Ciudad de México y Washington, D.C., 1 de febrero de 2023

Excelentísimos Ministros y Ministras del Pleno de la
Suprema Corte de Justicia de la Nación

Amparo en Revisión 465/2022
Ministra Yasmín Esquivel Mossa

Las abajo firmantes, integrantes del *Global Center for Legal Innovation on Food Environments*, nos permitimos presentar el siguiente documento en calidad de *amicus curiae* dentro del amparo en revisión 465/2022 interpuesto en relación con los artículos 212 y 215 de la Ley General de Salud, así como diversos numerales de la Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-051-SCFI/SSAI-2010, Especificaciones generales de etiquetado para alimentos y bebidas no alcohólicas preenvasados- Información comercial y sanitaria, publicada el 27 de marzo de 2020.

El *Global Center for Legal Innovation on Food Environments,* una iniciativa que opera dentro del *O'Neill Institute for National and Global Health Law* de la Facultad de Derecho de la Universidad de Georgetown, en Washington, D.C., se enfoca en generar conocimiento en el área del derecho y la alimentación saludable, contribuir a fortalecer los marcos jurídicos en el tema, establecer puentes con otras áreas del derecho y disciplinas, así como en proponer enfoques jurídicos innovadores y contribuir a su aplicación en contextos específicos.

Tomando en cuenta que el amparo de la referencia está relacionado con el etiquetado frontal de advertencia en comestibles y bebidas no alcohólicas, consideramos relevante presentar esta intervención, en cuanto la mencionada medida busca promover entornos alimentarios saludables, y de esta forma abordar la epidemia de Enfermedades Crónicas no Transmisibles (ENT). Esta epidemia se constituye en uno de los problemas de salud global más preocupantes en la actualidad, con importantes implicaciones para México, por afectar la salud y vida de la población, los derechos humanos de las personas, así como la sostenibilidad de los sistemas de salud.

Por lo tanto, ponemos a disposición del Honorable Pleno, en primer lugar, información sobre la situación de las ENT asociadas a la mala alimentación en México. A continuación, nos referiremos a las obligaciones de los Estados en materia de derechos humanos frente a la epidemia de ENT. En tercer lugar, presentaremos el fundamento científico del etiquetado de advertencia como una medida de salud pública dirigida a cumplir el fin legítimo de desincentivar el consumo de productos comestibles y bebidas no saludables. Finalmente, mostraremos cómo el etiquetado de advertencia se consituye en sí mismo, en una regulación que materializa diversas obligaciones de derechos humanos y, por lo tanto, debería no solo ser adoptado, sino respaldado por parte de las autoridades del Estado ante los litigios iniciados por la industria de alimentos y bebidas como los que tiene bajo su conocimiento el Honorable Pleno.

1. Situación actual en México: epidemia de Enfermedades Crónicas no Transmisibles asociadas a la mala alimentación

La mala alimentación, entendida como el aumento en la ingesta de productos comestibles de alto contenido calórico[1] y baja calidad nutricional, ricos en nutrientes o nutrimentos críticos, como son los azúcares libres[2], las grasas saturadas, las grasas trans[3] y el sodio, usualmente ultraprocesados[4] es un factor de riesgo de las ENT. Entre éstas se encuentran las enfermedades cardiovasculares y la diabetes, que producen 17,9 millones y 2 millones de muertes por año, respectivamente[5].

Asimismo, la obesidad y el sobrepeso son un factor de riesgo para el desarrollo de ENT, como las enfermedades cardiovasculares, la diabetes y algunos cánceres, como los de endometrio, mama, ovarios, próstata, hígado, vesícula biliar, riñones y colon[6]. A su vez, el consumo de productos hipercalóricos poco nutritivos con alto contenido de grasas, azúcares y sal se encuentra entre los principales factores de riesgo asociados al desarrollo de obesidad[7].

En las Américas, la hipertensión, la hiperglucemia en ayunas y el sobrepeso o la obesidad fueron las causas del 44% de las muertes en el 2017 y son los factores que contribuyen principalmente a

---

[1] Organización Mundial de la Salud (OMS) (2021). Nota Descriptiva: *Obesidad y sobrepeso*. Ginebra: OMS. Recuperado de: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight

[2] "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. Recuperado de: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/18622/9789275318737_spa.pdf

[3] Puede encontrarse una definición de grasas trans y grasas saturadas en: 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.

[4] "Los productos ultraprocesados suelen contener pocos o ningún alimento entero. Son formulaciones industriales principalmente a base de sustancias extraídas o derivadas de alimentos, además de aditivos (…). Además de azúcares, aceites, grasas y sal, los productos ultraprocesados incluyen sustancias también derivadas de alimentos pero no usadas en la comida casera, como los aceites hidrogenados, los almidones modificados o los aislados de proteína, y aditivos como los potenciadores del color, el sabor y el aroma. Los aditivos se emplean para imitar y aumentar las cualidades sensoriales de los alimentos naturales o para ocultar las cualidadades no atractivas del producto final." *Ver* Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2019) *Alimentos y bebidas ultraprocesados en América Latina: ventas, fuentes, perfiles de nutrientes e implicaciones.* Washington, D.C.: OPS. p. 1. Recuperado de: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51523/9789275320327_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

[5] Organización Mundial de la Salud (OMS) (2022). Nota Descriptiva: *Enfermedades no Transmisibles*. Ginebra: OMS. Recuperado de: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases

[6] Organización Mundial de la Salud (OMS) (2021). Nota Descriptiva: *Obesidad y sobrepeso.* Ginebra: OMS. Recuperado de: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight

[7] Organización Mundial de la Salud (OMS) (2004). *Estrategia Mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. Aprobada en la 57ª Asamblea Mundial de la Salud*. WHA57.17. Recuperado de: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA57/A57_R17-sp.pdf , párr. 10.

la pérdida de años de vida sana[8]. En México, se calcula que en el 2016 al menos 80% de las muertes fueron atribuibles a ENT[9]. Adicionalmente, "uno de cada tres niños en edad escolar, alrededor de 35% de los adolescentes y más de tres cuartas partes de los adultos" [10] tienen sobrepeso y obesidad.

La situación de las ENT en el país es tan preocupante que en 2016 México declaró la emergencia epidemiológica por diabetes[11]. Y para el 2017, esta enfermedad ocupaba el primer lugar entre las ENT que causaban muerte y discapacidad combinadas en el país, superada solo por la violencia interpersonal en la escala general de causas[12].

