

¿A quién estamos protegiendo? Evaluación de resultados de la regulación publicitaria en televisión en horarios infantiles

Who are we protecting?

Results evaluation of TV advertising regulation in children's schedules

Tonatiuh Cabrera Franco

México es el país con el mayor índice de sobrepeso y obesidad en niños —reporta 34% de escolares con el problema. Por este motivo, en 2014 el país adoptó la recomendación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y reguló la publicidad para proteger audiencias infantiles. El objetivo de este trabajo es examinar los cambios cuantitativos en los espacios publicitarios de la televisión abierta mexicana tras la puesta en marcha de la política; para esto se realizó un estudio longitudinal de tendencia en el periodo 2012-2015 con base en un monitoreo de medios. Los principales resultados muestran que los anuncios presentaron una tendencia a la baja no sostenida de los productos regulados, que representaron 22% en 2012, 16% en 2014 y 19% en 2015. Parte de la explicación está en el diseño permisivo de la política dadas sus excepciones, con lo cual nos preguntamos ¿a quién estamos protegiendo?

Palabras clave: televisión, niños, regulación, publicidad, obesidad.

Mexico is the country with the highest overweight and obesity index in children —reporting 34% of schoolchildren with the problem. Therefore, in 2014, WHO's recommendation was taken to regulate advertising and protect children's audiences. The objective of this work is to examine, quantitatively, the changes in the advertising space of Mexican open television after the implementation of the policy, for which it's made a longitudinal trend study in the period 2012-2015 based on media monitoring. The main results show a non-sustained downward trend in regulated products, that in 2012 represented 22%, in 2014 16% and in 2015 19%. Part of the explanation are in the permissive design of the policy that grants industries, with which we ask who are we protecting?

Key words: television, children, regulation, advertising, obesity.

Fecha de recepción: 11/10/2017

Fecha del dictamen: 26/01/2018

Fecha de aprobación: 05/02/2018

INTRODUCCIÓN

Las audiencias, sus derechos y protección han sido temas de análisis y debate por lo menos en los último 30 años; se ha reflexionado desde la conceptualización de las mismas como consumidoras pasivas de los distintos medios, hasta concepciones más críticas en las que se ubican como sujetos activos desde una perspectiva ciudadana. Al mismo tiempo, los medios que consumen estas audiencias han evolucionado tanto técnicamente como en su concepción, y aunque el predominio de internet ha puesto en el debate nuevos problemas, aún no se logran resolver aquellos de los ahora “viejos medios” como la televisión.

En México, esto último sigue siendo un pendiente y asunto de debate ya que la protección de las audiencias televisivas –que en todo el mundo tienen, en mayor o menor medida, reglas de operación de las cuales se exige mayor oferta programática, participación ciudadana, contenidos de calidad, acceso irrestricto, entre otros– todavía es inalcanzable. Además de nuestra necesidad de pugnar por derechos específicos de grupos que se consideran de particular interés. Este es el caso de las audiencias infantiles, sujetos de derechos considerados en la Convención de los Derechos del Niño, misma que en su artículo 17 señala “la importante función que desempeñan los medios de comunicación” (Unicef, 1989:15) en esta población, en temas como la salud.

La salud, un derecho irrenunciable a cualquier persona, se ha ampliado en su campo de interés –desde la publicación de la constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1946–, al percatarse de que las intervenciones meramente clínicas no podrían tener un impacto poblacional ante problemas de salud comunitarios. Uno de estos grandes problemas de salud mundial son el sobrepeso y la obesidad, y los niños son uno de los grupos más vulnerados; en el 2010 se calculaban 42 millones de menores con el problema en el mundo (OMS, 2010), y aunque en los países de altos ingresos la prevalencia general es casi del doble que en los países de bajos y medianos ingresos, 81% de menores afectados vive en países del segundo tipo (Unicef, 2013).

Esto coloca al problema del sobrepeso y la obesidad infantil en una perspectiva global en la que una de sus causas ha sido ubicada en la publicidad de alimentos y bebidas poco nutritivos. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef, 2013) indica que la publicidad de alimentos y bebidas no saludables es reconocida como un *factor de riesgo* para la obesidad infantil, al influir en las preferencias y solicitud de compra y consumo de niños y adolescentes.

La OMS, en el “Conjunto de recomendaciones sobre la promoción de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigida a los niños” (2010), también señala a la publicidad como un factor de riesgo, y apunta –con base en una revisión sistemática– que los

anuncios de alimentos poco nutritivos dirigidos a los niños, es común en todos los países, por lo cual se pide una “acción mundial” no sólo en publicidad televisiva sino en el “amplio abanico de técnicas de la mercadotecnia”.

Esto ha puesto en la agenda global –desde hace más de 10 años– la necesidad de enfrentar el problema del sobrepeso y la obesidad en niños, al proteger las audiencias infantiles mediante la regulación publicitaria de alimentos y bebidas que, para 2011, se registraba en 59 países, según el National Health Forum, de los cuales únicamente dos pertenecían a América Latina (Chile y Brasil).

