

ETIQUETADO FRONTAL DE ADVERTENCIA

CUMPLIMIENTO CON OBLIGACIONES DE
DERECHOS HUMANOS Y COMPATIBILIDAD CON
OTROS MARCOS JURÍDICOS INTERNACIONALES



GLOBAL CENTER FOR
**LEGAL INNOVATION ON
FOOD ENVIRONMENTS**
An Initiative of the O'Neill Institute at Georgetown Law

**O'NEILL
INSTITUTE**
FOR NATIONAL & GLOBAL HEALTH LAW
GEORGETOWN LAW

INDICE

Mensajes clave	3
I. Epidemia de sobrepeso, obesidad y enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a la alimentación	4
II. Etiquetado frontal de advertencia: una política de salud pública efectiva	5
III. Etiquetado frontal de advertencia: una medida regulatoria idónea para cumplir las obligaciones internacionales de derechos humanos	6
III.a Derecho a la salud, a la alimentación adecuada y a la información	7
III.b El rol de la industria alimentaria y la necesidad de prevenir la influencia indebida	9
IV. Compatibilidad con el ordenamiento internacional y regional de comercio	10
V. Conclusiones	13
Referencias	14

Mensajes clave

- Existe consenso, en el derecho internacional de los **derechos humanos**, respecto de la necesidad de adoptar medidas para **prevenir la malnutrición** y **garantizar una dieta adecuada**, con el fin de proteger efectivamente los derechos a la alimentación adecuada y a la salud.
- El etiquetado frontal de advertencia es una de las medidas prioritarias para crear **entornos alimentarios saludables** y es el sistema más eficaz para promover la salud pública según la mejor evidencia científica disponible, **libre de conflictos de interés**. Por esta razón, organismos internacionales, tanto de derechos humanos como de salud pública, han recomendado explícitamente su adopción en virtud del deber de los Estados de **regular actores privados**.
- El etiquetado frontal de advertencia es compatible con **acuerdos internacionales** y regionales **de comercio**, ya que éstos reconocen la obligación de los Estados de proteger los derechos a la vida y la salud, así como su potestad de hacerlo bajo la figura de “**flexibilidades**”.
- Según los estándares internacionales, la adopción de políticas que establezcan requerimientos especiales para el etiquetado de productos no saludables no constituye una barrera al comercio.

I. Epidemia de sobrepeso, obesidad y enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a la alimentación

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las enfermedades crónicas no transmisibles (ENT) matan a más de 40 millones de personas cada año y en 2019 el 74% de las muertes globales fueron por causa de ENT ¹.

La mala alimentación es causal de sobrepeso y obesidad, y todas contribuyen al riesgo de contraer ENT ². En este contexto, es especialmente preocupante el aumento en la ingesta de productos con exceso de nutrientes críticos (azúcares, grasas y sodio) con alto valor calórico y bajo o nulo valor nutricional ³. Estos productos -mayormente procesados y ultraprocesados ampliamente disponibles, convenientes, económicos y muy palatables- son promocionados agresivamente por las empresas de alimentos y bebidas ⁴, quienes están directamente involucradas en la expansión y gravedad de la epidemia de sobrepeso y ENT a nivel global.

Es importante destacar que, si bien esta epidemia afecta a toda la población, su impacto es aún peor entre grupos vulnerables y marginalizados, especialmente niños, niñas y adolescentes, mujeres y personas en condiciones de pobreza ⁵. La propia OMS reconoce que “las personas vulnerables y socialmente desfavorecidas enferman más y mueren (...), 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” ⁶. Además, más del 85% de las muertes “prematuras” que ocurren en el mundo suceden en países de ingresos bajos y medianos ⁷.

Asimismo, la epidemia de ENT golpea directamente a los servicios de salud pública que deben hacerle frente al tratamiento y atención de estas enfermedades, generando una carga económica muy alta para los países. Por ejemplo, los bienes y servicios que se necesitan para tratar una sola de las enfermedades crónicas más comunes, la diabetes, le costaron a la región latinoamericana US\$ 65.000 millones tan solo en el año 2000 ⁸. Además, se ha calculado que las pérdidas económicas acumulativas para los países de ingresos bajos y medianos ocasionados por las ENT serían de más de US\$ 7.000 millones durante el periodo 2011-2025 ⁹.

La situación constituye un problema grave de salud pública, con un serio impacto en el goce de múltiples derechos humanos. Por ello, los Estados tienen la obligación de adoptar medidas para prevenir la epidemia de ENT, el sobrepeso y la obesidad, así como mitigar sus impactos en la salud de la población. En este marco, el etiquetado frontal de advertencia se destaca entre las medidas prioritarias para afrontar este problema y proteger los derechos humanos mediante la creación de entornos alimentarios saludables que fomenten dietas saludables.

“[L]os Estados tienen la obligación de adoptar medidas para prevenir la epidemia de ENT, el sobrepeso y la obesidad, así como mitigar sus impactos en la salud de la población.”

II. Etiquetado frontal de advertencia: una política de salud pública efectiva

El etiquetado frontal de advertenciaⁱ es, según la mejor evidencia científica disponible y libre de conflictos de interés, el sistema más efectivo para promover la salud pública, ya que garantiza con mayor facilidad que la información relevante en salud llegue a las personas consumidoras y logra desincentivar el consumo de productos que contribuyen al desarrollo de ENT¹⁰.

A pesar de la existencia de diversos sistemas de etiquetado, el frontal de advertencia ha probado ser superior en su efectividad en varios aspectos. En primer lugar, permite identificar fácilmente cuándo un producto tiene exceso de nutrientes críticos¹¹. Además, influye en la percepción de qué tan saludable es un producto¹² y neutraliza el efecto de otras señales utilizadas por la industria alimentaria para aparentar que el producto es saludable¹³. Adicionalmente, es útil para informar la decisión de compra, lo cual es especialmente relevante teniendo en cuenta que la ubicación, la simplicidad y la estandarización de la información promueven la autonomía decisional de la persona consumidora¹⁴. Finalmente, el impacto relativo del etiquetado frontal de advertencia en las elecciones de niños y niñas es mayor en comparación con otros sistemas¹⁵.

