



## DERECHOS VIOLADOS

Convención de los Derechos de la Infancia que establece:

**Artículo 17.** Los Estados Parte reconocen la importante función que desempeñan los medios de comunicación y velarán porque el niño tenga acceso a la información y material procedentes de diversas fuentes nacionales e internacionales, **en especial la información y el material que tengan por finalidad promover su bienestar social, espiritual, moral y su salud física y mental.**

Violan el artículo 43 Título Tercero, Capítulo Primero, sobre los Medios de Comunicación Masiva de la **Ley para la Protección de las Niñas, Niños y Adolescentes**, señala que las autoridades deberán vigilar la información que los niños reciban por cualquier tipo de publicidad:

**Artículo 43.** Sin perjuicio de lo previsto en la normatividad aplicable a los medios de comunicación masiva, **las autoridades federales, en el ámbito de sus competencias, procurarán verificar que éstos:**

**B. Eviten la emisión de información contraria a los objetivos señalados y que sea perjudicial para su bienestar o contraria con los principios de paz, no discriminación y de respeto a todas las personas.**

**C. Difundan información y materiales que contribuyan a orientarlos en el ejercicio de sus derechos, les ayude a un sano desarrollo y a protegerse a sí mismos de peligros que puedan afectar a su vida o su salud.**

Violan también la **Ley General de Salud** en su artículo 306 que establece:

**“ARTÍCULO 306.** La publicidad a que se refiere esta Ley se sujetará a los siguientes requisitos:

- I. La información contenida en el mensaje sobre calidad origen, pureza, conservación, **propiedades nutritivas y beneficios de empleo deberá ser comprobable;**”

El artículo 307 de la Ley General de Salud, en su segundo párrafo establece lo siguiente: **“La publicidad no deberá inducir a hábitos de alimentación nocivos, ni atribuir a los alimentos industrializados un valor superior o distinto al que tengan en realidad”.**

Citamos el artículo 22 fracciones V y VII del **Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad**

**“Art 22. La publicidad de alimentos, suplementos alimenticios y bebidas no alcohólicas, no deberá:**

**V. Expresar o sugerir, a través de personajes reales o ficticios, que la ingestión de estos productos proporciona a las personas características o habilidades extraordinarias;**

**VII. Declarar propiedades que no puedan comprobarse, o que los productos son útiles para prevenir, aliviar, tratar o curar una enfermedad, trastorno o estado fisiológico.”**

La **Ley Federal de Protección al Consumidor** establece en sus artículos 32 y 76 bis lo siguiente:

**Artículo 32.-** La información o publicidad relativa a bienes, productos o servicios que se difundan por cualquier medio o forma, **deberán ser veraces, comprobables y exentos de textos, diálogos, sonidos, imágenes, marcas, denominaciones de origen y otras**



**descripciones que induzcan o puedan inducir a error o confusión por engañosas o abusivas.**

*VII. El proveedor deberá abstenerse de utilizar estrategias de venta o publicitarias que no proporcionen al consumidor información clara y suficiente sobre los servicios ofrecidos, **en especial tratándose de prácticas de mercadotecnia dirigidas a la población vulnerable, como los niños,** ancianos y enfermos, incorporando mecanismos que adviertan cuando la información no sea apta para esa población.”*

*II. El mensaje deberá tener contenido orientador y educativo;*

*IV. El mensaje no deberá inducir a conductas, prácticas o hábitos nocivos para la salud física o mental que impliquen riesgo o atenten contra la seguridad o integridad física o dignidad de las personas, en particular de la mujer*

*V. El mensaje no deberá desvirtuar ni contravenir los principios, disposiciones y ordenamientos que en materia de prevención, tratamiento de enfermedades o rehabilitación, establezca la Secretaría de Salud.”*

### REGALOS EN COMIDA RÁPIDA

- Mediante el regalo de juguetes con la comida rápida se promueve el consumo de alimentos insanos entre los niños, lo que a su vez es un hábito favorecedor de la obesidad infantil.<sup>1</sup>
- La prohibición de regalos en la comida rápida generará un cambio en esos restaurantes que ofrecen menús que no son sanos y que se dirigen a los consumidores infantiles.<sup>17</sup>
- Esta medida provoca que estos establecimientos sirvan menús mucho más saludables. Así, se contribuirá a proteger la salud pública, se reducirá el gasto sanitario y se fomentarán hábitos alimenticios sanos.<sup>17</sup>

