellitus se relacionan con obesidad y sobrepeso, las muertes asociadas a la diabetes han ido incrementándose en los últimos 26 años, tal y como se observa en la Gráfica 1.

Gráfica 1. Evolución en el número de muertes asociadas a la diabetes



Fuente: Ensanut 2012, 2016.

## El costo económico de la diabetes

El principal costo social y económico que pagaremos los mexicanos que padezcamos diabetes lo veremos reflejado en nuestra vejez, ya que esta enfermedad puede causar amputaciones que nos dejen incapacitados para trabajar o en los casos más severos la muerte. En ambos casos la diabetes afectará los ingresos que percibamos en nuestra vejez, y al nivel macroeconómico a las finanzas públicas nacionales.

De acuerdo con la Auditoría Superior de la Federación, para el año 2022, es decir, dentro de tres años, el gobierno federal tendrá que empezar a pagar a los primeros jubilados que cuenten con el beneficio de la pensión mínima garantizada. Esta cantidad equivale a todo el gasto público presupuestado para 2019.

Si sólo observamos lo que se tendrá que destinar durante el primer año, es decir, 2022, la pensión mínima garantizada equivale al 10% del gasto en salud de 2019.

Cuadro 2. Comparativo de gastos: PMG y gasto en salud.

Monto de la pensión mínima garantizada	Presupuesto de Egresos de la Federación en materia de salud
\$62,681 millones	\$597,147 millones

Fuente: ASF, PEF, 2019.

Sin embargo, mientras el gasto en salud se ha mantenido constante, el gasto para cubrir lo establecido en el artículo 172 de la Ley del Seguro Social<sup>2</sup> variará conforme la población vaya jubilándose y envejeciendo, ya que a la pensión mínima garantizada le debemos sumar los recursos que serán pagados a través del Programa de Pensión para Adultos Mayores, que tan sólo en este año fue de 100 mil millones de pesos.

¿Cómo es que llegamos a esto? Para responder esta pregunta, primero debemos entender cómo funciona el sistema de seguridad social en México.

<sup>2</sup> Artículo 172. El Gobierno Federal con recursos propios complementarios a los de la cuenta individual correspondiente, cubrirá la pensión garantizada, por conducto del Instituto. El trabajador asegurado deberá solicitarla al Instituto y acreditar tener derecho a ella. Por su parte la Administradora de Fondos para el Retiro está obligada a proporcionar la información que el propio Instituto le requiera para este efecto. Última reforma, *Diario Oficial de la Federación* 04-06-2019.

Actualmente el Sistema de Pensiones de México se encuentra dividido en tres pilares. El primero aplica para los trabajadores que empezaron a trabajar antes de 1993, se le conoce como sistema de Beneficios definidos. El segundo pilar se denomina Contribución definida. Este esquema plantea que los beneficiarios dependerán de los fondos acumulados de manera individual más los rendimientos acumulados por sus ahorros. Actualmente a este pilar se le conoce como Sistema de Ahorro para el Retiro (SAR). Por último, se encuentra la Pensión no contributiva o pilar ético. Actualmente este beneficio es otorgado mediante la Pensión para las personas adultas mayores.

Pero dado que la mayoría de los trabajadores actualmente se encuentran dentro de la ley SAR o el programa de Pensión para personas adultas mayores, nuestro interés, en términos presupuestales, se centrará en estos dos programas.

Para que un trabajador sea beneficiado por el Sistema de Ahorro para el Retiro, primero debe estar dado de alta en una empresa en donde ésta le retenga las aportaciones de seguridad social y las entere tanto al SAR como al instituto de seguridad social que corresponda. A éstas las llamaremos empresas formales que otorgan prestaciones de seguridad social, así el trabajador acumulará un ahorro de su salario base de cotización. Si el trabajador se mantiene estable por el suficiente número de años en empresas de este tipo, los fondos se acumularán y al final del periodo de vida útil del trabajador, la administradora le regresará los montos acumulados más los intereses generados. Por tanto, las variables a analizar son: el tiempo que el trabajador se mantiene en una empresa formal y el salario base de cotización.