En Chile, evaluaciones del impacto del etiquetado frontal de advertencia (vigente desde el 2016¹⁶), reflejan resultados prometedores, ya que el etiquetado es ampliamente entendido (con niveles de comprensión superiores al 90%¹⁷) y ha contribuido al cambio de hábitos de consumo hacia productos con menos sellos¹⁸. Asimismo, la compra de productos altos en nutrientes críticos ha disminuido considerablemente; con una reducción del 24% en bebidas azucaradas¹⁹, 36% en cereales de desayuno y 17% en postres envasados²⁰.

De manera concordante, estudios cualitativos con madres de preescolares muestran que ellas valoran positivamente la presencia de los sellos de advertencia porque los entienden, les permiten identificar productos menos saludables y están contribuyendo a cambios en las percepciones, actitudes y comportamientos de alimentación²¹. Asimismo, este sistema tiene mayor congruencia con las guías alimentarias promovidas por las autoridades sanitarias y refuerzan otras políticas alimentarias saludables²².

Así, el sistema de etiquetado frontal de advertencia se constituye como una política fundamental para promover entornos que faciliten la toma de decisiones saludables en materia de alimentación.

“ [E]l sistema de etiquetado frontal de advertencia se constituye como una política fundamental para promover entornos que faciliten la toma de decisiones saludables en materia de alimentación.”

ⁱ Según la Organización Panamericana de la Salud, se entiende por etiquetado frontal de advertencia a los “sellos con texto en la etiqueta frontal del envase para informar a los consumidores cuando un producto contiene cantidades altas o excesivas de nutrientes críticos. Se señala “ALTO EN ‘X’” o “EXCESO ‘X’”, donde X representaría al nutriente de preocupación en cantidad elevada o excesiva (por ejemplo, azúcares)”. Ver: *El etiquetado frontal como instrumento de política para prevenir enfermedades no transmisibles en la Región de las Américas*. Organización Panamericana de la Salud, 2020.

III. Etiquetado frontal de advertencia: Una medida regulatoria idónea para cumplir las obligaciones internacionales de derechos humanos

Teniendo en cuenta que la obesidad, el sobrepeso y las ENT constituyen una epidemia que impacta en el goce y ejercicio de una serie de derechos, como el derecho a la salud, a la alimentación adecuada, a la información, y a los beneficios del progreso científico, corresponde a los Estados tomar medidas adecuadas para respetar, proteger y garantizar dichos derechos.

Así, en relación con el derecho a la salud, la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH) ha manifestado que la operatividad de la obligación de garantizar ese derecho comienza con el deber de regulación²³. Las empresas de alimentos y bebidas no están exentas del deber de regulación del Estado, atento el rol clave que tienen en la epidemia de obesidad, sobrepeso y ENT asociadas a la alimentación. En este sentido, los Estados tienen el deber de adoptar medidas adecuadas y eficaces para desincentivar el consumo de productos que contribuyen al desarrollo de ENT, promover una alimentación adecuada y controlar el obrar de las empresas con el fin de proteger efectivamente los derechos involucrados. Asimismo, la obligación de garantía respecto del derecho a la alimentación adecuada requiere que los Estados adopten medidas para que los particulares, incluidas las personas jurídicas y las empresas, no priven a las personas del goce de este derecho²⁴.

En el Sistema Interamericano de Derechos Humanos se han delineado obligaciones claras de regulación, supervisión y fiscalización de actores privados que con sus actividades inciden en el ejercicio de los derechos de las personas, como parte del deber de garantía²⁵. Similares mandatos se han desarrollado en el Sistema Universal de Derechos Humanos, donde el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Comité DESC)ⁱⁱ estableció que la obligación de respetar el derecho al más alto nivel posible de salud se vulnera cuando los Estados Parte dan prioridad a los intereses de las empresas²⁶. Asimismo, el Comité destacó que la obligación de proteger el derecho a la salud a veces necesita una regulación e intervención directas y por ello, “[l]os Estados partes deberían considerar la posibilidad de adoptar medidas como restringir la comercialización y la publicidad de determinados bienes y servicios a fin de proteger la salud pública”²⁷. Finalmente, el Comité afirmó que dicha obligación de proteger se viola ante “omisiones tales como la no regulación de las actividades de particulares, grupos o empresas con objeto de impedir que (...) violen el derecho a la salud de los demás; la no protección de los consumidores y los trabajadores contra las prácticas perjudiciales para la salud, como ocurre en el caso de algunos empleadores y fabricantes de medicamentos o alimentos (...)”²⁸.

Como se verá a continuación, el etiquetado frontal de advertencia es una política de salud pública efectiva que, además, es idónea para cumplir con estas obligaciones de derechos humanos.

“ [El] derecho a la alimentación adecuada requiere que los Estados adopten medidas para que los particulares, incluidas las personas jurídicas y las empresas, no priven a las personas del goce de este derecho ”

ii El Comité DESC es el órgano intérprete del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC).

III.a Derecho a la salud, a la alimentación adecuada y a la información

La interdependencia e indivisibilidad de los derechos humanos implica reconocer que los derechos a la salud, a la información y a una alimentación adecuada se encuentran intrínsecamente entrelazados. La *interdependencia* señala que el disfrute de un derecho en particular (o un grupo de derechos) depende, para su existencia, de la realización de otro/s derecho/s, mientras que la *indivisibilidad* niega cualquier separación, categorización o jerarquía entre derechos humanos²⁹. 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”³⁰.

Es por ello que, a fin de garantizar la protección integral de los derechos contenidos en los tratados internacionales, los Estados deben adoptar medidas que efectivicen el goce de todos los derechos. En este marco, la Corte IDH ha reconocido que la salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio adecuado de los demás derechos humanos y que ello “se traduce en el deber estatal de (...) impulsar el mejoramiento de las condiciones de salud de la población”³¹.

A su turno, el Comité DESC ha indicado que la realización del derecho de toda persona al goce del más alto nivel posible de salud física y mental está intrínsecamente relacionada con el derecho a la información, ya que el acceso a la información en cuestiones relacionadas con la salud forma parte esencial del componente de accesibilidad a este derecho³² y constituye uno de sus factores determinantes³³. Así, ha considerado que la obligación de garantizar el derecho a la salud implica que el Estado realice, entre otras, “la difusión de información apropiada acerca de la forma de vivir y la alimentación sanas”³⁴ y ha destacado la obligación de “adoptar medidas contra los peligros que para la salud representan [las] amenaza[s] que se determine[n] mediante datos epidemiológicos”³⁵.

