



REVISIÓN

La alimentación en México y la influencia de la publicidad ante la debilidad en el diseño de políticas públicas

Food in Mexico and the influence of advertising in the face of weakness in the design of public policies

Iracema Islas Vega¹, Josefina Reynoso Vázquez², María del Carmen Alejandra
Hernández Ceruelos³, Jesús Carlos Ruvalcaba Ledezma⁴

¹ Maestría en Salud Pública en [ICSa-UAEH] Instituto de Ciencias de la Salud-Universidad Autónoma del Estado
de Hidalgo, México

² Área académica de Farmacia y Docente en la Maestría en Salud Pública en [ICSa-UAEH], México

³ Área académica de Medicina, Docente en la Maestría en Salud Pública [ICSa-UAEH], México

⁴ Área académica de Medicina, Coordinador y Docente en la Maestría en Salud Pública y Doctorado en Ciencias
de los Alimentos y Salud Humana en [ICSa-UAEH], México

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: dcsjcarlos@gmail.com (Jesús Carlos Ruvalcaba Ledezma).

Recibido el 25 de agosto de 2019; aceptado el 20 de septiembre de 2019.

Cómo citar este artículo:

Islas Vega I, Reynoso Vázquez J, Hernández Ceruelos MCA, Ruvalcaba Ledezma JC. La alimentación en México y la
influencia de la publicidad ante la debilidad en el diseño de políticas públicas. JONNPR. 2020;5(8):853-62. DOI:
10.19230/jonnpr.3259

How to cite this paper:

Islas Vega I, Reynoso Vázquez J, Hernández Ceruelos MCA, Ruvalcaba Ledezma JC. Food in Mexico and the
influence of advertising in the face of weakness in the design of public policies. JONNPR. 2020;5(8):853-62. DOI:
10.19230/jonnpr.3259



This work is licensed under a Creative Commons
Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License
La revista no cobra tasas por el envío de trabajos,
ni tampoco cuotas por la publicación de sus artículos.

Resumen

En el presente documento el lector encontrara elementos suficientes para darse cuenta de que existe
debilidad en el diseño de políticas públicas "Cobertura" respecto al tema. La alimentación en México y la
influencia de la publicidad de las empresas, esto en cuanto al impacto negativo que está ocasionando en



la salud no solo de los niños, sino de la población en general, esto conlleva a la necesidad de trabajar en la generación de políticas públicas que incluyan el control del efecto negativo en la salud poblacional.

Palabras clave

cobertura; políticas públicas; alimentación; publicidad-mercadotecnia

Abstract

In this document the reader will find sufficient elements to realize that there is a weakness in the design of public policies "Coverage" regarding the subject. The food in Mexico and the influence of the publicity of the companies, this in terms of the negative impact that it is causing in the health not only of the children, but of the population in general, this leads to the need to work in the generation of public policies that include the control of the negative effect on population health.

Keywords

coverage; public policies; food; advertising-marketing

Introducción

Ante los problemas prioritarios en salud pública

En América Latina, más de 20% (aproximadamente 42.5 millones) de niños de entre 0 a 19 años presentan sobrepeso u obesidad. Específicamente en menores de cinco años, se estimó que en 2016, más de 41 millones de niños en todo el mundo tenían sobrepeso o eran obesos. Este panorama conlleva a reflexionar sobre los factores que contribuyen a desarrollarla, sus consecuencias y el desafío de identificar factores socioculturales y contextuales que predisponen a los niños al desarrollo de la obesidad, y determinar formas de dar cuenta de estos factores en el desarrollo de soluciones efectivas ⁽¹⁾.

