



ETIQUETADO FRONTAL

DE ADVERTENCIA EN PRODUCTOS COMESTIBLES

MATERIALIZACIÓN DE OBLIGACIONES DE LOS ESTADOS EN DERECHOS HUMANOS

AGRADECIMIENTOS

ESTE INFORME FUE ESCRITO POR:

Ariadna Tovar Ramírez, Consultora del *Global Center for Legal Innovation on Food Environments*

Belén Ríos, Consultora del *Global Center for Legal Innovation on Food Environments*

Isabel Barbosa, Asociada del *Global Center for Legal Innovation on Food Environments*

María de Jesús Medina Arellano, Investigadora del Instituto de Investigaciones Jurídicas

Rodrigo Gutiérrez Rivas, Investigador del Instituto de Investigaciones Jurídicas

Silvia Serrano Guzmán, Directora Adjunta del *Global Center for Legal Innovation on Food Environments*

Oscar A. Cabrera, Director del *Global Center for Legal Innovation on Food Environments*

Las y los autores desean agradecer a Andrés Constantin y Fabio da Silva Gomes por sus valiosas contribuciones, así como a los equipos del *Global Center for Legal Innovation on Food Environments* y del *Global Health Advocacy Incubator*.

Coordinación editorial: Ariadna Tovar Ramírez

Diseño: Ahlgrim Design Group

ISBN: 978-607-30-3514-9

© 2020 Global Center for Legal Innovation on Food Environments & Instituto de Investigaciones Jurídicas

CITACIÓN SUGERIDA

Tovar Ramírez, A.; Ríos, B.; Barbosa, I.; Medina Arellano, M. de J.; Gutiérrez Rivas, R.; Serrano Guzmán, S.; Cabrera, O. A. (2020). Etiquetado frontal de advertencia en productos comestibles. Materialización de obligaciones de los Estados en derechos humanos. Global Center for Legal Innovation on Food Environments - O'Neill Institute for National and Global Health Law - Georgetown University e Instituto de Investigaciones Jurídicas - Universidad Nacional Autónoma de México: Washington, DC y Ciudad de México.

ETIQUETADO FRONTAL

DE ADVERTENCIA EN PRODUCTOS COMESTIBLES

MATERIALIZACIÓN DE OBLIGACIONES DE LOS
ESTADOS EN DERECHOS HUMANOS

ÍNDICE

- 3 INTRODUCCIÓN**
- 6 LA EPIDEMIA DE OBESIDAD Y ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES ASOCIADAS A LA MALA ALIMENTACIÓN EN MÉXICO**
- 7 Desincentivar el consumo de productos comestibles de baja calidad nutricional: una medida necesaria para proteger la salud pública
- 10 El etiquetado frontal de advertencia adoptado en México es la mejor opción disponible en la actualidad de acuerdo con la evidencia científica
- 15 MEDIANTE LA ADOPCIÓN DEL ETIQUETADO FRONTAL DE ADVERTENCIA, MÉXICO DA CUMPLIMIENTO A SUS OBLIGACIONES EN MATERIA DE DERECHOS HUMANOS**
- 15 Sobre el marco internacional de derechos humanos y su estatus en el ordenamiento jurídico interno mexicano
- 19 Los derechos humanos a la salud y a la alimentación adecuada, y su relación con el etiquetado frontal de advertencia
- 23 El etiquetado frontal de advertencia es una medida necesaria para garantizar los derechos a la salud y a la alimentación adecuada
- 26 EL PROCESO DE ADOPCIÓN DEL ETIQUETADO ES CONVENCIONAL, CONSTITUCIONAL Y LEGAL**
- 29 EL SISTEMA ECONÓMICO INTERNACIONAL RECONOCE LA POTESTAD SOBERANA DE LOS ESTADOS DE TOMAR MEDIDAS PARA PROTEGER LA SALUD DE LAS PERSONAS**
- 31 El etiquetado frontal de advertencia no constituye un obstáculo técnico al comercio
- 32 El etiquetado frontal de advertencia respeta los derechos de propiedad intelectual
- 37 El *Codex Alimentarius* no es vinculante y no impide la adopción de normativas que buscan proteger los derechos a la salud y la alimentación
- 40 CONCLUSIONES**
- 41 REFERENCIAS**

INTRODUCCIÓN

EL 27 DE MARZO DE 2020 FUE PUBLICADA en el Diario Oficial de la Federación de los Estados Unidos Mexicanos la Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-051-SCFI/SSA1-2010, “Especificaciones generales de etiquetado para alimentos y bebidas no alcohólicas preenvasados-Información comercial y sanitaria” (Modificación a la NOM-051). A través de esta norma, México estableció un sistema de etiquetado frontal de advertencia similar al de otros países de América Latina, como Chile, Perú y Uruguay.

La adopción de este tipo de medidas ha generado debates jurídicos sobre el sistema de etiquetado frontal de advertencia, en su conjunto, y sobre aspectos concretos del mismo sin que, hasta ahora, se haya llevado a cabo un análisis sistemático desde el punto de vista académico legal. Así, y tomando como caso de estudio el etiquetado frontal de advertencia adoptado en México, en el presente documento se realizará un análisis del mismo, desde el punto de vista jurídico, como una medida directamente relacionada con las obligaciones de derechos humanos y con el rol regulador del Estado en materia de salud pública; que, a su vez, resulta compatible con el derecho internacional económico.

Un análisis jurídico de la materia debe tomar en cuenta que la adopción del sistema de etiquetado frontal de advertencia se da en un contexto en que la obesidad y el sobrepeso han tomado “proporciones epidémicas” a nivel mundial y, en consecuencia, han llevado a la muerte de “mínimo, 2.8 millones de personas”¹. A su vez, la obesidad y el sobrepeso son un factor de riesgo de otras enfermedades crónicas no transmisibles (ENT), como las cardiopatías y los accidentes cerebrovasculares, la diabetes, la osteoartritis, y algunos cánceres, como el de endometrio, mama, ovarios, próstata, hígado, vesícula biliar, riñones y colon².

Asimismo, la mala alimentación, es decir, el aumento en la ingesta de productos comestibles de alto contenido calórico³ y baja calidad nutricional, ricos en nutrientes o nutrimentos críticos, como son los azúcares libres⁴, las grasas saturadas, las grasas trans y el sodio⁵, es un factor de riesgo de ENT, como las enfermedades cardiovasculares y la diabetes, las cuales producen 17,9 millones y 1,6 millones de muertes por año, respectivamente⁶.

México no es ajeno a esta epidemia. La prevalencia de personas con obesidad o sobrepeso en el país es más alta que el promedio de América Latina y el Caribe⁷. Asimismo, en 2016, México declaró la emergencia epidemiológica por diabetes en el país⁸.

Ante el impacto que la epidemia de obesidad y ENT asociadas a la mala alimentación tienen en los derechos humanos de todas las personas, así como en la salud pública, es fundamental que los Estados adopten medidas para prevenir la generación de estas enfermedades y mitigar sus impactos negativos en la salud. Entre las medidas

Así, y tomando como caso de estudio el etiquetado frontal de advertencia adoptado en México, en el presente documento se realizará un análisis del mismo, desde el punto de vista jurídico, como una medida directamente relacionada con las obligaciones de derechos humanos y con el rol regulador del Estado en materia de salud pública; que, a su vez, resulta compatible con el derecho internacional económico.

Es preciso anotar que en este documento solo se hará referencia a estudios científicos que se consideran libres de conflictos de interés, en cuanto cumplen con la rigurosidad propia del método científico y se ha garantizado la independencia de la financiación y la no injerencia de personas, empresas o asociaciones para la presentación de resultados afines a los intereses económicos de las mismas.

dirigidas a modificar la mala alimentación, que es uno de los factores que contribuyen a tal epidemia y al desarrollo de ENT, se encuentra precisamente la adopción del etiquetado frontal de advertencia.

Así, la Modificación a la NOM-051 estableció un sistema de etiquetado frontal de advertencia que “debe advertir de forma clara y veraz sobre el contenido de nutrimentos críticos e ingredientes que representan riesgos para su salud en un consumo excesivo”⁹. En caso de que los nutrimentos críticos del producto superen los valores nutrimentales de referencia, la Modificación a la NOM-051 obliga a incluir en la parte frontal o la superficie principal de exhibición del producto sellos de advertencia que indican la presencia de tales componentes, así como leyendas precautorias si el producto contiene cafeína o edulcorantes¹⁰.

El etiquetado frontal de advertencia adoptado en México a través de la Modificación a la NOM-051, incluye, además de los sellos de advertencia y leyendas precautorias, otras medidas. Por ejemplo, prohíbe la inclusión, en los productos comestibles que lleven uno o más sellos, de personajes infantiles, animaciones, dibujos animados, celebridades, deportistas, mascotas o elementos interactivos, y de otras alusiones a elementos ajenos a los productos que busquen promover su consumo. Prohíbe, también, las declaraciones saludables frente al nutriente o nutrientes críticos por los cuales se impuso el sello o sellos de advertencia.

El análisis jurídico realizado en este documento se centrará en los elementos mencionados y se estructurará de la siguiente forma: en primer lugar, se hará referencia al contexto relativo a la alta prevalencia de obesidad y sobrepeso, así como a la generación de ENT asociadas a la mala alimentación. Además, se aludirá a los fundamentos científicos y jurídicos que sustentan la necesidad y legitimidad de adoptar políticas públicas que desincentiven el consumo de productos con alto contenido de nutrimentos críticos, y a la evidencia científica que señala que el etiquetado frontal de advertencia es el sistema que tiene mayor efectividad para lograr dicho objetivo. A continuación, se analizará el etiquetado frontal de advertencia a la luz de las obligaciones asumidas por México en materia de derechos humanos, particularmente en materia de los derechos humanos a la salud y a la alimentación adecuada, considerando el estatus de tales derechos en el sistema jurídico mexicano y la necesidad de adoptar medidas, como el etiquetado frontal de advertencia para dar cumplimiento a dichas obligaciones. En tercer lugar, se examinará el proceso de modificación de la norma desde el punto de vista del derecho internacional de los derechos humanos, así como desde el punto de vista del ordenamiento jurídico mexicano. Enseguida, se explorará, desde la perspectiva del derecho económico internacional, si el etiquetado frontal de advertencia adoptado en México podría llegar a ser considerado un Obstáculo Técnico al Comercio, violatorio o no de la protección a la propiedad intelectual y del Acuerdo sobre la aplicación de medidas sanitarias y fitosanitarias (MSF) en lo que respecta al *Codex Alimentarius*. Finalmente, se presentarán algunas conclusiones.

Es preciso anotar que en este documento solo se hará referencia a estudios científicos que se consideran libres de conflictos de interés, en cuanto cumplen con la rigurosidad propia del método científico y se ha garantizado la independencia de la financiación y la no injerencia de personas, empresas o asociaciones para la presentación de resultados afines a los intereses económicos de las mismas¹¹. En esta línea, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Comité DESC), órgano intérprete del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC)¹², ha sostenido que pueden generarse conflictos de interés en la investigación científica hecha o financiada por actores privados en campos relacionados con sus actividades económicas. Así, ha recomendado establecer mecanismos para informar de la existencia de dichos conflictos, sean reales o percibidos como tales¹³.

Elementos gráficos del etiquetado de advertencia, a partir de la modificación de la NOM-051-SCFI/SSA1-2010

5 sellos de advertencia sobre el contenido de nutrimentos críticos cuyo consumo en exceso representa un riesgo a la salud



2 leyendas precautorias sobre ingredientes para evitar su consumo entre la población infantil

**CONTIENE EDULCORANTES,
NO RECOMENDABLE EN NIÑOS**

**CONTIENE CAFEÍNA
EVITAR EN NIÑOS**

Sellos especiales para empaques pequeños ($\leq 5 \text{ cm}^2$), según la cantidad de sellos de advertencia que tenga el producto



LA EPIDEMIA DE OBESIDAD Y ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES ASOCIADAS A LA MALA ALIMENTACIÓN EN MÉXICO

México no es ajeno a la epidemia de obesidad y sobrepeso. Así, para el 2015, el 32.4% de las personas mayores de 15 años sufrían de obesidad, porcentaje que, según estimaciones, podría aumentar al 38% para 2030.



COMO FUE MENCIONADO, México no es ajeno a la epidemia de obesidad y sobrepeso. Así, para el 2015, el 32.4% de las personas mayores de 15 años sufrían de obesidad¹⁴, porcentaje que, según estimaciones, podría aumentar al 38% para 2030¹⁵. En el mismo sentido, de acuerdo con los datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino de 2016, la prevalencia de sobrepeso fue de 17.9% y 15.3% de obesidad en niños y niñas de edad escolar¹⁶, mientras que la combinada de sobrepeso más obesidad fue de 33.2% en este mismo grupo¹⁷, y de 36.3% en adolescentes¹⁸.

Entre los principales factores de riesgo asociados a la obesidad, se encuentra “el mayor consumo de alimentos hipercalóricos poco nutritivos con alto contenido de grasas, azúcares y sal”¹⁹. A su vez, la obesidad se constituye en el principal factor de riesgo modificable para la generación de enfermedades crónicas no transmisibles (ENT), como la diabetes, la hipertensión, las dislipidemias, enfermedades osteoarticulares y algunos tipos de cáncer, como el de mama, el de próstata y el de hígado²⁰. Así, por ejemplo, para 2017, en México, la diabetes, ocupaba el primer lugar entre las ENT que causaban muerte y discapacidad combinadas, superada solo por la violencia interpersonal, en la escala general de causas²¹. De esta manera, el consumo de productos con contenido excesivo de nutrientes críticos más allá de la ingesta recomendada resulta en un desequilibrio de la alimentación que, a su vez, se relaciona no solo con el sobrepeso y la obesidad, sino con el desarrollo de ciertas ENT.

Además del impacto negativo en el goce de los derechos a la salud y a la vida de las personas, la obesidad, el sobrepeso y las ENT asociadas a la mala alimentación también tienen un impacto perjudicial en la economía. Así, de acuerdo con la Organización de Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE), en los próximos 30 años habrá una disminución del 5.3% en el PIB de México²² derivada de los problemas de salud causados por el sobrepeso y la obesidad.

Adicionalmente, los costos para el sistema de salud por el tratamiento de ENT asociadas a la mala alimentación también son significativos. En México, para el 2014, el costo directo de la atención en salud “de la diabetes y algunas de sus complicaciones (...) fluctuó entre 48.993 y 67.876 millones de pesos [mexicanos] (mdp). Al incluir las enfermedades cardiovasculares (hipertensión, angina de pecho, infarto agudo al miocardio, insuficiencia cardíaca, hemorragias intracraneales, infarto cerebral), cánceres (esófago, mama, páncreas, cervicouterino,

colon y recto), osteoartritis y enfermedades metabólicas (dislipidemia) asociadas (...), el costo directo varió entre 90.383 y 106.792 mdp. Al incorporar los costos de la atención médica (...) en niños, adolescentes y adultos, el costo ascendió a 151.894 mdp equivalente a 34% del gasto público total en atención médica de ese año²³.

De acuerdo con este análisis, “en 2014 la estimación del costo indirecto generado por ingresos perdidos debido a muerte prematura, ausentismo laboral y cuidado de los enfermos fluctuó entre 17.387 y 68.730 mdp, considerando la inclusión del SyO [sobrepeso y obesidad] como enfermedad. En ese mismo año, los costos de oportunidad para las instituciones de seguridad social generados por el pago de incapacidades y pensiones ascendieron a 2.939 mdp. El monto total de costos indirectos alcanzó los 71.669 mdp equivalente al 0.4% del PIB de ese año²⁴.

De esta manera, la epidemia de obesidad, el sobrepeso y las ENT asociadas a la mala alimentación se constituyen en un problema de salud pública que afecta los derechos humanos de la población. Por una parte, por el impacto en la pérdida de vidas individuales y las afectaciones a la salud de cada persona. Y por otra parte, porque impone una carga excesiva en el sistema de salud, que limita su capacidad para atender adecuadamente las necesidades de toda la población, tanto en la actualidad como en el largo plazo, si el Estado no toma medidas para frenar o mitigar el impacto de este problema.

Ante un contexto como el expuesto, se refuerza la urgencia de que los Estados cumplan con la obligación de adoptar medidas que garanticen los derechos humanos de la población, especialmente sus derechos a la salud y a la alimentación adecuada. En este sentido, resulta primordial que los Estados adopten políticas públicas efectivas que promuevan hábitos saludables y desincentiven el consumo de productos comestibles con contenido excesivo de nutrimentos críticos, como se mostrará a continuación.

Desincentivar el consumo de productos comestibles de baja calidad nutricional: una medida necesaria para proteger la salud pública

EN UN CONTEXTO COMO EL PREVIAMENTE DESCRITO, las causas de la epidemia de la obesidad, el sobrepeso y ENT asociadas a la mala alimentación no pueden ser evaluadas exclusivamente a partir del comportamiento individual de las personas, sino que debe tomarse en cuenta que los determinantes de la salud juegan un papel fundamental.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), “[l]os determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del

De esta manera, la epidemia de obesidad, el sobrepeso y las ENT asociadas a la mala alimentación se constituyen en un problema de salud pública que afecta los derechos humanos de la población. Por una parte, por el impacto en la pérdida de vidas individuales y las afectaciones a la salud de cada persona. Y por otra parte, porque impone una carga excesiva en el sistema de salud, que limita su capacidad para atender adecuadamente las necesidades de toda la población, tanto en la actualidad como en el largo plazo, si el Estado no toma medidas para frenar o mitigar el impacto de este problema.

Así, los hábitos alimentarios no son una mera cuestión de elección individual, sino que guardan una estrecha relación con vivir en lo que se ha denominado “ambiente obesogénico”, entendido como el “entorno que fomenta la ingesta calórica elevada y el sedentarismo”, y para el cual se toman en cuenta “los alimentos disponibles, asequibles, accesibles y promocionados; las oportunidades para practicar una actividad física; y las normas sociales en relación con la alimentación y la actividad física”.

dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas”²⁵.

Adicionalmente, los contextos sociales no son ajenos a la forma en que se desarrolla el comercio global, al incremento del poder de las grandes compañías y a la conducta corporativa. En este sentido, la epidemia de obesidad, el sobrepeso y las ENT asociadas a la mala alimentación debe analizarse también a la luz de los determinantes comerciales de la salud, entendidos como “las estrategias y enfoques usados por el sector privado para promover productos y decisiones que resultan perjudiciales para la salud”²⁶.

Los determinantes sociales y comerciales tienen un impacto en la salud de las personas²⁷, y la determinación acerca de qué personas son favorecidas o perjudicadas por los mismos es el resultado de una combinación de políticas públicas. El tabaquismo es un claro ejemplo de cómo las circunstancias socioeconómicas afectan la salud: aún en países donde el tabaquismo ha disminuido, como Estados Unidos, persisten disparidades en los índices de disminución con base en factores como el origen étnico, el nivel educacional y la ubicación geográfica, entre otros²⁸.

Así, los hábitos alimentarios no son una mera cuestión de elección individual, sino que guardan una estrecha relación con vivir en lo que se ha denominado “ambiente obesogénico”²⁹, entendido como el “entorno que fomenta la ingesta calórica elevada y el sedentarismo”³⁰, y para el cual se toman en cuenta “los alimentos disponibles, asequibles, accesibles y promocionados; las oportunidades para practicar una actividad física; y las normas sociales en relación con la alimentación y la actividad física”³¹.