En este sentido, dentro de las obligaciones de cumplimiento inmediato se encuentra la de “[a]doptar medidas para prevenir, tratar y combatir las enfermedades epidémicas” 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”³⁶. Como se ve, las obligaciones que emanan del derecho a la salud, incluyendo la de regulación de actores privados que inciden directamente en dicho derecho, imponen la garantía del acceso a la información. En este sentido, un Estado no satisfecerá sus obligaciones relacionadas con el derecho a la salud si no adopta políticas que efectivamente garanticen también el ejercicio del derecho a la información.

En el contexto de la epidemia actual, se impone la obligación de los Estados de avanzar de manera urgente con medidas que sean efectivas para generar entornos saludables y, así, prevenir el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles. En este sentido, el Relator Especial de las Naciones Unidas sobre el derecho a la salud, Anand Grover, ha señalado, en 2014, 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 ENT vinculadas a la alimentación”³⁷. Entre éstas, destacó la de garantizar “que la información relativa a la alimentación sana sea exacta y accesible para que puedan hacerse elecciones con conocimiento de causa”³⁸. Asimismo, resaltó el rol del etiquetado, recomendando a los Estados “[p]roporcionar información sobre los efectos negativos de los alimentos malsanos y dar a conocer las ventajas de una alimentación

“[U]n Estado no satisfecerá sus obligaciones relacionadas con el derecho a la salud si no adopta políticas que efectivamente garanticen también el ejercicio del derecho a la información.”

equilibrada y los alimentos saludables, para fomentar su consumo”³⁹. Del mismo modo, el Relator Especial de las Naciones Unidas sobre el derecho a la salud, Dr. Dainius Pūras, afirmó que el etiquetado frontal de advertencia “está en consonancia con la obligación de los Estados de proteger el derecho a la salud, ya que los alimentos que no están etiquetados pueden ser perjudiciales, pues impiden a los consumidores tomar decisiones saludables e informadas”⁴⁰. De manera concordante, destaca que “[e]s alentador que varios Estados hayan adoptado, o estén realizando esfuerzos para adoptar, el etiquetado frontal de advertencia para fomentar una vida más saludable. Al hacerlo, promueven la salud desalentando el consumo de alimentos y bebidas malsanos. A su vez, una alimentación más sana contribuye a reducir los factores de riesgo de las ENT relacionadas con la dieta, como el sobrepeso y la obesidad”⁴¹.

Como se observa, el derecho a la alimentación adecuada, también cobra relevancia frente a la adopción del etiquetado frontal de advertencia, dado que el goce efectivo de este derecho requiere de dietas sanas, suficientes y sostenibles. De hecho, el Comité DESC ha reconocido que el contenido básico del derecho a la alimentación adecuada excede la mera falta de hambre, ya que comprende la disponibilidad y accesibilidad sostenible de alimentos “en cantidad y *calidad* suficientes para satisfacer las necesidades alimentarias de los individuos, sin sustancias nocivas, y aceptables para una cultura determinada” (énfasis agregado), de manera respetuosa con el goce de otros derechos humanos⁴².

En línea con este concepto, la Corte IDH ha reconocido que no cualquier tipo de alimentación satisface el derecho a la alimentación adecuada, ya que éste “protege, esencialmente, el acceso de las personas a alimentos que permitan una nutrición adecuada y apta para la preservación de la salud”⁴³.

El reconocimiento de este derecho implica, a su vez, tomar medidas para asegurar su efectividad. De hecho, el propio texto del PIDESC (Art. 11) especifica claramente que cada Estado Parte adoptará las medidas que sean necesarias para garantizar el derecho a una alimentación adecuada, lo que exige tomar acciones concretas lo más pronto posible sobre la base de los principios de los derechos humanos⁴⁴.

En este sentido, el Relator Especial de las Naciones Unidas sobre el derecho a la alimentación ha resaltado la urgencia de adoptar medidas para prevenir la malnutrición, reconociendo el impacto de la alimentación en la salud⁴⁵. Así, en 2011 afirmó que “la malnutrición, en todas sus formas, no puede combatirse aplicando un enfoque de ciencias de la alimentación exclusivamente”. Por el contrario, promover dietas suficientemente equilibradas y variadas, requiere reformar los sistemas agroalimentarios. Esto significa dar prioridad al acceso a dietas adecuadas y sostenibles desde el punto de vista social y medioambiental por sobre la mera provisión de calorías baratas, donde las intervenciones para combatir la malnutrición deben valorarse en función de si favorecen u obstaculizan este cambio en las prioridades⁴⁶.

En esta línea, la Relatora Especial de las Naciones Unidas sobre el derecho a la alimentación ha reconocido que “tomando en consideración los efectos perjudiciales para la salud, debería interpretarse que la inocuidad alimentaria incluye el valor nutricional de los productos alimenticios”⁴⁷. Además, ha destacado el rol del etiquetado como una vía idónea para materializar el derecho a la alimentación adecuada, al reconocer 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”⁴⁸.

De manera concordante, la eficacia del etiquetado frontal como mecanismo

“ [E]l etiquetado frontal de advertencia “está en consonancia con la obligación de los Estados de proteger el derecho a la salud, ya que los alimentos que no están etiquetados pueden ser perjudiciales, pues impiden a los consumidores tomar decisiones saludables e informadas.” ”

“ [N]o cualquier tipo de alimentación satisface el derecho a la alimentación adecuada, ya que éste “protege, esencialmente, el acceso de las personas a alimentos que permitan una nutrición adecuada y apta para la preservación de la salud.” ”

para garantizar el derecho a la alimentación adecuada fue reconocido por el Comité DESC en el marco de la revisión periódica a Argentina, al recomendar al gobierno tomar medidas para disuadir el consumo de alimentos y bebidas dañinos para la salud, incluyendo expresamente la recomendación de adoptar un etiquetado frontal de advertencia ⁴⁹.