La epidemia de obesidad y sus enfermedades asociadas está colapsando el sistema de salud pública de México. En el país más de 70% de los adultos padecen sobrepeso y obesidad, además de 35% de los adolescentes y cerca del 10% de los niños menores de 5 años. Los trastornos graves vinculados a estos números van en aumento. La comorbilidad por obesidad está relacionada con la muerte de 170 mil mexicanos al año: de las cinco causas principales de fallecimiento en México, cuatro son, en alto porcentaje, relacionadas con la obesidad. Por enfermedades cardiovasculares mueren más de 113 mil personas al año, 50% registradas como obesas. La diabetes mellitus es la segunda causa de muerte en el país, una afección por la que mueren alrededor de 100 mil personas anualmente (y en un 80% está relacionada con la



obesidad); por tumores malignos fallecen 73 mil personas al año (41% de ellos tienen obesidad) y por hígado graso más de 34 mil (un 36% con sobrepeso) ⁽²⁾.

Actualmente México ha experimentado una transición alimentaria y nutricional caracterizada por el remplazo del consumo de alimentos tradicionales por el de alimentos industrializados de alta densidad energética y baja calidad nutricional. Esto se refleja en una disminución del gasto per cápita en alimentos recomendables como frutas, verduras, lácteos y carnes, y en un mayor gasto en alimentos densos en energía (como cereales refinados y comida rápida) y bebidas azucaradas ⁽³⁾. En México existe una emergencia por contener y disminuir las altas prevalencias de obesidad en población infantil, en razón de sus altos costos humanos, sociales y económicos, relacionados con enfermedades crónico-degenerativas no transmisibles. En términos biológicos la obesidad surge de un desequilibrio entre energía consumida y gastada. En términos sociales se sabe que está provocada por un entramado de determinantes individuales (relacionados con el estilo de vida), estructurales (relacionados con la política pública en torno al modelo de desarrollo del país) y culturales (referidos a las prácticas alimentarias), entre otros ⁽⁴⁾.

Ganoa - Pineda y colaboradores realizaron un estudio y muestran que, en México existen bajos porcentajes de consumidores de frutas y verduras (<30% de la población). Estos resultados coinciden con las declaraciones de la OMS y de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), que han indicado un bajo porcentaje de consumidores de frutas y verduras, especialmente en países en desarrollo, otro punto preocupante que encontraron fue, que un alto porcentaje de la población consume bebidas no lácteas endulzadas (alrededor de 70%), pues se ha documentado que éstas aportan un porcentaje importante de la energía a la dieta total y que son la principal fuente de azúcares añadidos en la dieta mexicana y que, a mayor nivel socioeconómico (NSE), mayor es el porcentaje de consumidores de grupos de alimentos recomendables. El NSE está asociado con el ingreso, por lo que, en NSE más altos, es posible que se presente, mayor acceso a alimentos y mejor calidad de la dieta ⁽³⁾. Por otro lado, es preocupante que, como en otras problemáticas de salud, los grupos más vulnerables y de menores recursos (entre los cuales se encuentran la población rural y la de las zonas menos desarrolladas del país, aquellos con menor educación y los adultos mayores) sean los más afectados ⁽⁵⁾.

Los términos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sobre los derechos para el desarrollo social, la alimentación, la educación, la salud, la vivienda, el disfrute de un medio ambiente sano, el trabajo y la seguridad social se encuentran contenidos



en diversos artículos que sustenta el respeto a la dignidad y el goce pleno de la vida de los mexicanos. En lo que a alimentación respecta, hasta el 2011, tanto el artículo 4.º como el 2.º se refieren a dos grupos vulnerables de la sociedad que son los niños y los grupos indígenas. En el artículo 4.º se establece el derecho de los niños y niñas para la satisfacción de sus necesidades de alimentación, entre otras necesidades, para su desarrollo integral. En el mismo sentido, en el artículo 2.º, fracción iii del apartado B, se hace hincapié en la creación de instituciones y el diseño de políticas, que los tres órdenes de gobierno deben garantizar para promover la igualdad de oportunidades, principalmente para apoyar la nutrición de los indígenas mediante programas de alimentación, en especial para la población infantil, incluso en la fracción viii se refiere especialmente la atención en la alimentación, a través de la política social, de las familias de los migrantes de origen indígena. Sin embargo, como parte del reconocimiento del problema alimentario existente en el país, en el artículo 4.º y en el 27 se hicieron las siguientes adiciones: “toda persona tiene derecho a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad. El estado lo garantizará”. En el artículo 27 se adiciona que “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”. Después de estos dos artículos, solo el último párrafo del artículo 16 refiere al derecho de los militares a exigir alimentos, además de alojamiento, bagajes y otras prestaciones, en tiempo de guerra. Es importante mencionar que no hay otro artículo en el cual se establezca de manera expresa el derecho de todos los mexicanos al acceso a los alimentos ⁽⁶⁾.