La OMS, en su “Estrategia global sobre régimen alimentario, actividad física y salud” (2004), reconoce el papel que tiene la publicidad en la elección alimentaria de los niños, por lo que exhorta a los países miembros a “desalentar los mensajes que promuevan prácticas alimentarias malsanas o la inactividad física” (2004:9).

Lo anterior se puntualizó seis años después en la 63 Asamblea Mundial de la Salud con la presentación del “Conjunto de recomendaciones sobre la promoción de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigidas a los niños”, que buscaría una “[...] acción mundial para reducir el efecto que tiene en los niños la publicidad de alimentos ricos en grasas saturadas, ácidos grasos trans, azúcares libres o sal” (OMS, 2010:5).

Pero el sobrepeso y la obesidad no son sólo un problema mundial, en México –según resultados de la *Encuesta nacional de salud y nutrición 2012* (Ensanut, 2012)– se estima que 71.3% de los adultos (48.6 millones) tienen sobrepeso u obesidad (Barquera, 2013), es decir, 7 de cada 10 adultos. Además, 6.4 millones de mexicanos (9.17%) tienen un diagnóstico de diabetes (Hernández *et al.*, 2013).

En lo que respecta a niños, según el Unicef (2012), México se ha posicionado como primer lugar mundial en obesidad infantil; mientras que con datos de la Ensanut 2012, México se coloca en la primera posición al reportar una prevalencia combinada de 4.1 millones o 34.4% de escolares con sobrepeso u obesidad.

Con lo anterior como preámbulo, el presidente de México Enrique Peña Nieto presentó, el 31 de octubre de 2013, la “Estrategia nacional para el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes” (ENPCSOD), un programa encabezado por la Secretaría de Salud (Ssa), que busca mejorar los niveles de bienestar de la población y desacelerar el incremento de la prevalencia de sobrepeso y obesidad en los mexicanos; así como revertir la epidemia de enfermedades no transmisibles, en especial de la diabetes mellitus tipo 2 (DM2).

La ENPCSOD (Gobierno de la República, 2014) está sostenida sobre tres pilares: salud pública, atención médica y regulación sanitaria y políticas fiscales, este último pilar se tradujo en una acción de protección a las audiencias infantiles publicada el 15 de abril de 2014 en el *Diario Oficial de la Federación* (DOF), con lineamientos en

materia de publicidad y etiquetado de alimentos y bebidas no alcohólicas (Ssa, 2014), el cual restringe la publicidad de “productos poco nutritivos” en horario infantil.

Además, es importante señalar que el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi) reportó en el censo de 2010 (Sojo, 2011), que en el país 92.6% de los hogares contaban con televisor, y el Instituto Federal de Telecomunicaciones (2014) señala que México es el país en el que los niños dedican más tiempo a ver televisión, con una exposición diaria en promedio de 4.34 horas.

Reconocer a la publicidad de alimentos y bebidas como factor de riesgo, a México como primer lugar en sobrepeso y obesidad en niños, y también como primer lugar mundial en tiempo dedicado a ver televisión en esa misma población, hacía necesaria una regulación para proteger a las audiencias infantiles ante publicidad de alimentos y bebidas con un alto valor calórico; sin embargo, aunque se dice que esta acción es en favor de los niños, presentan un conjunto de salvedades que puede utilizar la industria alimentaria y de medios, ante lo cual nos preguntamos ¿a quién estamos protegiendo?

LOS LINEAMIENTOS DE LA PUBLICIDAD

DE ALIMENTOS Y BEBIDAS NO ALCOHÓLICAS EN HORARIOS INFANTILES

Los lineamientos se encuentran sustentados jurídicamente en la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión (Congreso de la Unión, 2014), que en su artículo 219 otorga a la Ssa la facultad de autorizar la transmisión de publicidad relativa a la “medicina y sus actividades conexas”.

Por su parte, la Ley General de Salud (LGS) (Congreso de la Unión, 1984) en su artículo 300, establece su facultad en la autorización de la publicidad de los “productos y servicios a que se refiere esta Ley”, dentro de los cuales se encuentran los alimentos y bebidas no alcohólicas. Para esto cuenta con un Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad (Ssa, 2014), al cual en 2014 se le agregó el artículo 22 bis en el que se otorga a la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) la autoridad de extender lineamientos para la publicidad de alimentos y bebidas no alcohólicas en horarios infantiles.