Aunado al impacto en la vida y salud de las personas, 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 año"[13]. A estos costos se suman los indirectos derivados de la pérdida de ingresos por muertes prematuras, ausentismo laboral y labores de cuidado de personas que sufren ENT, así como los costos derivados del pago de incapacidades y pensiones asociadas a estas enfermedades[14]. Por lo tanto, se prevé que el tratamiento de las ENT asociadas al sobrepeso en México llegue a ser del 8.9% del gasto total en

---

[8] 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. p. 7. Recuperado de: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53013/OPSNMHRF200033_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y

[9] 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. p. 32. Recuperado de: https://www.fao.org/3/ca6979es/ca6979es.pdf

[10] Shamah-Levy T, Vielma-Orozco E, Heredia-Hernández O, Romero-Martínez M, Mojica-Cuevas J, Cuevas-Nasu L, Santaella-Castell JA, Rivera-Dommarco J. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018-19: Resultados Nacionales. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2020. p.12. Recuperado de: https://www.insp.mx/produccion-editorial/novedades-editoriales/ensanut-2018-nacionales

[11] Secretaría de Salud del Gobieno de México (2016). *Declaratoria de Emergencia Epidemiológica EE-4-2016*. Documento Nº CENAPRECE-DG-12057-2016. Recuperado de: https://www.gob.mx/salud/prensa/emite-la-secretaria-de-salud-emergencia-epidemiologica-por-diabetes-mellitus-y-obesidad

[12] Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). *Perfil de México*. Recuperado de: http://www.healthdata.org/mexico.

[13] 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. Recuperado de: https://www.insp.mx/produccion-editorial/novedades-editoriales/4971-obesidad-mexico-politica-publica-prevencion-control.html

[14] *Id.*

salud entre 2020 y 2050[15]. De este modo, las ENT asociadas a la mala alimentación no solo tienen un impacto adverso a nivel de la salud individual y pública, sino que, además tienen implicaciones en la sostenibilidad de los sistemas de salud, lo que afecta su capacidad de atender a la población en general en el mediano y largo plazo.

Adicionalmente, el abordaje de las ENT también está íntimamente relacionado con el desarrollo sostenible. Así, los Objetivos de Desarrollo Sostenible establecen como meta a 2030 la de "reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar[16]". El avance hacia el cumplimiento de esta meta que se había ralentizado desde 2010, entre otras razones por la poca inversión en la prevención de ENT[17], sufrió un impacto considerable a partir de la pandemia del COVID-19, pues las personas que viven con ENT son más vulnerables a enfermarse más gravemente y a morir por este virus[18]. Ante este panorama, las autoridades de salud pública emitieron recomendaciones entre las que se encontraban identificar y aprovechar las oportunidades para reducir los factores de riesgo de las ENT, como es el caso de la mala alimentación, y abordar los determinantes de las ENT y la salud, incluidos los sociales, comerciales y económicos, adoptando "medidas normativas, legislativas y reglamentarias audaces, incluidas medidas de carácter fiscal, a fin de reducir al mínimo las repercusiones de los principales factores de riesgo para las ENT y eliminar los obstáculos a la prestación de servicios de salud."[19]

Teniendo en cuenta los impactos de las ENT asociadas a la mala alimentación en la salud y vida de las personas, éstas se constituyen en un asunto de relevancia para los Estados en el marco de sus obligaciones de derechos humanos. Como se expondrá a continuación, los Estados deben actuar decididamente para prevenir y abordar las ENT, incluyendo mediante la adopción de medidas que modifiquen el entorno alimentario para promover hábitos saludables y desincentivar aquellos perjudiciales para la salud, como el comsumo de productos de baja o nula calidad nutricional.

2. Obligaciones relativas a la prevención y abordaje de las ENT asociadas a la mala alimentación en el marco internacional de derechos humanos

[15] Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE) (2020). *Policy Brieff Mexico*. Recuperado de: https://www.oecd.org/policy-briefs/Policy-Brief-Mexico-Health-ES.pdf
[16] Organización Mundial de la Salud (OMS) (2015). *Objetivos de Desarrollo Sostenible.* Meta 3.4. Recuperado de: https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/
[17] World Health Organization. *Rapid Assessment of Service Delivery for NCDs During the COVID-19 Pandemic*, (2020). Recuperado de: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/ncds/ncd-covid-19/for-web---rapid-assessment---29-may-2020-(cleared)_125bf384-9333-40c9-aab2-c0ecafb76ab2.pdf?sfvrsn=6296324c_20&download=true
[18] *Id.*
[19] Organización Mundial de la Salud (OMS) y Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) (2020). *Hacer frente a las enfermedades no transmisibles durante la pandemia de COVID-19 y después de ella.* Ginebra: OMS y PNUD, p. 8. Recuperado de: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/335827/WHO-2019-nCoV-Non-communicable_diseases-Policy_brief-2020.1-spa.pdf

El derecho a la salud[20] implica que todas las personas deben poder disfrutar "del más alto nivel posible de salud que les permita vivir dignamente"[21]. Por lo tanto, el contenido de este derecho no se limita a la prestación de servicios y al acceso a medicamentos para tratar las enfermedades, sino que implica "toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios"[22] para alcanzar dicho nivel de salud, así como una fuerte dimensión preventiva.

Entre los aspectos que influyen en el goce del derecho a la salud, se encuentran los determinantes de la salud, es decir, aspectos que facilitan o dificultan que las personas gocen del mayor nivel de salud posible. Por lo tanto, estos determinantes deben ser abordados por los Estados en cumplimiento de sus obligaciones en materia del derecho humano a la salud.

Entre los determinantes de la salud, se encuentran los sociales, es decir "las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud (…) circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas"[23]. A su vez, la alimentación es uno de estos determinantes, en relación con la cual los Estados tienen la obligación básica de asegurar el acceso a una de tipo nutritiva, adecuada y segura[24]. Otro de los determinantes del derecho a la salud es el acceso a la información relacionada con la salud[25]. Así, la satisfacción del derecho la información[26] también es relevante para la prevención y abordaje de las ENT.

Otro tipo de determinantes que deben ser abordados en el contexto de la epidemia de ENT, son los comerciales, entendidos como el grupo de estrategias, prácticas y tácticas del sector privado que

[20] Declaración Universal de Derechos Humanos, artículo 25; Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales (ratificado por México el 23 de marzo de 1981), artículo 12; Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, artículo XI; Convención Americana sobre Derechos Humanos (a la que México adhirió el 3 de febrero de 1981), artículo 26; y Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos Sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador" (ratificado por México el 3 de agosto de 1996), artículo 12.

[21] Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Comité DESC) (2000), Observación General 14. El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12), Documento E/C.12/2000/4, párr. 1. Recuperado de: https://undocs.org/Home/Mobile?FinalSymbol=E%2FC.12%2F2000%2F4&Language=E&DeviceType=Desktop&LangRequested=False

[22] *Id.*, párr. 9.

[23] World Health Organization. *Social determinants of health.* Recuperado de: https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health#tab=tab_1

[24] Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Comité DESC) (2000), Observación General 14. El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12), Documento E/C.12/2000/4, párr. 43 b)

[25] *Id.,* párrs. 11 y 12 b).