La alimentación es una acción compleja regulada por mecanismos fisiológicos y psicológicos siendo la publicidad uno de los componentes de esos aspectos psicológicos. La publicidad nos influye mucho como consumidores, es uno de los factores más importantes para la venta de un producto. La capacidad de persuasión de la publicidad es tan reconocida que para controlarla se han elaborado numerosas normativas, leyes gubernamentales y acuerdos de autorregulación voluntarios ⁽⁷⁾.

En México existen tres leyes y reglamentos generales, relacionados con este tema, pero no fueron diseñados para normar la publicidad de alimentos y bebidas. La generalidad con la que fueron elaborados no permite su aplicación para este caso. En 2009, el SP (industria de alimentos y bebidas y organizaciones de anunciantes) implementó el Código de Autorregulación Publicitaria de Alimentos y Bebidas no Alcohólicas dirigida al Público Infantil (Código PABI). En 2010 fue anunciado en el Acuerdo Nacional de Salud Alimentaria (ANSA),



plan gubernamental de combate a la obesidad, como la medida principal para contener la exposición a la publicidad de alimentos y bebidas del público infantil. Sin embargo, existe evidencia científica que señala la mínima efectividad de estas medidas ⁽⁴⁾.

El Código PABI, entró en vigor el 1 de enero del 2009 como una medida precautoria de la industria de alimentos para evitar la regulación del Estado en materia de publicidad de alimentos y bebidas no alcohólicas. En un inicio el Código PABI fue firmado por 17 empresas de alimentos y bebidas, actualmente ya son 34, entre las que se incluyen grandes transnacionales como Coca-Cola, Pepsico, Kellog's, Danone, Nestlé, Jumex, Bimbo, entre otras, y señala como objetivo principal: "Establecer los principios, lineamientos, mecanismos de verificación y de cumplimiento de la publicidad de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigida al público infantil, en el marco de la autorregulación del sector privado, como herramienta coadyuvante para el fomento de una alimentación correcta y la práctica habitual de actividad física, contribuyendo a la prevención del sobrepeso y obesidad" y se aplica bajo la supervisión del Consejo de Autorregulación y Ética Publicitaria (CONAR), un organismo autónomo de la iniciativa privada, razón por la cual no puede garantizarse su imparcialidad, debido a que puede existir conflicto de interés. El Código PABI se distancia notablemente de las recomendaciones de los organismos internacionales en materia de publicidad ⁽⁸⁾.

En general, las recomendaciones internacionales establecen criterios nutricionales y puntos de corte en alimentos y bebidas que son objeto de regulación, enfocándose a la reducción del contenido de grasas, azúcares y sal, recomendando que no se debe usar ningún canal de comunicación para promocionar este tipo de productos. Además, recomienda no usar celebridades, personajes o cualquier tipo de regalos, concursos, premios u ofertas. También, recomiendan abarcar a menores de 16 años, mientras el Código PABI sólo considera a los niños menores de 12 años. Por lo tanto, aunque existan altas tasas de cumplimiento del Código PABI esto no es suficiente, pues los estándares del mismo están muy por debajo de las recomendaciones internacionales y no ofrecen protección adecuada a los niños y adolescentes ⁽⁸⁾, ya que el público infantil es más sensible a la publicidad que los adultos. Para evitar que la publicidad de alimentos y bebidas no alcohólicas se beneficie indebidamente de la vulnerabilidad de las niñas y los niños consumidores, los mecanismos de autorregulación-de autorregulación deben ser un aliado muy poderoso ^(9,10).