Bajo el principio de interés superior de la niñez y derecho a la salud, estos lineamientos buscan reducir la exposición de los niños ante la publicidad de productos con un alto contenido calórico. Estas reglas sanitarias destacan por restringir la publicidad en televisión y cine de los productos poco nutritivos, en horarios y salas de exhibición destinadas a niños. Esto será en el caso de la televisión, de lunes a viernes de 2:30 pm

a 7:30 pm; sábados y domingo de 7:00 am a 7:30 pm, los criterios nutrimentales de los alimentos y bebidas no alcohólicas permitidos no se desglosan en el documento, y sobresale la completa prohibición de confitería y chocolates en los horarios señalados.

Los límites máximos de contenido de energía, sodio, grasas saturadas y azúcares se señalan por categoría, las cuales son 12: aceite de origen animal, vegetal y grasas; verduras, frutas, leguminosas, nueces, semillas y tubérculos; productos a base de carne, productos de la pesca; productos lácteos; productos a base de cereal y tubérculos; sopas, platos compuestos, platos principales, sándwiches rellenos, sazónadores y condimentos; postres; bebidas saborizadas; botanas; productos de confitería, y chocolates.

Por su parte, los establecimientos que ofrecen alimentos preparados estarán sujetos a la categoría siete (platos principales, sándwiches rellenos, sazónadores y condimentos), mientras que si se pretende transmitir anuncios sobre ofertas o promociones de cualquier producto restringido, éstos podrán hacerse sin autorización previa, siempre y cuando se pueda identificar el nombre de la empresa pero no marcas o productos.

También es permitido anunciar cualquiera de estos productos que no cumpla con los criterios nutrimentales en los horarios “restringidos”, durante la transmisión de telenovelas, deportes, noticieros, series y películas cuya clasificación no sea apta para el público infantil (de la B en adelante), así como en programas que no tengan más de 35% de audiencia de población entre 4 y 12 años.

Estos lineamientos publicitarios entraron en vigor en dos etapas, la primera el 15 de julio de 2014 con las bebidas saborizadas, botanas, confitería y chocolates; la segunda, el 1 de enero de 2015 con las ocho categorías restantes, y podrán ser modificados hasta cinco años después de su publicación.

METODOLOGÍA

Este trabajo pretende responder a la pregunta ¿cuáles han sido los cambios cuantitativos en los espacios publicitarios de la televisión abierta mexicana tras la entrada en vigor de los lineamientos de la publicidad de alimentos y bebidas no alcohólicas en horarios infantiles?

Par esto se realizó un estudio longitudinal de tendencia en el periodo 2012-2015 con base en un análisis de contenido en su variante de monitoreo de medios aplicado sobre publicidad radiodifundida en la televisión abierta mexicana. Se llevaron a cabo tres mediciones, la primera del 14 de noviembre al 10 de diciembre de 2012, la segunda del 30 de noviembre al 20 de diciembre de 2014, y la tercera del 28 de noviembre al 18 de diciembre de 2015. Se tomó una muestra de la programación en la televisión abierta mexicana bajo tres criterios: barras programáticas, clasificación y semana compuesta.

La televisión en México se divide en tres barras programáticas (A, AA, y AAA), la clasificación de éstas obedece a un principio de exposición mediática creciente que comienza, según datos de Garnica y Jara (2007), a las 6:00 horas durante un periodo que se mantiene estable hasta las 13:00 horas donde se presenta un segundo pico de incremento de audiencias que empieza a tomar su nivel máximo a las 19:00 horas y que decrece a partir de las 23:00 horas.

Es decir, bajo el criterio de la exposición mediática creciente, se considera barra A la comprendida entre las 6:00 y 12:59 horas, barra AA de las 13:00 a 18:59 horas y barra AAA de 19:00 a 22:59 horas, cada una de esta barras tiene un público diferencial en razón de las dinámicas sociales, por lo que se tomó un programa por cada barra como muestra de cada una. Para seleccionar dicho programa se utilizaron datos de clasificación para determinar el programa de mayor audiencia en cada barra y canal, según los datos disponibles de Nielsen IBOPE México, única empresa en el país dedicada a la medición de audiencias.

Como último criterio de muestreo se utilizó la semana compuesta. Tener cuatro principales canales de cobertura nacional (2, 5, 7, 13) nos hace imposible hacer un monitoreo simultáneo; sin embargo, McCombs (2003) señala que el muestreo por semana compuesta da mejores resultados que el muestreo elegido por azar. Un criterio de semana compuesta implicó que se comenzó el monitoreo el día lunes en el canal dos, posteriormente el martes se monitoreó el canal cinco, miércoles el siete, jueves el trece, viernes de nuevo el canal dos, y así sucesivamente.

Las unidades de análisis fueron los anuncios o inserciones programáticas transmitidas durante el periodo establecido, las categorías y sus indicadores fueron determinados según los productos regulados por la LGS, y a las cuales se les agregaron dos categorías más,¹ por lo que se contó en total con ocho categorías: insumos para la salud; alimentos y bebidas no alcohólicas; bebidas alcohólicas; productos cosméticos; productos de aseo; plaguicidas y pesticidas; publicidad social en salud; y propaganda en salud.