[26] 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).

tienen impacto en la salud[27]. En el contexto de las ENT asociadas a la mala alimentación, la amplia disponibilidad de productos comestibles y bebidas no saludables, la falta o asimetría de información sobre el contenido de éstos, así como la conducta de la industria alimentaria y de bebidas que despliega estrategias de promoción y publicidad intensivas, incluso frente a niños, niñas y adolescentes, al tiempo que se opone a y usa diferentes tácticas para debilitar o retardar la adopción de regulaciones de sus actividades[28], se encuentran entre los factores que contribuyen a configurar el entorno como uno no saludable.

Los Estados no pueden permanecer pasivos frente a las implicaciones que las ENT tienen para la vida y la salud de las personas. Por el contrario, tienen la obligación de configurar los entornos de modo que las personas puedan vivir de forma más saludable a través de, entre otras, medidas dirigidas a prevenir, tratar y combatir este tipo de enfermedades[29]. Esta obligación es de carácter prioritario comparable a las básicas en materia del derecho a la salud, es decir aquellas obligaciones mínimas dirigidas a asegurar el nivel esencial del derecho a la salud.[30] Adicionalmente, las obligaciones generales de los Estados de respetar, proteger y hacer efectivo el derecho a la salud, implican que éstos deben elaborar una estrategia nacional de salud pública que reconozca la relación entre la mala alimentación y el desarrollo de las ENT, y en que se establezcan medidas dirigidas a contrarrestar la mayor disponibilidad y accesibilidad de productos no saludables frente a aquellos más saludables[31].

Además de las implicaciones de la alimentación como determinante de la salud, el contenido y obligaciones del derecho humano a la alimentación adecuada[32] también tienen un rol preponderante frente a la epidemia de ENT asociadas a la mala alimentación. Al respecto, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Comité DESC) ha establecido 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

---

[27]Ilona Kickbusch, Luke Allen and Christian Franz (2016), *'The Commercial Determinants of Health'*. The Lancet GlobalHealth Vol 4. Issue 12, E895-E896. https://doi.org/10.1016/S2214-109X(16)30217-0
Connor Rochford, Naveen Tenneti and Rob Moodie (2019). *Reframing the impact of business on health: the interface of corporate, commercial, political and social determinants of health.* BMJ Global Health 2019;**4:**e001510. http://dx.doi.org/10.1136/bmjgh-2019-001510

[28] *Melissa Mialon, 'An Overview of the Commercial Determinants of Health'* (2020). 16 Globalization and Health.

[29] Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Comité DESC) (2000), Observación General 14. El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12), Documento E/C.12/2000/4, párr. 44 c)

[30] *Id.*, párr. 43.

[31] 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. párr. 63. Recuperado de: https://undocs.org/es/A/HRC/26/31.

[32] Declaración Universal de Derechos Humanos, artículo 25; Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (ratificado por México el 23 de marzo de 1981), artículo 11; Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, artículo XI; Convención Americana sobre Derechos Humanos (a la que México adhirió el 3 de febrero de 1981), artículo 26; y Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos Sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador" (ratificado por México el 3 de agosto de 1996), artículo 10.

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[33]"

El derecho a la alimentación adecuada no consiste en el acceso o provisión de una cierta cantidad de calorías o de determinados nutrientes. Por el contrario, se refiere a la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de alimentos que sean suficientes para satisfacer las necesidades alimentarias de las personas. En este sentido, la Relatoría Especial de las Naciones Unidas sobre el derecho a la alimentación ha expresado la necesidad de reconfigurar los sistemas agroalimentarios para hacer frente a todos los aspectos de la malnutrición, dando prioridad "al acceso de dietas adecuadas sostenibles desde el punto de vista social y medioambiental sobre la mera provisión de calorías baratas"[34].

Dada la baja y nula calidad nutricional de los productos con exceso de nutrientes críticos, con alto contenido calórico y usualmente ultraprocesados, la provisión y amplia disponibilidad de éstos no podría considerarse como una forma de satisfacer el derecho a la alimentación en forma adecuada. Incluso, desde el punto de vista de la inocuidad, tampoco serían aptos para este propósito, pues como lo señaló la entonces Relatora Especial del derecho a la alimentación, "tomando en consideración los efectos perjudiciales para la salud, debería interpretarse que la inocuidad alimentaria incluye el valor nutricional de los productos alimenticios"[35]. En el mismo sentido, la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH) ha establecido que el derecho a la alimentación adecuada protege el acceso a alimentos que permitan una nutrición adecuada[36] y ha señalado en relación con el elemento de adecuación que "no cualquier tipo de alimentación satisface el derecho"[37].

Tomando en cuenta la prevalencia desproporcionada de ENT en personas en contextos de vulnerabilidad, incluyendo por factores socioeconómicos[38], el derecho a la igualdad y no

---

[33] Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1999). *Observación general Nº12: El derecho a una alimentación adecuada (art. 11).* Doc. de la ONU E/C.12/1999/5. párr. 8. Recuperado de: https://undocs.org/Home/Mobile?FinalSymbol=E%2FC.12%2F1999%2F5&Language=E&DeviceType=Desktop&LangRequested=False

[34] De Schutter, Olivier. Informe del Relator Especial sobre el derecho a la alimentación (2011), párr. 12. Documento A/HRC/19/59. Recuperado de: https://undocs.org/es/A/HRC/19/59

[35] 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. párr. 74. Recuperado de: https://undocs.org/A/71/282.

[36] Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH). *Caso Comunidades Indígenas Miembros de la Asociación Lhaka Honhat (Nuestra Tierra) Vs. Argentina.* Sentencia de 6 de febrero de 2020. párr. 216.

[37] ***Id.*, párr. 220.**

[38] "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.

discriminación como derecho y elemento transversal en el goce de otros derechos humanos, cobra suma relevancia en el cumplimiento de la obligaciones de los Estados en el contexto de las ENT asociadas a la mala alimentación. Así, los Estados deben velar y tomar acciones para que las personas puedan acceder y disfrutar de los factores determinantes de la salud[39] y a la alimentación y los medios para obtenerla[40], sin discriminación, así como tomar medidas dirigidas a subsanar las desigualdades en el disfrute de los derechos.

Igualmente, los factores de riesgo de las ENT así como estas enfermedades, tienen implicaciones en los derechos de grupos de especial protección, como es el caso de la niñez. Así, el Comité de los Derechos del Niño, ha resaltado la obligación de los Estados de adoptar, con carácter prioritario, medidas para lograr lo más expedita y eficazmente la realización del derecho a la salud de niños y niñas,[41] dando respuesta a sus factores determinantes,[42] entre los que se encuentra la nutrición[43]. Igualmente, este Comité ha recalcado la importancia de tomar medidas encaminadas a crear entornos alimentarios saludables[44], incluyendo a través de la restricción de la disponibilidad y exposición de la niñez, a productos comestibles y bebidas no saludables, especialmente en los ámbitos que frecuentan.[45] Asimismo, los Estados deben garantizar el acceso de la niñez a una buena nutrición y otros determinantes de la salud en aras de prevenir la malnutrición y las enfermedades "que tienen repercusiones a largo plazo en su salud y desarrollo. Afectan su salud mental, inhiben el apredizaje y la participación social, y reducen sus perspectivas de realizar todo su potencial." [46]

En el ámbito de las ENT asociadas a la mala alimentación, los Estados tienen obligaciones de respeto, protección y garantía, que deben ser leídas tomando en cuenta que la mala alimentación

---

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.