Queda claro, pues, que las obligaciones que emanan de los derechos a la salud y a la alimentación adecuada exigen tomar medidas para promover dietas saludables, incluyendo la regulación del sector privado que tiene incidencia directa en la epidemia de obesidad y sobrepeso. En consecuencia, y dada la relevancia de la alimentación como factor de riesgo para el desarrollo de ENT, el marco de derechos humanos exige priorizar la adopción de medidas que faciliten a las personas tomar decisiones más saludables, al desincentivar el consumo de productos que pueden contribuir al desarrollo de las mencionadas enfermedades. El etiquetado frontal de advertencia es el sistema más adecuado para lograr tal fin, según la evidencia científica disponible.

III.b El rol de la industria alimentaria y la necesidad de prevenir la influencia indebida

Las acciones de la industria alimentaria son una de las principales causas de la epidemia de obesidad y sobrepeso, en tanto promueven e incentivan el consumo de alimentos y bebidas con exceso de nutrientes críticos ⁵⁰. Además, se ha evidenciado que las empresas de alimentos y bebidas llevan a cabo estrategias para oponerse a la regulación recomendada por la evidencia científica libre de conflictos de interés, interfiriendo en los procesos de toma de decisión en beneficio de sus propios intereses ⁵¹.

En este sentido, la Relatora de Derechos Económicos, Sociales, Culturales y Ambientales (REDESCA) de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) reconoció que la influencia indebida de las empresas en las acciones del Estado pueden considerarse como “captura corporativa” y que ésta representa una forma de corrupción, ya que “son actores privados quienes tienen el poder para influir en la toma de decisiones de las autoridades estatales y obtienen un beneficio de dicho poder decisorio” ⁵².

Según la REDESCA, la captura corporativa implica vulneraciones directas a los derechos humanos en tanto “en beneficio de intereses privados se debilita o anula el ejercicio de funciones regulatorias y supervisoras de los Estados”. Además, “[e]n estos supuestos la corrupción se usa como vía directa para afectar los derechos protegidos, sea como obstáculo para el acceso directo a su pleno disfrute o disminuyendo recursos específicos destinados para su garantía” ⁵³. Finalmente, la influencia indebida de las empresas en los tomadores de decisiones públicas, en beneficio de sus intereses propios, debilita los valores democráticos y el Estado de derecho, al tiempo que “puede llegar a influir decisivamente en el respeto y garantía de los derechos humanos, aumentar las brechas de desigualdad y pobreza” ⁵⁴.

En este mismo sentido se han pronunciado el Comité DESC en el Sistema Universal y la Corte IDH en el Sistema Interamericano de Derechos Humanos, como se vió en el apartado anterior. Ambos organismos han destacado que los Estados violan derechos humanos al no controlar efectivamente las actividades de las empresas que vulneran derechos fundamentales, dándole prioridad a sus intereses en perjuicio de los derechos reconocidos ⁵⁵.

En el contexto de prevención de ENT, los Estados deben garantizar la adopción de las políticas recomendadas por la evidencia científica libre de conflicto de interés y evitar que las empresas interfieran en los

“Las acciones de la industria alimentaria son una de las principales causas de la epidemia de obesidad y sobrepeso, en tanto promueven e incentivan el consumo de alimentos y bebidas con exceso de nutrientes críticos.”

procesos de toma de decisión. Conforme lo dicho por el Relator Especial de las Naciones Unidas sobre el derecho a la salud, los Estados deben contrarrestar “*decididamente* la influencia indebida de las empresas en la toma de decisiones de los gobiernos, fortaleciendo los marcos jurídicos y salvaguardando las políticas que protegen el derecho a la salud, como el etiquetado frontal de advertencia, frente a los intereses comerciales y otros intereses particulares de la industria de los alimentos y las bebidas”⁵⁶ (énfasis agregado). En esta misma línea, destacó que “[e]l hecho de no reglamentar las actividades de la industria de alimentos y bebidas para impedir que violen el derecho a la salud de los demás y proteger a los consumidores de prácticas perjudiciales para su salud puede constituir una violación del derecho a la salud”⁵⁷.

Los citados precedentes manifiestan el deber ineludible de los Estados de tomar medidas para prevenir actos de captura corporativa para satisfacer sus obligaciones de derechos humanos. Además, conforme a los Principios Rectores sobre las Empresas y los Derechos Humanos de las Naciones Unidas, las empresas tienen la responsabilidad autónoma de actuar con la debida diligencia para evitar violaciones de derechos fundamentales⁵⁸.

Como se observa, permitir la influencia indebida de las empresas de alimentos y bebidas tiene un doble impacto en la protección de derechos humanos. Por un lado, afecta directamente el goce de los derechos a la salud y a la alimentación adecuada, en tanto se oponen a y obstaculizan la sanción de medidas de probada efectividad para desalentar el consumo de productos no saludables y prevenir sus impactos negativos en la salud. Por el otro, impiden que los Estados avancen con la satisfacción de las otras obligaciones de derechos humanos contenidas en los instrumentos internacionales ratificados.

Por ende, el marco de derechos humanos no sólo exige a los Estados tomar medidas efectivas para la prevención de ENT (como es la adopción del etiquetado frontal de advertencia), sino también acciones para evitar la captura corporativa de las empresas de alimentos y bebidas en el proceso de toma de decisión.

IV. Compatibilidad con el ordenamiento internacional y regional de comercio

Al adoptar el etiquetado frontal de advertencia, los Estados no solo ejercen su facultad soberana, sino que cumplen con la obligación de tomar medidas para prevenir el desarrollo de ENT asociadas al sobrepeso y la obesidad, directamente relacionadas con los derechos a la salud, a la alimentación adecuada y a la información, en los términos expuestos anteriormente.

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 sus ciudadanosⁱⁱⁱ. Por ende, al analizar medidas que procuren ejercer esa

ⁱⁱⁱ Ver: Acuerdo sobre Obstáculos Técnicos al Comercio “no debe impedirse a ningún país que adopte las medidas necesarias para (...) la protección de la salud y la vida de las personas” (preámbulo); Acuerdo sobre la aplicación de medidas Sanitarias y Fitosanitarias “Los Miembros tienen derecho a adoptar las medidas sanitarias y fitosanitarias necesarias para proteger la salud y la vida de las personas” (Art.2); Acuerdo General sobre Aranceles Aduaneros y Comercio “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” (Art. XX, inc.b), Acuerdo sobre los aspectos de los derechos de propiedad intelectual relacionados con el comercio “[l]os 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” (Art. 8).