Para el procesamiento de los datos se realizó un análisis estadístico simple según frecuencias absolutas, relativas y la moda como indicador de cambio. Se describen los datos de manera general según sus frecuencias válidas y acumuladas, y según la naturaleza de los datos se pone énfasis en la moda como indicador de cambio. Para facilitar la comprensión de los mismos se hacen representaciones gráficas en histogramas apareados.

¹ La determinación de cada una de estas categorías se ha hecho según lo estipulado en la Ley General de Salud, en los primeros cinco casos, y bajo la distinción básica entre campaña social como la dirigida a cambiar la conducta de la población en relación a un problema social específico, y propagandística, la que tiene un fin político o de persuasión ideológica clara.

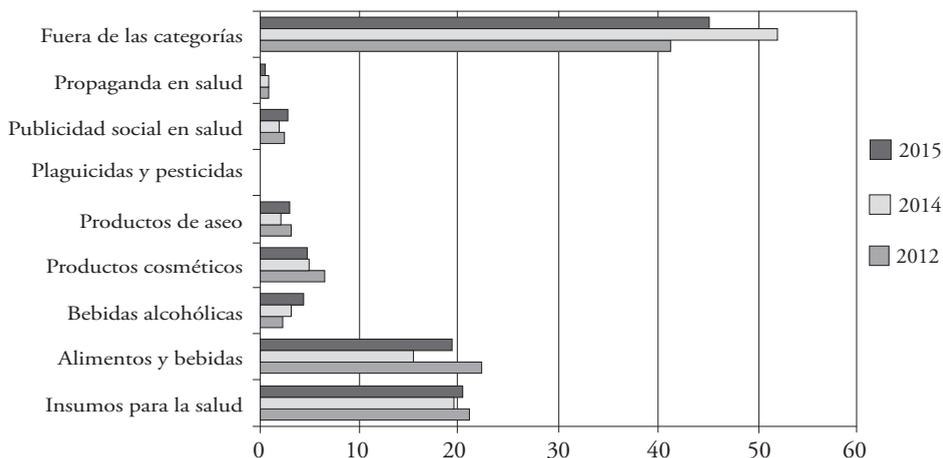
RESULTADOS

En el monitoreo realizado entre noviembre y diciembre de 2012 se registraron 4 588 anuncios en 266 bloques comerciales, en un periodo de un mes, en más de 80 horas de programación, en éste, 56% de los productos anunciados eran regulados por la LGS; es decir, las primeras seis categorías, con una distribución en términos generales de 21% insumos para la salud, 22% alimentos y bebidas, las bebidas alcohólicas ocuparon 2%, los productos cosméticos 7% y los relativos a aseo 3%; los plaguicidas no estuvieron presentes.

En el monitoreo realizado en diciembre de 2014 se registraron 203 bloques comerciales con 3 333 anuncios en más de 60 horas de programación, en éste, 46% de los productos anunciados eran regulados por la LGS, con una distribución de 20% insumos para la salud, 16% alimentos y bebidas, 3% bebidas alcohólicas, 5% productos cosméticos, y los productos de aseo 2%, los plaguicidas nuevamente no estuvieron presentes.

Para el 2015 se monitorearon 3 440 anuncios en 193 bloques comerciales, en más de 60 horas de programación, en los cuales 51% de los productos anunciados estaban regulados por la LGS, su distribución fue en términos generales: 20% insumos para la salud, 19% alimentos y bebidas no alcohólicas, 4% bebidas alcohólicas, 5% productos cosméticos, 3% productos de aseo, los plaguicidas tampoco estuvieron presentes en este monitoreo. La distribución comparada se muestra en la Gráfica 1.

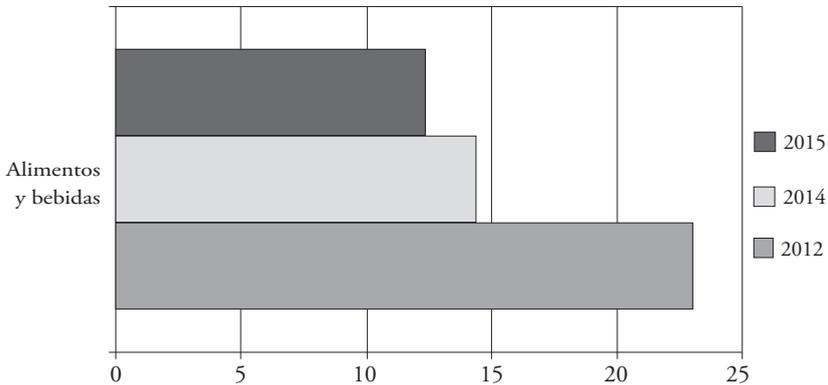
GRÁFICA 1
Comparativo general



Fuente: elaboración con base en la recolección de los datos.