[39] Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Comité DESC) (2000), Observación General 14. El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12), Documento E/C.12/2000/4, párr. 18.

[40] Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1999). *Observación general Nº12: El derecho a una alimentación adecuada (art. 11).* Doc. de la ONU E/C.12/1999/5. párr. 18.

[41] Comité de los Derechos del Niño, *Observación General 15 sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud*, (2013), Doc. de la ONU CRC/C/GC/15 párr. 71-2. Recuperado de: http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2FPPRiCAqhKb7yhsqIkirKQZLK2M58RF%2F5F0vHCIs1B9k1r3x0aA7FYrehlsj%2FQwiEONVKEf8BnpvEXSl7WLpnaEMIpupYgu9Jcq5Jnl6KhXRgZtqhSh9BZY9KH

[42] *Id.*, párr. 73.c.

[43] *Id.*, párr 18.

[44] *Id.* párr. 46.

[45] *Id.*, párr. 47.

[46] Comité de los Derechos del Niño (CDN) (2005), *Observación General No. 7: Realización de los derechos del niño en la primera infancia*. Doc de la ONU CRC/GC/Rev.1, 20 (2005), párr.27 Recuperado de: https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2FC%2FGC%2F7%2FRev.1&Lang=en

se da en el marco del desarrollo de actividades empresariales, en este caso de la industria alimentaria y de bebidas, que fabrica, distribuye y promociona productos de baja o nula calidad nutricional asociados al desarrollo de ENT.

Así, la obligación de respetar se ve vulnerada cuando los Estados dan prioridad a los intereses de las empresas sin la debida justificación o cuando aplican políticas que afectan negativamente los derechos humanos[47]. Este podría ser el caso de la aplicación de políticas que incentivan, promueven o facilitan los factores que contribuyen a que las personas desarrollen ENT. Igualmente, la obligación de respeto conlleva la de no imponer normativas y políticas o ejercer prácticas discriminatorias contra las personas.

Por otra parte, la obligación de proteger implica que los Estados deben adoptar medidas de tipo legislativo, administrativo y todo tipo de regulaciones dirigidas a proteger a la población del impacto adverso en sus derechos humanos de las operaciones y actividades del sector privado[48], así como regular, supervisar y fiscalizar las actividades de este sector que impliquen riesgos para la vida, la integridad personal y la salud[49]. La regulación, fiscalización y supervisión de actividades de terceros, en tanto medidas dirigidas hacia la plena efectividad de los derechos, son obligaciones de exigibilidad inmediata, y por lo tanto, no sometidas a realización progresiva. [50]

En el ámbito de las ENT asociadas a la mala alimentación deben establecerse regulaciones de las actividades y la conducta de la industria de alimentos y bebidas, de modo tal que se prevengan y mitiguen los impactos adversos de sus actividades en los derechos a la salud, a la alimentación adecuada, a la igualdad y no discriminación, y los derechos de la niñez y otros grupos de especial protección. Los Estados tienen la obligación de "velar por que las empresas o los particulares no priven a las personas del acceso a una alimentación adecuada", por lo que la inacción del Estado puede dar lugar a la vulneración de este derecho, concretamente al "no controlar las actividades de individuos o grupos para evitar que violen el derecho a la alimentación de otras personas"[51].

---

[47] 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. Recuperado de: https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=E/C.12/GC/24&Lang=en

[48] *Id., párr.* 14.

[49] Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH). *Caso de los Buzos Miskitos (Lemoth Morris y Otros) v. Honduras.* Sentencia de 31 de agosto de 2021. párrs. 46 y 55. Ver también, Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH) Caso Vera Rojas y otros vs. Chile, Sentencia de 1 de octubre de 2021.

[50] Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH). *Caso Empleados de la Fábrica de Fuegos en Santo Antônio de Jesus y sus familiares Vs. Brasil.* Sentencia de 15 de julio de 2020), párr. 172; Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH). *Caso de los Buzos Miskitos (Lemoth Morris y Otros) v. Honduras,* párr. 66.

[51] **Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH). *Caso Comunidades Indígenas Miembros de la Asociación Lhaka Honhat (Nuestra Tierra) Vs. Argentina*. Sentencia de 6 de febrero de 2020. párr. 221. *Citando*:**

Así, esta obligación abarca tanto la regulación de la información que debe ser proveída por parte de la industria de productos comestibles y bebidas no saludables a las y los consumidores, incluida la relativa a los posibles efectos perjudiciales para la salud[52], restricciones a la comercialización y publicidad de bienes que tienen implicaciones para la salud pública[53], especialmente para reducir la exposición de la niñez a las estrategias intensivas de promoción de estos productos[54], y en general regulaciones dirigidas a desincentivar el consumo de productos no saludables, como los impuestos a bebidas azucaradas y otros productos no saludables[55]. Como se expondrá en el siguiente acápite, la regulación sobre el etiquetado de advertencia responde tanto al componente de proveer información, como al de desincentivar el consumo de productos no saludables.

Adicionalmente, como parte de las operaciones del sector alimentario y económico se deben regular, las actividades realizadas en el marco de procesos regulatorios, de forma que se prevenga la influencia indebida de este sector para oponerse, debilitar y retrasar la adopción de regulaciones que protegen los derechos humanos[56]. Incluso, como parte de los deberes de supervisión y fiscalización, los Estados deben considerar la imposición de sanciones en los casos en que las empresas dan lugar a afectaciones de los derechos humanos, o bien no actúen con la diligencia debida para reducir y mitigar los riesgos de impacto de sus operaciones en los derechos humanos[57].

Por otra parte, la obligación de garantizar, implica que los Estados "adopten las medidas necesarias, hasta el máximo de sus recursos disponibles, para facilitar y promover el disfrute de los derechos del Pacto [Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales] y, en algunos casos, proporcionar directamente los bienes y los servicios esenciales para ese disfrute."[58] En el ámbito del derecho a la salud frente a las ENT, esta obligación implica la adopción de medidas para que las personas tengan acceso igualitario a los determinantes de la salud, como una

---

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).

[52] Grover, A., Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental (2014), párr. 15.

[53] 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, párr.19.

[54] Grover, A., Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental (2014), párr. 22.

[55] *Id.*, párr. 19.

[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*. Recuperado de: https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=26130&LangID=E.

[57] 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*. párr 15.

