

El impacto de la estrategia gubernamental en México para reducir el consumo de alimentos de alto contenido calórico

O impacto da estratégia do governo do México para reduzir o consumo de alimentos de alto teor calórico

Patricia Eugenia García Castro

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, México

patricia.garcia@me.com

Maria Laura Gatica Barrientos

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, México

eralekat@gmail.com

Emma Rosa Cruz Sosa

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, México

emmarc2001@yahoo.com.mx

Kathia Luis Gatica

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, México

kathialg@gmail.com

Rubí del Rosario Vargas Hernández

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, México

rubivargas17@hotmail.com

Jesús Hernández García

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, México

master7@live.com.mx

Virginia Araceli Ramos Velázquez

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, México

vicky_marquez24@hotmail.com

Dulce María Macías Díaz

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, México

kiss_love_never@hotmail.com

Resumen

Con el argumento de proteger a la salud, elemento fundamental para el desarrollo económico del país, a partir del ejercicio fiscal 2014 se impuso un nuevo gravamen de 8 % a los alimentos con alto contenido calórico o “chatarra”. El propósito de esta investigación es comprobar si la estrategia gubernamental de implementar la tasa del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios (IEPS) a este tipo de alimentos disminuyó su consumo. Para este trabajo se emplearon las técnicas de investigación documental y de campo, basadas en el método inductivo. Finalmente se concluye que aun con dicho incremento no se disminuyó su consumo.

Palabras clave: IEPS, contenido calórico, alimento chatarra.

Resumo

Argumentando saúde proteção, essencial para o desenvolvimento econômico do país, a partir do ano fiscal de 2014 um novo elemento de avaliação de 8% foi imposta sobre os alimentos de alto teor calórico ou "junk". O objetivo desta pesquisa é verificar se a estratégia do governo para implementar a taxa do Imposto Especial sobre Produção e Serviços (IEPS) para este tipo de alimento diminuiu o consumo. Para este trabalho foram utilizadas as técnicas de pesquisa documental e de campo com base no método indutivo. Por fim, conclui-se que, mesmo com este aumento não diminuiu o consumo.

Palavras-chave: IEPS, calorias, comida lixo.

Fecha Recepción: Septiembre 2015

Fecha Aceptación: Enero 2016

Introdução

O Plano Nacional de Desenvolvimento 2013-2018 afirma que a obesidade aumenta a demanda por serviços de saúde, afetando o desenvolvimento econômico e social da população. De acordo com estimativas da Universidade Nacional Autônoma do México (UNAM), o custo da obesidade foi de 67 000 milhões de pesos em 2008 e, se isso não diminui, o custo vai significar no futuro será maior. De acordo com informações fornecidas pelo ENSANUT (2012), se não houver intervenções preventivas ou de controle de custos podem ascender a 101.000 milhões de pesos em 2017 se aplicam.

A este respeito, a iniciativa do executivo é propor em uma política de reforma fiscal mais progressivo em nível internacional para combater a obesidade.

A estratégia do governo insta sector público e privado e da sociedade civil para construir uma política nacional que gera hábitos alimentares e exercício saudáveis.

Esta política é educar e regular, controlar e aumentar a sensibilização para reduzir o consumo de alimentos e bebidas ricos em calorias e com baixo teor de valor nutricional.

A partir do exposto, a proposta de impor um imposto mais elevado sobre os alimentos com alto teor calórico carboidratos, gordura e sódio é derivado, e de baixo ou nenhum valor nutricional, chamado de "junk food", a fim de evitar que o excesso de peso e má alimentação da população mexicana, um problema de saúde pública.

REVISÃO LITERÁRIA

Visão global

A Associação Internacional para o Estudo da Obesidade (IASO, 2014) estima que aproximadamente um bilhão de adultos com excesso de peso e tem atualmente 475 milhões são obesos.

Todos os anos no mundo 2,8 milhões de pessoas devido ao excesso de peso ou obesidade. Ambos os fatores podem ter efeitos metabólicos adversos na pressão arterial e colesterol e triglicerídeos, bem como diabetes causa.

De acordo com uma análise comparativa entre os países membros da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE, 2014), e México ocupa o segundo lugar na prevalência da obesidade, só depois de os Estados Unidos.