En relación al etiquetado de los alimentos en México éste no puede ser utilizado por 10.3% de la población que no sabe leer. Por otro lado, el sistema de etiquetado frontal que se utiliza actualmente en los productos industrializados en México, conocido como GDA, está



basado en el consumo calórico diario y, de acuerdo con los resultados, más de 90% de la población no conoce con precisión el rango de calorías que debe consumir al día. En este sentido, los resultados sugieren que el etiquetado actual no apoya a la población para tomar elecciones más saludables, principalmente porque es un esquema complejo para el cual es necesario saber leer y tener conocimientos matemáticos. También es necesario que las personas hayan desarrollado la capacidad de comprender el resultado de su lectura y de las operaciones matemáticas en términos de: a) exceden o no recomendaciones previas y, como consecuencia, b) su consumo es saludable (favorable para su salud) o no lo es. Además de lo anterior, un porcentaje de la población refiere no leerlo (44.1%) y no usarlo al momento de elegir los alimentos (66.4%), a pesar de estar entre los más conocidos. Una de las razones por las que el etiquetado GDA y la tabla nutrimental son los más conocidos es que su uso está regulado en las NOM sobre el etiquetado y, por ello, se encuentran en un gran porcentaje de productos ⁽⁵⁾.

A modo de comentario trascendente, retomaremos una declaración de Tim Lobstein, académico y activista británico: “Pedirle a la industria que autorregule sus prácticas de publicidad, es como pedirle a los ladrones que arreglen el seguro de tu puerta. Ellos dirán que estas protegido, pero no lo estás” ⁽⁸⁾. Incluso habría que hacer un análisis de las diferencias que enmarcan tanto en el código PABI con respecto a las recomendaciones de la OMS/OPS (Tabla1).



Tabla 1. Diferencias entre el código PABI y las recomendaciones internacionales de OMS/OPS⁽⁸⁾.

	Código PABI	OMS/OPS
Edad	Sólo considera a los niños menores de 12 años.	Considera a niños y adolescentes menores de 16 años.
Responsable de definir las prácticas en torno a la publicidad	Se rige por el Consejo de Autorregulación y Ética Publicitaria (CONAR), organismo creado por la misma industria. Existen conflictos de interés. La definición utilizada de “publicidad dirigida a niños” no contempla restricciones para la promoción de alimentos de acuerdo al perfil nutricional. Se permite promocionar alimentos altos en azúcares, grasa y sodio.	Recomiendan que se regule a través del Estado mediante políticas públicas. La OPS sugiere que el ministerio de salud o instituto conexo tome la iniciativa. Recomendán que no existan conflictos de interés.
Criterios nutricionales para la restricción publicitaria	Se sugiere acompañarse de mensajes de promoción de estilos de vida. Permite la publicidad de alimentos y bebidas por personajes, autoridades médicas, deportivas y familiares.	Establecen los criterios nutricionales mínimos y puntos de corte de los alimentos y bebidas cuya publicidad será objeto de regulación, específicamente reduciendo el contenido de grasas, azúcares o sal y sugiriendo que no debe usarse ningún canal de comunicación para promocionar este tipo de alimentos a niños.
Uso de personajes públicos, deportivos o médicos	Aunque sugiere no usar formatos de persuasión, el uso de este tipo de figuras ya lo es.	Recomienda la restricción de la publicidad de alimentos o bebidas con alto contenido en azúcar, grasa o sal promocionados por celebridades, personajes famosos o autoridades médicas. Recomendando no autorizar la publicidad enfocada a niños o a sus padres, que anuncie ofertas, promociones, premios y/o concursos en alimentos, dirigidos para el público infantil, con alto contenido en azúcares, grasas y sal.
Promoción con un atractivo específico para los niños	Permite la publicidad de ofertas, promociones, concursos, premios dirigidos al público infantil.	