[58] *Id.* párr. 23.

nutrición y condiciones de vida adecuadas, al agua potable o la información relevante en salud.[59] Igualmente, la obligación de garantizar el derecho a la alimentación adecuada, implica tanto la de facilitar las condiciones para que las personas puedan acceder y fortalecer el uso de mecanismos que garanticen sus medios de vida, como de hacer efectivo el derecho a la alimentación adecuada directamente, cuando las personas no puedan disfrutar de éste por sus propios medios debido a razones externas a ellas[60]. Es relevante señalar, que el cumplimiento de la progresividad respecto de la obligación de garantizar implica que los Estados deban realizar acciones decididas, concretas y constantes, a través de diferentes medios, para avanzar lo más rápida y efectivamente hacia la plena realización de los derechos[61], conforme a los recursos disponibles, por lo que no es una carta en blanco para la inacción injustificada de los Estados.[62]

En conclusión, y tomando en cuenta el contenido de los derechos a la salud, a la alimentación adecuada, a la información, a la igualdad y no discriminación, así como los derechos de la niñez, se puede aseverar que la adopción de medidas dirigidas a modificar los entornos que facilitan el desarrollo de ENT, que incluyen aquellas destinadas promover la disponibilidad y acceso a alimentos inocuos, aceptables, de calidad y suficientes, así como las dirigidas a desincentivar el consumo de productos de baja o nula calidad nutricional, que tiene repercusiones negativas en la salud, son obligaciones en materia de derechos humanos de los Estados. Estas obligaciones se materializan a través de la adopción de un paquete de intervenciones que se refuerzan mutuamente y buscan restringir la disponibilidad, promoción y publicidad de productos no saludables, así como desincentivar su consumo mediante medidas fiscales y regulatorias, entre las que se encuentra el etiquetado frontal[63].

---

[59] Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Comité DESC) (2000), Observación General 14. El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12), Documento E/C.12/2000/4, párr. 36.

[60] Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1999). *Observación general Nº12: El derecho a una alimentación adecuada (art. 11).* Doc. de la ONU E/C.12/1999/5. párr. 15

[61] Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH). *Caso Empleados de la Fábrica de Fuegos en Santo Antônio de Jesus y sus familiares Vs. Brasil.*, párr. 172; y *Caso de los Buzos Miskitos (Lemoth Morris y Otros) v. Honduras,* párr. 66.

[62] *Ver,* Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Comité DESC) (2007). Evaluación de la obligación de adoptar medidas hasta el "máximo de los recursos de que disponga" de conformidad con un protocolo facultativo del pacto. Doc. De la ONU E/C.12/2007/1. Recuperado de: https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G07/441/66/PDF/G0744166.pdf?OpenElement

[63] 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*]. 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.

Aunque existen diferentes tipos de etiquetados para el frente del paquete, el etiquetado frontal de advertencia, como el adoptado en México, es el sistema de etiquetado más efectivo, de acuerdo con el mejor conocimiento científico libre de conflictos de interés[64] disponible hasta la fecha, para advertir sobre el contenido en exceso de nutrientes críticos perjudiciales para la saud en productos comestibles y bebidas, y por lo tanto, para desincentivar su consumo.

3. Efectividad del etiquetado frontal de advertencia para desincentivar el consumo de productos no saludables

El etiquetado frontal de advertencia garantiza que la información relevante en salud, es decir, el contenido en exceso de nutrientes críticos de un producto, sea transmitida a las personas consumidoras con mayor efectividad. Asimismo, es más coherente con las guías alimentarias de autoridades sanitarias y refuerza otras intervenciones que promueven entornos saludables[65].

Debido a que las decisiones de consumo se realizan en pocos segundos y reduciendo al mínimo el esfuerzo cognitivo para escoger la opción más satisfactoria entre los productos disponibles,[66] el objetivo de un etiquetado frontal debe ser el de permitirle a las personas identificar de forma fácil, rápida y correcta los productos que contienen exceso de nutrientes críticos, de modo que se desincentive su consumo. Frente a este objetivo tanto de salud pública como de derechos humanos, el etiquetado frontal de advertencia es el más efectivo en cuanto tiene la capacidad de atraer la atención de las y los consumidores, entrega información sencilla y fácil de comprender, evaluar y utilizar, y tiene capacidad de influir en las decisiones de compra[67].

---

[64] Hacemos 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" *Ver* 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. https://oneill.law.georgetown.edu/wp-content/uploads/2020/10/GC4LIFE_MexLabel_Rprt_r2.pdf

Ya que pueden generarse conflictos de interés en la investigación científica realizada o financiada por actores privados en áreas relacionados con sus actividades económicas, el Comité DESC ha recomendado establecer mecanismos para abordar estos conflictos. *Ver* 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)*. Doc. de la ONU E/C.12/GC/25, párr. 59. Recuperado de: https://undocs.org/es/E/C.12/GC/25

[65] 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/.

[66] 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. p. 11.

[67] *Id.,* p. 11 - 12.

Precisamente, el etiquetado frontal de advertencia ha probado ser fácil de interpretar por la ubicación y simplicidad de la información[68]. La calidad de la información disponible para el consumidor y la capacidad de usarla efectivamente puede "facilitar cambios individuales, ambientales y sistemáticos más coherentes con los objetivos de la salud pública"[69]. Las advertencias tienen impacto en la percepción de saludable de un producto y contrarrestan los elementos utilizados en las etiquetas por la industria alimentaria para generar la percepción de que determinados productos son saludables[70]. Asimismo, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), organismo intergubernamental de salud pública para las Américas, ha sido enfática en que el sistema de advertencia es el más efectivo para el propósito de salud pública de desincentivar el consumo de productos no saludables[71].

Así, la mejor evidencia científica libre de conflictos de interés indica que el etiquetado frontal de advertencia es el tipo de etiquetado que mejor cumple las características antes descritas[72]. El que

---

[68] 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.

[69] 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. p. 11.

[70] 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.

[71] 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*, OPS: Washington D.C., p. 12

[72] Ver: 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.*; 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.; 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; 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.; 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.; 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* ; Ministerio de Salud de Chile (2017). *Informe De Evaluación De La Implementación De La Ley Sobre Composición Nutricional De Los Alimentos y Su Publicidad*.; 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.; 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.*; Fundación Interamericana del Corazón Argentina (2020). *Políticas para promover un etiquetado frontal en alimentos y bebidas: recomendaciones para Argentina*; 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.; 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; Fundación Interamericana del Corazón Argentina (2020). *Políticas para promover un etiquetado frontal en alimentos y bebidas: recomendaciones para Argentina.*; Nobrega, L., Ares, G., Deliza, R. (2020). Are nutritional warnings more efficient than claims in shaping consumers' healthfulness perception? *Food Quality*

el etiquetado frontal de advertencia esté basado en la mejor evidencia científica implica, por una parte, que esta regulación está alineada con el mejor conocimiento científico[73], dando cumplimiento a una de las obligaciones derivadas del derecho humano a participar en el progreso científico y sus aplicaciones, reconocido por diversos tratados internacionales de los cuales México es parte[74], y por otra, que la idoneidad del etiquetado como medida para alcanzar el fin legítimo de desincentivar el consumo de productos no saludables, se basa en elementos racionales; es decir, la regulación cumple con ser racional teleológicamente[75].