Panorama no México

Devido à magnitude, frequência, taxa de crescimento e pressões de doenças com excesso de peso, obesidade e não transmissíveis (DNT) e, particularmente, diabetes mellitus tipo 2 (DM2) no Sistema Nacional de Saúde, representam um emergência de saúde que afeta significativamente a produtividade das empresas, desempenho escolar e desenvolvimento económico.

Excesso de peso, obesidade e diabetes são problemas complexos e multifatoriais, a natureza que envolve a sectores social e privado, público.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define sobrepeso e obesidade como o acúmulo de gordura anormal ou excessivo. Para identificar utiliza o índice de massa corporal (IMC), que deve ser no primeiro caso, inferior a 25 kg / m² e no segundo caso, ou acima 305 kg/m².

De acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde e Nutrição (ENSANUT) 2012, os actuais níveis de sobrepeso e obesidade na população mexicana ameaçam a sustentabilidade do nosso sistema de saúde, por sua associação com doenças não transmissíveis entre os homens com mais de 20 anos idade, que em 42,6% e 26,8% de sobrepeso, obesidade; enquanto as mulheres fazem 35% e 37,5%, respectivamente. Além disso, na população escolar 5 aos 11 anos de idade, a prevalência de excesso de peso é de 19,8% e obesidade de 14,6%, enquanto os adolescentes eram 35% com excesso de peso e obesidade, ou seja, mais de 6 milhões pessoas entre 12 e 19 anos de idade. Ele também indica que um em cada cinco adolescentes estão com sobrepeso e um em cada dez são obesos. O excesso de peso em adolescentes quase triplicou entre 1988 e 2012. O aumento da obesidade no México é um dos mais rápidos e documentados no mundo.

O índice de massa corporal elevado (indicador de sobrepeso e obesidade) contribui 12,2% do total de mortes e 5,1% do total de anos de vida perdidos (Disability Adjusted AVPAD). Entre os principais fatores de risco para morte e invalidez, também associada ao excesso de peso e obesidade são: a alta concentração de glicose no sangue, baixo consumo de frutas e legumes, a inactividade física e hipercolesterolemia, que juntos contribuem 36,5% do total de óbitos e 11,2% dos AVPAD total.

De acordo com a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE), uma pessoa com sobrepeso gasta 25% a mais em serviços de saúde, ganham 18% menos do que o resto da população saudável e tem maior absentismo.

As altas hospitalares por doenças não transmissíveis ascender a 43,5%, enquanto as doenças cardiovasculares, cérebro e sangue posto pressão em primeiro lugar e são a segunda principal causa de morte neste grupo. Por outro lado, diabetes mellitus tipo 2 está em sexto lugar, e mortalidade hospitalar por doenças não transmissíveis equivale a 73% de todas as mortes.

estratégia nacional de prevenção e controle do excesso de peso, obesidade e diabetes de 2013

Para o México pode estabelecer-se como um país, inclusive, o acesso efectivo à saúde é necessário; o bem-estar da população depende em grande parte dele.

A saúde é uma responsabilidade partilhada, por isso requer a participação de todos os setores e níveis de governo na implementação da Estratégia Nacional para a Prevenção e Controle do excesso de peso, obesidade e diabetes. Isto promove a construção de uma política pública nacional que gera hábitos alimentares saudáveis, com base nas seguintes diretrizes:

Pilares e eixos estratégicos

Os três pilares que compõem a estratégia são:

- 1.- saúde pública
2. Cuidados de saúde
3. O Regulamento saúde e da política fiscal

Saúde pública

Procura preservar a saúde a nível da população através da promoção de estilos de vida saudáveis, campanhas de educação, bem como monitorar o comportamento de adição não transmissíveis para ações preventivas, tais como a busca ativa de pessoas que têm fatores de risco para a doença.