Se puede determinar que no existen políticas públicas que regulen de manera adecuada la publicidad en los alimentos y bebidas, no solo de la población infantil, si no de la población en general. Por lo tanto, se deben implementar lineamientos adecuados para poder frenar el consumo de alimentos nocivos para la población o educar a la población en tener una elección adecuada de lo que consume, para que exista una corresponsabilidad entre la sociedad y el estado^(11,12), a lo que se debe trabajar para orientar, informar, de una manera que hasta la población infantil pueda comprender la cantidad de nutrientes que ingiere y que



pueden causar daño a su salud, ya que la información que se maneja deja de ser importante por la imagen o diseño que utilizan las empresas por medio de un estudio de mercado para lograr sus ventas, sin considerar lo que implica el exceso del consumo de sus productos.

Conclusiones

Existe debilidad en el diseño de políticas públicas "Cobertura" respecto al tema, aun cuando se han realizado varios esfuerzos para revertir el aumento del sobrepeso y obesidad infantil en México, todavía se observan tasas altas. Su éxito depende de acciones integradas entre el gobierno y la sociedad, con el objetivo de garantizar espacios y leyes que protejan la salud ⁽¹⁾, por la debilidad que presentan el diseño de políticas públicas respecto al etiquetado en cuanto a contenido del producto, su impacto es sin duda negativo en la salud.

Actualmente, el consumo de productos industrializados va en aumento y se ha estimado que más de 58% del total de calorías consumidas por los mexicanos proviene de alimentos procesados. Además, datos de Euromonitor muestran que México ocupa el primer lugar en consumo de alimentos procesados en América Latina, con 160 kg al año por persona en 2014 ⁽⁵⁾. Lo anterior permite evidenciar la razón por la que en México la obesidad representa uno de los problemas de salud pública prioritarios que de no atender con firmeza y compromiso los resultados en la población no solo infantil continuaran aflorando como negativos, cada día negocios como los oxoxos, entre otros comercios distribuyen a la población humana tremendas cantidades de azúcar, mismas que propician la continuidad de resultados no positivos en la salud.

Las políticas públicas destinadas a promover un comportamiento saludable no han logrado contrarrestar los cuantiosos recursos invertidos en la producción y comercialización de alimentos que no promueven una mejor salud. El resultado es una "economía propicia a la obesidad", en la que los niños son un objetivo prioritario. A la hora de decidir si legislar por la restricción o la autorregulación de la publicidad televisiva de alimentos dirigida a la población infantil, es necesario tomar las medidas para que la implementación de la regulación tenga un real impacto en la salud y estado nutricional infantil ⁽¹⁰⁾. Ante este tipo de restricción los resultados son sin duda evidentemente negativos, para nada el resultado es positivo.

El incremento en la venta de alimentos hipercalóricos no solo representa impacto negativo en la salud de los consumidores, niños, jóvenes o adultos y adultos mayores, sino que representan mayor gasto económico para la autoridades de gobierno, ya que esto incrementa



la posibilidad y los riesgos de enfermedades crónicas, así que regular el etiquetado con información real en productos alimenticios podría llevar a la población de consumidores a evitar la ingesta de los mismos, lo que ocurre es que tanto los modelos educativos como la debilidad en la generación de políticas públicas emiten impacto negativo por no generar en el pensamiento de la personas consumidoras la cultura de la prevención y evocan resultados para nada positivos.