Por barra programática los cambios son más evidentes; en cuanto a la barra A, (comprendida entre las 06:00 y 12:59 horas), la cual es únicamente restringida los sábados y domingos, los anuncios fuera de categorías pasaron de 37% en 2012 a 53% en 2014, y 51% en 2015. En cuanto a la categoría de alimentos y bebidas no alcohólicos, éstos reportaron 23% en 2012, 14% en 2014, y 12% en 2015 (Gráfica 2).

GRÁFICA 2
Comparativo barra A

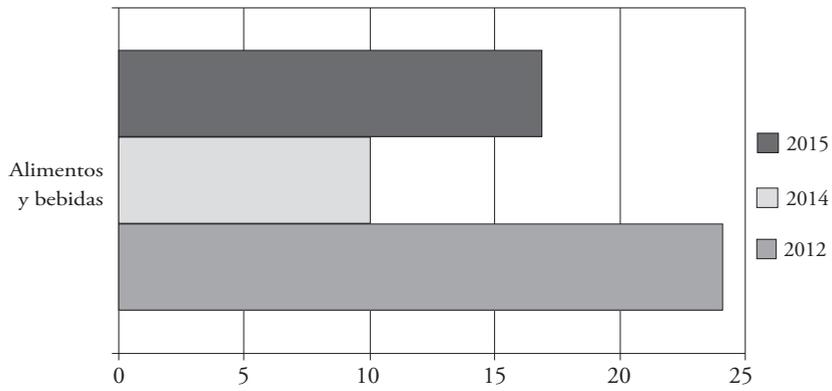


Fuente: elaboración con base en la recolección de los datos.

En cuanto a la barra AA (comprendida entre las 13:00 y 18:59 horas), restringida los siete días de la semana, los anuncios no categorizados comenzaron en 2012 representando 41%, en 2014 eran 57%, y 47% para 2015. En cuanto a los alimentos y bebidas no alcohólicas, en 2012 representaban 24%, en 2014 eran 10% y 17% para 2015 (Gráfica 3).

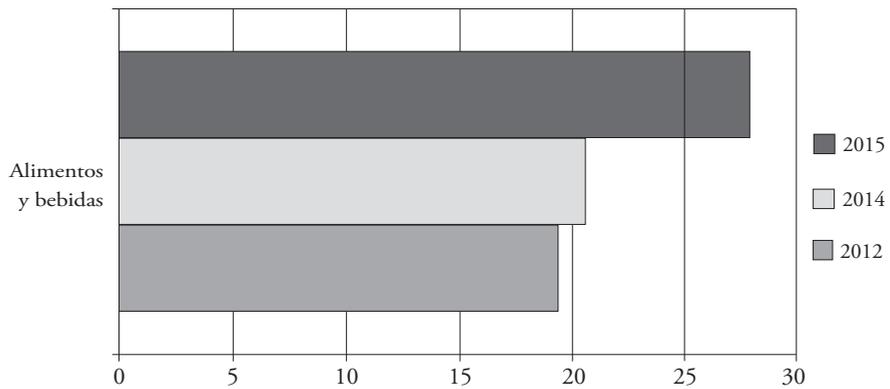
Finalmente la barra AAA (que va de las 19:00 a las 23:00 horas), la cual no se restringe ningún día de la semana, reportó en 2012 que los anuncios no categorizados representaron 45%, en 2014 eran 46% y en 38% 2015, en cuanto a los alimentos y bebidas no alcohólicas, en 2012 abarcaron 19%, en 2014 eran 21% y 28% en 2015, lo cual se puede observar en la Gráfica 4.

GRÁFICA 3
Comparativo barra AA



Fuente: elaboración con base en la recolección de los datos.

GRÁFICA 4
Comparativo barra AAA



Fuente: elaboración con base en la recolección de los datos.

DISCUSIÓN

Como puede observarse, en términos generales la categoría que presentó cambios más importantes fue la de alimentos y bebidas, que en 2012 representaba la moda al ser el valor de mayor frecuencia absoluta y relativa (sin considerar los no categorizados) para caer en 2014 y, pese a recuperarse en 2015, no alcanza a ser nuevamente la moda de los valores.

Estos cambios realizados tras la puesta en marcha de la política regulatoria de la publicidad en horarios infantiles, son más evidentes si se analizan por barra programática, que restringe los alimentos con un alto contenido calórico de lunes a viernes en la barra AA; sábados y domingos en las barras A y AA; no tocando ningún día de la semana la barra AAA.

En cuanto a los valores obtenidos en la barra A, se puede observar cómo pasa de representar 23% de los anuncios en 2012 a 14% en 2014 y 12% en 2015, un decremento significativo constante entre la primera y segunda fase que no presenta ninguna otra categoría.