### AZÚCAR Y ADICCIÓN

- Los alimentos muy agradables o de sabores ricos estimulan al sistema neural que está implicado en las adicciones.<sup>2</sup>
- El consumo excesivo e intermitente de azúcar puede crear dependencia y presentarse los síntomas de una abstinencia.<sup>12</sup>
- Se trabajó con modelos animales en los cuales se observó que después de un consumo intermitente de azúcar, al quitarles la sustancia se presentaron algunos síntomas somáticos como rechinido de dientes, temblores y dolores de cabeza.<sup>12</sup>
- A través de la ingesta repetida y excesiva de azúcar se creó un estado en donde se observaron signos del síndrome de abstinencia.<sup>12</sup>
- El azúcar es una sustancia que al consumirla hace que se liberen opioides y dopamina y se espera que tenga un potencial adictivo ante su consumo frecuente.<sup>12</sup>
- Los índices de ansiedad y desbalance entre dopamina extracelular y acetilcolina fueron equitativamente similares a cuando hay una abstinencia de nicotina o morfina, sugiriendo que los modelos animales se volvieron dependientes al azúcar.<sup>12</sup>
- Si el azúcar es ingerida a través de un líquido y no un alimento, es mucho más fácil introducir altas cantidades de azúcar al organismo, más de las que se pueden tolerar.<sup>3</sup>
- Si bien el consumo continuo y de grandes cantidades de azúcar por sí solo es adictivo, cuando se mezcla el consumo de azúcares con sal y/o grasa el poder adictivo se potencia.<sup>4</sup>



## alianza por la salud alimentaria

- Diversos estudios han señalado una mayor frecuencia de diabetes y enfermedad coronaria asociadas con un mayor consumo de azúcar y harinas refinadas.<sup>5,6</sup>
- Estudios epidemiológicos evidencian una mayor incidencia de diabetes y obesidad en las poblaciones que incluyen en su alimentación una tasa elevada de azúcar y harinas refinadas.<sup>7</sup>
- El consumir alimentos ricos en carbohidratos simples (azúcares) precipita y contribuye al aumento de la incidencia de diabetes.<sup>8</sup>

### CONSUMO DE REFRESCO

- Los mexicanos nos hemos convertido en los mayores consumidores de refrescos en el mundo, con un promedio de 163 litros por persona al año, a la vez que es una de las poblaciones con mayores índices de obesidad y diabetes, presentando una de las tasas de mortalidad por diabetes más altas a escala internacional.<sup>9</sup>
- En México, el consumo de bebidas azucaradas aporta más del 12% del total de energía consumida.<sup>10</sup>
- En México, en el periodo de 1999 a 2006, la energía consumida proveniente de bebidas altas en energía, en las que el refresco representa un papel predominante, incrementó más del doble en adolescentes y se triplicó en los adultos.<sup>11</sup>
- La frecuencia en el consumo de refresco supera a alimentos básicos como leche, huevo, carne, frutas y verduras.<sup>12</sup>
- Existen estudios tanto en seres humanos como en animales que muestran que los refrescos no producen saciedad y la compensación que proveen, en términos de la reducción del consumo de otros alimentos o bebidas en comidas posteriores, es baja, por lo que el efecto neto es un aumento del consumo de energía y por lo tanto la obesidad.<sup>13,14,15,16,17,18,19</sup>

### ESTADÍSTICAS DIABETES

- En el sexenio de Felipe Calderón cerca de 500 mil muertes fueron causadas por la diabetes.
- México ocupa el sexto lugar mundial y el tercer lugar en el continente americano en mortalidad por diabetes.
- Desde el 2000, la diabetes es la principal causa de muerte en México, ocasionando el 17.2% de las muertes.
- Cada hora se diagnostican 38 nuevos casos de diabetes.
- Cada dos horas mueren 5 personas a causa de complicaciones originadas por la diabetes.
- Un estudio en el que se utilizaron bases de datos de 175 países demostró que por cada incremento de 150 kilocaloría/persona/día provenientes de azúcar, la asociación con la presencia de diabetes incrementa en un 1.1%.<sup>20</sup>
- Usando información recolectada en el 2012 *Global Burden of Diseases Study*, se encontró que entre los 15 países con mayor población, México tiene el mayor índice de muertes asociadas al consumo de estas bebidas, con 318 muertes por millón de adultos asociadas al consumo de bebidas azucaradas. Esto significa la muerte anual de 22,020 personas, 12% de las muertes ocurridas en el mundo asociadas al consumo de bebidas azucaradas.<sup>21</sup>