Igualmente, las estrategias y prácticas empresariales influyen en la disponibilidad y precios de productos comestibles de baja calidad nutricional, así como en la configuración de estos productos, de modo tal que resulten atractivos para las personas consumidoras. Entre estas estrategias, se encuentran, entre otras, la mercadotecnia o *marketing* para promover el deseo y aceptación de sus productos; el *lobby* para impedir la adopción de políticas públicas o socavar las regulaciones dirigidas a desincentivar el consumo de sus productos; las denominadas actividades de responsabilidad social empresarial usadas, no para favorecer las condiciones de las comunidades, sino para mejorar la reputación empresarial; y las amplias cadenas de producción que permiten extender su influencia alrededor del mundo³². Igualmente, entre estas estrategias se encuentran la influencia en las discusiones públicas relativas a la salud pública y la alimentación saludable para favorecer sus intereses económicos, y la distorsión o desacreditación de la evidencia científica sobre la relación entre el consumo de productos de baja calidad nutricional y el desarrollo de ENT³³.

Considerando que todas las personas están expuestas a ambientes obesogénicos, la responsabilidad de garantizar un entorno que efectivamente fomente la salud no puede ser asumida individualmente. Para ello, se requiere un abordaje colectivo característico de los

enfoques de la salud pública³⁴. Además, teniendo en cuenta que el marco regulatorio puede hacer más fácil o difícil que las personas lleven modos de vida saludables, le corresponde al Estado la tarea de hacerlo más fácil³⁵. En este sentido, el derecho se constituye en una herramienta para incentivar cambios profundos de comportamiento y, así, controlar los factores modificables de riesgo para las ENT³⁶.

Los Estados tienen la responsabilidad de diseñar, adoptar e implementar políticas públicas que contribuyan a modificar los factores determinantes de la salud de la población, incluyendo los comerciales, de modo que se permita a las personas el disfrute del más alto nivel posible de salud. Así lo ha reconocido la OMS al indicar que los Estados tienen “un papel fundamental para crear, en cooperación con otras partes interesadas, un entorno que potencie e impulse cambios en el comportamiento de las personas, las familias y las comunidades para que éstas adopten decisiones positivas en relación con una alimentación saludable y la realización de actividades físicas que les permitan mejorar sus vidas”³⁷.

Es desde esa perspectiva que el Estado debe actuar para prevenir la obesidad, el sobrepeso y las ENT asociadas a la mala alimentación; con intervenciones legales que promuevan hábitos más saludables en poblaciones enteras, conduciendo, en última instancia, a un impacto masivo³⁸. Esa necesidad ha sido identificada por los propios Estados, reconociendo que uno de los objetivos del *Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia (2014-2019)*, aprobado por los Estados miembros de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), es el de “[e]laborar y establecer normas para el etiquetado del frente del envase que promuevan las elecciones saludables al permitir identificar los alimentos de alto contenido calórico y bajo valor nutricional de manera rápida y sencilla”³⁹.

Precisamente, la adopción de etiquetados frontales de advertencia es un componente fundamental de una política integral que contribuya a alcanzar el objetivo de fomentar modos de vida saludables. Entre otras medidas tendientes a promover modos de vida saludables, se encuentran las dirigidas a la protección de niñez y adolescencia a través de la reglamentación de la promoción y la publicidad de productos comestibles con alto contenido de nutrientes críticos⁴⁰, y la expedición de legislación para gravar las bebidas azucaradas y otros productos comestibles de alto contenido calórico y bajo valor nutricional⁴¹.

En consecuencia, y dado que el consumo de productos altos en nutrientes críticos es uno de los factores modificables asociado a la obesidad, el sobrepeso y a las ENT ligadas a la mala alimentación, es necesaria la adopción de medidas de salud pública que desincentiven su consumo, entre ellas, las dirigidas a que la población cuente con información clara y accesible que advierta sobre el contenido de estos productos. Dentro de estas medidas, se ubica la adopción de un etiquetado frontal de advertencia.

Específicamente en México, “los alimentos discretivos (alimentos y bebidas no básicos, procesados, altos en grasas saturadas o azúcares

Además, teniendo en cuenta que el marco regulatorio puede hacer más fácil o difícil que las personas lleven modos de vida saludables, le corresponde al Estado la tarea de hacerlo más fácil.

Precisamente, la adopción de etiquetados frontales de advertencia es un componente fundamental de una política integral que contribuya a alcanzar el objetivo de fomentar modos de vida saludables. Entre otras medidas tendientes a promover modos de vida saludables, se encuentran las dirigidas a la protección de niñez y adolescencia a través de la reglamentación de la promoción y la publicidad de productos comestibles con alto contenido de nutrientes críticos, y la expedición de legislación para gravar las bebidas azucaradas y otros productos comestibles de alto contenido calórico y bajo valor nutricional.

añadidos) contribuyen con 26% a la ingesta total de energía, mientras que menos de la cuarta parte de la población se ajusta a los consumos recomendados de legumbres, pescados y mariscos, frutas, vegetales y lácteos⁴². De hecho, para el 2013, México era el país con más ventas anuales per cápita de productos industriales o procesados de América Latina, alcanzando los 212.2 kg per cápita⁴³. Asimismo, México es el primer consumidor de refrescos a nivel mundial, con 163 litros por persona al año, un consumo 40% mayor que el de una persona estadounidense promedio con 118 litros al año⁴⁴.

Precisamente, la Modificación a la NOM-051 tiene el objetivo de permitir a las personas consumidoras identificar clara, rápida y fácilmente los productos con excesivas cantidades de nutrimentos e ingredientes que representan riesgos a la salud y, de esta forma, desincentivar su consumo; modificando, así, uno de los factores que contribuyen a las altas tasas de obesidad, sobrepeso y ENT asociadas a la mala alimentación.

Desde la perspectiva de la bioética, la intervención del Estado en la adopción de medidas que impongan obligaciones al sector privado y puedan generar potenciales límites a la libertad económica, como es la obligación de incluir advertencias en paquetes de productos comestibles, se encuentra fundamentada éticamente en el deber de proteger la salud pública de la comunidad y es compatible con el principio de autonomía, garantizado en los tratados en materia de derechos humanos ratificados por México así como en el artículo 1º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Adicionalmente, el principio de beneficencia, que implica la obligación ética de hacer el bien a los demás, aunado con el principio de no dañar, fortalece la obligación del Estado de establecer medidas de salud pública dirigidas a cumplir con su deber ético y jurídico de proteger de forma interdependiente e indivisible, entre otros derechos humanos, los derechos a la salud, a la alimentación, a la información y a la vida de la población⁴⁵.

Ahora bien, el sistema de etiquetado frontal de advertencia, como pasa a explicarse, ha demostrado ser el más efectivo para cumplir el objetivo de desincentivar el consumo de productos que representan riesgos para la salud, de acuerdo con la evidencia científica actualmente disponible.

El etiquetado frontal de advertencia adoptado en México es la mejor opción disponible en la actualidad de acuerdo con la evidencia científica

EL ETIQUETADO FRONTAL DE ADVERTENCIA, de acuerdo con la evidencia científica disponible y libre de conflictos de interés, es el sistema que garantiza que la información relevante en salud llegue a las personas consumidoras con mayor facilidad y rapidez, además de tener los mejores resultados en desincentivar el consumo de productos que contribuyen al desarrollo de ENT⁴⁶.

Es necesario partir de que existen diversos sistemas de etiquetado frontal, entre los que se encuentran⁴⁷:

- **EL SISTEMA NO DIRECTIVO:**

Guías Diarias de Alimentación (GDA) monocromático, en el que se informan porcentajes recomendados de consumo diario de energía y nutrimentos en una porción de un producto, sin proveer una evaluación de la calidad nutricional de los mismos.

- **EL SISTEMA SEMI-DIRECTIVO:**

GDA con colores, similar al sistema no directivo descrito anteriormente, pero utiliza un código de colores para indicar el contenido alto, medio o bajo de cada nutrimento crítico.

Semáforo, que indica el contenido de nutrientes críticos mediante un código de colores y las palabras “alto”, “medio” o “bajo” de cada nutriente crítico, sin informar valores absolutos ni porcentajes de los valores diarios recomendados de los nutrientes.

- **EL SISTEMA DIRECTIVO:**

Resumen, que evalúa el valor nutricional general de un producto mediante una puntuación expresada con una letra y un color.

Advertencias, que indica la presencia de nutrientes críticos en exceso utilizando sellos octogonales de color negro con letras blancas.

A pesar de la existencia de diversos sistemas de etiquetado, el frontal de advertencia ha probado ser el más fácil de interpretar teniendo en cuenta que la ubicación, la simplicidad y la estandarización de la información promueve la autonomía de las personas⁴⁸. Incluso, un estudio demostró que, entre la población mexicana, el etiquetado de advertencia aparece como el más comprendido y el más efectivo para guiar a los consumidores hacia elecciones informadas de alimentos, resaltando la insalubridad de un producto comestible⁴⁹. Así, se constituye en componente fundamental de una estrategia integral para fomentar entornos que desincentiven el consumo de productos con contenido excesivo de nutrientes riesgosos para la salud y faciliten la toma de decisiones saludables en materia de alimentación. Este sistema tiene, asimismo, mayor congruencia con las guías alimentarias promovidas por las autoridades sanitarias y refuerza otras políticas alimentarias saludables⁵⁰.

Precisamente, un etiquetado frontal de advertencia basado en el Modelo de Perfil de Nutrientes de la OPS, como el adoptado en México, aporta a los consumidores la información necesaria para una toma de decisiones conscientes sobre el impacto del consumo de tales productos comestibles en la salud. El Modelo de Perfil de Nutrientes de la OPS se basa en pruebas científicas sólidas y en las recomendaciones de ingesta de nutrimentos críticos de la OMS y es el resultado del trabajo riguroso de un grupo de consulta integrado por personas expertas reconocidas en el campo de la nutrición. Además, la formulación de este perfil forma parte del mandato encomendado a la OPS por sus Estados Miembros

Las advertencias nutricionales tienen la potencialidad de influir en la percepción de saludable de un producto entre las personas consumidoras, así como reducir el efecto de otras señales utilizadas en la etiqueta por la industria alimentaria para generar la percepción de saludable.

en el marco del ya mencionado *Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia (2014-2019)*⁵¹.

El Modelo de Perfil de Nutrientes de la OPS clasifica un producto comestible entre los que contienen una cantidad “excesiva” de uno o más nutrientes críticos, si el contenido relativo de dicho nutriente o nutrientes es mayor que el nivel máximo recomendado en las metas de ingesta de nutrientes de la población establecidas por la OMS⁵². Las metas de ingesta de nutrientes de la población tienen como finalidad guiar la ingesta alimentaria diaria global, no el consumo de determinados alimentos. Sin embargo, como el consumo de productos comestibles que contienen una cantidad excesiva de uno o más nutrientes críticos aumenta la probabilidad de que la alimentación exceda las metas nutricionales recomendadas, se debe garantizar a las personas consumidoras tener la información suficiente para ser conscientes del contenido de estos productos y limitar su ingesta, a fin de tener una alimentación saludable⁵³.

El etiquetado frontal de advertencia desincentiva la compra de productos de baja calidad nutricional y facilita la toma de decisiones informadas por parte de las personas consumidoras. Las advertencias nutricionales tienen la potencialidad de influir en la percepción de saludable de un producto entre las personas consumidoras, así como reducir el efecto de otras señales utilizadas en la etiqueta por la industria alimentaria para generar la percepción de saludable⁵⁴. Así, en Chile, una evaluación sobre el impacto de la implementación del etiquetado de advertencia con sellos negros reflejó que el 25% de las personas disminuyó la compra de bebidas con alto contenido en azúcar. Además, en dicho estudio, se observó que las madres de niños y niñas en edad preescolar y adolescentes valoraron positivamente la presencia de los sellos de advertencia en los alimentos envasados porque entendieron su significado, los usan cuando quieren saber qué tan saludables son los alimentos y les permiten mejorar en la identificación de alimentos envasados menos saludables en casi 30%⁵⁵. Siguiendo esta línea, también en Chile, el 92,9% de las personas declararon entender la información que entregan los sellos, un 48,1% comparó la presencia de sellos entre productos a la hora de comprar y, entre quienes compararon, un 79,1% indicó que los sellos influyeron sobre su compra⁵⁶.

En cuanto al consumo de bebidas con alto contenido de azúcar en Chile, después de la implementación de la Ley de Alimentos 20.606, que incluyó la adopción de un etiquetado frontal de advertencia, las compras de estas bebidas disminuyeron un 23,7% en comparación con lo que se hubiera esperado de acuerdo con las tendencias pre-regulación. Lo anterior se traduce en aproximadamente 12 calorías y 2.7 gramos menos de azúcar comprada, per cápita, por día, de bebidas con alto contenido de azúcar. En contraste, el volumen de compras de bebidas sin el sello de advertencia aumentó 4.8%. Asimismo, los hogares con niveles superiores de educación y los hogares con niveles educativos más bajos mostraron reducciones absolutas similares en compras de bebidas con alto contenido de azúcar⁵⁷. Además, desde la implementación de la ley, se evidenció un 17% menos de compras de postres envasados y un 14% menos de compras de cereales de desayuno⁵⁸.

Ahora bien, la influencia del color en la percepción de salud sugiere que la regulación del sistema debe especificar el color de las advertencias. Una investigación realizada en Uruguay sugiere que el negro parece ser el mejor color para advertencias nutricionales, dada su captura atencional superior y su asociación implícita con el concepto de insalubridad⁵⁹. En este sentido, el diseño con color negro ha demostrado ser el más efectivo en destacarse en los envases y, por lo tanto, ser identificado rápidamente por los consumidores⁶⁰. Similarmente, un estudio realizado en Argentina demostró que los sellos negros reducen en mayor medida la intención de compra de productos con alto contenido de nutrientes críticos (o no saludables) en todos los niveles educativos⁶¹.

El diseño de la advertencia, así como el color, el tamaño y la disposición en el paquete son esenciales al momento de la toma de decisiones por parte de las personas consumidoras. A su vez, la información textual incluida en las etiquetas también influye en la percepción de saludable respecto del contenido de los productos⁶². Los productos en que se incluyen sellos con la expresión “exceso de ...” para referirse a componentes no saludables fueron percibidos como menos saludables que los que contienen las expresiones “alto en...” o “demasiado...”⁶³.

Otros estudios han demostrado que los consumidores consideran al sistema de advertencias un instrumento útil para informarse durante las compras. En Brasil, un estudio cualitativo demostró que el sistema de advertencias se calificó positivamente entre las y los participantes, al haberles ayudado a identificar altas cantidades de nutrientes e ingredientes críticos y comparar productos sin necesidad de habilidades especiales, como realizar cálculos o conocer términos técnicos⁶⁴. En el mismo sentido, el etiquetado de advertencia fue más efectivo que el sistema de semáforo para reducir la percepción del concepto de saludable en los productos de bajo valor nutrimental y para identificar relativamente el más saludable entre dos o más productos⁶⁵.

Las advertencias mejoran la capacidad de los consumidores de identificar correctamente un producto con alto contenido de un nutriente clave dentro de un conjunto de etiquetas, en comparación con el GDA. Así, un estudio en Uruguay mostró que los productos con contenido excesivo de nutrientes críticos que contenían advertencias en la etiqueta se percibieron como menos saludables que los que tenían el GDA o el sistema de semáforo⁶⁶.

Adicionalmente, el impacto relativo del etiquetado frontal de advertencia en las elecciones de niños y niñas es mayor en comparación con el sistema de semáforo⁶⁷. Asimismo, en relación con el GDA y el sistema de semáforo, el etiquetado frontal de advertencia facilita la identificación de productos con contenido excesivo de nutrientes críticos asociados con las ENT⁶⁸.

En Argentina, una encuesta que comparó el impacto de tres sistemas de etiquetado frontal —el etiquetado de advertencia, el NutriScore (sistema de resumen) y GDA con colores— en la percepción de lo que se considera saludable y la intención de compra⁶⁹ demostró que el sistema de advertencia es el que mejor ayuda a identificar como no saludable

En conclusión, en la actualidad, el etiquetado frontal de advertencia constituye el mejor estándar existente para proveer información veraz, rápida, sencilla, clara y accesible a las personas, en todos los niveles socioeconómicos, sobre los componentes riesgosos para la salud por estar asociados al desarrollo de las ENT. El etiquetado frontal de advertencia desincentiva el consumo de productos comestibles riesgosos para la salud y protege la autonomía de las personas dándoles información que les permite tomar decisiones más saludables en términos de alimentación.

a un producto con exceso de azúcar, grasas y/o sal⁷⁰. Adicionalmente, los resultados arrojaron que el sistema de advertencias es el único sistema que logra contrarrestar el efecto que tienen los mensajes de propiedades saludables en la intención de compra de estos productos; así, la advertencia facilita la identificación de productos con un perfil de nutrientes desfavorable, al tiempo que puede contribuir a anular las asociaciones saludables positivas generadas por los mensajes de propiedades nutricionales⁷¹.

Dado que el etiquetado frontal de advertencia tiene por objetivo desincentivar el consumo de productos de baja calidad nutricional, las regulaciones que lo adoptan restringen el uso de mensajes saludables y de marcas, personajes y celebridades que incentiven su consumo. Así, se busca evitar la generación de mensajes contradictorios para el consumidor, al ver un producto con uno o más sellos de advertencia por contener exceso de un nutriente crítico que pone en riesgo la salud, y, al mismo tiempo, una marca que incentiva su consumo⁷².

En esta línea, un estudio realizado en Argentina ha demostrado que, por cada 10 productos de bajo valor nutritivo, 4 presentan mensajes de nutrición en los envases (como, por ejemplo, “fuente de vitaminas y minerales”) y 3 de cada 10 productos de baja calidad nutricional presentan personajes en sus envases (personajes con licencias, celebridades y/o deportistas)⁷³. Estos resultados confirman que un alto porcentaje de productos de baja calidad nutricional utilizan distintas técnicas de marketing, especialmente atractivas para niñas y niños. Además, se comprobó que las y los consumidores están expuestos a alimentos cuya calidad nutricional no coincide con la información que se brinda en los envases. En el mismo sentido, un estudio encontró que la Ley de Alimentos de Chile, previamente referida, y que adoptó restricciones en el uso de estrategias de marketing dirigidas a niños y niñas, ha sido efectiva en reducir el uso de estas estrategias en productos de baja calidad nutricional⁷⁴.

En conclusión, en la actualidad, el etiquetado frontal de advertencia constituye el mejor estándar existente para proveer información veraz, rápida, sencilla, clara y accesible a las personas, en todos los niveles socioeconómicos, sobre los componentes riesgosos para la salud por estar asociados al desarrollo de las ENT. El etiquetado frontal de advertencia desincentiva el consumo de productos comestibles riesgosos para la salud y protege la autonomía de las personas dándoles información que les permite tomar decisiones más saludables en términos de alimentación. De esta forma, proyecta beneficios no solo en la salud individual, sino en la pública, además de proteger los derechos humanos de todas las personas, especialmente a la salud y a la alimentación adecuada, como se expondrá a continuación.

MEDIANTE LA ADOPCIÓN DEL ETIQUETADO FRONTAL DE ADVERTENCIA, MÉXICO DA CUMPLIMIENTO A SUS OBLIGACIONES EN MATERIA DE DERECHOS HUMANOS

CON LA ADOPCIÓN DE UN ETIQUETADO FRONTAL DE ADVERTENCIA, México materializa varias de sus obligaciones en relación con los derechos humanos, especialmente aquellas relativas a los derechos a la salud y a la alimentación adecuada. El sistema de etiquetado frontal de advertencia provee información veraz, completa, confiable, rápida, clara y accesible sobre el contenido de los productos comestibles y la presencia de nutrientes que están asociados al desarrollo del sobrepeso, la obesidad y las ENT asociadas a la mala alimentación que, como se expuso en el inicio de este documento, constituyen una epidemia en México.