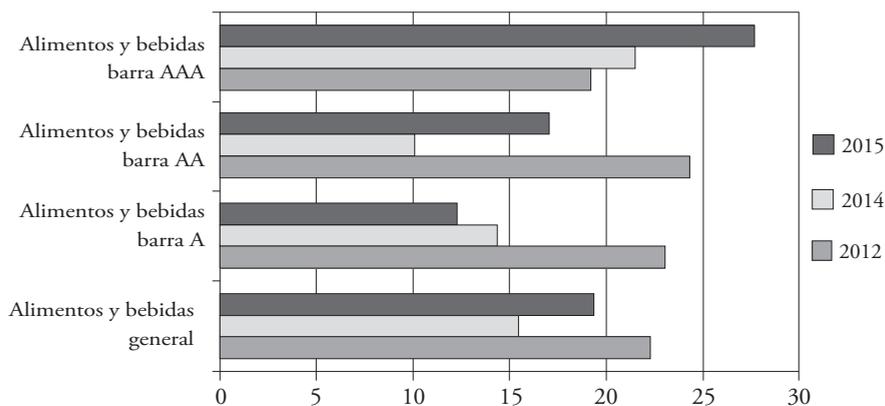
En la barra AA, que es la única restringida los siete días de la semana, los cambios resultan más evidentes, aunque difusos, ya que se esperaría, al igual que en la barra A, un decremento sostenido que aquí no ocurre, pero de igual manera se puede observar cómo comienza representando 24% de los anuncios en 2012, bajando de manera importante en 2014 a 10%, pero recuperando terreno, aunque no a los niveles de 2012, en 2014, al llegar a 17%. Esta franja horaria es la que presenta cambios más significativos, lo cual es congruente con las restricciones que son diarias.

Finalmente, la barra AAA que no se restringe ningún día de la semana, presenta una tendencia a la alta que comienza en 2012 con 19%, en 2014 con 21% y llegando a su punto más alto en 2015 con 28%, lo que indica que se aprovecha la falta de regulación en este horario para la inserción de mayor publicidad de alimentos y bebidas, lo anterior se puede apreciar en la Gráfica 5.

Se esperaba que el comportamiento entre la primera y segunda fase de la política regulatoria mostrara una tendencia a la baja como en el caso de la barra A; sin embargo, tanto en términos generales como en la barra AA, se presentaron incrementos tras la segunda fase, después de haber presentado decrementos en la primera, aunque no se alcanzan los niveles de 2012.

Al comenzar la primera fase con las bebidas saborizadas, botanas, confitería y chocolates, se regulaban los anuncios que para 2012 representaba 35% de los alimentos y bebidas no alcohólicas, por lo cual, al entrar en vigor la segunda fase con el otro 65% de alimentos y bebidas no alcohólicas, se esperaría un decremento más significativo, lo cual no ocurrió.

GRÁFICA 5
Comparativo alimentos y bebidas



Fuente: elaboración con base en la recolección de los datos.

Para tratar de explicar esto hay varias posibles respuestas, que en su conjunto podrían orientar el porqué no se siguió con una tendencia sostenida a la baja como era de esperarse. La primera y más evidente para el comportamiento general es el repunte de la inversión publicitaria de la industria alimentaria en horario AAA; sin embargo, esto no lograría compensar en términos absolutos ni relativos los niveles alcanzados en 2015.

Además, es importante señalar que en el estudio realizado por el Instituto Federal de Telecomunicaciones (2014), sobre oferta y consumo de programación para el público infantil en radio, televisión radiodifundida y restringida, se señala con base en datos de Ibope AGB de 2006 a 2014, que el nivel máximo de exposición televisiva del público de 4 a 12 años es entre las 20:00 y 22:00 horas.

Por otro lado, podemos considerar algunas de las excepciones en las cuales se puede publicitar productos que no cumplan con los criterios nutrimentales en horarios restringidos. Primero, durante la transmisión de telenovelas, por lo cual se debe señalar que durante la recolección de datos de 2014 en la barra AA el programa de mayor teleaudiencia del canal dos de Televisa fue *La rosa de Guadalupe*, drama unitario que de forma estricta no es telenovela, y para 2015 la telenovela *La vecina*; en el caso del canal 13 de Televisión Azteca, en 2014 fue el programa en vivo *Cosas de la vida*, y en 2015 el drama unitario *Lo que callamos las mujeres*.

En este punto debemos resaltar que datos de mayo de 2012 de IBOPE México indican que la telenovela *Abismo de pasión*, transmitida por el canal dos de Televisa,

tenía 10.01 puntos de audiencia en público de 4 a 12 años, superando al que entonces era el programa de mayor teleaudiencia en ese grupo de edad del canal cinco (dirigido a público infantil), la serie animada *Pingüinos de Madagascar* que reportaba 8.92 puntos. Además, datos del Instituto Federal de Telecomunicaciones (2014) señalan que el género de mayor consumo en niños son las telenovelas.