## Referencias bibliográficas

- <sup>1</sup> El País. La grasa como cuestión de Estado. 15 de noviembre de 2010. Disponible en: [http://elpais.com/diario/2010/11/15/sociedad/1289775601\\_850215.html](http://elpais.com/diario/2010/11/15/sociedad/1289775601_850215.html). Fecha de consulta: 5/02/13.
- <sup>2</sup> Colantuoni C, Rada P, McCarthy J, Patten C, Avena NM, Chadeayne A y Hoebel BG. Evidence that intermittent, excessive sugar intake causes endogenous opioid dependence. *Obesity Research* 2002; 1:6:478-488.
- <sup>3</sup> Malik VS, Schulze MB, Hu FB. Intake of sugar-sweetened beverages and weight gain: a systematic review. *Am J Clin Nutr* 2006; 84: 274-88.
- <sup>4</sup> Kessler D. *The End of Overeating*. Blackraven Press. New York, 2009.
- <sup>5</sup> Johnson R, Segal M, Sautin Y, Nakagawa T, Feig D, Kang D, Gersch M, Benner S, Sánchez-Lozada L. Potential role of sugar (fructose) in the epidemic of hypertension, obesity and the metabolic syndrome, diabetes, kidney disease, and cardiovascular disease. *Am J Clin Nutr* 2007; 86: 899-906.
- <sup>6</sup> Blanco J. Consumir azúcar con moderación. *Revista Cubana Aliment Nutr* 2002; 16(2): 142-5.
- <sup>7</sup> Horton TJ. Fat and carbohydrate overfeeding in humans different effects on energy storage. *Am J Clin Nutr* 1995;62(1):19-29.
- <sup>8</sup> Verboeket-van de Venne, Westerpter KR, Ten Iloor F. Substrate utilization in man: effects of dietary fat and carbohydrate. *Metabolism* 1991;13:152-56.
- <sup>9</sup> Datamonitor 2009, Euromonitor 2009, Andreyeva et al 2011. Elaborado por el Dr. Kelly Brownell, Universidad de Yale. Rudd Center for Policy and Obesity.
- <sup>10</sup> Barquera S, Hernández-Barrera L, Tolentino L, Espinosa J, Wen Ng S, Rivera J, Popkin B. Energy intake from Beverages is Increasing among Mexican Adolescents and Adults. *The Journal of Nutrition* 2008; 138: 2454-2461.
- <sup>11</sup> Barquera S, Hernández-Barrera L, Tolentino L, Espinosa J, Wen Ng S, Rivera J, Popkin B. Energy intake from Beverages is Increasing among Mexican Adolescents and Adults. *The Journal of Nutrition* 2008; 138: 2454-2461.
- <sup>12</sup> Olaíz-Fernández G, Rivera Dommarco J, Shama-Levy T, Rojas R, Villalpando-Hernández S, Hernández-Ávila M, Sepúlveda-Amor J. Encuesta Nacional de Salud y nutrición 2006. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2006.
- <sup>13</sup> Jiménez-Aguilar A, Flores M, Shama-Levy T. Sugar-sweetened beverages consumption and BIM in Mexican adolescents. *Mexican National Health and Nutrition Survey 2006. Salud Publica Mex* 2009;51(4):S604-S612.
- <sup>14</sup> Vartanian L, Schwartz M. Effects of soft drink consumption on nutrition and health: A systematic review and meta-analysis. *Am J Public Health* 2007; 97(4):667-675.
- <sup>15</sup> Malik V, Schulze M, Hu F. Intake of sugar-sweetened beverages and weight gain: a systematic review. *Am J Clin Nutr* 2006;84:274-88.
- <sup>16</sup> Giamanttei J, Blix G, Marshak H, Wollitzer A, Pettitt D. Television watching and soft drink consumption: associations with obesity in 11- to 13- years old schoolchildren. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2003; 157:882-6.
- <sup>17</sup> Liebman M, Pelican S, Moore S, et. al. Dietary intake, eating behavior, and physical activity-related determinants of high body mass index in rural communities in Wyoming, Montana, and Idaho. *Int J Obes Relat Metab Disord* 2003;27:684-92.
- <sup>18</sup> Malik V, Popkin B, Bray G, Després J, Willet W, Hu F. Sugar-Sweetened Beverages and Risk of Metabolic Syndrome and Type 2 Diabetes. *Diabetes Care* 2010; 33(11):2477-2483.
- <sup>19</sup> Schulze M, Manson J. Sugar-sweetened beverages, weight gain, and incidence of type 2 diabetes in young and middle-aged women. *JAMA* 2004; 292(8):927-934.
- <sup>20</sup> Basu S, Yoffe P, Hills N, Lusting R. The relationship of sugar to population-level diabetes prevalence: an econometric analysis of repeated cross-sectional data. *PLoS ONE* 2013; 8 (2): e57873.
- <sup>21</sup> <http://alianzasalud.org.mx/2013/03/estudio-internacional-asocia-consumo-de-refrescos-con-mortalidad-y-mexico-ocupa-el-primer-lugar/>