Sobre el marco internacional de derechos humanos y su estatus en el ordenamiento jurídico interno mexicano

LOS TRATADOS INTERNACIONALES ratificados por el Estado mexicano imponen obligaciones generales de respeto, protección y garantía de los derechos humanos en ellos consignados, conforme al desarrollo de su contenido por los respectivos órganos intérpretes.



En lo que respecta al Sistema Interamericano de Derechos Humanos, la obligación de respetar y garantizar sin ningún tipo de discriminación los derechos humanos deriva de la propia Convención Americana sobre Derechos Humanos (Convención Americana) y de la jurisprudencia emanada de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH)⁷⁵. La obligación de respetar implica que el Estado tiene un deber negativo, entendido como el deber de abstenerse de violar tales derechos⁷⁶. Por otro lado, la obligación de garantizar implica, en palabras de la Corte IDH, “el deber de los Estados de organizar todo el aparato gubernamental y, en general, todas las estructuras a través de las cuales se manifiesta el ejercicio del poder público, de manera tal que sean capaces de asegurar jurídicamente el libre y pleno ejercicio de los derechos humanos”⁷⁷.

Cabe señalar que, desde su primera decisión contenciosa, la Corte IDH estableció que el deber de respetar y garantizar los derechos de la Convención Americana comprende, a su vez, el deber de prevenir razonablemente violaciones a los derechos humanos⁷⁸; “[e]l deber de prevención abarca todas aquellas medidas de carácter jurídico, político, administrativo y cultural que promuevan la salvaguarda de los derechos humanos y que aseguren que las eventuales violaciones a los mismos sean efectivamente consideradas y tratadas como un hecho ilícito (...)”⁷⁹.

En este punto, es importante señalar que la Convención Americana establece, en su artículo 2, la obligación de adoptar disposiciones de derecho interno. En este sentido, los Estados están obligados a “i) la supresión de las normas y prácticas de cualquier naturaleza que entrañen violación a las garantías previstas en la Convención, y ii) la expedición de normas y el desarrollo de prácticas conducentes a la efectiva observancia de dichas garantías”⁸⁰.

También es relevante destacar que la Corte IDH ha sido enfática en que las obligaciones generales de respeto y garantía sin discriminación, así como la de adoptar disposiciones de derecho interno, aplican a todos los derechos establecidos en la Convención Americana, incluyendo los protegidos por el artículo 26 del instrumento, dentro de los cuales se encuentran tanto el derecho a la salud⁸¹ como a la alimentación adecuada⁸², además de los derechos tradicionalmente considerados como civiles y políticos que guardan relación de conexidad con aquellos. Como se planteará en detalle más adelante, en temas vinculados con el derecho a la salud, las obligaciones generales del Estado se traducen, entre otras, en deberes de regulación, supervisión y fiscalización⁸³. Estas mismas obligaciones son aplicables al Estado en el marco de las actividades de actores privados, incluyendo empresas⁸⁴, cuyas actividades pueden tener un impacto en el goce de los derechos humanos.

En el Sistema Universal de Derechos Humanos, también se consagran las obligaciones generales de respeto, protección y garantía. Para este documento, resulta especialmente relevante el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC)⁸⁵. Al respecto, es relevante lo señalado en el contexto de las actividades empresariales por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Comité DESC), órgano intérprete del PIDESC en la Observación General No. 24.

Respecto a la obligación de respetar, estableció:

La obligación de respetar los derechos económicos, sociales y culturales se vulnera cuando los Estados partes dan prioridad a los intereses de las empresas en detrimento de los derechos del Pacto sin la debida justificación o cuando aplican políticas que afectan negativamente a esos derechos⁸⁶.

Frente a la obligación de proteger, indicó:

La obligación de proteger significa que los Estados partes deben prevenir de manera eficaz toda conculcación de los derechos económicos, sociales y culturales en el contexto de las actividades empresariales. Ello requiere que los Estados partes adopten medidas legislativas, administrativas, educativas y otras medidas apropiadas para asegurar una protección eficaz contra las vulneraciones de los derechos consagrados en el Pacto relacionadas con actividades empresariales y que proporcionen acceso a recursos efectivos a las víctimas de esos abusos⁸⁷.

Con respecto a la obligación de garantizar, señaló:

La obligación de dar efectividad requiere que los Estados partes adopten las medidas necesarias, hasta el máximo de sus recursos disponibles, para facilitar y promover el disfrute de los derechos del Pacto y, en algunos casos, proporcionar directamente los bienes y los servicios esenciales para ese disfrute⁸⁸.

Ahora bien, estas obligaciones deben interpretarse a la luz de los principios de interdependencia e indivisibilidad de los derechos humanos. Se ha establecido que “[l]a interdependencia señala la medida en que el disfrute de un derecho en particular o un grupo de derechos dependen[,] para su existencia[,] de la realización de otro derecho o de un grupo de derechos”⁸⁹, mientras que “la indivisibilidad niega cualquier separación, categorización o jerarquía entre los derechos humanos”⁹⁰. De esa manera, “los derechos humanos son interdependientes en tanto establecen relaciones recíprocas entre ellos, y son indivisibles en la medida en que no deben tomarse como elementos aislados o separados, sino como un conjunto”⁹¹.

Sobre ello, la Corte IDH ha reconocido que los derechos civiles y políticos, por un lado, y los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales, por el otro, “deben ser entendid[os] integralmente y de forma conglobada como derechos humanos, sin jerarquía entre sí y exigibles en todos los casos ante aquellas autoridades que resulten competentes para ello”⁹². El Comité DESC también ha reconocido la interdependencia e indivisibilidad de los derechos humanos⁹³. Más allá de la relación entre ambas categorías, que finalmente son fruto de un contexto histórico-político⁹⁴, resulta claro que todos los derechos humanos deben comprenderse como interdependientes e indivisibles.

Ahora bien, acerca del estatus de los derechos humanos en el ordenamiento jurídico mexicano, es preciso referirse a la reforma constitucional en materia de derechos humanos publicada en el Diario

De esa manera, “los derechos humanos son interdependientes en tanto establecen relaciones recíprocas entre ellos, y son indivisibles en la medida en que no deben tomarse como elementos aislados o separados, sino como un conjunto” .

Lo anterior implica que, en México, a través de la aplicación del control de convencionalidad y de constitucionalidad, todas las autoridades, en todos los niveles administrativos, incluidas las entidades federativas, y de todas las ramas del poder, incluyendo a las juezas y los jueces, están obligadas a respetar, proteger y garantizar los derechos humanos consagrados en los instrumentos internacionales, y en la Constitución.

Oficial de la Federación el 10 de junio de 2011 y a su interpretación por parte de la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN).

En el contexto sobre las discusiones en torno al cumplimiento de la sentencia de la Corte IDH en el caso Radilla Pacheco⁹⁵, se dio el debate del *Expediente Varios 912/2010*⁹⁶. En la decisión de este expediente, la SCJN determinó que:

(...) las y los juzgadores de todo el país están obligados a verificar que las leyes que aplican se ajustan a la Constitución Federal y a los tratados internacionales sobre derechos humanos, es decir, deben realizar un control de convencionalidad dentro de un modelo de control difuso de constitucionalidad. Dicho control difuso —de constitucionalidad y convencionalidad— deberá realizarse entre las normas de derecho interno, en relación con la [Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos] y la [Convención Americana sobre Derechos Humanos], tomando en cuenta no sólo su texto, sino también la interpretación realizada por la Corte Interamericana⁹⁷.

Lo anterior implica que, en México, a través de la aplicación del control de convencionalidad y de constitucionalidad, todas las autoridades, en todos los niveles administrativos, incluidas las entidades federativas, y de todas las ramas del poder, incluyendo a las juezas y los jueces, están obligadas a respetar, proteger y garantizar los derechos humanos consagrados en los instrumentos internacionales, y en la Constitución. Ello incluye el derecho a la salud y el derecho a la alimentación adecuada que, como se verá más adelante, están consagrados tanto en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos como en tratados internacionales de derechos humanos ratificados por México.

Particularmente, en relación con la jurisprudencia de la Corte IDH, la SCJN indicó que “será vinculante cuando el Estado mexicano sea parte; en cambio, tendrá carácter de criterio orientador de todas las decisiones de los jueces mexicanos en los demás casos (en que México no sea parte), siempre que dicho criterio sea más favorecedor a la persona, de conformidad con el tercer párrafo del artículo 1º constitucional (reforma de junio de 2011)”⁹⁸.

Posteriormente, en la *Contradicción de Tesis 293*⁹⁹, la SCJN reconoció el carácter de criterio vinculante a las decisiones de la Corte IDH emitidas en casos en los que México no ha sido parte. En palabras de la SCJN:

(...) cuando se trate de la aplicación de un criterio emitido por la Corte Interamericana de Derechos Humanos en un caso en el que el Estado mexicano no ha sido parte, los operadores jurídicos se encuentran obligados a analizar si el precedente resulta aplicable al ordenamiento jurídico mexicano. Este paso previo no dependerá de que la conducta ordenada como debida por la Corte Interamericana sea compatible con la conducta, acto jurídico o norma analizada, sino con el hecho de que el marco normativo analizado, el contexto fáctico y las particularidades del caso sean análogas y, por tanto, idóneas

para la aplicación del precedente interamericano. Lo mismo ocurre a nivel interno cuando un criterio jurisprudencial emitido, por ejemplo, con base en la legislación de un Estado se utiliza para resolver un caso nacido al amparo de una legislación similar de otro estado. En estos casos, el operador jurídico deberá analizar si las razones que motivaron el pronunciamiento son las mismas, para entonces poder determinar si el criterio jurisprudencial interamericano es aplicable¹⁰⁰.

Así, ante la epidemia de obesidad, sobrepeso y ENT asociadas a la mala alimentación en México, el Estado no solo tiene la legitimidad, sino la obligación establecida constitucional e internacionalmente de adoptar y desplegar políticas públicas con el fin de proteger los derechos humanos de la población, especialmente su salud y alimentación. El etiquetado frontal de advertencia, como se pasa a exponer, garantiza los derechos humanos de la población en México y, como tal, es una medida necesaria y legítima, adoptada para contrarrestar problemas graves de salud pública.

Los derechos humanos a la salud y a la alimentación adecuada, y su relación con el etiquetado frontal de advertencia

EL DERECHO A LA INFORMACIÓN, reconocido en múltiples tratados internacionales ratificados por México¹⁰¹, tiene una importante relación con el derecho a la salud. Así, el Comité DESC ha indicado que la realización del derecho a la salud, entendido como el “derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud”¹⁰², está intrínsecamente relacionado con el derecho a la información y que, entre los factores determinantes de la salud, se encuentra el acceso a la información relacionada con la salud¹⁰³. Adicionalmente, el derecho a la salud tiene entre sus componentes esenciales el de la accesibilidad, dentro de la cual se encuentra la dimensión de acceso a la información en cuestiones relacionadas con la salud¹⁰⁴.

Como se señaló en el apartado precedente, entre las obligaciones a cargo de los Estados en materia de derechos humanos, se encuentra la de garantizar. Respecto del derecho a la salud, el Comité DESC la ha llamado la obligación de “cumplir” y ha señalado que ésta implica que el Estado realice, entre otras, actividades de promoción de la salud, incluyendo “la difusión de información apropiada acerca de la forma de vivir y la alimentación sanas, así como acerca de las prácticas tradicionales nocivas y la disponibilidad de servicios”¹⁰⁵. También dentro de la categoría de cumplir, se encuentra la obligación de “adoptar medidas contra los peligros que para la salud representan la contaminación del medio ambiente y las enfermedades profesionales,

Entre las medidas que deben adoptar los Estados para prevenir estas enfermedades, está la de garantizar “que la información relativa a la alimentación sana sea exacta y accesible para que puedan hacerse elecciones con conocimiento de causa”. Una de tales medidas, tal como lo ha reconocido de forma expresa el Relator sobre el derecho a la salud, es la adopción de un etiquetado frontal de advertencia para productos comestibles no saludables, por ser coherentes con la obligación de los Estados de proteger el derecho a la salud.

así como también contra cualquier otra amenaza que se determine mediante datos epidemiológicos¹⁰⁶.

Igualmente, dentro de las obligaciones prioritarias señaladas por el Comité DESC, se encuentra la de “[a]doptar medidas para prevenir, tratar y combatir las enfermedades epidémicas y endémicas” y la de “proporcionar acceso a la información relativa a los principales problemas de salud en la comunidad, con inclusión de los métodos para prevenir y combatir esas enfermedades”¹⁰⁷.

A su vez, el Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental (Relator sobre el derecho a la salud) ha señalado que el marco internacional de derechos humanos exige que los Estados tomen “medidas en todos los ámbitos de la formulación de políticas para aliviar la carga de las enfermedades no transmisibles vinculadas a la alimentación”¹⁰⁸. Entre las medidas que deben adoptar los Estados para prevenir estas enfermedades, está la de garantizar “que la información relativa a la alimentación sana sea exacta y accesible para que puedan hacerse elecciones con conocimiento de causa”¹⁰⁹. Una de tales medidas, tal como lo ha reconocido de forma expresa el Relator sobre el derecho a la salud, es la adopción de un etiquetado frontal de advertencia para productos comestibles no saludables, por ser coherentes con la obligación de los Estados de proteger el derecho a la salud¹¹⁰.

Ya en 2014, el Relator sobre el derecho a la salud había recalcado que una de las medidas más frecuentes para la provisión de información a las y los consumidores “es etiquetar con claridad los productos alimenticios”¹¹¹. Adicionalmente, había recomendado a los Estados “[p]roporcionar información sobre los efectos negativos de los alimentos malsanos y dar a conocer las ventajas de una alimentación equilibrada y los alimentos saludables, para fomentar su consumo”¹¹², y a la industria alimentaria “[a]bstenerse de socavar los esfuerzos de salud pública relacionados con la nutrición, en particular mediante recursos tales como la financiación y la publicidad de investigaciones tendenciosas, la creación de grupos de encubrimiento y los litigios largos y onerosos”¹¹³. Recientemente, el Relator sobre el derecho a la salud señaló que éstas prácticas constituyen una influencia indebida de las empresas, la cual los Estados deben enfrentar para asegurar que las políticas públicas que buscan prevenir daños a la salud de las personas, derivados del consumo de productos comestibles no saludables, tengan base en los derechos humanos y en evidencia científica libre de conflictos de interés¹¹⁴.

La adopción del etiquetado frontal de advertencia como una pieza clave de la política pública a ser adoptada por los Estados para dar cumplimiento a las obligaciones derivadas del derecho a la salud, fue resaltada por el Relator sobre el derecho a la salud recientemente con respaldo del Relator Especial sobre el derecho a la alimentación y el Grupo de Trabajo sobre la cuestión de los derechos humanos y las empresas transnacionales y otras empresas de Naciones Unidas¹¹⁵. Para el Relator, la adopción de un etiquetado frontal de advertencia materializa el cumplimiento de la obligación de proteger el derecho a la salud por parte de los Estados, pues sin la incorporación de

advertencias en los productos con exceso de nutrimentos críticos no pueden tomar decisiones informadas y saludables.

A nivel constitucional, el derecho a la salud y a la información están consagrados en los artículos 4 y 6 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, respectivamente. Asimismo, el derecho a la información encuentra reconocimiento en el artículo 1, fracción III de la Ley Federal de Protección al Consumidor.

Ahora bien, además de la salud, otro derecho humano de relevancia frente a la adopción del etiquetado frontal de advertencia es el derecho a la alimentación adecuada, el cual se encuentra contemplado en el artículo 11.1 del PIDESC¹¹⁶.

Al respecto, el Comité DESC, en su Observación General No. 12, ha reconocido que “el contenido básico del derecho a la alimentación adecuada comprende la disponibilidad de alimentos en cantidad y calidad suficientes para satisfacer las necesidades alimentarias de los individuos, sin sustancias nocivas, y aceptables para una cultura determinada[,] y la accesibilidad de esos alimentos en formas que sean sostenibles y que no dificulten el goce de otros derechos humanos”¹¹⁷. En esta línea, la Relatora Especial del derecho a la alimentación, en el año 2016, realizó una interpretación amplia del contenido del derecho y reconoció que, “tomando en consideración los efectos perjudiciales para la salud, debería interpretarse que la inocuidad alimentaria incluye el valor nutricional de los productos alimenticios.”¹¹⁸

La garantía del acceso a la alimentación adecuada impone, al igual que los demás derechos humanos, tres niveles de obligaciones: las obligaciones de respetar, proteger y garantizar. A su vez, esta última entraña tanto la obligación de facilitar como la obligación de hacer efectivo¹¹⁹.

La obligación de respetar el acceso existente a una alimentación adecuada requiere que los Estados se abstengan de adoptar medidas o conducirse de forma que impidan el ejercicio del derecho. La obligación de proteger requiere que el Estado adopte medidas para velar por que los particulares, incluidas las personas jurídicas y las empresas, no priven a las personas del acceso a una alimentación adecuada. La obligación de garantizar, llamada , en este caso, por el Comité DESC “obligación de realizar”, significa que el Estado debe procurar iniciar actividades con el fin de fortalecer el acceso y la utilización por parte de la población de los recursos y medios que aseguren sus medios de vida, incluida la seguridad alimentaria¹²⁰.

Aunque el Comité DESC ha afirmado que el Estado Parte tendrá margen para decidir sus propios enfoques, el PIDESC especifica claramente que cada Estado Parte adoptará las medidas que sean necesarias para garantizar que todas las personas puedan disfrutar lo más pronto posible del derecho a una alimentación adecuada. Esto exige aprobar una estrategia nacional que garantice la seguridad alimentaria y de nutrición para todas las personas, sobre la base de los principios de los derechos humanos que definen los objetivos, así como formular las políticas y los indicadores correspondientes¹²¹.

Es importante destacar que las modificaciones del sistema alimentario actual son, en gran parte, obra de las empresas transnacionales, incluidas las empresas productoras de alimentos y bebidas y las cadenas de supermercados, que han alterado los hábitos alimentarios basados en alimentos tradicionales y mínimamente procesados en favor de los alimentos de baja calidad nutricional. En este sentido, las políticas recomendadas para la prevención de la malnutrición y promoción de dietas saludables toman especial relevancia como mecanismos efectivos para la garantía del derecho a la alimentación y control de las prácticas abusivas de las empresas que ejercen una fuerte influencia en la venta y consumo de alimentos poco saludables, en vez de promover la disponibilidad y asequibilidad de alimentos saludables en el sistema alimentario.

En el año 2011, el Relator Especial sobre el derecho a la alimentación resaltó la urgencia de adoptar medidas para prevenir la obesidad y malnutrición en el mundo y reconoció el impacto de las dietas no saludables en la salud. Así, señaló que “las dietas poco saludables aumentan el riesgo de cáncer de pecho, colon, próstata y otros órganos, y un bajo consumo de frutas y verduras, por ejemplo, aumenta el riesgo de padecer no solo enfermedades cardiovasculares sino también cánceres gastrointestinales”¹²². En esta línea, el Relator afirmó que “la malnutrición, en todas sus formas, no puede combatirse aplicando un enfoque de ciencias de la alimentación exclusivamente” y, por lo tanto, para garantizar una disponibilidad y accesibilidad adecuadas de frutas y verduras y una dieta suficientemente equilibrada y variada entre los distintos grupos de alimentos, será necesario reformar los sistemas agroalimentarios. Esto significa dar prioridad al acceso a dietas adecuadas sostenibles desde el punto de vista social y medioambiental por sobre la mera provisión de calorías baratas. Las intervenciones encaminadas a combatir las distintas formas de malnutrición deben valorarse en función de si favorecen u obstaculizan este cambio en las prioridades¹²³.