Analicemos el caso de un trabajador que se encuentra en el rango de edad de 16 a 30 años, le llamaremos trabajador joven: si este joven es hijo de un padre pobre, podrá salir de la pobreza con una probabilidad de 30%, es decir, existe una probabilidad de 70% de que se mantenga pobre. Si su padre no cuenta con estudios, existe una probabilidad de 12% de que el joven cuente con estudios de bachillerato, 22% de secundaria y 34% de primaria.

Este joven tendrá una probabilidad de 65% de acceder al mercado laboral formal. El salario que perciba estará determinado en 14% por los niveles de educación y en 9% por su capital social. Sin embargo, a pesar de que el joven cuente con buenos cimientos en su educación, su trayectoria laboral puede modificarse, ya que existe la posibilidad de que contraiga

alguna enfermedad crónica degenerativa no transmisible. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de 2016, 14% de los trabajadores padecen diabetes.

### **Más y mejor información para los consumidores, una opción para disminuir los factores de riesgo asociados a la diabetes, sobrepeso y obesidad**

La Comisión de Salud de la Cámara de Diputados (LXIV Legislatura) se dio a la tarea de elaborar y dictaminar una nueva propuesta de etiquetado para los productos procesados. El objetivo de este etiquetado es facilitar a los consumidores información nutrimental fácil de entender y así poder decidir qué consumir. Se espera que con este nuevo etiquetado los mexicanos disminuyan el consumo de azúcares añadidos y grasas saturadas, y así disminuir la prevalencia de la diabetes.

### **Ley que regula el etiquetado frontal: una opción frontal para el combate a la diabetes**

“Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud en materia de derecho a la información alimentaria.

Único. Se reforma el párrafo primero del artículo 66, la fracción II del artículo 111, la fracción VII del artículo 115, la fracción V del artículo 159 y el artículo 210; se adicionan una fracción VIII al artículo 2o., la fracción V al artículo 65, un párrafo al artículo 114, una Sección Única ‘Etiquetado de alimentos y bebidas no alcohólicas’ al capítulo II del Título Décimo Segundo que incluye los artículos 216 Bis, 216 Ter y 2016 Quárter; y las fracciones VI, VII, VIII, XIX, X, XI, XII, XIII, XIV, XV al artículo 215, todos de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 2o. ...

I. a V. ...

VI. El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud;

VII. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud, y

VIII. La prevención o mitigación de los factores que pongan en riesgo la salud pública.

Artículo 65. ...

I. ...

II. ...

III. La vigilancia de actividades ocupacionales que puedan poner en peligro la salud física y mental de los menores y de las mujeres embarazadas;

IV. Acciones relacionadas con educación básica, alfabetización de adultos, acceso al agua potable y medios sanitarios de eliminación de excreta, y

V. Acciones que promuevan entre la población, la adopción de una alimentación correcta y la actividad física permanente para la prevención de la salud y la prevención de enfermedades.

Artículo 66. En materia de higiene escolar, corresponde a las autoridades sanitarias establecer las normas oficiales mexicanas para proteger la salud del educando y de la comunidad escolar, así como las acciones que promuevan una alimentación correcta y la actividad física. Las autoridades educativas y sanitarias se coordinarán para la aplicación de las mismas.

Artículo 111. ...

I. ...

II. Alimentación correcta, nutrición y actividad física;

III. a V. ...

Artículo 114. ...

Los programas de nutrición promoverán la alimentación correcta y deberán considerar las necesidades nutricionales de la población. Asimismo, señalarán acciones que reduzcan la malnutrición y mitiguen el consumo de azúcares, grasas saturadas y trans y/o sodio añadidos y otros elementos que representen un riesgo potencial para la salud.

Artículo 115. ...

I a VI. ...

VII. Establecer las necesidades nutrimentales que deban satisfacer los cuadros básicos de alimentos evitando los altos contenidos en azúcares, grasas saturadas y trans y/o sodio añadidos. Tratándose de las harinas industrializadas de trigo y de maíz, se exigirá la fortificación obligatoria de éstas, indicándose los nutrimentos y las cantidades que deberán incluirse.