Seus principais eixos estratégicos são:

- Vigilância Epidemiológica das doenças não transmissíveis.
- Saúde Promoções: promoção de uma nutrição adequada, a nível individual e colectivo (família, escola, local de trabalho e comunidade).
- Publicidade Eliminação de alimentos não-nutritivos.
- A eliminação progressiva de açúcar, sódio e gorduras saturadas nos alimentos.
- Incentivos para reduzir as porções que são oferecidos em alimentos e restaurantes processados.
- Incentivar a amamentação exclusiva ea alimentação complementar.
- Promover a disponibilidade de água potável nas escolas, locais de trabalho e espaços públicos.
- Aumente a sua ingestão diária de vegetais, frutas e legumes, grãos integrais e fibras de cereais na dieta, aumentando a sua disponibilidade, acessibilidade e promoção do consumo.
- Melhorar a capacidade da população sobre a nutrição adequada de tomada de decisão através de uma rotulagem útil.
- Orientar a população sobre os tamanhos das porções de controle recomendadas em preparação para casa.
- Promover maciçamente nutrição adequada, atividade física e consumo de beber água pura.
- Proibir a venda de alimentos e bebidas ricos em açúcar, gordura e sal em unidades médicas do sector da saúde.
- Comunicação educacional.

Também inclui a implementação de esquemas de prevenção pró-ativa e detecção precoce; serviços de saúde deve evoluir do regime actual de serviço, pelo qual uma pessoa é classificada como saudável ou doente, no sentido de um regime em que a avaliação sistemática da pessoa é privilegiada, identificando aqueles que, mesmo sem desenvolver a doença , seu estado de saúde e da sua componente genético aumenta a chance de desenvolvê-lo. Estes estágios de desenvolvimento antes de doença são:

- 1.- pré-obesidade
2. pré-diabetes
3. pré-hipertensão

Atenção médica

Garantir o acesso efectivo aos serviços de saúde através de intervenções médicas para as pessoas com fatores de risco ou com diagnóstico de hiperglicemia ou diabetes mellitus tipo 2, a fim de prestar cuidados em tempo útil e evitar complicações relacionadas à doença. Trens HHR em tudo relacionado a doenças não transmissíveis.

Seus principais eixos estratégicos são:

- O acesso efectivo aos serviços de saúde.
- Qualidade dos serviços de saúde.
- Melhoria das competências e da capacidade de resposta do pessoal de saúde
- Infra-estrutura e tecnologia.
- Garantir o fornecimento de medicamentos e exames laboratoriais, e monitoramento da cadeia de abastecimento.
- Centro de Diabetes Care.
- A cirurgia bariátrica para obesidade mórbida representa pessoas portadoras de consequências muito graves para a saúde. Considera-se "mórbida" quando se atinge o ponto em que ele aumenta de forma significativa o risco de uma ou mais condições de saúde ou doenças graves relacionadas com a obesidade, causando incapacidade física significativa e até mesmo a morte.
- Pesquisa e evidência científica.

Regulação saúde e da política fiscal

Estabelece respostas eficazes por meio da regulamentação da rotulagem e publicidade de alimentos e bebidas especialmente dirigidas às crianças, e promove políticas fiscais que reduzem o consumo de alimentos com pouco valor nutritivo.

Seus principais eixos estratégicos são:

- reformas sobre publicidade de alimentos e bebidas.
- reformas rotulagem de alimentos e bebidas.
- medidas fiscais para reduzir o consumo de alimentos e bebidas de baixo valor nutricional.

O governo atua em todos os sectores, ou seja, a estratégia não só toma parte do Ministério da Saúde, mas outros ministérios colaborando âmbito das suas competências.

Neste sentido, qualquer esforço para reduzir os efeitos negativos causados pelo excesso de peso e obesidade, para além dos custos que a atenção deve ser analisada não apenas a partir de uma política de saúde pública puramente. Considera-se que uma medida de natureza fiscal ajudaria com os fins acima referidos.

LEI DE IMPOSTO ESPECIAL SOBRE PRODUÇÃO E SERVIÇOS (LIEPS)

Imposto Especial sobre Produção e Serviços. É uma contribuição federal, publicado no Jornal Oficial da Federação (DOF), que entrou em vigor a partir de 1 Janeiro de 1981 e que exige que os indivíduos e as empresas a realizar atos ou atividades de eliminação de pessoas do território nacional ou, se for caso disso, a importação de bens estabelecidos na presente Lei e para fornecer os serviços estabelecido aí, à taxa para cada bem ou serviço está estabelecido.