Es importante destacar que las modificaciones del sistema alimentario actual son, en gran parte, obra de las empresas transnacionales, incluidas las empresas productoras de alimentos y bebidas y las cadenas de supermercados, que han alterado los hábitos alimentarios basados en alimentos tradicionales y mínimamente procesados en favor de los alimentos de baja calidad nutricional¹²⁴. En este sentido, las políticas recomendadas para la prevención de la malnutrición y promoción de dietas saludables toman especial relevancia como mecanismos efectivos para la garantía del derecho a la alimentación y control de las prácticas abusivas de las empresas que ejercen una fuerte influencia en la venta y consumo de alimentos poco saludables, en vez de promover la disponibilidad y asequibilidad de alimentos saludables en el sistema alimentario¹²⁵.

En el Sistema Interamericano de Derechos Humanos, y como se indicó previamente, la Corte IDH ha reconocido que el derecho a la alimentación adecuada es uno de los derechos protegidos por el artículo 26 de la Convención. La Corte IDH indicó que este derecho “protege, esencialmente, el acceso de las personas a alimentos que permitan una nutrición adecuada y apta para la preservación de la salud”¹²⁶. Agregó que el concepto de “adecuación” implica que “no cualquier tipo de alimentación satisface el derecho”¹²⁷. También señaló, tomando en cuenta lo indicado por el Comité DESC, que los Estados tienen el deber no sólo de respetar sino de garantizar, lo que incluye la obligación de “velar por que las empresas o los particulares no priven a las personas del acceso a una alimentación adecuada”. Por ello, según la Corte IDH, este derecho se ve vulnerado por el Estado al “no controlar las actividades de individuos o grupos para evitar que violen el derecho a la alimentación de otras personas”¹²⁸.

El derecho a la alimentación también ha encontrado reconocimiento en el derecho constitucional mexicano, mediante su consagración en el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

De acuerdo con el marco de derecho internacional de derechos humanos expuesto, la adopción de un etiquetado frontal de advertencia en México materializa el cumplimiento de distintas obligaciones derivadas, principalmente, de los derechos a la salud y a la alimentación adecuada, como se pasa a exponer.

El etiquetado frontal de advertencia es una medida necesaria para garantizar los derechos a la salud y a la alimentación adecuada

LAS MEDIDAS ADOPTADAS en el marco del derecho a la salud deben buscar garantizar en la mayor medida el bienestar físico y mental de las personas. En este sentido, en relación con la alimentación como factor de riesgo para el desarrollo de ENT, deben privilegiarse medidas que desincentiven el consumo de productos de baja calidad nutricional asociados al desarrollo de las mencionadas enfermedades y que permitan o faciliten la identificación de dichos productos para que las personas puedan tomar decisiones informadas. Como se expuso en el acápite precedente, el etiquetado frontal de advertencia es el mejor estándar para cumplir con este objetivo, de acuerdo con la evidencia científica disponible en la actualidad.

En este marco, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) han recomendado un grupo de políticas efectivas para promover dietas saludables y prevenir el sobrepeso y la obesidad, así como otras ENT asociadas a la mala alimentación, entre las que se encuentra el etiquetado frontal de productos comestibles¹²⁹. Como fue expuesto, existe vasta evidencia sobre la eficacia del etiquetado frontal de advertencia como mecanismo para desincentivar el consumo de productos de baja calidad nutricional, y como parte del paquete de políticas que promueven la toma de decisiones informadas. Así también lo reconoció la Relatora sobre el derecho a la alimentación, en su informe del año 2016, al establecer que “las etiquetas nutricionales permiten a la población tomar decisiones fundamentadas sobre los alimentos y alientan a los fabricantes a reformular sus productos para dirigirlos a consumidores preocupados por la salud”¹³⁰.

El sistema de etiquetado frontal de advertencia garantiza que, a primera vista, sin mayor inversión de tiempo y de forma clara, cualquier persona pueda ver qué productos tienen exceso de un determinado nutrimento crítico, por estar marcado claramente tal exceso con sellos que se disponen en la parte frontal o de exhibición principal del producto. Así, a través de los sellos de advertencia, una persona siempre tendrá la información suficiente para saber que un producto tiene una excesiva cantidad de algún componente que puede generar un riesgo para la salud¹³¹.

El uso de sellos de advertencia equilibra el punto de partida para todas las personas, al garantizar la igualdad en el acceso a información relevante para la salud, de modo tal que no sólo quienes tienen formación especializada en nutrición, o quienes tienen un nivel educativo o socioeconómico más alto, puedan saber qué productos pueden poner en riesgo su salud.

El uso de sellos de advertencia equilibra el punto de partida para todas las personas, al garantizar la igualdad en el acceso a información relevante para la salud, de modo tal que no sólo quienes tienen formación especializada en nutrición, o quienes tienen un nivel educativo o socioeconómico más alto, puedan saber qué productos pueden poner en riesgo su salud. En efecto, “[l]as personas con menor nivel educativo y económico prefieren sistemas sencillos, que llamen la atención, que no requieran de habilidades matemáticas y que tomen poco tiempo para interpretarlos”¹³². Esto resulta especialmente relevante tomando en cuenta la prevalencia desproporcionada de ENT en personas en especial situación de vulnerabilidad, incluyendo la derivada de factores socioeconómicos¹³³. De esta manera, al proporcionar mayor claridad y accesibilidad en la información, el modelo de etiquetado frontal de advertencia resulta consistente con el principio de igualdad y no discriminación, además de los derechos mencionados anteriormente.

El cambio en el tipo de etiquetado que, antes de la Modificación a la NOM-051, correspondía a las Guías Diarias de Alimentación o GDA, genera un mejor estándar de información para las personas consumidoras, pues el uso y comprensión del GDA en México era muy bajo a nivel nacional, incluso entre personas con alta escolaridad¹³⁴.

Dado que el objetivo del etiquetado frontal de advertencia es, precisamente, modificar los hábitos de consumo para que las personas tomen decisiones más saludables, evitando aquellos productos con contenido excesivo de nutrientes críticos, la OMS ha recomendado concentrar el sistema de advertencia en la presencia de nutrientes críticos y evitar la inclusión de mensajes sobre los nutrientes positivos en este tipo de etiquetados. Lo anterior porque la presencia de signos positivos cambia la percepción sobre lo saludable de un producto y lleva a un incremento de su consumo. Por lo tanto, el enfoque en la presencia de nutrientes negativos mejora la precisión en la interpretación del etiquetado y evita la confusión en las personas consumidoras¹³⁵.

Por el contrario, un marco regulatorio que permita la inclusión de mensajes sobre nutrientes positivos al mismo tiempo que advierte sobre la presencia de nutrientes críticos, genera confusión entre las personas, perjudica la toma de decisiones saludables en materia de alimentación y abre la puerta a prácticas de engaño a los consumidores. En este sentido, la Relatora sobre el derecho a la alimentación resaltó la necesidad de normas claras sobre el uso de las declaraciones de propiedades nutricionales y saludables para evitar que se engañe a los consumidores¹³⁶.

En consonancia con las recomendaciones de la OMS, la Modificación a la NOM-051 determinó las condiciones bajo las cuales se podrían hacer declaraciones nutrimentales en productos cuyo etiquetado incluya uno o más sellos de advertencia, o las leyendas “Contiene edulcorante, no recomendable en niños” o “Contiene cafeína evitar en niños”. Además, excluyó la posibilidad de que se realicen declaraciones de propiedades saludables o que se hagan declaraciones nutrimentales relacionadas con el exceso de nutrientes críticos que motivaron la presencia de sellos de advertencia en la parte frontal¹³⁷. De esta manera, se evita la

confusión entre las personas consumidoras acerca de que un producto que contiene uno o más sellos con la leyenda “exceso de” algún nutriente crítico pueda ser saludable o tenga una virtud nutrimental en relación con el componente crítico que posee en exceso. Así, se previenen prácticas o mensajes engañosos en detrimento de la toma de decisiones más saludables.

Existe consenso en el derecho internacional de los derechos humanos respecto de la necesidad de adoptar medidas que prevengan la malnutrición y garanticen una dieta adecuada, con el fin de proteger efectivamente los derechos a la alimentación adecuada y a la salud. Asimismo, los Estados tienen la obligación de conducirse de forma tal que se busque el máximo bienestar físico y mental de las personas y, en contextos como el mexicano, en que el sobrepeso, la obesidad y las ENT asociadas a la mala alimentación constituyen una epidemia, corresponde al Estado adoptar las medidas más apropiadas y eficaces para desincentivar el consumo de productos que contienen exceso de nutrientes riesgosos para la salud. En este sentido, el etiquetado frontal de advertencia, tal como se mostró antes, es el mejor sistema disponible actualmente para cumplir dichos propósitos.

EL PROCESO DE ADOPCIÓN DEL ETIQUETADO ES CONVENCIONAL, CONSTITUCIONAL Y LEGAL

EN RELACIÓN CON EL PROCESO DE ADOPCIÓN de la Modificación a la NOM-051, en primer lugar, cabe hacer varias precisiones desde el punto de vista de las exigencias del debido proceso y las debidas garantías en el derecho internacional de los derechos humanos.

Al respecto, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) y la Corte IDH han señalado, en términos generales, que las garantías establecidas en el artículo 8 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, respecto de las garantías judiciales, no se limitan a procesos penales, sino que aplican a procesos de otra naturaleza¹³⁸. Específicamente, cuando se trata de procesos sancionatorios, ambos órganos han dicho que se aplican, análogamente, las garantías establecidas en el artículo 8.2 de la Convención Americana¹³⁹. En otros procesos en que se ventilen derechos o intereses, resultan aplicables las debidas garantías establecidas en el artículo 8.1 de la Convención Americana¹⁴⁰.



La jurisprudencia interamericana ha aclarado que el cumplimiento con el debido proceso no significa que sean exigibles todas las garantías en todo tipo de procesos. Por el contrario, el tipo de garantías exigibles varía entre procesos penales u otros de naturaleza sancionatoria, por una parte, y las garantías en otros procesos de determinación de derechos que no se relacionan con el ejercicio el poder punitivo del Estado, por otra parte. No obstante, aun dentro del grupo de procesos no sancionatorios, es decir, los procesos de determinación de derechos, tampoco existe un elenco homogéneo de garantías. Éstas deberán determinarse según la naturaleza del proceso y los bienes jurídicos en juego, siendo un elemento común el derecho a ser oído, la existencia de una motivación y de un recurso efectivo¹⁴¹.

Dado que la Modificación a la NOM-051 no es el resultado de un procedimiento administrativo dirigido a la determinación de intereses individuales, los argumentos relativos al incumplimiento del debido proceso en la emisión de la norma no son de recibo en un debate de protección de derechos humanos y fundamentales. Ahora bien, si se aceptara la posibilidad de una discusión sobre garantías de debido proceso en la emisión de una regulación, el proceso de adopción de la Modificación a la NOM-051 cumplió con las garantías exigidas por el artículo 8.1 de la Convención Americana.

En primer lugar, como parte del proceso de adopción, se permitió la participación de todos los sectores interesados, es decir, se garantizó el derecho a ser oído. Como se demuestra con la apertura a recepción de comentarios sobre el Proyecto de Modificación a la NOM-051, todas las personas pudieron exponer sus críticas o los puntos del proyecto de norma que consideraban favorables, y éstos no sólo fueron recibidos sino respondidos, e incluso implicaron modificaciones del proyecto¹⁴². En segundo lugar, la modificación se encuentra motivada en el cumplimiento de la obligación del Estado mexicano de proteger la salud y la alimentación de todas las personas en un ámbito de alta relevancia para la salud. Finalmente, existen recursos judiciales para controvertir la constitucionalidad o la legalidad de la norma.

Desde el punto de vista del ordenamiento jurídico mexicano, la expedición de la Modificación a la NOM-051 también cumplió con el procedimiento establecido en la legislación aplicable.

En primer lugar, la Modificación a la NOM-051 cumple con el principio de reserva de ley, pues su articulado se mantiene dentro del marco establecido por la Ley General de Salud (LGS)¹⁴³. Asimismo, en interacción normativa jerárquica con la LGS y el Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios, constituye un instrumento idóneo para regular las especificaciones generales del etiquetado para alimentos y bebidas no alcohólicas.

Por otra parte, tanto la Dirección General de Normas de la Secretaría de Economía como la Secretaría de Salud, por conducto de la COFEPRIS, son las entidades apropiadas para normalizar las disposiciones en materia de etiquetado e información comercial de alimentos y bebidas no alcohólicas. En el mismo sentido, el Comité Consultivo Nacional

Dado que la Modificación a la NOM-051 no es el resultado de un procedimiento administrativo dirigido a la determinación de intereses individuales, los argumentos relativos al incumplimiento del debido proceso en la emisión de la norma no son de recibo en un debate de protección de derechos humanos y fundamentales. Ahora bien, si se aceptara la posibilidad de una discusión sobre garantías de debido proceso en la emisión de una regulación, el proceso de adopción de la Modificación a la NOM-051 cumplió con las garantías exigidas por el artículo 8.1 de la Convención Americana.

En conclusión, el proceso de adopción del etiquetado de advertencia, a través de la Modificación a la NOM-051 cumple con los estándares aplicables en materia de debido proceso y debidas garantías desde el punto de vista del derecho internacional de los derechos humanos y, a nivel del ordenamiento jurídico mexicano, con las obligaciones relativas al principio de legalidad y el derecho a la seguridad jurídica contenido en los artículos 14 y 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

de Normalización de Regulación y Fomento Sanitario y el Comité Consultivo Nacional de Normalización de la Secretaría de Economía son los órganos idóneos para la Modificación a la NOM-051. Adicionalmente, en el proemio del Proyecto de Modificación a la NOM-051, publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF), se cumplió con la obligación de indicar los Comités Consultivos Nacionales de Normalización encargados de recibir los comentarios al mismo, incluyendo su domicilio, teléfono y correo electrónico.

Las Secretarías de Economía y de Salud cumplieron con el requisito de presentar un Análisis (Manifestación) de Impacto Regulatorio – AIR (MIR) con más de 30 días de antelación a la publicación en el DOF¹⁴⁴ y evacuaron en tiempo y forma todas las solicitudes de la Comisión Nacional de Mejora Regulatoria (CONAMER)¹⁴⁵, hasta obtener un dictamen final positivo¹⁴⁶, previo a la publicación de la Modificación a la NOM-051. Adicionalmente, mediante opinión no vinculante, la Comisión Federal de Competencia Económica (COFECE) propuso tres recomendaciones¹⁴⁷, que fueron tomadas en consideración y respondidas en forma conjunta por las Secretarías de Economía y de Salud¹⁴⁸.

El proyecto de Modificación a la NOM-051 se publicó en el DOF el 11 de octubre de 2019 y los Comités aprobaron modificaciones al proyecto original el 24 de enero del 2020, una vez satisfecho el plazo de 60 días para su consulta pública¹⁴⁹. Adicionalmente, la AIR (MIR) se presentó a CONAMER desde el 7 de octubre de 2019¹⁵⁰, cumpliendo con la obligación de publicidad del proyecto para consulta pública. Las Secretarías de Economía y de Salud publicaron las respuestas a los comentarios recibidos en el DOF, cumpliendo con el plazo de hacerlo por lo menos 15 días antes de la publicación de la modificación de la NOM¹⁵¹.

La Modificación a la NOM-051 fue aprobada por los Comités correspondientes y publicada en el DOF¹⁵², conforme al procedimiento establecido en la Ley Federal Sobre Metrología y Normalización (LFMN). Finalmente, con la publicación de la Modificación a la NOM-051 en el DOF del 27 de marzo del 2020¹⁵³ se satisfizo la obligación de publicidad para los actos administrativos con efectos generales¹⁵⁴.

En conclusión, el proceso de adopción del etiquetado de advertencia, a través de la Modificación a la NOM-051 cumple con los estándares aplicables en materia de debido proceso y debidas garantías desde el punto de vista del derecho internacional de los derechos humanos y, a nivel del ordenamiento jurídico mexicano, con las obligaciones relativas al principio de legalidad y el derecho a la seguridad jurídica contenido en los artículos 14 y 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

EL SISTEMA ECONÓMICO INTERNACIONAL RECONOCE LA POTESTAD SOBERANA DE LOS ESTADOS DE TOMAR MEDIDAS PARA PROTEGER LA SALUD DE LAS PERSONAS

LOS ESTADOS TIENEN LA FACULTAD Y LA OBLIGACIÓN de adoptar medidas para respetar, proteger y garantizar los derechos de las personas, incluso cuando ello pudiera considerarse como contrario a una obligación comercial a nivel internacional. En el caso de la adopción del etiquetado frontal de advertencia, los Estados no solo ejercen su facultad, sino cumplen con la obligación de adoptar medidas para prevenir el desarrollo de ENT asociadas a la mala alimentación, directamente relacionadas con los derechos a la salud y a la alimentación adecuada en los términos expuestos anteriormente.

En tal sentido, los acuerdos firmados en el marco de la Organización Mundial del Comercio (OMC) reconocen el derecho de los Estados a legislar y tomar las medidas que consideren necesarias para proteger la salud y la vida de su población, como es el caso de las políticas que buscan prevenir la obesidad, el sobrepeso y las ENT asociadas a la mala alimentación, entre las que se encuentran la adopción de un etiquetado frontal de advertencia en productos comestibles.

Así, por ejemplo, el Preámbulo del Acuerdo sobre Obstáculos Técnicos al Comercio (OTC) reconoce que “(...) no debe impedirse a ningún país que adopte las medidas necesarias para (...) la protección de la salud y la vida de las personas y de los animales o la preservación de los vegetales, para la protección del medio ambiente”¹⁵⁵. A su turno, el artículo 2 del Acuerdo sobre la aplicación de medidas sanitarias y fitosanitarias (MSF) afirma que “(...) [l]os Miembros tienen derecho a adoptar las medidas sanitarias y fitosanitarias necesarias para proteger la salud y la vida de las personas”¹⁵⁶. Finalmente, el Acuerdo General sobre Aranceles Aduaneros y Comercio (GATT, por su nombre en inglés), en el Art. XX, inc. B, afirma que “(...) ninguna disposición del presente Acuerdo será interpretada en el sentido de impedir que toda parte contratante adopte o aplique las medidas (...) necesarias para proteger la salud y la vida de las personas”¹⁵⁷.

De esta forma, al analizar las medidas de política pública adoptadas por los Estados para proteger la salud y vida de las personas desde el punto de vista de los tratados comerciales internacionales, debe tomarse en cuenta que los propios Estados Parte han reconocido y protegido, en los mismos convenios económicos, su facultad y obligación de proteger los derechos a la vida y la salud de las personas.



En tal sentido, los acuerdos firmados en el marco de la Organización Mundial del Comercio (OMC) reconocen el derecho de los Estados a legislar y tomar las medidas que consideren necesarias para proteger la salud y la vida de su población, como es el caso de las políticas que buscan prevenir la obesidad, el sobrepeso y las ENT asociadas a la mala alimentación, entre las que se encuentran la adopción de un etiquetado frontal de advertencia en productos comestibles.

En este contexto, los Estados Parte tienen la facultad de aprobar medidas que representen un nivel de protección de la salud más elevado que el que se lograría sin restricciones eventuales a las normas, directrices o recomendaciones incluidas en los tratados de comercio. Esta facultad es conocida como “flexibilidades” y, para poder implementarlas, los Estados deben basarse en una justificación científica o tener por objetivo el garantizar un nivel de protección sanitaria o fitosanitaria más elevado, según el Estado Parte lo considere adecuado¹⁵⁸.