Otra excepción para la transmisión de publicidad que no cumpla con los criterios nutrimentales en horarios restringidos, es durante series y películas cuya clasificación no sea apta para el público infantil, lo que sería a partir de la clasificación B en adelante, que antes de los cambios realizados por la Secretaría de Gobernación (Segob) mediante su Dirección General de Radio, Televisión y Cinematografía (DGRTC), se podía transmitir hasta las 20:00 horas, pero que a partir de 2015 se posibilitó desde las 16:00 horas (Segob, 2017), lo que abre la puerta a programación no apta para menores de 12 años desde las cuatro de la tarde, que forma parte de la barra AA (que presentó un aumento en 2015 después del decremento registrado en 2014). En este caso podemos destacar el monitoreo en horario AA de la serie *Malcolm el de en medio*, de lunes a viernes o la película *Resident Evil* en sábado, que fueron los programas de mayor audiencia en dicha barra y su respectivo canal en 2015.

Estos tres casos son posiblemente a los que más atención hay que poner, pero también se deben considerar las otras excepciones, como cuando se trate de ofertas o promociones, noticieros, deportes y programas que demuestren con estudios de programación no tener más de 35% de audiencia de público entre 4 y 12 años. Todas éstas, vías para vulnerar a las audiencias infantiles y violar sus derechos.

CONCLUSIONES

Un principio básico en torno a la protección de las audiencias tiene que ver con el derecho a la información, pero esto no es únicamente en cuanto al acceso sino también a su veracidad, lo que permite formarse opiniones, tomar decisiones y actuar en consecuencia. Pero si parte de esa información que se recibe es engañosa, les forma opiniones y orienta conductas nocivas ¿qué ocurre?

La respuesta a esto, que podríamos llamar una falla del mercado, puede ser lo que en el mismo discurso liberal se llama política pública, que desde el punto de vista teórico es la mejor solución a un problema según la información disponible, con lo cual se disminuyen o eliminan las causas de un problema público existente (Aguilar, 2010). En el caso analizado podemos decir que hay evidencia empírica que respalda la hipótesis de que es la publicidad un factor de riesgo del sobrepeso y la obesidad en niños, al inducir

la compra y consumo de productos con un alto valor calórico, como lo señalan Unicef o la OMS, ante lo cual se debe proteger a estas audiencias, pero ¿qué evidencia tomaron la Secretaría de Salud y la Cofepris al determinar géneros y horarios restringidos en el diseño de este instrumento de la política de combate al sobrepeso, la obesidad y la protección de las audiencias infantiles?

Primero debemos reconocer que al revisar los resultados podemos advertir una importante disminución en términos relativos de anuncios de alimentos y bebidas en los horarios restringidos; sin embargo, al notar que esa tendencia no se mantiene a la baja entre la primera y segunda fase de realización podemos deducir que anunciantes y medios encontraron estrategias para evadir la regulación y eventualmente seguir llegando al público infantil.

La primera vía por la cual anunciantes y medios pudieron encontrar un camino para seguir promocionando productos de alto valor calórico, ya se dijo, es después de las 19:30 horas, primera salvedad que no tiene sustento empírico sólido, ya que según datos del IFT es entre las 20:00 a 22:00 horas el horario en que niños de 4 a 12 años se encuentran más expuestos a la televisión.

Una segunda vía en que se permite la difusión de comerciales que no cumplan con los criterios nutrimentales, independientemente de la hora, y que tampoco responde a la realidad del consumo mediático de niños, es durante las telenovelas, cuando es este el género programático el que más consumen los niños de 4 a 12 años.

Una tercera excepción es durante la programación no apta para ese público, es decir, que según los criterios de clasificación de la Segob, esto sería a partir de la clasificación B, ahora hay que preguntarse por qué la DGRTC cambió los horarios en que se permite la transmisión de contenidos B dirigidos a adolescentes y adultos o mayores de 12 años, al recortar en cuatro horas el horario permitido y pasar de las 20:00 a las 16:00 horas y con esto ampliar las posibilidades de incluir productos que no cumplan con los criterios nutrimentales en “horarios restringidos”.

¿Cómo proteger a las audiencias si no se piensa en ellas? Estas decisiones que parecen técnicas, a simple vista no tienen un sustento empírico, pero no es únicamente en la cuestión de horarios y programas, ya que en cuanto a los límites máximos de contenido calórico permitidos también ocurre; la Alianza para la Salud Alimentaria señala:

[...] los criterios usados en las regulaciones de publicidad y del distintivo nutrimental están basados en el *Pledge* de la Unión Europea (UE), un acuerdo voluntario de la industria de alimentos para guiar su propia autorregulación de publicidad dirigida a niños. Es decir, los criterios nutrimentales fueron desarrollados por empresas transnacionales como Coca-Cola, PepsiCo, Nestlé, Danone, Kellogg's, McDonald's Europe, Unilever, entre otras (Calvillo *et al.*, 2015:6).