En Chile, primer país en adoptar el etiquetado frontal de advertencia que usa sellos de tipo octagonal, como el establecido en México[76], las evaluaciones de impacto han mostrado resultados importantes. De acuerdo con las evaluaciones de impacto realizadas entre 2017 y 2019, los niveles de comprensión del etiquetado fueron superiores al 90%. Adicionalmente, la compra de productos con alto contenido de nutrientes críticos disminuyó: el de cereales para el desayuno en un 36%, el de postres envasados en 17% y el de bebidas con alto contenido de azúcar en un 25%[77]. El impacto fue estandarizado en diferentes tipos de hogares, de modo que tanto aquellos con niveles superiores de educación como aquellos con niveles educativos menores mostraron reducciones absolutas similares en las compras de este tipo de bebidas[78].

En relación con la comprensión y utilidad del etiquetado frontal de advertencia en México, un estudio reciente realizado en escuelas primarias, con participantes de entre 6 y 13 años, encontró que los sellos de advertencia establecidos en la regulación actual permiten a niños y niñas, identificar tanto los productos más saludables como los menos saludables en comparación con el

---

and Preference, 79, 103749; 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.

[73] 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)*. Doc. de la ONU E/C.12/GC/25, párr. 52.

[74] Declaración Universal de Derechos Humanos, artículo 27; Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (ratificado por México el 23 de marzo de 1981), artículo 15.1 (b); Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, artículo XIII; Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos Sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador" (ratificado por México el 3 de agosto de 1996), artículo 14.1 (b).

[75] Atienza, M.: Contribución a una teoría de la legislación. Madrid: Civitas, 1997; Id., Curso de argumentación jurídica. Madrid: Trotta, 2013.

[76] República de Chile. Ley 20.606 sobre composición nutricional de los alimentos y su publicidad. Decreto 13/2015

[77] Ministerio de Salud de Chile. (2021). *Informe Sobre Evaluaciones de la Ley No. 20.606 Sobre Composición Nuticional de los Alimentos y su Publicidad.,* párr. 5. https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/02/EVALUACION-LEY-DE-ALIMENTOS-oct2021.pdf

[78] 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.

solo uso de la tabla nutricional, y que el sistema es efectivo para advertirles sobre la presencia excesiva de nutrientes críticos[79].

Adicionalmente, otra característica muy importante del etiquetado frontal de advertencia adoptado en México es que está basado en el Modelo de Perfil de Nutrientes de la OPS[80], una herramienta que permite identificar el universo de productos comestibles y bebidas que contienen una cantidad excesiva de uno o más nutrientes críticos, en concordancia con las metas de ingesta de nutrientes de la población establecidas por la OMS.

La selección de los colores de los sellos establecidos por la regulación mexicana también está basada en la evidencia científica. La información textual en las etiquetas influye también en la percepción de saludable respecto al contenido de los productos y las personas consumidoras "consideran al sistema de advertencias un instrumento útil para informarse sobre las compras"[81]. Al respecto, la evidencia científica más actualizada y libre de conflictos de interés, indica que el uso de la expresión "exceso de ..." para referirse al contenido de nutrientes críticos en los sellos de advertencia, permite identificar más claramente como menos saludables los productos que contienen esta leyenda que aquellos marcados con expresiones como "alto en..." o "demasiado..."[82].

Adicionalmente, es importante resaltar que el etiquetado de advertencia es consistente con el principio de igualdad y no discriminación, pues al proporcionar información clara, completa y fácil de comprender para que las personas consumidoras hagan elecciones de compra que impliquen el decrecimiento del consumo de productos no saludables, equilibra el desbalance en el acceso a la información nutricional y de salud, de modo que todas las personas, con independencia de su edad o estatus económico, por ejemplo, puedan acceder en las mismas condiciones a tal información.[83]

En conclusión, en la actualidad el etiquetado frontal de advertencia basado en el modelo de perfil de nutrientes de la OPS, como el adoptado en México, es el mejor sistema de etiquetado para desincentivar el consumo de productos no saludables, al proveer información sencilla, completa y de fácil comprensión, que advierte a las personas consumidoras del contenido en exceso de

[79] Contreras-Manzano, A., Jáuregui, A., Vargas-Meza, J. *et al.* Objective understanding of front of pack warning labels among Mexican children of public elementary schools. A randomized experiment. *Nutr J* **21**, 47 (2022). https://doi.org/10.1186/s12937-022-00791-z

[80] Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2016). *Modelo de Perfil de Nutrientes de la Organización Panamericana de la Salud (OPS)*. Washington, D.C.: OPS.

[81] 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.

[82] 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/.

[83] Así lo reconoció el más reciente ex – relator de las Naciones Unidas sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. *Ver* 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.

nutrientes críticos asociados al desarrollo de ENT. Igualmente, los elementos del diseño del etiquetado frontal adoptado en México, como la forma de sello, la elección de los colores del mismo y la leyenda que se presenta, están respaldados por la mejor evidencia científica libre de conflictos de interés.

4. El etiquetado frontal de advertencia como materialización de obligaciones en derechos humanos

La obligación prioritaria de los Estados derivada del derecho a la salud de tomar acciones dirigidas a la prevención y abordaje de enfermedades, así como la de adoptar medidas dirigidas a promover los determinantes que facilitan la buena salud, y reducir y eliminar aquellos que promueven modos de vida poco saludables, se materializan, entre otras, a través de regulaciones como el etiquetado frontal de advertencia, que como se presentó anteriormente, es el más efectivo para desincentivar el consumo de productos con exceso de nutrientes críticos asociados al desarrollo de ENT.

Igualmente, ya que la calidad nutricional de los alimentos a los que se tiene acceso para cubrir las necesidades nutricionales es un elemento fundamental del derecho a la alimentación adecuada, y tomando en cuenta la evidencia sobre los impactos en el derecho a la salud que tienen los productos con exceso de nutrientes críticos, la adopción por parte del Estado de medidas dirigidas a, por una parte, facilitar que las personas puedan acceder a alimentación adecuada y, por otra, desincentivar la mala alimentación, son formas idóneas y efectivas para dar cumplimiento a sus obligaciones de derechos humanos.

Las obligaciones específicas derivadas del derecho a la salud como del derecho a la alimentación adecuada, confluyen en la obligación general de protección de los derechos humanos que corresponde a los Estados, concretamente en la adopción de normativas dirigidas a proteger su goce de injerencias de terceros. En el caso de las regulaciones de etiquetado frontal, se busca regular la información que la industria de alimentos y bebidas está obligada a dar sobre el contenido de sus productos, así como advertir sobre el contenido que tiene efectos perjudiciales para la salud, de modo que las personas puedan tomar decisiones de consumo informadas.