O LIEPS, pelo tipo de produtos e serviços imposto cobrado é efeitos não-fiscais mais usado para reduzir certas práticas sociais, tais como o consumo abusivo de produtos que muitas vezes causam danos à saúde da população. A partir desta perspectiva, em 2014 a taxa de imposto foi aumentado e novos produtos eram tributados.

O IEPS é dos impostos indirectos e sua tradução chegar ao consumidor final. A particularidade desta contribuição é que o comprador não sabe quem está pagando por ele está escondido no preço do produto, sendo esta apenas uma das suas vantagens.

O imposto aplica-se a comida densidade calórica de 275 kcal ou mais por 100 gramas, que é o caso de salgadinhos, doces, chocolates e produtos de cacau, cremes, pudins, doces, frutas e legumes, Creme de amendoim e avelãs, doces de leite, alimentos preparados a partir de cereais, gelados, sorvetes e picolés.

Densidade calórica é a proporção das calorias de um alimento e o seu volume. Um alimento é rico em calorias por 100 gramas, quando apresenta elevada quantidade de quilocalorias. Por outro lado, um alimento é baixa em calorias por 100 gramas quando apresenta baixa quilocalorias. Em resposta a esta nova disposição, algumas marcas, em vez de agir de forma responsável que busca redefinir o produto oferecido apresentações menores com menos conteúdo.

Áreas estratégicas

Pesquisa e evidência científica. pleno desenvolvimento do país deve necessariamente contar com o desenvolvimento científico e pesquisa da promoção, que são abrangidos pela estratégia nacional para melhorar a saúde de milhões de mexicanos.

Responsabilidade. grupos vulneráveis como os setores de baixa renda, migrantes, crianças e idosos, são mais propensos a não dispor de informação adequada para a saúde auto-cuidado, mas poderia beneficiar de um sistema que lhes procura de informações, apoio e proteção. Deve promover um diálogo permanente com atores-chave para servir o meio ambiente e, mais enfaticamente, compreender que o excesso de peso, obesidade e diabetes são problemas que não só afetam o setor em exercício e saúde.

A responsabilidade tem a ver com a delimitação e atuação conjunta de cada um dos membros do grupo para assumir, portanto, funções e actividades ligadas aos cuidados de saúde.

Transversal. O princípio integração decorre da necessidade de um novo contrato social entre todos os setores para promover o desenvolvimento humano, sustentabilidade e equidade, e para melhorar os resultados de saúde. Os governos podem coordenar a política através do desenvolvimento de planos estratégicos para estabelecer objetivos comuns, respostas integradas e uma maior responsabilização em todos os escritórios públicos. Isto requer uma parceria com a sociedade civil e do sector privado.

Intersetorialidade. Para a efetiva implementação de ações multisetoriais é necessário aliança edifício. Isso também promove a cooperação a todos os níveis entre agências governamentais, agências governamentais, organizações não-governamentais, da sociedade civil e do setor privado, com o objetivo de fortalecer a prevenção e controle de doenças não transmissíveis iniciativas.

Avaliação de impacto. É claro que o que não é medida não pode ser melhorada. Por esta razão, ele procura criar condições e instrumentos para medir o desempenho e impacto, de modo que possíveis intervenções de apoio em sistemas de informação, registros, pesquisas e análises nacionais e internacionais para gerar novas provas, com base no grupos focais de validação, acompanhamento do desenvolvimento destes para redirecionar ou fortalecê-los sempre que necessário. Ele está fazendo a análise de impacto atribuível a cada sector ou intervenção de acordo com uma clara responsabilização e transparência que o governo implementa em cada uma das suas áreas.

Prestação de contas. Entre as estratégias transversais para o desenvolvimento nacional, o Plano Nacional de Desenvolvimento 2013-2018 prevê a criação de um governo amigável e moderna, onde existem mecanismos de avaliação para melhorar o desempenho ea qualidade dos serviços.

METODOLOGIA

O tipo de pesquisa utilizado para este trabalho foi misturado, de forma documental como se tornou numa revisão de leis, livros, revistas e sites e campo, revendo as informações financeiras de uma empresa grossista na abarrotero sector composta a matriz e as 18 filiais localizadas nos estados de Puebla e Tlaxcala, México. Além disso, uma análise comparativa das vendas mensais de "lixo" foi realizado durante o período de janeiro a outubro de 2013 e 2014, usando em ambos os casos o método indutivo.