“ [L]os Estados deben contrarrestar “*decididamente* la influencia indebida de las empresas en la toma de decisiones de los gobiernos, fortaleciendo los marcos jurídicos y salvaguardando las políticas que protegen el derecho a la salud, como el etiquetado frontal de advertencia, frente a los intereses comerciales y otros intereses particulares de la industria de los alimentos y las bebidas.””

“ 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 sus ciudadanos.”

protección, debe considerarse que los propios Estados han reconocido y protegido en los mismos acuerdos comerciales las vías para garantizar el cumplimiento de sus compromisos internacionales en materia de derechos humanos.

Lo mismo ocurre a nivel regional en el marco del MERCOSUR, donde se ha aprobado normativa que reconoce a los Estados Parte la facultad de legislar para la protección de la salud pública^{iv}. Asimismo, rige en tales casos el principio rector que habilita a los países a establecer o mantener medidas sanitarias que representen un nivel de protección sanitaria o fitosanitaria más elevado que el que supondría la aplicación de medidas basadas en las normas de comercio^v.

En este contexto, los Estados tienen la facultad de aprobar medidas que representen un nivel de protección de la salud más elevado que el que se lograría con la sola aplicación de los tratados de comercio. El ejercicio de estas facultades, conocidas como “flexibilidades” debe basarse en una justificación científica o tener por objetivo el garantizar un nivel de protección sanitaria o fitosanitaria que el Estado Miembro considere adecuado.

Las flexibilidades encuentran su fundamento en que los derechos a la vida y a la salud tienen una jerarquía normativa superior a los derechos contenidos en acuerdos comerciales. Esto ha sido reconocido en el sistema de resolución de controversias comerciales internacionales, donde no sólo se ha establecido que las obligaciones comerciales deben ser compatibles con las políticas estatales en materia de salud pública, sino que se ha reconocido la prevalencia de estas últimas sobre los acuerdos comerciales.

En este sentido, el tribunal arbitral del Centro Internacional de Arreglo de Diferencias relativas a Inversiones (CIADI), 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”⁵⁹ (énfasis agregado). 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”⁶⁰ (énfasis agregado). 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*”⁶¹ (énfasis agregado).

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 a las obligaciones comerciales. Tal es así que el propio tribunal arbitral 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

“ [L]os derechos a la vida y a la salud tienen una jerarquía normativa superior a los derechos contenidos en acuerdos comerciales.”

^{iv}“(…) Los Estados Partes del MERCOSUR tienen derecho a adoptar las medidas sanitarias y fitosanitarias necesarias para proteger la salud y la vida de las personas”; MERCOSUR; Resolución Nro. 6/93 “Acuerdo Sanitario y Fitosanitario entre los Estados Partes del Mercosur”; Art. 2.

^v“(…) Los Estados Partes del MERCOSUR 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 la aplicación de medidas basadas en las normas, directrices o recomendaciones internacionales y regionales pertinentes, si existe una justificación científica o si ello es consecuencia del nivel de protección que el Estado Parte determine adecuado de conformidad con las disposiciones pertinentes del Artículo 5o.”; Art. 3. Por su parte, el art. 5 establece que las medidas sanitarias y fitosanitarias pueden ser más elevadas si es el nivel que el Estado ha determinado adecuado basándose en una evaluación adecuada de las circunstancias y los riesgos existentes para la vida y la salud de las personas.

la salud pública”⁶², aun luego de haber admitido inversiones en el área. Asimismo, 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*”⁶³ (énfasis agregado).

Del mismo modo, la adopción de políticas que establezcan requerimientos especiales para el etiquetado de productos no saludables tampoco constituyen una barrera al comercio, tal como lo han establecido órganos de la OMC en relación a advertencias sanitarias en productos riesgosos para la salud. Así, en un caso sobre empaquetado genérico de productos de tabaco en Australia, se descartaron los reclamos de la industria tabacalera, al considerar que los costos de cumplir con la imposición de advertencias sanitarias no afectaban las importaciones ni limitaban el comercio y, por lo tanto, no violaban las imposiciones de los acuerdos comerciales⁶⁴.

Allí, el Grupo de Solución de Diferencias de la OMC realizó un análisis respecto del impacto que la imposición de advertencias sanitarias podía generar en el comercio, para determinar si implicaba una barrera al comercio. En consecuencia, basándose en decisiones anteriores de la OMC⁶⁵, consideró que, aunque bajo ciertas circunstancias, la adopción de una regulación técnica puede imponer costos y reconoció que “dichos costos pueden [limitar] (...) las oportunidades disponibles para productos importados”⁶⁶; la existencia de algún tipo de costo asociado con el cumplimiento inicial de un reglamento técnico no es suficiente, en sí mismo, para demostrar que restringe el comercio.

Por otra parte, el tribunal arbitral del CIADI afirmó que “los fabricantes y distribuidores de productos nocivos, (...) no pueden tener expectativas de que no se impongan regulaciones nuevas y más onerosas”⁶⁷. 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”⁶⁸.

Los citados precedentes ponen de manifiesto las amplias facultades de los Estados para adoptar medidas tendientes a facilitar el acceso a la información adecuada en relación a productos nocivos para la salud, criterio que bien podría aplicarse a los alimentos con exceso de nutrientes críticos en virtud de la amplia evidencia científica internacional que los reconoce como factores de riesgo de ENT. Analógamente, los costos iniciales que podrían surgir de la implementación de un etiquetado frontal de advertencia de productos alimenticios no implicarían una barrera al comercio ni a las importaciones a la luz de lo que ya ha sido dispuesto en las decisiones internacionales en materia de tabaco referenciadas anteriormente.

Por último, es importante destacar que en el marco del MERCOSUR no puede considerarse un obstáculo al comercio la adopción de un etiquetado frontal de alimentos. La facultad de avanzar con una medida de este tipo a nivel país se sostiene a pesar del concepto de “armonización” de normas, que presupone que todos los países miembros de bloque adoptarán las decisiones aprobadas regionalmente a fin de facilitar las relaciones comerciales y evitar barreras en el comercio entre ellos.

En materia de rotulado nutricional, existe a nivel MERCOSUR un grupo de resoluciones que armoniza la regulación entre los países miembros. No obstante, ninguna de éstas impone la adopción de algún sistema de etiquetado frontal. Por lo tanto, su aprobación a nivel nacional no implicaría la ruptura de la armonización⁶⁹.