Contar con debilidad en el pensamiento y en el actuar del gobierno evoca la continuidad de políticas públicas deficientes, que no abonan en la salud nutrimental de niños que con mayor probabilidad presentaran problemas de salud tales como obesidad y sobrepeso, síndrome metabólico, cánceres y enfermedades cardiovasculares, aunque en el ámbito cotidiano ya es necesaria la educación desde un enfoque constructivista, donde bajo el lema de la corresponsabilidad en salud pública ^(11,12) se exija hoy en día un discurso y un actuar con profesionalismo y no con tanta simpleza que recae en lo impropio para generar desarrollo en el país, para emanar mediante el desarrollo de habilidades para pensar, para saber cuestionar e incluso aceptar al poder mediante análisis efectivo y no dejarse llevar por mera simpatía o capricho, de lo contrario los resultados continuarán negativos para el binomio ciudadano gobierno.

Conflicto de intereses

Los autores declaramos que no existe conflicto de intereses para que se publique el presente artículo.

Referencias

1. Shamah-Levy T, Cuevas Nasu L, Gaona B, Gómez Acosta LM, Morales Ruán C, Hernández Avila M, Rivera Dommarco JA. Sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes en México, actualización de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino 2016. *Salud Pública Mex.* 2018;60(3):244-53.
2. Calvillo A, Székely A. La trama oculta de la epidemia: obesidad, industria alimentaria y conflicto de intereses. *El poder del consumidor.* 2018.



3. Gaona-Pineda EB, Martínez-Tapia B, Arango-Angarita A, Valenzuela-Bravo D, Luz M Gómez-Acosta LM, Shamah-Levy T, Rodríguez-Ramírez S. Consumo de grupos de alimentos y factores sociodemográficos en población mexicana. 2018; 60:272-82.
4. Théodore F, Clara Juárez-Ramírez C, Cahuana-Hurtado L, Blanco I, Tolentino-Mayo L, Bonvecchio A. Barreras y oportunidades para la regulación de la publicidad de alimentos y bebidas dirigida a niños en México. *Salud Pública Mex.* 2014;56(2):123-29.
5. Tolentino-Mayo L, Rincón-Gallardo Patiño S, Bahena-Espina L, Ríos V, Barquera S. Conocimiento y uso del etiquetado nutrimental de alimentos y bebidas industrializados en México. *Salud Pública Mex.* 2018; 60(3):328-37.
6. López Salazar R, Gallardo García ED. Las políticas alimentarias de México: un análisis de su marco regulatorio. *Estud. Socio-Juríd.* 2015;17(1): 11-39.
7. Menéndez García RA, Franco Díez FJ. Publicidad y alimentación: influencia de los anuncios gráficos en las pautas alimentarias de infancia y adolescencia. *Nutr. Hosp.* 2009; 24(3): 318-25.
8. Instituto Nacional de Salud Pública. Regulación de la Publicidad de Alimentos y bebidas no alcohólicas en México: El Código PABI vs. Regulaciones Internacionales. [En línea] Webmaster INSP, 4 de junio de 2013. [Citado el: 11 de abril de 2018.] <https://www.insp.mx/eppo/blog/2865-reg-publicidad-alimentos-bebidas-mex-codigo-pabi-vs-reg-intern-439.html>.
9. PROFECO. La autorregulación publicitaria en alimentos y bebidas para niños: corresponsabilidad entre empresas y autoridades por la salud. *Revista del consumidor.* 2012.
10. González Hidalgo C, Atalah Samur E. Regulación de la publicidad televisiva de alimentos para prevenir la obesidad. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición.* 2011;61(3): 296-301.
11. Cortés-Ascencio SY, Ruvalcaba-Ledezma JC. La corresponsabilidad en Salud Pública. *Viva Salud Gaceta Informativa del Instituto Nacional de Salud Pública. INSP.* 2011;3(1):40-43.
12. Cortés Ascencio SY, Ruvalcaba Ledezma JC, Avila Domínguez R, Torres Guevara RS, Calderón Rodríguez NP, Pérez Torres LV, Barragán López N, Cobián Díaz ML, Reynoso Vázquez J. Co-responsibility and Intercultural in Public Health. *American Journal of Public Health Research.* 2017; 5 (6): 174-180 DOI: 10.12691 / ajphr-5-6-2