Por lo tanto, la medida concreta de adoptar un etiquetado frontal de advertencia, está estrechamente relacionada con la faceta de acceso a la información del derecho a la salud, en virtud de la cual los Estados están obligados a tomar medidas dirigidas a proveer información exacta, transparente, fácilmente comprensible que permita a los consumidores tomar decisiones sobre su alimentación[84], así como a proporcionar información "sobre los efectos negativos de los alimentos

[84] 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*..

malsanos y dar a conocer las ventajas de una alimentación equilibrada y los alimentos saludables, para fomentar su consumo"[85].

En esta línea, Hilal Elver, ex Relatora Especial de las Naciones Unidas sobre el derecho a la alimentación, señaló que "las etiquetas nutricionales permiten a la población tomar decisiones fundamentadas sobre los alimentos"[86]. Similares declaraciones fueron hechas en 2014 cuando el entonces Relator sobre el derecho a la salud recomendó a los Estados tomar medidas dirigidas a proporcionar información relevante en materia de salud a las y los consumidores, incluyendo "etiquetar con claridad los productos alimenticios"[87].

Ahora bien, de acuerdo con la evidencia científica disponible presentada en la sección anterior, el etiquetado frontal de advertencia es el más efectivo para desincentivar el consumo de productos con exceso de nutrientes críticos. Como se expuso anteriormente, al ser una medida fundada en la evidencia científica, su adopción también se encuentra relacionada con el derecho a gozar de los beneficios del progreso científico y sus aplicaciones. Al respecto, el Comité DESC ha sido claro en la obligación de los Estados de adoptar medidas "hasta el máximo de los recursos de que dispongan, para la plena realización del derecho a participar en el progreso científico y sus aplicaciones y gozar de sus beneficios[88]" y que las medidas destinadas a su consecución deberán "ser deliberadas, concretas y selectivas, lo que incluye la utilización de todos los medios apropiados, incluida la adopción de medidas legislativas y presupuestarias[89]".

En este contexto, el Comité DESC ha establecido como una obligación básica el que las políticas públicas y regulaciones se alineen con el conocimiento científico disponible[90]. De este modo, la adopción de un modelo de etiquetado de advertencia que, conforme a la evidencia científica libre de conflicto de interés, es el que puede lograr mejor el objetivo de salud pública y derechos humanos que persigue, implica que el Estado mexicano está cumpliendo su obligación de adoptar medidas concretas y deliberadas dirigidas a la realización del derecho de todas las personas a

---

[85] 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*. párr. 64 c).

[86] Elver, Hilal. *Informe provisional de la Relatora Especial del Derecho a la Alimentación* (2016). Documento A/71/282, párr. 74. Recuperado de: https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N16/247/24/PDF/N1624724.pdf?OpenElement

[87] 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.

[88] Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Comité DESC). *Observación general No 25* (2020*), 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)**, E/C.12/GC/25, párr. 23

[89] Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Comité DESC). *Observación general No 25* (2020*), 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)**, E/C.12/GC/25, párr. 23.

[90] Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Comité DESC). *Observación general No 25* (2020*), 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)**, E/C.12/GC/25, párr. 52

beneficiarse del progreso científico, para proteger a su vez, los derechos a la alimentación adecuada y a la salud.

El sistema de etiquetado adoptado en México también va dirigido a superar la inequidad en la carga desproporcionada de enfermedad que sufren personas en contextos vulnerables, y a garantizar el goce efectivo de los derechos de grupos de especial protección, como son los niños, niñas y adolescentes, o las personas en situación de pobreza, relacionándose así con el derecho a la igualdad y no discriminación.

Al respecto, de acuerdo con el proyecto de decisión presentado por la Distinguida Ministra Esquivel Mossa en el amparo de la referencia, se alega por la quejosa que la regulación del etiquetado establece un trato diferenciado y discriminatorio entre los productos de la industria que deben llevar sellos y los productos vendidos a granel que no están obligados a tenerlos, así como que estigmatiza los primeros. Inicialmente, desde la perspectiva del derecho internacional de los derechos humanos, es nuestra consideración que este alegato de discriminación por parte de la industria no sería de recibo porque la diferenciación entre tipos de productos a ser vendidos en el mercado no puede enmarcarse en ninguno de los factores sospechosos de discriminación, establecidos en el artículo 1.1. de la Convención Americana que excluye cualquier discriminación por "motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social", ni podría considerarse "cualquier otra condición social". Esto es así porque los criterios sospechosos, así como la expresión relativa a otra condición social, solo tienen significación en relación con personas o grupos de personas que han sufrido un trato diferenciado arbitrario y la negativa del goce de sus derechos con base en rasgos de identidad que son leídos negativamente con base en estereotipos, prejuicios o estigmas insertados en la sociedad. En este sentido, consideramos incorrecto e inconveniente usar el marco de antidiscriminación respecto de temas y actores totalmente ajenos a la razón de ser del marco jurídico de antidiscriminación.

Ahora bien, si a pesar de que resulta difícil enmarcar el alegato en un trato diferenciado basado en un criterio sospechoso, se decide aplicar un test escrutinio de igualdad a la regulación del etiquetado frontal, éste sería uno leve de objetividad y razonabilidad de la medida. Este test es superado por la medida. Así, en primer lugar, el etiquetado de advertencia se dirige al cumplimiento de un fin legítimo, es decir, desincentivar el consumo de productos no saludables para proteger la salud pública, y los derechos humanos a la salud, a la alimentación adecuada, a la igualdad, a la información y a beneficiarse del progreso científico y sus aplicaciones. En segundo lugar, la evidencia científica ha mostrado que esta medida es idónea para alcanzar dicho objetivo. Igualmente, la relación medio a fin está basada en elementos objetivos, esto es la evidencia científica, que ha mostrado que el medio elegido (el etiquetado) es efectivo para desincentivar el consumo de productos no saludables.

El que el etiquetado frontal de advertencia sea una medida regulatoria que materializa algunas de las obligaciones de los Estados en materia de salud, alimentación adecuada, acceso a la información, a beneficiarse de los beneficios del progreso científico y sus aplicaciones, y a la

igualdad y no discriminación, fue reafirmado por el más reciente ex Relator sobre el derecho a la salud 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 Unidas[91].

En esta declaración, el Relator señaló que la adopción de un etiquetado de advertencia es coherente con las obligaciones de los Estados de respetar, proteger y garantizar los derechos, pues la falta de provisión de información clara, completa y sencilla sobre el contenido de los productos alimentarios y de las bebidas por parte de la industria, no solo pone en riesgo otros derechos, sino que obstaculiza la toma de decisiones informadas y saludables por parte de las personas[92].