VIII. a XI. ...

Artículo 159. ...

I. al IV. ...

V. La difusión permanente de las dietas, hábitos alimenticios y procedimientos que conduzcan al consumo efectivo de los mínimos de nutrimentos por la población general y los límites máximos de azúcares, grasas saturadas y trans y/o sodio añadidos con base en lo establecido en las normas oficiales mexicanas de la materia, y

VI. ...

Artículo 210. Los productos que deben expendirse empacados o envasados llevarán etiquetas que deberán cumplir con las normas oficiales mexicanas o disposiciones aplicables.

En el caso de alimentos y bebidas no alcohólicas, las Secretarías en la materia, con la opinión técnica en coordinación con el Instituto Nacional de Salud Pública y el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, expedirán la normatividad correspondiente que regulen los componentes de sus empaques o envases.

Artículo 215. ...

I. Alimento: partes de plantas, animales o sus secreciones inocuas, sin procesamiento industrial, mínimamente procesados, o que sean ingredientes culinarios procesados.

Para efectos de esta ley y sus reglamentos, se consideran alimentos también a los productos alimenticios.

II. Bebida no alcohólica: cualquier líquido, natural o producto alimenticio líquido para consumo humano.

III. Materia prima: Sustancia o producto, de cualquier origen, que se use en la elaboración de alimentos y bebidas no alcohólicas y alcohólicas.

IV. ...

V. ...

VI. Alimentación correcta: hábitos alimentarios que cumplen con las necesidades específicas de cada etapa de la vida.

VII. Azúcares: monosacáridos o disacáridos, que:

a) Están presentes de manera natural en los alimentos o bebidas, o

b) Son añadidos a los alimentos y bebidas por fabricantes y productores, incluyendo los azúcares presentes en la miel, jarabes, zumos de frutas y concentrados de zumos de frutas.

VIII. Dieta: al conjunto de alimentos y platillos que se consumen cada día, y constituye la unidad de la alimentación.

IX. Etiqueta: Cualquier marbete, rótulo, marca, imagen u otra materia descriptiva o gráfica, que se haya escrito, impreso, estarcido, marcado, en relieve o en hueco, grabado o adherido, precintado o anexado al empaque o envase de un alimento o bebida no alcohólica. La contraetiqueta forma parte de la etiqueta.

No se considerarán parte de la etiqueta aquellos elementos publicitarios de los alimentos y bebidas no alcohólicas.

X. Etiquetado frontal: Cualquier material escrito, impreso o gráfico que se encuentra en la parte frontal de la etiqueta, el cual debe expresar al consumidor, de manera clara, rápida y simple, la información nutrimental, principalmente relacionada con los nutrimentos críticos y demás elementos de relevancia para el consumidor.

XI. Grasas saturadas: aquellas compuestas por ácidos grasos saturados de cadena larga que carecen de doblés en sus ligaduras.

XII. Grasas trans: aceites vegetales insaturados que han sido hidrogenados.

XIII. Leyenda: afirmación explícita o implícita de nutrición, salud o relacionada que pueda comunicarse a través de todos los medios, incluyendo expresiones verbales, símbolos, viñetas, medios impresos o electrónicos, u otras formas de comunicación y/o publicidad.

XIV. Malnutrición: enfermedad detonada por carencias, excesos o desequilibrios de la ingesta de calorías y/o nutrimentos de una persona. Abarca la desnutrición, el sobrepeso, la obesidad y otras enfermedades relacionadas con la dieta.

XV. Nutrimentos críticos: aquellos componentes de la alimentación que pueden ser un factor de riesgo de las enfermedades crónicas no transmisibles.

XVI. Producto alimenticio: producto para consumo humano, sólido o líquido que incluye, entre otros:

a) Alimentos procesados: aquellos que se elaboran al agregar grasas, aceites, azúcares, sal y otros ingredientes culinarios a los alimentos mínimamente procesados.

b) Productos ultraprocesados: aquellos que se elaboran a partir de sustancias derivadas del procesamiento de alimentos o sintetizadas químicamente y que en su mayoría no conservan la estructura original del alimento no procesado.