Las flexibilidades se basan en que los derechos a la vida y a la salud tienen una jerarquía normativa superior que los derechos contenidos en acuerdos comerciales, lo que se desprende de la naturaleza de las obligaciones internacionales asumidas por los Estados en materia de derechos humanos y del objeto de regulación de dichos tratados internacionales de carácter multilateral.

En el marco de la resolución de controversias en el ámbito comercial internacional, también se ha reconocido que las obligaciones asumidas en dicho contexto deben ser compatibles con las políticas estatales en materia de salud pública e incluso se ha reconocido la prevalencia de estas últimas sobre los acuerdos comerciales.

Así, por ejemplo, el tribunal arbitral del Centro Internacional de Arreglo de Diferencias relativas a Inversiones (tribunal arbitral del CIADI), en el caso *Phillip Morris International vs. Uruguay*¹⁵⁹, afirmó que “[l]a protección de la salud pública se ha reconocido como una manifestación esencial del poder de policía del Estado por mucho tiempo”¹⁶⁰ y, por esta razón, “[l]a responsabilidad por las medidas de salud pública recae sobre el gobierno y los tribunales constituidos en casos de inversión deberían prestar gran deferencia a los criterios gubernamentales, respecto de las necesidades nacionales en cuestiones como la protección de la salud pública”¹⁶¹. De esta manera, se reconoció que “la manera en la que un gobierno exige que los reconocidos riesgos para la salud de los productos, tales como el tabaco, sean comunicados a las personas en riesgo es una cuestión de política pública que debe librarse a la apreciación del regulador”¹⁶².

En este sentido, al reconocer que la protección de la salud pública corresponde al Estado, se le otorga a las medidas adoptadas a tal efecto una jerarquía superior con respecto a obligaciones comerciales. Tal es así, que el propio tribunal arbitral, haciendo referencia a su Decisión sobre Jurisdicción, afirmó que un tratado bilateral de inversión no evita que un Estado, “en ejercicio de su facultad soberana, regule los productos nocivos con el fin de proteger la salud pública”¹⁶³, aun luego de haber admitido inversiones en el área. El tribunal arbitral también indicó que los Estados gozan “de derechos incuestionables e inalienables a proteger la salud de sus ciudadanos. Y es en el marco del cometido esencial de protección de la salud pública en que el Estado puede impedir, limitar o condicionar la comercialización de un producto o servicio”¹⁶⁴.

Por lo tanto, el etiquetado frontal de advertencia constituye una medida legítima adoptada por el Estado mexicano a la luz de sus compromisos comerciales internacionales, en ejercicio de su obligación de garantizar el derecho a la salud de todas las personas y con base en una

justificación científica, tal y como se expuso en la primera parte de este documento. A pesar de que esta facultad encuentra reconocimiento en los propios tratados comerciales, a continuación se hará un estudio acerca de por qué el etiquetado frontal de advertencia no implica transgresiones concretas al marco económico internacional.

El etiquetado frontal de advertencia no constituye un obstáculo técnico al comercio

LOS ACUERDOS DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DEL COMERCIO

(OMC) buscan facilitar que el comercio a nivel internacional se desarrolle con la mayor libertad posible¹⁶⁵. Así, estos acuerdos incluyen reglas para garantizar que los países no creen obstáculos innecesarios al comercio entre sí¹⁶⁶. Sin embargo, de acuerdo con los mismos acuerdos de la OMC, la adopción de políticas que establezcan requerimientos especiales para el etiquetado de productos no saludables no constituyen una barrera al comercio, como se expondrá a continuación.

Las advertencias en productos que afectan la salud, como es el caso de las advertencias en productos de tabaco y el etiquetado frontal de advertencia en productos comestibles con exceso de nutrientes críticos, no han sido consideradas como una barrera al comercio por órganos de la OMC. Así, el Grupo de Solución de Diferencias de la OMC, en el caso de empaquetado genérico en Australia¹⁶⁷, descartó los reclamos de la industria tabacalera al considerar que los costos de cumplir con la imposición de advertencias sanitarias no afectan las importaciones y/o limitan el comercio y, por lo tanto, no violan las imposiciones de los acuerdos comerciales.

El Grupo de Solución de Diferencias realizó un análisis respecto del impacto que pudiera generar la imposición de advertencias sanitarias en las importaciones y si ello efectivamente implicaba una barrera al comercio. Para ello, se basó en decisiones anteriores de la OMC, como el panel de GATT en *Japón - Cuero (US II)*, en el que se declaró que “la existencia de una restricción cuantitativa debe suponer que causa anulación o deterioro, no solo por cualquier efecto que haya tenido en el volumen de comercio sino también por otros motivos, por ejemplo, si conduciría a mayores costos de transacción y a crear incertidumbre que podrían afectar los planes de inversión”¹⁶⁸.

De esta manera, el panel consideró que, bajo ciertas circunstancias, la adopción de una regulación técnica puede imponer costos que no son, o no son exclusivamente, de naturaleza continua y reconoció que “dichos costos pueden ser de tal magnitud o naturaleza que limiten (...) las oportunidades disponibles para productos importados y, por lo tanto, t[engan] un efecto limitante en el comercio”¹⁶⁹. Sin embargo, es importante señalar que también reconoció que la existencia de algún tipo de costo asociado con el cumplimiento inicial de un reglamento técnico no será suficiente, en sí mismo, para demostrar que restringe el comercio¹⁷⁰.

En este contexto, los Estados Parte tienen la facultad de aprobar medidas que representen un nivel de protección de la salud más elevado que el que se lograría sin restricciones eventuales a las normas, directrices o recomendaciones incluidas en los tratados de comercio. Esta facultad es conocida como “flexibilidades” y, para poder implementarlas, los Estados deben basarse en una justificación científica o tener por objetivo el garantizar un nivel de protección sanitaria o fitosanitaria más elevado, según el Estado Parte lo considere adecuado.

Las advertencias en productos que afectan la salud, como es el caso de las advertencias en productos de tabaco y el etiquetado frontal de advertencia en productos comestibles con exceso de nutrientes críticos, no han sido consideradas como una barrera al comercio por órganos de la OMC. Así, el Grupo de Solución de Diferencias de la OMC, en el caso de empaquetado genérico en Australia, descartó los reclamos de la industria tabacalera al considerar que los costos de cumplir con la imposición de advertencias sanitarias no afectan las importaciones y/o limitan el comercio y, por lo tanto, no violan las imposiciones de los acuerdos comerciales.

Asimismo, el tribunal arbitral del CIADI, en el caso *Philip Morris International vs. Uruguay*, en lo que respecta a la expectativa de un ambiente regulatorio más favorable para las inversiones afirmó que “los fabricantes y distribuidores de productos nocivos, tales como los cigarrillos, no pueden tener expectativas de que no se impongan regulaciones nuevas y más onerosas”¹⁷¹. Por el contrario, “a la luz de las articulaciones ampliamente aceptadas sobre la preocupación internacional por el efecto nocivo del tabaco, la expectativa sólo podría haber sido contar con una regulación cada vez más estricta de la venta y el uso de los productos de tabaco. Tampoco es una objeción válida a una regulación el hecho de que sea pionera”¹⁷².

Esta decisión del tribunal arbitral pone de manifiesto la facultad de los Estados de adoptar medidas tendientes a facilitar la identificación, por parte de las y los consumidores, de productos que pudieran ser considerados nocivos para la salud. En este contexto, ha sido ampliamente reconocido por la evidencia científica internacional que el consumo de productos comestibles con exceso de nutrientes críticos es un factor de riesgo de las ENT. Por lo tanto, la posibilidad de una decisión del Estado mexicano de regular el etiquetado de estos productos, imponiendo advertencias, debería haber sido contemplada por los fabricantes de estos productos.

Finalmente, los costos iniciales que podrían surgir de la implementación de un etiquetado frontal de advertencia no implican una barrera al comercio ni a las importaciones. Así como la imposición de advertencias sanitarias en materia de tabaco no es considerada un obstáculo al comercio, la adopción de advertencias en los productos comestibles que, por contener un exceso de nutrimentos críticos, generan riesgos para la salud tampoco podría ser considerada como tal.

El etiquetado frontal de advertencia respeta los derechos de propiedad intelectual

EL TEMA DE LA PROPIEDAD INTELECTUAL no es ajeno a debates de salud pública, como los relacionados con la adopción de políticas públicas de prevención de sobrepeso, obesidad y de ENT asociadas a la mala alimentación, entre las que se encuentran la regulación del etiquetado frontal de advertencia de productos comestibles adoptada en México. Frente a este tipo de políticas, es común la argumentación por parte de la industria alimentaria según la cual su adopción violaría los derechos de propiedad intelectual sobre las marcas afectadas¹⁷³.

En el caso del etiquetado mexicano, tal alegato amerita un análisis del artículo 4.1.5 de la Modificación a la NOM-051, que dispone¹⁷⁴:

Los productos preenvasados que ostenten uno o más sellos de advertencia o la leyenda de edulcorantes no deben:

a) incluir en la etiqueta personajes infantiles, animaciones, dibujos animados, celebridades, deportistas o mascotas, elementos interactivos, tales como, juegos visual-espaciales o descargas digitales que, estando dirigidos a niños, inciten, promuevan o fomenten el consumo, compra o elección de productos con exceso de nutrimentos críticos o con edulcorantes, y

b) hacer referencia en la etiqueta a elementos ajenos al mismo con las mismas finalidades del párrafo anterior.

La aplicación de este numeral se debe hacer en concordancia con lo dispuesto por otros ordenamientos legales aplicables.

Según la Organización Mundial de la Propiedad Intelectual (OMPI), la marca es un signo distintivo que indica que ciertos productos o servicios han sido elaborados o prestados por determinada persona o empresa¹⁷⁵. Esta es una de las principales finalidades de la marca.

En México, la Ley de Propiedad Industrial sigue la misma línea:

Art. 88. Se entiende por marca, todo signo perceptible por los sentidos y susceptible de representarse de manera que permita determinar el objeto claro y preciso de la protección, que distinga productos o servicios de otros de su misma especie o clase en el mercado¹⁷⁶.

La marca confiere algunos derechos a su titular, entre ellos, el derecho exclusivo a utilizar la marca para identificar sus productos o servicios, o a autorizar su utilización por parte de terceros a cambio de un pago¹⁷⁷. Así también lo establece la Ley de Propiedad Industrial¹⁷⁸:

Art. 87. Cualquier persona, física o moral, podrá hacer uso de marcas en la industria, en el comercio o en los servicios que presten. Sin embargo, el derecho a su uso exclusivo se obtiene mediante su registro en el Instituto¹⁷⁹.

Por lo tanto, la legislación le confiere al titular de la marca el derecho a registrarla como tal y, como consecuencia del registro concedido, el derecho a impedir que terceros la usen sin su consentimiento. Eso significa que la protección legal a la marca consiste esencialmente en el derecho a excluir su uso por parte de terceros, pero no comprende el derecho a usarla de forma irrestricta en la actividad comercial. Adicionalmente, es importante recalcar que el sistema de registro y protección de marcas tiene entre sus objetivos que “los consumidores pued[a]n identificar y comprar un producto o un servicio que, por sus características y calidad—indicados por su marca exclusiva—se adec[úe] a sus necesidades”¹⁸⁰.

Dado que el etiquetado frontal de advertencia en México tiene por objetivo desincentivar el consumo de productos con contenido excesivo de nutrimentos críticos al proveer información relevante a las personas consumidoras sobre la composición de los productos preenvasados,

Asimismo, el tribunal arbitral del CIADI, en el caso *Philip Morris International vs. Uruguay*, en lo que respecta a la expectativa de un ambiente regulatorio más favorable para las inversiones afirmó que “los fabricantes y distribuidores de productos nocivos, tales como los cigarrillos, no pueden tener expectativas de que no se impongan regulaciones nuevas y más onerosas”.

Dado que el etiquetado frontal de advertencia en México tiene por objetivo desincentivar el consumo de productos con contenido excesivo de nutrimentos críticos al proveer información relevante a las personas consumidoras sobre la composición de los productos preenvasados, las restricciones de uso de marcas son coherentes con dicho fin, pues buscan evitar la generación de mensajes contradictorios para el consumidor. Es decir, se evita la confusión del consumidor al ver un producto con uno o más sellos de advertencia por contener nutrientes que ponen en riesgo su salud, al mismo tiempo que aparece una marca que incentiva su consumo.

las restricciones de uso de marcas son coherentes con dicho fin, pues buscan evitar la generación de mensajes contradictorios para el consumidor. Es decir, se evita la confusión del consumidor al ver un producto con uno o más sellos de advertencia por contener nutrientes que ponen en riesgo su salud, al mismo tiempo que aparece una marca que incentiva su consumo. Por lo tanto, la restricción del uso de marcas en productos que lleven sellos de advertencia tiene justificación en evitar la confusión de la persona consumidora al brindarle las herramientas necesarias para identificar los productos comestibles que pueden poner en riesgo su salud y, de esta forma, tomar decisiones informadas.

Cabe señalar que la protección de la propiedad intelectual —y, en particular, la marca—está consagrada en tratados internacionales de los cuales México forma parte, como el Convenio de París para la Protección de la Propiedad Intelectual (Convenio de París) y el Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de la Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio (Acuerdo sobre los ADPIC).

El Convenio de París, adoptado en 1883 y enmendado en 1979¹⁸¹, se aplica a la propiedad industrial en su acepción más amplia¹⁸². Con el pasar de los años, al final de la llamada Ronda de Uruguay, se firmó el Acuerdo sobre los ADPIC y se creó la OMC¹⁸³. Las principales disposiciones sustantivas del Convenio de París pasaron a integrar el Acuerdo sobre los ADPIC¹⁸⁴, convirtiéndose así, en obligaciones internacionales para los países que suscribieron dicho acuerdo.

La negociación del Acuerdo sobre los ADPIC, uno de los tratados multilaterales de la OMC más relevantes, tuvo un rol importantísimo en la gobernanza del comercio y la salud global. De allí en adelante, se estableció una base uniforme para la protección de los titulares de los derechos en esos ámbitos con el objetivo de adecuar las políticas de los países a un estándar internacional; creándose, incluso, un sistema de solución de diferencias¹⁸⁵.

No obstante, es importante señalar que el Acuerdo sobre los ADPIC, al igual que otros tratados en el ámbito comercial prevé flexibilidades respecto a las obligaciones relacionadas con la propiedad intelectual que resultan esenciales para proteger los derechos humanos y la salud pública¹⁸⁶. Así, los Estados miembros mantuvieron la capacidad de determinar los criterios de patentabilidad, conceder licencias obligatorias, autorizar importaciones paralelas, aplicar excepciones generales y emplear el derecho de la competencia para limitar y solucionar el abuso de los derechos de propiedad intelectual en la legislación nacional¹⁸⁷.

El propio texto del Acuerdo sobre los ADPIC incorpora las medidas de protección que pueden utilizarse para promover el derecho a la salud. En lo que respecta al etiquetado frontal de advertencia, se destaca el siguiente artículo:

Artículo 8. *Principios*. Los Miembros, al formular o modificar sus leyes y reglamentos, podrán adoptar las medidas necesarias para proteger la salud pública y la nutrición de la población, o para promover el interés público en sectores de importancia

vital para su desarrollo socioeconómico y tecnológico, siempre que esas medidas sean compatibles con lo dispuesto en el presente Acuerdo¹⁸⁸.

Específicamente sobre las marcas, el Acuerdo sobre los ADPIC contempla el siguiente artículo:

Art. 17. *Excepciones*. Los Miembros podrán establecer excepciones limitadas de los derechos conferidos por una marca de fábrica o de comercio, por ejemplo el uso leal de términos descriptivos, a condición de que en ellas se tengan en cuenta los intereses legítimos del titular de la marca y de terceros¹⁸⁹.

La más reciente negociación entre los países de la OMC, conocida como la Ronda de Doha¹⁹⁰, fue esencial para aclarar el alcance de dichas flexibilidades. Como señaló el Grupo de Alto Nivel del Secretario General de las Naciones Unidas sobre el Acceso a los Medicamentos, “[l]a Declaración de Doha confirma que las flexibilidades de los ADPIC no son excepciones, sino una parte fundamental de la maquinaria de los ADPIC”¹⁹¹. En particular, la Declaración de Doha relativa al Acuerdo de los ADPIC y la Salud Pública (Declaración de Doha) establece que:

4. Convenimos en que el Acuerdo sobre los ADPIC no impide ni deberá impedir que los Miembros adopten medidas para proteger la salud pública. En consecuencia, al tiempo que reiteramos nuestro compromiso con el Acuerdo sobre los ADPIC, afirmamos que dicho Acuerdo puede y deberá ser interpretado y aplicado de una manera que apoye el derecho de los Miembros de la OMC de proteger la salud pública y, en particular, de promover el acceso a los medicamentos para todos¹⁹².

En conjunto, las disposiciones del Acuerdo sobre los ADPIC y la Declaración de Doha propiciaron el balance necesario para proteger el derecho humano a la salud frente a las disposiciones sobre propiedad intelectual y, en particular, frente a la regulación de las marcas¹⁹³.

La posibilidad de adoptar medidas de salud pública por parte de los Estados ha sido reafirmada en casos presentados ante el sistema de solución de diferencias de la OMC, así como frente a otros paneles de arbitraje.

Así, en el caso ya mencionado de *Australia – Empaquetado genérico del tabaco*, el panel de la OMC decidió que, en tanto la medida bajo análisis contribuya con la protección del fin legítimo —en ese caso, la protección de la salud—, ciertas restricciones al derecho marcario están justificadas¹⁹⁴. Adicionalmente, el panel confirmó que el artículo 16.1 de los ADPIC no da ningún derecho positivo a utilizar una marca comercial, ni autoriza a mantener o extender el carácter distintivo de una marca individual, incluso a través de un nivel mínimo de uso continuo. De acuerdo con el panel, “el derecho negativo de impedir usos infractores previsto en el párrafo 1 del artículo 16 no abarca el derecho a mantener o ampliar el carácter distintivo de una marca de fábrica o de comercio individual, que inevitablemente fluctúa en función de las condiciones de mercado y de los efectos de las medidas reglamentarias en esas condiciones”¹⁹⁵.

Asimismo, el tribunal arbitral del CIADI, en el caso *Philip Morris vs. Uruguay*, concluyó que no existe un derecho a utilizar una marca en la actividad comercial, sino que su titularidad otorga el derecho de uso exclusivo frente a terceros. Sin embargo, incluso este derecho es relativo, ya que no puede oponerse al Estado en su calidad de regulador. Así, indicó que “[l]a titularidad de una marca, en ciertas circunstancias, sí otorga un derecho de uso de la marca. Se trata de un derecho de uso que existe frente a terceros, un derecho exclusivo, pero relativo. No es un derecho absoluto que pueda oponerse al Estado en su calidad de regulador¹⁹⁶”. Sobre el alegato de que los derechos marcarios representaban un compromiso del Estado, este mismo tribunal decidió que:

480. (...) una marca no constituye un compromiso único acordado a fin de promover o permitir una inversión específica. A diferencia del caso de una autorización o un contrato, donde el Estado receptor puede asumir algunas obligaciones específicas, Uruguay no adquirió compromiso alguno “con relación a la inversión” mediante el otorgamiento de una marca. No acordó quedar obligado por un deber o curso de acción alguno, en forma activa; simplemente le permitió al inversor acceder al mismo sistema interno de PI [propiedad intelectual] disponible para todo aquel calificado para registrar una marca. Si bien la marca es particular a la inversión, denominarla un “compromiso” sería extender demasiado la palabra¹⁹⁷.