“ [E]n el marco del MERCOSUR no puede considerarse un obstáculo al comercio la adopción de un etiquetado frontal de alimentos. ”

Además, la armonización de políticas entre países miembros del MERCOSUR debe considerarse como un piso mínimo en pos de garantizar una mejor relación comercial entre los miembros, pero no puede constituirse en un obstáculo para el avance de medidas nacionales tendientes a proteger derechos fundamentales, como el derecho a la salud y a la alimentación adecuada. Esta afirmación surge principalmente de las flexibilidades descriptas anteriormente y es confirmada por el hecho de que existen actualmente sellos en algunos paquetes de alimentos y bebidas que no se encuentran armonizados entre los países ⁷⁰.

Es importante destacar, además, que en el marco del MERCOSUR se encuentran reconocidos múltiples derechos de las personas consumidoras ^{vi 71}. Por lo tanto, la sanción a nivel nacional de una política efectiva para la protección del derecho a la salud, como lo es el etiquetado frontal de advertencia, no implica la vulneración de acuerdos internacionales ni regionales de comercio. Por el contrario, materializa obligaciones contenidas en estos mismos acuerdos, en tanto respeta la jerarquía de derechos allí establecida. Tal es así que, los Ministros de Salud de los Países miembros del MERCOSUR han adoptado una Declaración mediante la cual resaltaron la necesidad de avanzar con políticas efectivas para la prevención de ENT, entre ellas el etiquetado frontal de los alimentos, al mismo tiempo que apoyaron el programa de la OMS/OPS sobre el etiquetado nutricional ⁷².

V. Conclusiones

A lo largo del presente documento se presentó información que sustenta la idoneidad del etiquetado frontal de advertencia para dar cumplimiento a los ordenamientos regionales e internacionales de derechos humanos, así como su compatibilidad con acuerdos regionales e internacionales de comercio. A la luz de la evidencia científica disponible y los estándares jurídicos, libre de conflictos de interés, queda claro que la sanción de una política de etiquetado frontal de advertencia es efectiva para enfrentar el problema de salud pública descrito y para dar cumplimiento a las obligaciones internacionales en materia de derechos humanos. De la misma manera, no existen argumentos que sustenten la supuesta tensión entre un etiquetado frontal de advertencia y los acuerdos comerciales entre países.

Por lo tanto, la adopción de una política de etiquetado frontal de advertencia conforme lo recomendado por la evidencia científica libre de conflictos de interés y basada en los mejores estándares disponibles, implica un avance en la protección de derechos humanos, al mismo tiempo que permite un paso más hacia la promoción de entornos saludables que fomenten cambios de hábitos en la población y prevengan ENT.

“ [L]a armonización de políticas entre países miembros del MERCOSUR debe considerarse como un piso mínimo en pos de garantizar una mejor relación comercial entre los miembros, pero no puede constituirse en un obstáculo para el avance de medidas nacionales tendientes a proteger derechos fundamentales.”

“ [L]a sanción a nivel nacional política efectiva para la protección del derecho a la salud, como lo es el etiquetado frontal de advertencia, no implica la vulneración de acuerdos internacionales ni regionales de comercio.”

^{vi} Como son la protección de la vida, la salud y la seguridad contra los riesgos causados por productos y servicios considerados peligrosos o nocivos; la educación y divulgación pública sobre el consumo adecuado de los productos y servicios, garantizándose la libertad de elección y el trato igualitario al momento de contratar; la información suficiente y veraz sobre los distintos productos y servicios; la protección contra la publicidad engañosa; entre otros.

Referencias

- 1 Organización Mundial de la Salud. Las Enfermedades Crónicas No transmisibles. 2018. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>. Ver también Organización Mundial de la Salud. Las 10 principales causas de defunción. 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>
- 2 Organización Mundial de la Salud. Nota Descriptiva: Obesidad y sobrepeso. 1 de abril de 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- 3 Organización Panamericana de la Salud. “Alimentos y Bebidas Ultraprocesados En América Latina: Ventas, Fuentes, Perfiles de Nutrientes e Implicaciones Normativas.” Washington, D.C: Organización Panamericana de la Salud, 2019. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51523/9789275320327_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 4 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. Traducción no oficial disponible en: <https://www.dejusticia.org/wp-content/uploads/2020/10/Traduccion-etiquetado-frontal-ONU-1.pdf>
- 5 Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, Los alimentos poco saludables, las enfermedades no transmisibles y el derecho a la salud, 1 de abril de 2014, parr. 13. Documento A/HRC/26/31.
- 6 Organización Mundial de la Salud. Las Enfermedades Crónicas No transmisibles. 2018. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
- 7 Organización Mundial de la Salud. Las Enfermedades Crónicas No transmisibles. 2018. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
- 8 Kira Fortune, Nelly Salgado de Snyder, Luiz Augusto Cassanha Galvão, y Matthew Murphy. “Los determinantes sociales de las enfermedades no transmisibles”. Artículo 4 de la compilación “Las dimensiones económicas de las enfermedades no transmisibles en América Latina y el Caribe”. 2017
- 9 Bloom, D. E., E. T. Cafiero, E. Jané-Llopis, S. Abrahams-Gessel, L. R. Bloom, S. Fathima y otros. 2011. The Global Economic Burden of Non-communicable Diseases. Ginebra: Foro Económico Mundial. http://www3.weforum.org/docs/WEF_Harvard_HE_GlobalEconomicBurdenNonCommunicableDiseases_2011.pdf
- 10 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. Ver también: Acton, R. B., Jones, A. C., Kirkpatrick, S. I., Roberto, C. A., & Hammond, D. (2019). Taxes and front-of-package labels improve the healthiness of beverage and snack purchases: A randomized experimental marketplace. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 16(1), 46. <https://doi.org/10.1186/s12966-019-0799-0>; Khandpur, N., B, S., & Ca, M. (2018, noviembre). Nutrient-Based Warning Labels May Help in the Pursuit of Healthy Diets. *Obesity* (Silver Spring, Md.); *Obesity* (Silver Spring). <https://doi.org/10.1002/oby.22318>; Jáuregui, A., Vargas-Meza, J., Nieto, C., Contreras-Manzano, A., Alejandro, N. Z., Tolentino-Mayo, L., Hall, M. G., & Barquera, S. (2020). Impact of front-of-pack nutrition labels on consumer purchasing intentions: A randomized experiment in low- and middle-income Mexican adults. *BMC Public Health*, 20(1), 463. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08549-0>
- 11 Rosires Deliza, Marcela de Alcántara, Renata Pereira, Gastón Ares. How do different warning signs compare with the guideline daily amount and traffic-light system? *Food Quality and Preference* (IF 3.684) Pub Date : 2019-10-08 , DOI: 10.1016/j.foodqual.2019.103821
- 12 Arrúa A, Machín L, Curutchet MR, et al. Warnings as a directive front-of-pack nutrition labelling scheme: comparison with the Guideline Daily Amount and traffic-light systems. *Public Health Nutrition* 2017; 20(13): 2308-17. Ver también: de Morais Sato P, Mais LA, Khandpur N, Ulian MD, Bortoletto Martins AP, Garcia MT, et al .Consumers’ opinions on warning labels on food packages: A qualitative study in Brazil. *PloS ONE*. 2019 14(6):e0218813; Fundación Interamericana del Corazón Argentina. Políticas para promover un etiquetado frontal en alimentos y bebidas: recomendaciones para Argentina. Disponible en: https://www.ficargentina.org/wp-content/uploads/2019/07/2005_policy_fop.pdf
- 13 Centurión M, Machín L, Ares G. Relative Impact of Nutritional Warnings and Other Label Features on Cereal Bar Healthfulness Evaluations. *Journal of nutrition education and behavior*. 2019. Ver también: Nobrega L, Ares G, Deliza R. Are nutritional warnings more efficient than claims in shaping consumers’ healthfulness perception? *Food Quality and Preference*. 2020;79:103749.
- 14 de Morais Sato P, Mais LA, Khandpur N, Ulian MD, Bortoletto Martins AP, Garcia MT, et al. Consumers’ opinions on warning labels on food packages: A qualitative study in Brazil. *PloS ONE*. 2019 14(6):e0218813.
- 15 Arrúa A, Curutchet MR, Rey N, et al. Impact of front-of-pack nutrition information and label design on children’s choice of two snack foods: Comparison of warnings and the traffic-light system. *Appetite* 2017; 116: 139-46