Asimismo, el Relator fue enfático en la relevancia de la obligación de proteger los derechos en este contexto, tomando en cuenta la conducta de la industria de bebidas y alimentos que se opone enérgicamente a este tipo de regulación, a pesar de conocer los efectos que sus productos tienen en la salud. Estas tácticas incluyen, entre otras, el uso de lobby, puertas giratorias[93], uso de argumentos basados en la supuesta contradicción de regulaciones con compromisos de comercio internacional, provisión de ayuda condicionada, prácticas etiquetadas como de responsabilidad social empresarial, o generar dudas sobre la evidencia científica en que se basan las regulaciones[94]. Incluso, esta industria ha recurrido a litigios para evitar o retrasar la adopción de regulaciones como la del etiquetado de advertencia, para impedir o debilitar su aplicación, o lograr su anulación. Frente a estas formas de influencia indebida los Estados deben actuar de forma decidida, por lo que la omisión de regular las actividades de la industria de alimentos y bebidas que tienen impactos en el derecho a la salud y otros derechos, puede constituir una violación del derecho a la salud.[95]

Los amparos presentados por la industria de comestibles y bebidas no saludables en México son un claro reflejo del uso del litigio como una táctica más para oponerse, debilitar y anular una regulación sólida, basada en evidencia científica y que protege los derechos humanos. Resulta llamativo que la vía escogida por la industria de bebidas y alimentos para atacar una medida que además de la salud pública, constituye una forma de materializar las obligaciones en derechos

[91] La Declaración del ex Relator sobre el derecho a la salud, Dainius Pūras, fue respaldada por Michael Fakhri, Relator Especial por el derecho a la alimentación y Anita Ramasastry (Presidenta), Dante Pesce (Vicepresidente), Surya Deva, Elżbieta Karska y Githu Muigai del Grupo de trabajo de Naciones Unidas sobre Derechos Humanos y Empresas Transnacionales.

[92] 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*.

[93] Está táctica hace referencia a la contratación por parte de empresas de personal proveniente del sector público, usualmente en áreas afines a su actividad económica, o el paso de personal de empresas a puestos de decisión en el sector público o que tienen influencia en la definición de políticas y regulaciones que tendrán impacto sobre las actividades económicas del sector en el que se empleaba previamente esta persona.

[94] Madureira Lima, J., Galea, S. Corporate practices and health: a framework and mechanisms. *Global Health* **14**, 21 (2018). https://doi.org/10.1186/s12992-018-0336-y

[95] 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*.

humanos de los Estados, sea precisamente la establecida en México para proteger tales derechos. Aunque toda persona que se considere afectada por un acto del Estado debería poder acceder a la justicia, es importante resaltar que estos litigios no parecen destinados a proteger los derechos humanos, objetivo del amparo, sino a defender intereses corporativos vinculados a las ganancias económicas. Con este comportamiento, la industria busca desviar la atención sobre que las medidas que impugnan sí tienen un sólido sustento en los marcos jurídicos nacionales e internacionales de derechos humanos.

Ya que, a raíz de la reforma constitucional de junio de 2011, y como lo ha señalado esta Honorable Corte, los derechos humanos contenidos en los tratados internacionales de los que México es parte se encuentran en el mismo nivel que aquellos contenidos en la Constitución[96], y por ser el etiquetado frontal de advertencia una materialización del cumplimiento de diversas obligaciones del Estado mexicano bajo el derecho internacional de los derechos humanos, consideramos que esta Honorable Corte tiene a su disposición importantes elementos para respaldar la constitucionalidad de esta regulación.

Conclusión

Los Estados están obligados a tomar medidas para prevenir y controlar la epidemia de las ENT. Uno de los factores de riesgo para el desarrollo de éstas es la mala alimentación, es decir, el consumo de productos de baja o nula calidad nutricional, hipercalóricos y con exceso de nutrientes críticos (sodio, azúcar, grasas trans y grasas saturadas).

Para proteger y garantizar los derechos a la salud y la alimentación adecuada, los Estados deben tomar medidas concretas para facilitar una alimentación de calidad que no contribuya al desarrollo de ENT, al tiempo que modifica los entornos para lograr que los productos comestibles y bebidas no saludables estén menos disponibles y sean menos atractivos, asequibles y accesibles.

Asimismo, el etiquetado frontal de advertencia adoptado en México materializa la obligación de proteger el derecho a la salud, a la alimentación adecuada, al acceso a la información, a disfrutar de los beneficios del progreso científico y sus aplicaciones, el derecho a la igualdad y no discriminación de grupos en contextos de vulnerabilidad, así como los derechos de grupos de especial protección, como niños y niñas, al establecer una regulación de la conducta de industria de bebidas y alimentos, dirigida a que provea información completa, sencilla y fácil de comprender

[96] Suprema Corte de Justicia de la Nación, Pleno. Jurisprudencia P./J. 20/2014 (10a.) "DERECHOS HUMANOS CONTENIDOS EN LA CONSTITUCIÓN Y EN LOS TRATADOS INTERNACIONALES. CONSTITUYEN EL PARÁMETRO DE CONTROL DE REGULARIDAD CONSTITUCIONAL, PERO CUANDO EN LA CONSTITUCIÓN HAYA UNA RESTRICCIÓN EXPRESA AL EJERCICIO DE AQUÉLLOS, SE DEBE ESTAR A LO QUE ESTABLECE EL TEXTO CONSTITUCIONAL."; 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.

sobre el contenido de sus productos, y de este modo advierta sobre los efectos perjudiciales que su consumo tiene para la salud, desincentivando de esta forma su compra.

Los litigios presentados por la industria alimentaria y de bebidas en contra del etiquetado en México, usan argumentos disfrazados de derechos humanos para sus proteger intereses económicos, al tiempo que intentan diluir el fuerte sustento, tanto de derechos humanos como de salud pública, que tiene esta medida.

Por lo tanto, una resolución de esta Honorable Corte respaldando determinadamente el etiquetado de advertencia adoptado en México será una acción decisiva para que el Estado mexicano continue dando cumplimiento a obligaciones concretas derivadas de los derechos a la salud, a la alimentación adecuada, a la información, a beneficiarse del progreso científico y sus aplicaciones, a la igualdad y no discriminación, y en relación con los derechos de grupos de especial protección como la niñez. Adicionalmente, un respaldo al etiquetado de advertencia por parte de la Honorable Suprema Corte de Justicia de la Nación contribuirá significativamente a la mejora de la grave crisis de salud pública en el país derivada de la prevalencia de las ENT, así como al cumplimiento por parte del Estado de sus compromisos en materia de desarrollo sostenible conforme a la Agenda 2030.

Respetuosamente,

Óscar A. Cabrera
Abogado y Director

Silvia Serrano Guzmán
Abogada y Directora Adjunta

Ariadna Tovar Ramírez
Abogada y Consultora

Fernanda Rodríguez Pliego
Abogada y Asociada Junior