Y agregó:

481. Además, el alcance de un compromiso sigue siendo incierto. Comparado con un contrato, donde el Estado receptor adquiere obligaciones específicas, y cuantificables con relación a una inversión, una marca no constituye una promesa del Estado receptor de cumplir con una obligación. Simplemente es parte de su marco jurídico general en materia de propiedad intelectual. Una marca crea derechos, pero su alcance, estando sujeto al derecho aplicable, es pasible de cambios que no pueden excluirse mediante una cláusula paraguas: si los inversores pretenden estabilización, deben contratarla¹⁹⁸.

Las referidas decisiones ante instancias internacionales han despejado cualquier inquietud en materia de propiedad intelectual que pudiera haber resultado de la adopción del etiquetado frontal de advertencia en México. En síntesis, (i) no existe el derecho a usar una marca, sino el derecho de uso exclusivo frente a terceros; (ii) tal derecho es relativo, no pudiendo oponerse al ente regulador; y (iii) el registro de una marca no constituye un compromiso desde la perspectiva de inversión, por parte del poder público. Queda claro entonces que la norma en cuestión constituye un ejercicio legítimo de la potestad regulatoria del Estado con fines de protección del derecho a la salud y de salud pública, que no puede considerarse como violatoria de la propiedad intelectual.

El *Codex Alimentarius* no es vinculante y no impide la adopción de normativas que buscan proteger los derechos a la salud y la alimentación

DADO QUE, COMO SE HA MENCIONADO en el apartado anterior, tanto en el preámbulo como en el artículo 2, numeral 1, el Acuerdo MSF indica que los Estados conservan su potestad de adoptar medidas de protección a la vida y salud de todas las personas, la existencia de obligaciones comerciales de México, como parte del acuerdo, no implica la eliminación de su potestad y obligación de respetar, proteger y garantizar los derechos de todas las personas. Precisamente, al adoptar el etiquetado frontal de advertencia para alimentos y bebidas no alcohólicas preenvasados, el Estado mexicano pretende dar cumplimiento a sus obligaciones en relación con los derechos a la salud y alimentación adecuada, además de ejercer su potestad regulatoria en materia de salud pública.

Ahora bien, en el texto del Acuerdo MSF no existen directrices sobre la forma o el contenido de etiquetados nutrimentales o de etiquetados frontales de advertencia. De este modo, el acuerdo remite, en su artículo 3 sobre armonización, a las “normas, directrices o recomendaciones internacionales”. Asimismo, el anexo de definiciones determina que, para efectos de medidas sanitarias relativas a la inocuidad de alimentos, se entiende que dichas normas, directrices y recomendaciones internacionales son las “establecidas por la Comisión del *Codex Alimentarius* sobre aditivos alimentarios, residuos de medicamentos veterinarios y plaguicidas, contaminantes, métodos de análisis y muestreo, y códigos y directrices sobre prácticas en materia de higiene”¹⁹⁹. Por lo tanto, las normas, directrices y recomendaciones del *Codex Alimentarius* sirven para llenar de contenido las disposiciones del acuerdo comercial, específicamente en relación con la inocuidad de los alimentos.

Las normas, directrices y recomendaciones del *Codex Alimentarius* han sido desarrolladas en el contexto del incremento y expansión del mercado internacional de alimentos. En este sentido, tienen un cariz técnico que busca garantizar la existencia de parámetros estandarizados sobre la inocuidad de alimentos para las personas consumidoras y para los actores económicos en el marco de relaciones económicas del mercado global de alimentos.

Las normas, directrices y recomendaciones del *Codex Alimentarius* son de “aplicación voluntaria por parte de los miembros”, aunque pueden servir “en muchas ocasiones como base para la legislación nacional” y como factores a tener en cuenta para “la resolución de diferencias comerciales”²⁰⁰. Aunado a lo anterior, las normas del *Codex Alimentarius* contribuyen a generar condiciones equivalentes entre personas consumidoras de distintas partes del mundo, al armonizar los criterios de acuerdo con los cuales se considera que un alimento es inocuo.

Así, si bien las recomendaciones, directrices y normas del *Codex Alimentarius* no son vinculantes para los Estados, la adopción de normas nacionales con estándares más altos podría llegar a dar lugar a una controversia comercial basada en la argumentación de que el Estado desconoce el Acuerdo MSF de la OMC. Sin embargo, la ocurrencia de un incumplimiento comercial no se da *per se*, pues, como el mismo acuerdo reconoce, los Estados tienen derecho a tomar medidas para proteger la salud y la vida de las personas con base en una justificación científica. Este es precisamente el caso de la adopción del etiquetado frontal de advertencia en México, que busca las referidas finalidades y, como se ha explicado a lo largo de todo el documento, encuentra sustento en la mejor evidencia científica disponible.

Por lo tanto, las normas dan recomendaciones no vinculantes a los actores del comercio internacional, que no excluyen la adopción de estándares más altos por los propios Estados en sus legislaciones domésticas, o la adopción de nuevos estándares más amplios o la actualización de los existentes como parte del *Codex Alimentarius*. Cuando se trata de reformar el *Codex Alimentarius*, se prevé que “[c]ada uno de los miembros de la Comisión del *Codex Alimentarius* se encargará de señalar y exponer al comité competente cualquier nueva información científica o de otro tipo que pueda justificar la revisión de las normas o textos afines del *Codex* vigentes”²⁰¹.

En caso en que un Estado miembro quisiera adoptar una medida sanitaria con un estándar de protección más alto que el que se lograría con la aplicación de las normas, directrices y recomendaciones del *Codex Alimentarius*, el numeral 3 del artículo 3 del Acuerdo MSF prevé que dichas medidas pueden establecerse o mantenerse, “si existe una justificación científica o si ello es consecuencia del nivel de protección sanitaria o fitosanitaria que el Miembro de que se trate determine adecuado de conformidad con las disposiciones pertinentes de los párrafos 1 a 8 del artículo 5²⁰²”, referente a la “[e]valuación del riesgo y determinación del nivel adecuado de protección sanitaria o fitosanitaria”.

Así, si bien las recomendaciones, directrices y normas del *Codex Alimentarius* no son vinculantes para los Estados, la adopción de normas nacionales con estándares más altos podría llegar a dar lugar a una controversia comercial basada en la argumentación de que el Estado desconoce el Acuerdo MSF de la OMC. Sin embargo, la ocurrencia de un incumplimiento comercial no se da *per se*, pues, como el mismo acuerdo reconoce, los Estados tienen derecho a tomar medidas para proteger la salud y la vida de las personas con base en una justificación científica. Este es precisamente el caso de la adopción del etiquetado frontal de advertencia en México, que busca las referidas finalidades y, como se ha explicado a lo largo de todo el documento, encuentra sustento en la mejor evidencia científica disponible.

Como se ha dicho, las directrices del *Codex Alimentarius* no son obligatorias. Además, es necesario señalar que ninguna de sus normas, directrices o recomendaciones se refiere al etiquetado frontal de advertencia. Las recomendaciones no vinculantes existentes se concretan en la Norma General para el Etiquetado de los Alimentos Prensados CXS 1 – 1985 y en las Directrices sobre Etiquetado Nutricional CAC/GL 2-1985 del *Codex Alimentarius*; y en estas últimas, se reitera en varias ocasiones la capacidad de los Estados de adaptar los criterios orientadores a sus realidades y necesidades concretas²⁰³.

De esta manera, se puede concluir que, al adoptar la Modificación a la NOM-051, el Estado no incumplió compromisos comerciales derivados del Acuerdo MSF. En primer lugar, porque las recomendaciones contenidas en el *Codex Alimentarius* no son vinculantes sino voluntarias; en segundo lugar, porque llenan de contenido las disposiciones del Acuerdo MSF específicamente en relación con la inocuidad de los alimentos; y, en tercer lugar, porque el propio Acuerdo MSF reconoce que el Estado mantiene su poder y obligación de

adoptar medidas de protección a la salud que vayan más allá de tales recomendaciones sobre la base de una justificación científica. Y, tal como se expuso en el primer acápite de este documento, existe amplia justificación científica para esta medida específica.

CONCLUSIONES

El etiquetado frontal de advertencia, como medida de política pública dirigida a garantizar los derechos protegidos por normas internacionales y nacionales de derechos humanos y fundamentales que vinculan a México, es legítima y necesaria, en cuanto se encamina a desincentivar el consumo de productos de baja calidad nutricional, y, por lo tanto, a modificar factores de riesgo del sobrepeso, la obesidad y las ENT asociadas a la alimentación, que, como se explicó a lo largo del presente documento, constituyen una epidemia entre la población mexicana.

Lejos de vulnerar compromisos adquiridos por México en materia económica, el Estado asumió una postura proactiva al adoptar una medida que, de acuerdo con la evidencia científica disponible en la actualidad, es probadamente eficaz en desincentivar el consumo de productos asociados a la generación de ENT y, consecuentemente, riesgosos para la salud.

Al entregar información clara, completa y de forma sencilla, el etiquetado frontal de advertencia garantiza el derecho de todas las personas a tomar decisiones informadas, sin hacer esfuerzos adicionales o tener conocimientos calificados. De esta manera, permite a las personas consumidoras decidir qué quieren ingerir de acuerdo con sus preferencias, gustos, estatus de salud, etc. Al mismo tiempo, el etiquetado frontal de advertencia promueve decisiones saludables y contribuye a contrarrestar los efectos de vivir en un ambiente obesogénico²⁰⁴.

Asimismo, con base en la importancia que los mismos tratados y tribunales internacionales en materia económica reconocen a la salud y vida de las personas, el etiquetado frontal de advertencia no implica la vulneración de compromisos económicos.

En este marco, es posible afirmar que la adopción del etiquetado frontal de advertencia en México constituye un paso fundamental en el cumplimiento de las obligaciones de derechos humanos del Estado mexicano en materia de salud y alimentación adecuada.

REFERENCIAS

- 1 Organización Mundial de la Salud (OMS) (2017). *10 datos sobre la obesidad*. Ginebra: OMS. Recuperado de: <https://www.who.int/features/factfiles/obesity/es/>.
- 2 Organización Mundial de la Salud (OMS) (2020). *Nota Descriptiva: Obesidad y sobrepeso*. Ginebra: OMS. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- 3 *Id.*
- 4 “Azúcares libres: Monosacáridos y disacáridos añadidos a los alimentos y bebidas por el fabricante, el cocinero o el consumidor, más los azúcares que están presentes naturalmente en miel, jarabes y jugos de fruta”. Ver Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2016). *Modelo de Perfil de Nutrientes de la Organización Panamericana de la Salud (OPS)*. Washington, D.C.: OPS. p. 24.
- 5 Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2016). *Modelo de Perfil de Nutrientes de la Organización Panamericana de la Salud (OPS)*. Washington, D.C.: OPS. p. 25; Secretaría de Economía del Gobierno de México (26 de marzo de 2020). Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-051-SCFI/SSA1-2010, Especificaciones generales de etiquetado para alimentos y bebidas no alcohólicas preenvasados-Información comercial y sanitaria, publicada el 5 de abril de 2010. Numeral 3.38.
- 6 Organización Mundial de la Salud (OMS) (2018). *Nota Descriptiva: Enfermedades no Transmisibles*. Ginebra: OMS. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>.
- 7 Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), Organización Panamericana de la Salud (OPS), Programa Mundial de Alimentos (WFP) y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (2019). *Panorama de la seguridad alimentaria y nutrición en América Latina y el Caribe 2019*. Santiago: FAO. pp. 2 y 27.
- 8 Secretaría de Salud del Gobierno de México (1 de noviembre de 2016). *Declaratoria de Emergencia Epidemiológica EE-4-2016*. Documento N° CENAPRECE-DG-12057-2016. Recuperado de: <http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/emergencias/descargas/pdf/DeclaratoriaEmergenciaEpidemiologicaEE-4-16.pdf>.
- 9 Secretaría de Economía del Gobierno de México (26 de marzo de 2020). Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-051-SCFI/SSA1-2010, Especificaciones generales de etiquetado para alimentos y bebidas no alcohólicas preenvasados-Información comercial y sanitaria, publicada el 5 de abril de 2010. Artículo 1.
- 10 Componentes que dan sabor dulce a los productos. Ver Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2016). *Modelo de Perfil de Nutrientes de la Organización Panamericana de la Salud (OPS)*. Washington, D.C.: OPS. p. 25; Secretaría de Economía del Gobierno de México (26 de marzo de 2020). Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-051-SCFI/SSA1-2010, Especificaciones generales de etiquetado para alimentos y bebidas no alcohólicas preenvasados-Información comercial y sanitaria, publicada el 5 de abril de 2010. Numeral 3.15
- 11 Sobre la financiación de investigaciones en salud por industrias de bebidas y alimentos que pueden clasificarse como inmersas en conflicto de intereses, ver O'Connor, A. (22 de septiembre de 2015). *Coke Discloses Millions in Grants for Health Research and Community Programs*. *The New York Times*. Recuperado de: <https://well.blogs.nytimes.com/2015/09/22/coke-discloses-millions-in-grants-for-health-research-and-community-programs/>; Mostrous, A. (9 de octubre de 2015). *Drinks giant in retreat as cash for diet studies exposed*. *The Times*. Recuperado de: <https://www.thetimes.co.uk/article/drinks-giant-in-retreat-as-cash-for-diet-studies-exposed-vpnh73kxf6z>.
- 12 México es Estado Parte de este tratado desde el 23 de marzo de 1981.
- 13 Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (2020). *Observación general núm. 25 relativa a la ciencia y los derechos económicos, sociales y culturales (artículo 15, párrafos 1 b), 2, 3 y 4, del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*. Aprobada por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en su 67º período de sesiones (17 de febrero a 6 de marzo de 2020). Doc. de la ONU E/C.12/GC/25, 30 de abril de 2020. Recuperado de: <https://undocs.org/es/E/C.12/GC/25>. párr. 59.
- 14 Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) (2017). *Obesity Update 2017*. París: OECD Publishing. Recuperado de: <https://www.oecd.org/els/health-systems/Obesity-Update-2017.pdf>. p. 3
- 15 *Id.*, pp. 3, 6.
- 16 Sobre los derechos de las niñas y los niños en México frente a este contexto, véase González Contró, M. y Luna Pla, I (2016). *Los Derechos de los Niños y Niñas en México frente al Ambiente Obesogénico*. México: Instituto de Investigaciones Jurídicas.
- 17 Rivera Dommarco, J.A., Colchero, M.A., Fuentes M.L., González de Cosío Martínez, T., Aguilar Salinas, C.A., Hernández Licona, G., y Barquera, S. (eds.) (2018). *La Obesidad en México. Estado de la Política Pública y Recomendaciones para su Prevención y Control*. Cuernavaca: Instituto Nacional de Salud Pública. pp. 33-34.
- 18 *Id.*, p. 35.
- 19 Organización Mundial de la Salud (OMS) (mayo de 2004). *Estrategia Mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud*. Aprobada en la 57ª Asamblea Mundial de la Salud. WHA57.17. Recuperado de: https://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_spanish_web.pdf?ua=1. párr. 10.
- 20 Rivera Dommarco, J.A., Colchero, M.A., Fuentes M.L., González de Cosío Martínez, T., Aguilar Salinas, C.A., Hernández Licona, G., y Barquera, S. (eds.) (2018). *La Obesidad en México. Estado de la Política Pública y Recomendaciones para su Prevención y Control*. Cuernavaca: Instituto Nacional de Salud Pública. p. 32.
- 21 Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). *Perfil de México*. Recuperado de: <http://www.healthdata.org/mexico>.
- 22 Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) (2019). *The Heavy Burden of Obesity: The Economics of Prevention*. París: OECD Publishing. p. 26.
- 23 Rivera Dommarco, J.A., Colchero, M.A., Fuentes M.L., González de Cosío Martínez, T., Aguilar Salinas, C.A., Hernández Licona, G., y Barquera, S. (eds.) (2018). *La Obesidad en México. Estado de la Política Pública y Recomendaciones para su Prevención y Control*. Cuernavaca: Instituto Nacional de Salud Pública. p. 107.
- 24 *Id.*
- 25 Organización Mundial de la Salud (OMS). *Determinantes sociales de la salud*. Recuperado de: https://www.who.int/social_determinants/es/.
- 26 “Definimos los determinantes comerciales de la salud como ‘estrategias y enfoques utilizados por el sector privado para promover productos y elecciones que son perjudiciales para la salud’” ver Kickbusch, I., Allen, L. y Franz, C (2016). *The commercial determinants of health*. *Lancet Glob Health*, 4 (12), e895–6. Recuperado de: [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(16\)30217-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(16)30217-0/fulltext).