- 16** República de Chile. Ley de alimentos 20.606.
- 17** Ministerio de Salud de Chile. (2018). Informe de evaluación de la implementación de la ley sobre composición nutricional de los alimentos y su publicidad. <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2018/05/Informe-Implementaci%C3%B3n-Ley-20606-febrero-18-1.pdf>
- 18** Ministerio de Salud de Chile. (2018). Informe de evaluación de la implementación de la ley sobre composición nutricional de los alimentos y su publicidad. <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2018/05/Informe-Implementaci%C3%B3n-Ley-20606-febrero-18-1.pdf>. Ver también: Valdebenito Verdugo (, M., Labrín Elgueta, J., León Porath, V., & Fierro Kalbhenn, S. (2017). Informe de resultados: Descripción de las percepciones y actitudes de los/as consumidores respecto a las medidas estatales en el marco de la implementación del Decreto 13/15. <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/01/Informe-Percepcci%C3%B3n-Consumidores-ICEI.pdf>
- 19** Taillie, L. S., Reyes, M., Colchero, M. A., Popkin, B., & 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 Medicine*, 17(2), e1003015. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003015>
- 20** INTA. (2019, junio 25). A tres años de Ley Etiquetado: Cambio en la composición de productos y en los hábitos de compra. <https://inta.cl/a-tres-anos-de-ley-etiquetado-cambio-en-la-composicion-de-productos-y-en-los-habitos-de-compra/>
- 21** Correa, T., Fierro, C., Reyes, M., Dillman Carpentier, F. R., Taillie, L. S., & Corvalan, C. (2019). Responses to the Chilean law of food labeling and advertising: Exploring knowledge, perceptions and behaviors of mothers of young children. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 16(1), 21. <https://doi.org/10.1186/s12966-019-0781-x>
- 22** Khandpur, N., Swinburn, B., Monteiro, A. Nutrient-Based Warning Labels May Help in the Pursuit of Healthy Diets. *Obesity Journal*, 2018.
- 23** Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Poblete Vilches vs. Chile. Sentencia del 8 de Mayo de 2018, párr. 119.
Ver también, Caso Cuscul Pivaral v. Guatemala, párr. 106 y 115.
- 24** Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Comunidades Indígenas Miembros de la Asociación Lhaka Honhat (Nuestra Tierra) vs. Argentina.. Sentencia de 6 de Febrero de 2020. Parr 221
- 25** Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Ximenes Lopez vs. Brasil. Sentencia del 4 de julio de 2006. Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/Seriec_149_esp.pdf. Ver también: Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Empleados de la fábrica de fuegos en Santo Antônio de Jesus y sus familiares vs. Brasil. Sentencia de 15 de Julio de 2020. Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_407_esp.pdf
- 26** Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación general núm. 24 (2017) 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. 14.
- 27** Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación general núm. 24 (2017) 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. 19.
- 28** Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación General Núm. 14 (2000) sobre el derecho al disfrute del nivel más alto de salud posible. Doc. De la ONU E/C.12/2000/4, 11 de Agosto de 2000. Párr. 51.
- 29** Vázquez, Luis Daniel; Serrano, Sandra. Los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad: apuntes para su aplicación práctica. En: Carbonell Sánchez, Miguel; Salazar Ugarte, Pedro (coord.). *La Reforma Constitucional de Derechos Humanos: Un Nuevo Paradigma*. Universidad Nacional Autónoma de México. Instituto de Investigaciones Jurídicas. Serie Doctrina Jurídica, Núm. 609. 2011. P. 152 y 153.
- 30** Vázquez, Luis Daniel; Serrano, Sandra. Los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad: apuntes para su aplicación práctica. En: Carbonell Sánchez, Miguel; Salazar Ugarte, Pedro (coord.). *La Reforma Constitucional de Derechos Humanos: Un Nuevo Paradigma*. Universidad Nacional Autónoma de México. Instituto de Investigaciones Jurídicas. Serie Doctrina Jurídica, Núm. 609. 2011. P. 152
- 31** Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Poblete Vilches vs. Chile. Sentencia del 8 de Mayo de 2018, párr. 119. Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_349_esp.pdf
- 32** Comité DESC, Observación General N° 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12), párr. 12, Documento E/C.12/2000/4 (2000).
- 33** Comité DESC, Observación General N° 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12), párr. 11, Documento E/C.12/2000/4 (2000).
- 34** Comité DESC, Observación General N° 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12), párr. 37, Documento E/C.12/2000/4 (2000).
- 35** Comité DESC, Observación General N° 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12), párr. 36, Documento E/C.12/2000/4 (2000).
- 36** Comité DESC, Observación General N° 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12), párr. 44, Documento E/C.12/2000/4 (2000).
- 37** Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental,