Sección Única. Etiquetado de alimentos y bebidas no alcohólicas.

Artículo 216 Bis. Para la formulación y conducción de la política de salud alimentaria y la expedición de la normatividad en la materia sin menoscabo de las atribuciones de las dependencias competentes, además de los instrumentos previstos en esta Ley, se observarán los siguientes principios:

I. Se elaborarán con base en evidencia científica generada por instituciones que no tengan conflicto de interés.

II. Orientarán a los consumidores a elegir alimentos y bebidas no alcohólicas más saludables de una manera sencilla y rápida.

III. Garantizarán los derechos a la información de los consumidores y a la salud de las personas.

IV. El etiquetado frontal será un elemento para la promoción de salud pública y la defensa y protección de los derechos a la información.

Artículo 216 Ter. El etiquetado frontal de advertencia de los alimentos y bebidas no alcohólicas deberá informar de forma clara lo siguiente:

I. El alto contenido energético que aporta el producto;

II. El alto contenido de azúcares añadidos;

III. El alto contenido de grasas saturadas y grasas trans, sodio, aditivos y cualquier otro elemento que sea de utilidad y relevancia para los consumidores; y

IV. Cualquier otro elemento que determine la Secretaría de Salud.

El diseño del etiquetado frontal de advertencia garantizará que la información sea visible, de fácil comprensión y que contenga al menos lo siguiente: la forma, tamaño, colores, proporción, características y contenido del etiquetado frontal.

Artículo 216 Quárter. La Secretaría de Salud sin menoscabo a las facultades de otras dependencias, determinará aquellos alimentos y bebidas no alcohólicas que, por unidad de peso o volumen o porción de consumo, presenten en su composición nutricional elevados contenidos de calorías, grasas saturadas y trans, azúcares que han sido añadidos por los fabricantes con base en la definición de esta Ley; sodio u otros elementos que las disposiciones aplicables determinen.

Este tipo de alimentos y bebidas no alcohólicas deberán especificar en su etiquetado frontal si se trata de productos altos en azúcar o altos en sodio, o con otra leyenda/denominación equivalente, según sea el caso. Además, podrá estar acompañado de elementos pictográficos, tales como imágenes y colores, que puedan advertir a la población sobre el consumo de estos productos.

Transitorios

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

Segundo. El Congreso de la Unión, contará con 90 días a partir de la entrada en vigor del presente decreto, para realizar las reformas a la legislación correspondiente o derogar toda aquella que vaya en contra del presente decreto.

Tercero. Las Secretarías de Estado competentes en la materia, contarán con un plazo no mayor a 180 días naturales a partir de la entrada en vigor del presente decreto, para emitir la normatividad correspondiente y realizar los ajustes a las demás disposiciones administrativas a fin de homologar sus disposiciones a las establecidas en el presente decreto”.<sup>3</sup>

## Conclusiones

La diabetes se ha convertido en el principal problema en materia de seguridad social, ya sea que la analicemos por el lado de la calidad de vida que nos brinda contar con buena salud o por los ingresos que perciban las personas adultas mayores. Por ello la propuesta de ley del etiquetado frontal, que busca ciudadanos más informados sobre los ingredientes de los productos que consumimos, es una buena opción para abordar el tema del sobrepeso y la obesidad, que son los principales factores de riesgo asociados a la diabetes. Ahora sólo queda esperar a que ésta sea aprobada en el Pleno de la Cámara y pase al Senado para que México se sume a los países latinoamericanos que cuentan con un etiquetado frontal.

Sin embargo, nada más queda preguntarnos si con este nuevo etiquetado será suficiente para disminuir el consumo de alimentos que generan el sobrepeso y la obesidad, ya que éstos no disminuyeron con los gravámenes especiales que les puso la reforma fiscal de 2014.

---

<sup>3</sup> Disponible en: <http://gaceta.diputados.gob.mx/Gaceta/64/2019/jun/20190610.html#Iniciativa20>