- 27 Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2008). *Subsanar las desigualdades en una generación: alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud: resumen analítico del informe final*. Ginebra: OMS. Doc. WHO/IER/CSDH/08.1. Recuperado de: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/69830>. p. 1.
- 28 Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Tabaquismo y consumo de tabaco. Disparidades relacionadas con el tabaco [Smoking and Tobacco Use. Tobacco-Related Disparities]. Recuperado de: <https://www.cdc.gov/tobacco/disparities/index.htm>.
- 29 Gostin, L. O., y Wiley, L.F (2016). *Public Health Law: Power, Duty, Restraint*. Oakland, California: University of California Press. p. 441; Swinburn, B., Egger, G., y Raza, F. (1999). Dissecting Obesogenic Environments: The Development and Application of a Framework for Identifying and Prioritizing Environmental Interventions for Obesity. *Preventive Medicine* 29, 563-570. Recuperado de: https://publichealthathens.com/wp/wp-content/uploads/simple-file-list/Dissecting_Obesogenic_Environments_The_D.pdf.
- 30 Organización Mundial de la Salud (OMS) (2016). *Informe de la Comisión para acabar con la obesidad infantil*. Ginebra: OMS. Recuperado de: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/206450/9789243510064_spa.pdf?sequence=1.
- 31 *Id.*
- 32 Kickbusch, I., Allen, L. y Franz, C (2016). The commercial determinants of health. *Lancet Glob Health*, 4 (12), e895-6. Recuperado de: [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(16\)30217-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(16)30217-0/fulltext).
- 33 Mialon, M., y Gomes, F. (2019). Public health and the ultra-processed food and drink products industry: Corporate political activity of major transnationals in Latin America and the Caribbean. *Public Health Nutrition*, 22 (10), 1898-1908. Recuperado de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30859929/>.
- 34 Gostin, L. O., y Wiley, L.F (2016). *Public Health Law: Power, Duty, Restraint*. Oakland, California: University of California Press. p. 443.
- 35 Gostin, L. O. (2014). *Global Health Law*. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press. p. 401.
- 36 Gostin, L. O., Monahan, J. T., Kaldor, J. et al. (2019). The legal determinants of health: harnessing the power of law for global health and sustainable development. *The Lancet*, 393, 1857-919. p. 1888.
- 37 Organización Mundial de la Salud (OMS) (mayo de 2004). Estrategia Mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. Aprobada en la 57ª Asamblea Mundial de la Salud. WHA57.17. Recuperado de: https://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_spanish_web.pdf?ua=1. párr. 14.
- 38 Gostin, L. O., Monahan, J. T., Kaldor, J. et al. (2019). The legal determinants of health: harnessing the power of law for global health and sustainable development. *The Lancet*, 393, 1857-919. p. 1888.
- 39 Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Organización Mundial de la Salud (OMS) (2014). *Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia (2014-2019)*. Washington, D.C.: OPS. Recuperado de: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/Obesity-Plan-Of-Action-Child-Spa-2015.pdf>. Objetivo 3.3.
- 40 *Id.*, Objetivo 3.2.
- 41 *Id.*, indicador 3.1.1.
- 42 Rivera Dommarco, J.A., Colchero, M.A., Fuentes M.L., González de Cosío Martínez, T., Aguilar Salinas, C.A., Hernández Licona, G., y Barquera, S. (eds.) (2018). *La Obesidad en México. Estado de la Política Pública y Recomendaciones para su Prevención y Control*. Cuernavaca: Instituto Nacional de Salud Pública. p. 54.
- 43 Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2015). *Alimentos y bebidas ultraprocesados en América Latina: tendencias, efecto sobre la obesidad e implicaciones para las políticas públicas*. Washington, D.C.: OPS.
- 44 Representación en México de la OPS/OMS. Los impuestos a los refrescos y a las bebidas azucaradas como medida de salud pública. Recuperado de: https://www.paho.org/mex/index.php?option=com_content&view=article&id=627:los-impuestos-refrescos-bebidas-azucaradas-medida-salud-publica&Itemid=499.
- 45 Giordano, S (2010). *Exercise and Eating Disorders. An Ethical and Legal Analysis*. United Kingdom: Routledge. p.158-19.
- 46 Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2020). *El etiquetado frontal como instrumento de política para prevenir enfermedades no transmisibles en la Región de las Américas*. Washington, D.C.: OPS.
- 47 Hodgkins, C., Barnett, J., Wasowicz-Kirylo, G., Stysko-Kunkowska, M., Gulcan, Y., Kustepeli, Y. et al. (2012). Understanding how consumers categorise nutritional labels: a consumer derived typology for front-of-pack nutrition labelling. *Appetite*, 59 (3), 806-17; Fundación Interamericana del Corazón Argentina (2020). *Políticas para promover un etiquetado frontal en alimentos y bebidas: recomendaciones para Argentina*. Recuperado de: https://www.ficargentina.org/wp-content/uploads/2019/07/2005_policy_fop.pdf.
- 48 De Morais Sato, P., Mais, L.A., Khandpur, N., Ulian, M.D., Bortoletto Martins, A.P., Garcia, M.T. et al. (2019). Consumers' opinions on warning labels on food packages: A qualitative study in Brazil. *PLoS ONE*, 14 (6), e0218813.
- 49 Nieto, C., Jáuregui, A., Contreras-Manzano, A. et al. Understanding and use of food labeling systems among Whites and Latinos in the United States and among Mexicans: Results from the International Food Policy Study, 2017. *Int J Behav Nutr Phys Act* 16, 87 (2019). <https://doi.org/10.1186/s12966-019-0842-1>
- 50 Khandpur, N., Swinburn, B., Monteiro, A. (2018). Nutrient-Based Warning Labels May Help in the Pursuit of Healthy Diets. *Obesity Journal*, 26 (11), 1670-1671. Recuperado de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30358147/>.
- 51 Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2016). *Modelo de Perfil de Nutrientes de la Organización Panamericana de la Salud (OPS)*. Washington, D.C.: OPS. Recuperado de: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/18622/9789275318737_spa.pdf?sequence=9&isAllowed=y. Prefacio.
- 52 Organización Mundial de la Salud (OMS), Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) (2003). *Dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas. Informe de una Consulta mixta de Expertos OMS/ FAO*. Ginebra: OMS. Recuperado de: http://www.who.int/nutrition/publications/obesity/WHO_TRS_916_spa.pdf.
- 53 *Id.*
- 54 Centurión, M., Machín, L., Ares, G. (2019). Relative Impact of Nutritional Warnings and Other Label Features on Cereal Bar Healthfulness Evaluations. *Journal of nutrition education and behavior*, 51 (7), 850-856.
- 55 Comunicaciones INTA (22 de noviembre de 2018). Impacto de la normativa: Ley de Etiquetado: Académicos dan cuenta de una baja en el consumo de bebidas azucaradas y cereales. *Universidad de Chile*. Recuperado de: <http://www.uchile.cl/noticias/149365/ley-de-etiquetado-baja-el-consumo-de-bebidas-azucaradas-y-cereales>.
- 56 Ministerio de Salud de Chile (2017). *Informe De Evaluación De La Implementación De La Ley Sobre Composición Nutricional De Los Alimentos y Su Publicidad*. Recuperado de: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/05/Informe-Implementaci%C3%B3n-Ley-20606-junio-2017-PDF.pdf>.

- 57 Taillie, L.S., Reyes, M., Colchero, M.A., Popkin, B. y Corvalán, C. (2020). An evaluation of Chile's Law of Food Labeling and Advertising on sugar sweetened beverage purchases from 2015 to 2017: A before-and-after study. *PLoS Med*, 17 (2), e1003015. Recuperado de: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003015>.
- 58 Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos (INTA) (21 de noviembre de 2018). Ley de Etiquetado: Cambios en composición de alimentos y de conductas tras su implementación. *Universidad de Chile*. Recuperado de: <https://inta.cl/evaluacion-de-panel-de-expertos-nacional-e-internacional-revela-cambios-en-composicion-de-alimentos-y-conductas-de-las-personas-tras-implementacion-de-la-ley-de-etiquetado/>. Ver también INTA (25 de junio de 2019). A tres años de Ley Etiquetado: Cambio en la composición de productos y en los hábitos de compra. Universidad de Chile. Recuperado de: <https://inta.cl/a-tres-anos-de-ley-etiquetado-cambio-en-la-composicion-de-productos-y-en-los-habitos-de-compra/>.
- 59 Cabrera, M., Machín, L., Arrúa, A., Antúnez, L., Curutchet, M.R., Giménez, A. y Ares, G (2017). Nutrition warnings as front-of-pack labels: influence of design features on healthfulness perception and attentional capture. *Public Health Nutr.*, 20 (18), 3360-3371.
- 60 Deliza, R., de Alcántara, M., Pereira, R., y Ares, G (2020). How do different warning signs compare with the guideline daily amount and traffic-light system? *Food Quality and Preference*, 80, 10382. Recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0950329319304756>.
- 61 Fundación Interamericana del Corazón Argentina (2020). *Políticas para promover un etiquetado frontal en alimentos y bebidas: recomendaciones para Argentina*. Recuperado de: https://www.ficargentina.org/wp-content/uploads/2019/07/2005_policy_fop.pdf.
- 62 Cabrera, M., Machín, L., Arrúa, A., Antúnez, L., Curutchet, M.R., Giménez, A. y Ares, G (2017). Nutrition warnings as front-of-pack labels: influence of design features on healthfulness perception and attentional capture. *Public Health Nutr.*, 20 (18), 3360-3371.
- 63 Id.; Reyes, M., Garmendia, M.L., Olivares, S., Aqueveque, C., Zacarías, I. y Corvalán, C. (2019). Development of the Chilean front-of-package food warning label. *BMC Public Health*, 19, 906. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6615240/>.
- 64 De Moraes Sato, P., Mais, L.A., Khandpur, N., Ulián, M.D., Bortoletto Martins, A.P., Garcia, M.T. et al. (2019). Consumers' opinions on warning labels on food packages: A qualitative study in Brazil. *PLoS ONE*, 14 (6), e0218813.
- 65 Id.
- 66 Arrúa, A., Machín, L., Curutchet, M.R. et al. (2017). Warnings as a directive front-of-pack nutrition labelling scheme: comparison with the Guideline Daily Amount and traffic-light systems. *Public Health Nutr.*, 20 (13), 2308-17.
- 67 Id.
- 68 Deliza, R., de Alcántara, M., Pereira, R y Ares, G. (2019). How do different warning signs compare with the guideline daily amount and traffic-light system? *Food Quality and Preference*, 80, 103821. Recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0950329319304756>.
- 70 Fundación Interamericana del Corazón Argentina (2020). *Políticas para promover un etiquetado frontal en alimentos y bebidas: recomendaciones para Argentina*. Recuperado de: https://www.ficargentina.org/wp-content/uploads/2019/07/2005_policy_fop.pdf.
- 71 Nobrega, L., Ares, G., Deliza, R. (2020). Are nutritional warnings more efficient than claims in shaping consumers' healthfulness perception? *Food Quality and Preference*, 79, 103749.
- 72 Kraak, V. I., & Story, M. (2015). Influence of food companies' brand mascots and entertainment companies' cartoon media characters on children's diet and health: a systematic review and research needs. *Obesity reviews: an official journal of the International Association for the Study of Obesity*, 16(2), 107-126. <https://doi.org/10.1111/obr.12237>
- 73 Fundación Interamericana del Corazón Argentina (2017). *Técnicas de Marketing dirigidas a niños y niñas en alimentos de envases procesados en Argentina*. Recuperado de: https://www.ficargentina.org/wp-content/uploads/2017/11/1708_informe_envases.pdf.
- 74 Mediano Stoltze, F., Reyes, M., Smith, T. L., Correa, T., Corvalán, C., y Carpentier, F. (2019). Prevalence of Child-Directed Marketing on Breakfast Cereal Packages before and after Chile's Food Marketing Law: A Pre- and Post-Quantitative Content Analysis. *International journal of environmental research and public health*, 16 (22), 4501. Recuperado de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31731577/>.
- 75 Ferrer Mac-Gregor, E. y Pelayo Möller, C.M. (2014) Obligación de respetar los derechos. En Steiner, C. y Uribe, P. (ed.), *Convención Americana sobre Derechos Humanos: Comentario*. Bogotá: Editorial Temis Obras Jurídicas.
- 76 Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH). Caso Velásquez Rodríguez Vs. Honduras. Fondo. Sentencia de 29 de julio de 1988. párr. 165.
- 77 Id. párr. 166.
- 78 Id., párr. 166.
- 79 Id., párr. 175.
- 80 Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH). Caso Almonacid Arellano y otros Vs. Chile. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 26 de septiembre de 2006. párr. 118.
- 81 Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH). Caso Cuscul Piraval y otros vs. Guatemala. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de agosto de 2018.
- 82 Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH). Caso Comunidades Indígenas Miembros de la Asociación Lhaka Honhat (Nuestra Tierra) vs. Argentina. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 6 de febrero de 2020.
- 83 Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH). Caso Suárez Peralta vs. Ecuador. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 21 de mayo de 2013. párrs. 126-154.
- 84 Relatoría Especial sobre Derechos Económicos Sociales Culturales y Ambientales de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) (2019). *Empresas y Derechos Humanos: Estándares Interamericanos*. Documento OEA CIDH/REDESCA/INF.1/19. Washington, D.C.: CIDH. párrs. 87-120.
- 85 México es un Estado Parte de este tratado desde el 23 de marzo de 1981.
- 86 Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (2017). *Observación general núm. 24 sobre las obligaciones de los Estados en virtud del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en el contexto de las actividades empresariales*. Doc. de la ONU E/C.12/GC/24, 10 de agosto de 2017. párr. 12.
- 87 Id., párr. 14.
- 88 Id., párr. 23.
- 89 Vázquez, L.D. y Serrano, S. (2011). Los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad: apuntes para su aplicación práctica. En Carbonell Sánchez, M. y Salazar Ugarte, P. (coord.), *La Reforma Constitucional de Derechos Humanos: Un Nuevo Paradigma*. Ciudad de México: UNAM. pp. 152-153.
- 90 Id.
- 91 Id., p. 152.

- 92 Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH). Caso Cuscul Piraval Vs. Guatemala. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de agosto de 2018. párr. 85.
- 93 Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1990). *Observación General núm. 3. La índole de las obligaciones de los Estados Partes (párrafo 1 del artículo 2 del Pacto)*. 14 de diciembre de 1990. párr. 8.
- 94 Vázquez, L.D. y Serrano, S. (2011). Los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad: apuntes para su aplicación práctica. En Carbonell Sánchez, M. y Salazar Ugarte, P. (coord.), *La Reforma Constitucional de Derechos Humanos: Un Nuevo Paradigma*. Ciudad de México: UNAM. p 149.
- 95 Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH). Caso Radilla Pacheco vs. Estados Unidos Mexicanos. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de noviembre de 2009.
- 96 Suprema Corte de Justicia de la Nación de México (4 de octubre de 2011). Resolución dictada por el Tribunal Pleno en el expediente Varios 912/2010 y Votos particulares formulados por los ministros Margarita Beatriz Luna Ramos, Sergio Salvador Aguirre Anguiano y Luis María Aguilar Morales; así como Votos particulares y concurrentes de los ministros Arturo Zaldívar Lelo de Larrea y Jorge Mario Pardo Rebolledo. Recuperado de: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5212527&fecha=04/10/2011.
- 97 Pelayo Moller, C. M. (2013). *Las reformas constitucionales en materia de derechos humanos*. Ciudad de México: Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal. p. 20.
- 98 *Id.*, p. 21.
- 99 Suprema Corte de Justicia de la Nación de México (2015). Contradicción de Tesis 293/2011 entre las sustentadas por el Primer Tribunal Colegiado en materias Administrativa y de Trabajo el Décimo Primer Circuito y el Séptimo Tribunal Colegiado en Materia Civil del Primer Circuito. Ministro Ponente: Arturo Zaldívar Lelo de Larrea. Secretario Arturo Bárcena Zubieta. Secretarios Auxiliares: Arturo Guerrero Zazueta y Santiago José Vázquez Camacho. Recuperado de: <http://angelduran.com/docs/Cursos/DAJDDHH16/mod04/L03-01-CONTRADICCION-TESIS-APR.pdf>.
- 100 *Id.*, p. 60.
- 101 Artículo 19.2 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (al que adhirió México desde el 23 Marzo de 1981), artículo 13.1 de Convención sobre los Derechos del Niño (ratificada por México el 21 de septiembre de 1990) y artículo 13.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos (ratificada por México el 3 de febrero de 19).
- 102 Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (2000). *Observación General N° 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12)*. Documento de la ONU E/C.12/2000/4. párr. 9.
- 103 *Id.*, párr. 11.
- 104 *Id.*, párr. 12.
- 105 *Id.*, párr. 37.
- 106 *Id.*, párr. 36.
- 107 *Id.*, párr. 44.
- 108 Grover, A., Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental (2014). *Los alimentos poco saludables, las enfermedades no transmisibles y el derecho a la salud*. Documento de la ONU A/HRC/26/31. párr. 13.
- 109 *Id.*, p. 16.
- 110 Púras, D., Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental (2020). *Statement by the UN Special Rapporteur on the right to health on the adoption of front-of-package warning labelling to tackle NCDs*. Recuperado de: <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=26130&LangID=E>.
- 111 Grover, A., Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental (2014). *Los alimentos poco saludables, las enfermedades no transmisibles y el derecho a la salud*. Documento de la ONU A/HRC/26/31. párr. 18.
- 112 *Id.*, párr. 65 (c).
- 113 *Id.*, párr. 66 (e).
- 114 Púras, D., Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental (2020). *Statement by the UN Special Rapporteur on the right to health on the adoption of front-of-package warning labelling to tackle NCDs*. Recuperado de: <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=26130&LangID=E>.
- 115 *Id.*
- 116 Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Artículo 11.
- 117 Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1999). *Observación general N°12: El derecho a una alimentación adecuada (art. 11)*. Doc. de la ONU E/C.12/1999/5. Recuperado de: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1450.pdf>.
- 118 Elver, H., Relatora Especial sobre el derecho a la alimentación (2016). *Informe provisional de la Relatora Especial del Derecho a la Alimentación*. Doc. de la ONU A/71/282. Recuperado de: <https://undocs.org/A/71/282>. párr. 74.
- 119 Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1999). *Observación general N°12: El derecho a una alimentación adecuada (art. 11)*. Doc. de la ONU E/C.12/1999/5. Recuperado de: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1450.pdf>. párr. 15.
- 120 *Id.*
- 121 *Id.*
- 122 De Schutter, O., Relator Especial sobre el derecho a la alimentación (2011). *Informe del Relator Especial sobre el derecho a la alimentación, Olivier*. Doc. de la ONU A/HRC/19/59. Recuperado de: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G11/175/72/PDF/G1117572.pdf?OpenElement>.
- 123 *Id.*
- 124 Grover, A., Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental (2014). *Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, Anand Grover*. Doc. de la ONU A/HRC/26/31. Recuperado de: <https://undocs.org/es/A/HRC/26/31>.
- 125 *Id.*
- 126 Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH). Caso Comunidades Indígenas Miembros de la Asociación Lhaka Honhat (Nuestra Tierra) Vs. Argentina. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 6 de febrero de 2020. párr. 216.
- 127 *Id.*, párr. 220.