- Los alimentos poco saludables, las enfermedades no transmisibles y el derecho a la salud, 1 de abril de 2014, parr. 13. Documento A/HRC/26/31.
- 38** Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, Los alimentos poco saludables, las enfermedades no transmisibles y el derecho a la salud, 1 de abril de 2014, parr. 16. Documento A/HRC/26/31.
- 39** Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, Los alimentos poco saludables, las enfermedades no transmisibles y el derecho a la salud, 1 de abril de 2014, parr. 65c. Documento A/HRC/26/31.
- 40** 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. Traducción no oficial disponible en: <https://www.dejusticia.org/wp-content/uploads/2020/10/Traduccion-etiquetado-frontal-ONU-1.pdf>
- 41** 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. Traducción no oficial disponible en: <https://www.dejusticia.org/wp-content/uploads/2020/10/Traduccion-etiquetado-frontal-ONU-1.pdf>
- 42** Observación General 12. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Disponible en: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1450.pdf>
- 43** 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. Serie C No. 400. Párrs. 216 y 220.
- 44** Observación General 12. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Disponible en: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1450.pdf>
- 45** Informe del Relator Especial sobre el derecho a la alimentación, Olivier De Schutter. A/HRC/19/59. Disponible en: <https://undocs.org/Home/Mobile?FinalSymbol=A%2FHRC%2F19%2F59&Language=E&DeviceType=Desktop>
- 46** Informe del Relator Especial sobre el derecho a la alimentación, Olivier De Schutter. A/HRC/19/59. Disponible en: <https://undocs.org/Home/Mobile?FinalSymbol=A%2FHRC%2F19%2F59&Language=E&DeviceType=Desktop>
- 47** 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>.
- 48** 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>.
- 49** Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observaciones finales sobre el cuarto informe periódico de la Argentina. E/C.12/ARG/CO/4
- 50** Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, Anand Grover. A/HRC/26/31
- 51** Mialon, Melissa, Gomes, Fabio. 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):1-11
- 52** Corrupción y derechos humanos: Estándares interamericanos : Aprobado por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos el 6 de diciembre de 2019 / Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Disponible en: <http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/CorrupcionDDHHES.pdf>
- 53** Corrupción y derechos humanos: Estándares interamericanos : Aprobado por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos el 6 de diciembre de 2019 / Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Disponible en: <http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/CorrupcionDDHHES.pdf>
- 54** Informe sobre Empresas y Derechos Humanos: Estándares Interamericanos. Aprobado por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, el 1 de noviembre de 2019 / [Preparado por la Relatoría Especial sobre Derechos Económicos, Sociales, Culturales y Ambientales de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos]. Disponible en: <http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/EmpresasDDHH.pdf>
- 55** Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación general núm. 24 (2017) sobre las obligaciones de los Estados en virtud del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en el contexto de las actividades empresariales. Ver también: 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. Serie C No. 400. Párr. 221.
- 56** 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. Traducción no oficial disponible en: <https://www.dejusticia.org/wp-content/uploads/2020/10/Traduccion-etiquetado-frontal-ONU-1.pdf>
- 57** 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. Traducción no oficial disponible en: <https://www.dejusticia.org/wp-content/uploads/2020/10/Traduccion-etiquetado-frontal-ONU-1.pdf>
- 58** Organización de las Naciones Unidas. “Principios Rectores sobre las empresas y los derechos humanos: puesta en práctica del marco de las Naciones Unidas para ‘proteger, respetar y remediar’”. 2011

- 59** 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. 291
- 60** 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. 399
- 61** 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. 419
- 62** 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. 288
- 63** 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. 432.
- 64** DISPUTE SETTLEMENT DS467: Australia – Certain Measures Concerning Trademarks, Geographical Indications and Other Plain Packaging Requirements Applicable to Tobacco Products and Packaging. Disponible en: https://www.wto.org/english/tratop_e/dispu_e/cases_e/ds467_e.htm
- 65** GATT Panel Report, Japan – Leather (US II), para. 55.
- 66** DISPUTE SETTLEMENT DS467: Australia – Certain Measures Concerning Trademarks, Geographical Indications and Other Plain Packaging Requirements Applicable to Tobacco Products and Packaging. Página 467, para. 7.1234
- 67** 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.
- 68** 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. 430.
- 69** Fundación Interamericana del Corazón Argentina. Mapeo Normativo sobre etiquetado frontal de alimentos. 2018. Disponible en: https://www.ficargentina.org/wp-content/uploads/2018/12/1812_mapeo_FOP.pdf
- 70** Rios, Belén; Cerra, Berenice; Cury, Cecilia. Etiquetado frontal de alimentos en Argentina y Brasil: barreras y facilitadores jurídicos. MJ-DOC-15185-AR | MJD15185
- 71** Resolución GMC 124/96. Disponible online en: <http://www.loa.org.ar/legNormaDetalle.aspx?id=4096>; Resolución GMC 125/96. Disponible online en: <http://www.loa.org.ar/legNormaDetalle.aspx?id=4101&volver=1> ; Resolución GMC 126/96. Disponible online en: <http://www.loa.org.ar/legNormaDetalle.aspx?id=4109>; Resolución GMC 45/06. Disponible online en: <http://www.sice.oas.org/trade/mrcsrs/resolutions/Res4506.pdf>; Resolución GMC 34/11. Disponible online en: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/resolución-34-2011-204904/texto>.
- 72** Ministros del MERCOSUR firman acuerdos sobre etiquetado frontal, seguridad nutricional y vigilancia sanitaria. Disponible online en: <http://www.rets.epsjv.fiocruz.br/es/noticias/ministros-de-salud-del-mercosur-acordaron-criterios-para-el-etiquetado-frontal-de-alimentos>