Además, estos criterios fueron flexibilizados en México, la misma alianza pone como ejemplo el caso de los cereales que en el país acepta hasta 30g de azúcar por cada porción de 100g, mientras que en Dinamarca se aceptan 15g/100g y las recomendaciones de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) es de 5g/100 gramos.

Todas estas vías para evadir la regulación, o si se prefieren llamar “errores técnicos” hacen que no se proteja a las audiencias infantiles ante la publicidad de alimentos y bebidas con alto contenido energético en los horarios y géneros que más consumen, ante esto nos preguntamos ¿a quién estamos protegiendo?, ¿a los niños, a la industria alimentaria o a la industria mediática?, y ante el decremento que presentan los anuncios de alimentos y bebidas no alcohólicas ¿quién está tomando estos espacios y para qué?; la única campaña gubernamental para combatir el sobrepeso y la obesidad (Chécate, mídete, muévete) derivado de la misma política (ENPCSOD) no estuvo presente en el monitoreo de 2015, y sólo hubo un anuncio de esta campaña en el monitoreo de 2014.

Pese a ser ésta una reglamentación importante, sobresaliente y necesaria, que ha tenido resultados cuantitativos visibles como los que se han presentado, es una regulación hecha a medida de las empresas, ya que se permite vulnerar a las audiencias infantiles en los contenidos y horarios en que están más expuestas.

En vísperas de la posibilidad legal de cambiar estos lineamientos es necesario repensar lo que se ha hecho, analizar los resultados de este instrumento y de toda la política y no sólo en razón de anuncios retirados, sino de disminución de consumo de productos con alto valor calórico y, eventualmente, un decremento en los índices de sobrepeso y obesidad en niños y adultos que llevará en un periodo más largo a una mejora de la salud poblacional.

Al observar las tendencias a la alta en lugar de a la baja entre la primera y segunda fase de la política de protección a las audiencias infantiles y las posibles explicaciones planteadas nos hacemos la pregunta ¿a quién estamos protegiendo? Aunque la respuesta oficial es que a los niños, este trabajo considera que más bien se está protegiendo a la industria alimentaria y mediática al darles la posibilidad de violentar los derechos de niños y audiencias.

BIBLIOGRAFÍA

- Aguilar Villanueva, L. (2010). *Política pública*. México: Siglo XXI Editores.
- Barquera, S. *et al.* (2013). “Prevalencia de obesidad en adultos mexicanos”, Ensanut 2012, *Salud Pública de México*, 55(2), pp. 151-160.

- Calvillo, A., Fiorella Espinosa y Marisa Macari (2015). *Contra la obesidad y la diabetes: una estrategia secuestrada. Análisis de la “Estrategia nacional para la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes”*. México: Alianza por la Salud Alimentaria.
- Congreso de la Unión (1984). Ley General de Salud.
- (2014). Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión.
- Garnica Andrade, Alejandro y Rubén Jara Elías (2007). *¿Cómo la ves? La televisión mexicana y su público*. México: IBOPE AGB.
- Gobierno de la República (2014). Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes. México: Gobierno de la República.
- Hernández Ávila, M. *et al.* (2013). “Diabetes Mellitus en México. El estado de la epidemia”, *Salud Pública de México*, 55(2), pp. 129-136.
- Instituto Federal de Telecomunicaciones (2014). *Estudios sobre la oferta y consumo de programación para público infantil en radio, televisión radiodifundida y restringida*. México: Instituto Federal de Telecomunicaciones.
- McCombs, M. (2003). *Agenda-setting de los medios de comunicación*. México: Universidad Iberoamericana.
- Organización Mundial de la Salud (2004). *Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- (2010). *Conjunto de recomendaciones sobre la promoción de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigidas a los niños*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- Secretaría de Gobernación (2017). “Lineamientos de clasificación de contenidos audiovisuales de las transmisiones radiodifundidas y del servicio de televisión y audio restringidos”. México: Segob.
- Secretaría de Salud (2014). Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad.
- (2014a). “Lineamientos por los que se dan a conocer los criterios nutrimentales y de publicidad que deberán observar los anunciantes de alimentos y bebidas no alcohólicas para publicitar sus productos en televisión abierta y restringida, así como en salas de exhibición cinematográfica, conforme a lo dispuesto en los artículos 22 bis, 79 fracción X y 86 fracción VI del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad”. México: Secretaría de Salud.
- Sojo, E. (2011). Conferencia de prensa ofrecida con motivo de los resultados definitivos del Censo de Población y Vivienda 2010. Ciudad de México: Inegi.
- Unicef (1989). Convención sobre los Derechos del Niño.
- (2012). “Salud y nutrición”, México [<http://www.unicef.org/mexico/spanish/17047.htm>].
- (2013). *Estudio exploratorio sobre la promoción y publicidad de alimentos y bebidas no saludables dirigida a niños en América Latina y el Caribe*. Unicef.