- 128 Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH). Caso Comunidades Indígenas Miembros de la Asociación Lhaka Honhat (Nuestra Tierra) Vs. Argentina, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 6 de febrero de 2020. párr. 221. Citando: Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1999). *Observación General 12. El derecho a una alimentación adecuada (artículo 11)*, párrs. 15 y 19. Por otra parte, debe destacarse que la Corte ha señalado también que “en casos particulares de personas o grupos de personas que no están en condiciones de acceder por sí mismos [...] a una alimentación adecuada, por razones ajenas a su voluntad, los Estados deben garantizar un mínimo esencial de [...] alimentación” (Corte Interamericana de Derechos Humanos. Medio ambiente y derechos. Opinión Consultiva OC-23/17, párr. 121).
- 129 Organización Mundial de la Salud (OMS) y Organización Panamericana del Salud (OPS) (2018). *Políticas y programas alimentarios para prevenir el sobrepeso y la obesidad*. Roma: FAO. Recuperado de: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34941/OPSNMH17040_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y; Organización Mundial de la Salud (OMS) (2017). Apéndice 3 actualizado del Plan de Acción Mundial de ENT de la OMS 2013-2020 [Updated Appendix 3 of the WHO Global NCD Action Plan 2013-2020]. Recuperado de: https://www.who.int/ncds/governance/technical_annex.pdf?ua=1. Al respecto, ver página 6, intervención U4: Implementación del etiquetado frontal de advertencia para reducir el consumo de sal. Ver también: “Objetivo 3.3: Elaborar y establecer normas para el etiquetado del frente del envase que promuevan las elecciones saludables al permitir identificar los alimentos de alto contenido calórico y bajo valor nutricional de manera rápida y sencilla.”; Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Organización Mundial de la Salud (OMS) (2014). *Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia (2014-2019)*. Washington, D.C.: OPS. Recuperado de: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/Obesity-Plan-Of-Action-Child-Spa-2015.pdf>.
- 130 Elver, H., Relatora Especial sobre el derecho a la alimentación (2016). *Informe provisional de la Relatora Especial del Derecho a la Alimentación*. Doc. de la ONU A/71/282. Recuperado de: <https://undocs.org/A/71/282>.
- 131 Pūras, D., Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental (2020). *Statement by the UN Special Rapporteur on the right to health on the adoption of front-of-package warning labelling to tackle NCDs*. Recuperado de: <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=26130&LangID=E>.
- 132 Instituto Nacional de Salud Pública de México y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (2016). *Análisis de regulaciones y prácticas para el etiquetado de alimentos y bebidas para niños y adolescentes en algunos países de América Latina (Argentina, Chile, Costa Rica y México) y recomendaciones para facilitar la información al consumidor*. Nueva York: UNICEF. p. 2
- 133 “Las ENT ponen en peligro el avance hacia la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), entre los que se encuentra la reducción de las muertes prematuras por ENT en un 33% para 2030.
- La pobreza está estrechamente relacionada con las ENT. Se prevé que el rápido aumento de estas enfermedades sea un obstáculo a las iniciativas de reducción de la pobreza en los países de ingresos bajos, en particular porque dispararán los gastos familiares por atención sanitaria. Las personas vulnerables y socialmente desfavorecidas enferman más y mueren antes que de mayor posición social, sobre todo porque corren un mayor riesgo de exposición a productos nocivos, como el tabaco, o a prácticas alimentarias malsanas, y tienen un acceso limitado a los servicios de salud.
- En los entornos con pocos recursos, los costos de la atención sanitaria para las ENT pueden agotar rápidamente los recursos de las familias. Los costos desorbitados de las ENT, en particular el a menudo prolongado y oneroso tratamiento y la desaparición del sostén de familia, están empujando cada año a millones de personas a la pobreza y sofocando el desarrollo” Organización Mundial de la Salud (OMS) (2018). *Nota Descriptiva: Enfermedades no Transmisibles*. Ginebra: OMS. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>.
- 134 Kaufer-Horwitz, M. et al. (2018) Sistema de etiquetado frontal de alimentos y bebidas para México: una estrategia para la toma de decisiones saludables. *Salud Pública de México*. Salud Publica Mex, 60, 479-486. Recuperado de: <http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/9615/11622>. pp. 481 y 484.
- 135 Organización Mundial de la Salud (OMS) (2019). *Guiding principles and framework manual for front-of-pack labelling for promoting healthy diets*. Ginebra: OMS. Recuperado de: <https://www.who.int/nutrition/publications/policies/guidingprinciples-labelling-promoting-healthydiet.pdf?ua=1>. Apéndice 2.
- 136 Elver, H., Relatora Especial sobre el derecho a la alimentación (2016). *Informe provisional de la Relatora Especial del Derecho a la Alimentación*. Doc. de la ONU A/71/282. Recuperado de: <https://undocs.org/A/71/282>.
- 137 Secretaría de Economía del Gobierno de México (26 de marzo de 2020). Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-051-SCFI/SSA1-2010, Especificaciones generales de etiquetado para alimentos y bebidas no alcohólicas preenvasados-Información comercial y sanitaria, publicada el 5 de abril de 2010. Numeral 6.3.
- 138 Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH). Caso Baena Ricardo y otros Vs. Panamá. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 2 de febrero de 2001. párrs. 126-127; Caso del Tribunal Constitucional Vs. Perú. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 31 de enero de 2001. párrs. 69-70; y Caso López Mendoza Vs. Venezuela. Fondo Reparaciones y Costas. Sentencia de 1 de septiembre de 2011. párr. 111. Asimismo, véase: Comisión Interamericana de Derechos Humanos (31 de marzo de 2011). *Informe No. 65/11, Caso 12.600, Fondo, Hugo Quintana Coello y otros “Magistrados de la Corte Suprema de Justicia”, Ecuador*. párr. 102.
- 139 Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH). Caso Baena Ricardo y otros Vs. Panamá. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 2 de febrero de 2001. párrs. 126-127. Véase también: Comisión Interamericana de Derechos Humanos (2007) *El Acceso a la Justicia como Garantía de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Estudio de los Estándares Fijados por el Sistema Interamericano de Derechos Humanos*. Documento OEA/Ser.L/V/II.129. párrs. 98-123; y Informe 112/12, Caso No. 12.828, Marcel Granier y otros, Venezuela. párr. 188.
- 140 Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH). Caso Barbani Duarte y Otros Vs. Uruguay. Fondo Reparaciones y costas. Sentencia de 13 de octubre de 2011. párr. 118; y Caso Claude Reyes y otros Vs. Chile. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 19 de septiembre de 2006. párr. 118.
- 141 Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH). Caso Barbani Duarte y Otros Vs. Uruguay. Fondo Reparaciones y costas. Sentencia de 13 de octubre de 2011. párrs. 118-119.
- 142 Secretaría de Economía del Gobierno de México (24 de enero de 2020). Respuesta a los comentarios recibidos al proyecto de modificación a la Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-051-SCFI/SSA1-2010, “Especificaciones generales de etiquetado para alimentos y bebidas no alcohólicas preenvasados – Información comercial y sanitaria, Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 11 de octubre de 2019. Recuperado de: http://www.dof.gob.mx/2020/SEECO/Respuestas_PROY_NOM_051_SCFI_SSA1_2010.pdf
- 143 Presidente de los Estados Unidos Mexicanos (8 de noviembre de 2019). Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de sobrepeso, obesidad y de etiquetado de alimentos y bebidas no alcohólicas. Recuperado de: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5578283&fecha=08/11/2019.
- 144 Comisión Nacional de Mejora Regulatoria, Sistema de Manifestación de Impacto Regulatorio, *Información general del expediente 23561*, disponible en: <http://187.191.71.192/expedientes/23561>, última visita 14/06/2020.
- 145 Secretaría de Economía del Gobierno de México (2019). Oficio No. CONAMER/19/6363, Recuperado de: http://187.191.71.192/expediente/23561/emitido/53378/CONAMER_19_6363; Oficio No. DGN.312.01.2019.5016. Recuperado de: <http://187.191.71.192/mirs/48513>; Oficio No. CONAMER/20/0385. Recuperado de: http://187.191.71.192/expediente/23561/emitido/54129/CONAMER_20_0385; Oficio No. 700.202000266. Recuperado de: <http://187.191.71.192/expediente/23561/recibido/63913/B000200906>.

- 146 Comisión Nacional de Mejora Regulatoria de la Secretaría de Economía del Gobierno de México (26 de marzo de 2020). Dictamen final respecto de la propuesta regulatoria denominada Modificación de la Norma Oficial Mexicana NOM-051-SCFI/SSA1-2010, Especificaciones generales de etiquetado para alimentos y bebidas no alcohólicas preenvasados – Información Comercial y Sanitaria. Recuperado de: http://187.191.71.192/expediente/23561/emitido/54425/CONAMER_20_1540.
- 147 Comisión Federal de Competencia Económica del Gobierno de México (21 de enero de 2020). OPN-001-2020. Recuperado de: <https://www.cofece.mx/CFCResoluciones/docs/Opiniones/V127/21/5030617.pdf>.
- 148 Secretaría de Economía y Secretaría de Salud del Gobierno de México (23 de marzo de 2020). Oficio No. DGN.418.01.2020.843. Recuperado de: <http://187.191.71.192/expediente/23561/recibido/63913/B000200906>. pp. 371 y 372.
- 149 Secretaría de Economía del Gobierno de México (8 de octubre de 2019). Proyecto de Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-051-SCFI/SSA1-2010. Especificaciones generales de etiquetado para alimentos y bebidas no alcohólicas preenvasados – Información Comercial y Sanitaria, publicada el 5 de abril de 2010. Recuperado de: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5575205&fecha=11/10/2019.
- 150 Comisión Nacional de Mejora Regulatoria de la Secretaría de Economía del Gobierno de México (2019). Sistema de Manifestación de Impacto Regulatorio. Información general del expediente 23561. Recuperado de: <http://187.191.71.192/expedientes/23561>.
- 151 Secretaría de Economía y Secretaría de Salud del Gobierno de México (24 de enero de 2020). Respuesta a los comentarios recibidos al Proyecto de Modificación a la Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-051-SCFI/SSA1-2010, Especificaciones generales de etiquetado para alimentos y bebidas no alcohólicas preenvasados- Información comercial y sanitaria, publicado el 11 de octubre de 2019. Recuperado de: http://dof.gob.mx/2020/SEECO/Respuestas_PROY_NOM_051_SCFI_SSA1_2010.pdf.
- 152 Secretaría de Economía del Gobierno de México (8 de octubre de 2019). Proyecto de Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-051-SCFI/SSA1-2010, Especificaciones generales de etiquetado para alimentos y bebidas no alcohólicas preenvasados – Información Comercial y Sanitaria, publicada el 5 de abril de 2010. Recuperado de: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5575205&fecha=11/10/2019.
- 153 Secretaría de Economía del Gobierno de México (26 de marzo de 2020). Modificación de la Norma Oficial Mexicana NOM-051-SCFI/SSA1-2010, Especificaciones generales de etiquetado para alimentos y bebidas no alcohólicas preenvasados – Información Comercial y Sanitaria. Recuperado de: http://dof.gob.mx/2020/SEECO/NOM_051.pdf.
- 154 México también notificó a la OMC sobre la adopción de esta normativa.
- 155 Acuerdo sobre Obstáculos Técnicos al Comercio (OTC). Preámbulo.
- 156 Acuerdo sobre la aplicación de medidas sanitarias y fitosanitarias. Artículo 2. Recuperado de: https://www.wto.org/spanish/docs_s/legal_s/15-sps.pdf.
- 157 Acuerdo General sobre aranceles aduaneros y comercio. Artículo XX, inc. b.
- 158 “[Los Estados] *podrán establecer o mantener medidas sanitarias o fitosanitarias que representen un nivel de protección sanitaria o fitosanitaria más elevado que el que se lograría mediante medidas basadas en las normas, directrices o recomendaciones internacionales pertinentes, si existe una justificación científica o si ello es consecuencia del nivel de protección sanitaria o fitosanitaria que el Miembro de que se trate determine adecuado*”; Acuerdo sobre la aplicación de medidas sanitarias y fitosanitarias. Artículo 3.3.
- 159 Philip Morris Brands Sàrl, Philip Morris Products S.A. y Abal Hermanos S.A. v. República Oriental del Uruguay (Caso CIADI N.º ARB/10/7).
- 160 *Id.*, párr. 291
- 161 *Id.*, párr. 399
- 162 *Id.*, párr. 419
- 163 *Id.*, párr. 288
- 164 *Id.*, párr. 432.
- 165 Organización Mundial del Comercio (OMC) (2015). *Entender la OMC*. Ginebra: OMC. Recuperado de: https://www.wto.org/spanish/thewto_s/whatis_s/tif_s/understanding_s.pdf. p. 10.
- 166 El artículo 2.1 del Acuerdo sobre Obstáculos Técnicos al Comercio (Acuerdo OTC) dispone que “Los Miembros se asegurarán que, con respecto a los reglamentos técnicos, se dé a los productos importados del territorio de cualquiera de los Miembros un trato no menos favorable que el otorgado a productos similares de origen nacional y a productos similares originarios de cualquier otro país.” Acuerdo sobre obstáculos técnicos al comercio (OMC). Recuperado de: https://www.wto.org/spanish/docs_s/legal_s/17-tbt.pdf.
- El Acuerdo GATT, en su artículo 1.1, obliga a que “(...) cualquier ventaja, favor, privilegio o inmunidad concedido por una parte contratante a un producto originario de otro país o destinado a él, será concedido inmediata e incondicionalmente a todo producto similar originario de los territorios de todas las demás partes contratantes o a ellos destinado”. Acuerdo General sobre aranceles aduaneros y comercio - GATT de 1947. Recuperado de: https://www.wto.org/spanish/docs_s/legal_s/gatt47.pdf
- 167 Organización Mundial del Comercio (OMC) (28 de agosto de 2018). Solución de diferencias DS467: Australia — Determinadas medidas relativas a las marcas de fábrica o de comercio, indicaciones geográficas y otras prescripciones de empaquetado genérico aplicables a los productos de tabaco y al empaquetado de esos productos. Recuperado de: https://www.wto.org/english/tratop_e/dispu_e/cases_e/ds467_e.htm.
- 168 Panel de GATT en Japón - Cuero (US II). párr. 55.
- 169 Organización Mundial del Comercio (OMC) (28 de agosto de 2018). Solución de diferencias DS467: Australia — Determinadas medidas relativas a las marcas de fábrica o de comercio, indicaciones geográficas y otras prescripciones de empaquetado genérico aplicables a los productos de tabaco y al empaquetado de esos productos. Recuperado de: https://www.wto.org/english/tratop_e/dispu_e/cases_e/ds467_e.htm. párr. 7.1234.
- 170 *Id.*, párr. 7.1235.
- 171 Philip Morris Brands Sàrl, Philip Morris Products S.A. y Abal Hermanos S.A. v. República Oriental del Uruguay (Caso CIADI N.º ARB/10/7). párr. 429.
- 172 *Id.*, párr. 430.
- 173 Dorlach, T. (6 de diciembre de 2019). El etiquetado frontal de los alimentos bajo las normas de la OMC: un corsé falso. *Nexos*. Recuperado de: <https://www.nexos.com.mx/?p=46113>.
- 174 Secretaría de Economía del Gobierno de México (26 de marzo de 2020). Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-051-SCFI/SSA1-2010, Especificaciones generales de etiquetado para alimentos y bebidas no alcohólicas preenvasados – Información comercial y sanitaria, publicada el 5 de abril de 2010. Recuperado de: https://www.dof.gob.mx/2020/SEECO/NOM_051.pdf.
- 175 Organización Mundial de la Propiedad Intelectual (OMPI) (2011). *¿Qué es la Propiedad Intelectual?* Ginebra: OMPI. Recuperado de: https://www.wipo.int/edocs/pubdocs/es/intproperty/450/wipo_pub_450.pdf. p. 8.
- 176 Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión de México (2018). Ley de Propiedad Intelectual. Última reforma publicada DOF 18-05-2018. Recuperado de: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/50_180518.pdf.

- 177 Organización Mundial de la Propiedad Intelectual (OMPI) (2011). *¿Qué es la Propiedad Intelectual?* Ginebra: OMPI. Recuperado de: https://www.wipo.int/edocs/pubdocs/es/intproperty/450/wipo_pub_450.pdf. p. 9.
- 178 Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión de México (2018). Ley de Propiedad Intelectual. Última reforma publicada DOF 18-05-2018. Recuperado de: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/50_180518.pdf.
- 179 *Id.*
- 180 Organización Mundial de la Propiedad Intelectual (OMPI) (2011). *¿Qué es la Propiedad Intelectual?* Ginebra: OMPI. Recuperado de: https://www.wipo.int/edocs/pubdocs/es/intproperty/450/wipo_pub_450.pdf. p. 8.
- 181 Convenio de París para la Protección de la Propiedad Industrial. Recuperado de: <https://wipolex.wipo.int/es/text/287557>.
- 182 *Id.*
- 183 Organización Mundial del Comercio (OMC). Aspectos de los derechos de propiedad intelectual relacionados con el comercio. Anexo 1C del Acuerdo de Marrakech por el que se establece la Organización Mundial del Comercio. Recuperado de: https://www.wto.org/spanish/docs_s/legal_s/27-trips_01_s.htm.
- 184 Organización Mundial del Comercio (OMC). Acuerdo sobre los ADPIC: visión general. Recuperado de: https://www.wto.org/spanish/tratop_s/trips_s/intel2_s.htm.
- 185 Gostin, L. O. (2014). *Global Health Law*. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press. p. 290.
- 186 Grupo de Alto Nivel del Secretario General de las Naciones Unidas sobre el Acceso a los Medicamentos (2016). *Promover la innovación y el acceso a las tecnologías de la salud*. Recuperado de: https://static1.squarespace.com/static/562094dee4b0d00c1a3ef761/t/596feefb3e00be55b028a1a6/1500507901944/50923+-+HLP+Report_SPANISH-v5_web.pdf. p. 11.
- 187 *Id.*, p. 27.
- 188 Organización Mundial del Comercio (OMC). Aspectos de los derechos de propiedad intelectual relacionados con el comercio. Anexo 1C del Acuerdo de Marrakech por el que se establece la Organización Mundial del Comercio. Recuperado de: https://www.wto.org/spanish/tratop_s/trips_s/t_agm0_s.htm. Artículo 8.
- 189 *Id.*, artículo 17.
- 190 Organización Mundial del Comercio (OMC). La Ronda de Doha. Recuperado de: https://www.wto.org/spanish/tratop_s/dda_s/dda_s.htm.
- 191 Grupo de Alto Nivel del Secretario General de las Naciones Unidas sobre el Acceso a los Medicamentos (2016). *Promover la innovación y el acceso a las tecnologías de la salud*. Recuperado de: https://static1.squarespace.com/static/562094dee4b0d00c1a3ef761/t/596feefb3e00be55b028a1a6/1500507901944/50923+-+HLP+Report_SPANISH-v5_web.pdf. p. 24.
- 192 Organización Mundial del Comercio (OMC) (20 de noviembre de 2001). Declaración relativa al acuerdo sobre los ADPIC y la salud pública. Documento OMC WT/MIN(01)/DEC/2. Recuperado de: https://www.wto.org/spanish/thewto_s/minist_s/min01_s/mindecl_trips_s.htm.
- 193 Grupo de Alto Nivel del Secretario General de las Naciones Unidas sobre el Acceso a los Medicamentos (2016). *Promover la innovación y el acceso a las tecnologías de la salud*. Recuperado de: https://static1.squarespace.com/static/562094dee4b0d00c1a3ef761/t/596feefb3e00be55b028a1a6/1500507901944/50923+-+HLP+Report_SPANISH-v5_web.pdf. p. 24.
- 194 Organización Mundial del Comercio (OMC) (28 de agosto de 2018). Solución de diferencias DS467: Australia — Determinadas medidas relativas a las marcas de fábrica o de comercio, indicaciones geográficas y otras prescripciones de empaquetado genérico aplicables a los productos de tabaco y al empaquetado de esos productos. Recuperado de: https://www.wto.org/english/tratop_e/dispu_e/cases_e/ds467_e.htm. párr. 7.2604.
- 195 *Id.*, párrs. 7.2015 y 7.1031.
- 196 Philip Morris Brands Sàrl, Philip Morris Products S.A. y Abal Hermanos S.A. v. República Oriental del Uruguay (Caso CIADI N.º ARB/10/7). párr. 267.
- 197 *Id.*, pp. 152 y 153.
- 198 *Id.*, p. 153.
- 199 Organización Mundial de la Salud (OMS). Acuerdo sobre la Aplicación de Medidas Sanitarias y Fitosanitarias; Anexo A: Definiciones, numeral 3.
- 200 La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). Acerca del Codex. Recuperado de: <http://www.fao.org/fao-who-codexalimentarius/about-codex/es/>.
- 201 *Id.*
- 202 "A los efectos del párrafo 3 del artículo 3, existe una justificación científica si, sobre la base de un examen y evaluación de la información científica disponible en conformidad con las disposiciones pertinentes del presente Acuerdo, un Miembro determina que las normas, directrices o recomendaciones internacionales pertinentes no son suficientes para lograr su nivel adecuado de protección sanitaria o fitosanitaria." Organización Mundial de la Salud (OMS). Acuerdo sobre la Aplicación de Medidas Sanitarias y Fitosanitarias. Nota al pie al numeral 3. Artículo 3.
- 203 Así, a manera de ejemplo, al referirse al listado de nutrientes en el numeral 3.2.1, se hace referencia a "cualquier otro nutriente que se considere importante para mantener un buen estado nutricional, según lo exija la legislación nacional o las directrices dietéticas nacionales". Sobre elementos de la presentación en el numeral 4.2, "las autoridades nacionales podrían determinar cualquier medio [adicional o alternativo] de presentación de la información nutricional, tomando en cuenta enfoques y asuntos prácticos a nivel nacional basados en las necesidades de sus consumidores". Y en el preámbulo al Anexo sobre Principios Generales para el Establecimiento de Valores de Referencia de Nutrientes (VRN) para la Población General, párrafo segundo, se indica: "[s]e anima a los gobiernos a utilizar los VRN aunque habrá otros que tengan en cuenta la idoneidad de los principios generales expuestos a continuación, incluido el nivel de la evidencia exigida, así como otros factores específicos del país o la región a la hora de establecer sus propios valores de referencia con fines de etiquetado".
- 204 Pūras, D., Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental (2020). *Statement by the UN Special Rapporteur on the right to health on the adoption of front-of-package warning labelling to tackle NCDs*. Recuperado de: <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=26130&LangID=E>.