RESULTADOS

Verificou-se que os IEPS não aumentar diminuir o consumo de alimentos de sucata, tal como mostrado na tabela seguinte:

Tabela I. Resumo do produto de vendas "junk", incluindo os resultados da controladora e os dezoito ramos

F E C H A	VENTAS 2013	VENTAS 2014	DIFERENCIA
Enero	\$445 600.60	\$515 116.87	-\$69 516.27
Febrero	\$477 221.62	\$589 688.32	-\$112 466.70
Marzo	\$531 180.05	\$668 226.09	-\$137 046.04
Abril	\$581 565.54	\$691 826.32	-\$110 260.78
Mayo	\$585 140.25	\$719 595.61	-\$134 455.36
Junio	\$528 547.10	\$599 296.52	-\$70 749.42
Julio	\$555 859.59	\$680 671.92	-\$124 812.33
Agosto	\$637 894.70	\$767 414.79	-\$129 520.09
Septiembre	\$542 068.10	\$706 760.57	-\$164 692.47
Octubre	\$546 720.87	\$672 095.37	-\$125 374.50
Suma	\$5 431 798.43	\$6 610 692.37	\$1 178 893.95

Fonte: Com base em dados fornecidos pela empresa.

Nota: é de salientar que a quantidade mensal de vendas não incluem o imposto especial sobre produção e serviços eo imposto sobre o valor acrescentado.

A partir da Tabela I, segue-se que a quantidade de venda de "produtos de lixo", independentemente do aumento da taxa de 8% IEPS de 2014 apresentou um aumento de 1,27% em relação ao período de 2013.

CONCLUSÃO

Após a análise dos resultados obtidos nesta pesquisa, conclui-se que a população não vai parar de comprar o que ele gosta e está disposta a pagar o aumento de preços. A disposição do governo federal para aumentar os IEPS para reduzir o consumo de alimentos ricos em calorias, não teve o efeito esperado como uma solução para o problema da obesidade.

RECOMENDAÇÃO

Considerando a alta prevalência de sobrepeso e obesidade é um problema de saúde pública de grande magnitude no México, é essencial a implementação de medidas tais como:

- Legislar para proibir todos os tipos de comerciais de TV e locais públicos em alimentos destinados a crianças, com o objectivo de alcançar mudanças em padrões alimentares das novas gerações.
- Estabelecer uma política eficaz em relação ao consumo, forçando as empresas a fornecer mais e mais clara informação sobre a composição nutricional de seus produtos nos rótulos.
- Forçar todos os estabelecimentos que vendem alimentos e bebidas em seus menus, que incluem informações relacionadas com o conteúdo calórico.
- Pesquisa do apoio para inovar e desenvolver novos produtos.
- Convida as empresas a fornecer os seus trabalhadores a oportunidade de interromper o seu trabalho por meia hora para o exercício.
- Aplicar mais firmemente as estratégias propostas pela atual administração, porque o compromisso real deve vir do governo e do legislativo através de regulamentação adequada e uma aplicação efectiva.

Bibliografía

Código Fiscal de la Federación (2014). ISEF.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (2014).

López López, J. I. (2008). Diccionario contable administrativo y fiscal. México: Cengage Learning.

Hernández Rodríguez, J. F., Galindo Cosme, M. I., y Monroy Salinas, A. (2006). Estudio práctico del impuesto especial sobre producción y servicios. México: ISEF.

Mendoza Mendoza, C., y Monroy Salinas, A. (2014). IEPS, análisis práctico para su aplicación. México: Tax editores.

Ortega Carreón, C. A. (2009). Derecho fiscal. México: Porrúa.

Sánchez Gómez, N. (2011). Derecho fiscal mexicano. México: Porrúa.

Secretaría de Salud del Gobierno de la República (2013). Estrategia nacional para la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes. México: IEPSA.

Uresti, R. H. Los impuestos en México, régimen jurídico. México: Tax editores.

Venegas Álvarez, S. (2012). Derecho fiscal. México, D.F: Oxford University Press.