

Washington D.C., 1 de agosto de 2026

Señor Ministro
Giovanni Azael Figueroa Mejía
Suprema Corte de Justicia de la Nación

Ref. Amparo en revisión 20/2026

Honorable Ministro,

Las personas abajo firmantes, en nuestro propio nombre y en calidad de integrantes del *Global Center for Legal Innovation on Food Environments*ⁱ, nos dirigimos respetuosamente a usted, y por su intermedio, al Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación (Suprema Corte), en relación con el amparo de la referencia, para presentar argumentos desde la salud pública y el derecho internacional de los derechos humanos que respaldan la constitucionalidad de los artículos impugnados en el amparo de la referencia. Este documento se presenta sin mayores formalidades, cumpliendo con los requisitos establecidos por la ley, en particular, el artículo 598 del Código Federal de Procedimientos Civiles, supletorio de la Ley de Amparo, así como con base en los criterios de la Suprema Corte.ⁱⁱ

El *Global Center for Legal Innovation on Food Environments* es una iniciativa que opera dentro del Instituto O'Neill para el Derecho y la Salud Nacional y Global de la Facultad de Derecho de la Universidad de Georgetown, en Washington, D.C. Se enfoca en generar conocimiento en el área del derecho, la salud 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 generar enfoques jurídicos innovadores y contribuir a su aplicación en contextos específicos.

Precisamente, la epidemia de enfermedades no transmisibles (ENT) asociadas a la mala alimentaciónⁱⁱⁱ es uno de los problemas de salud global más importantes en la actualidad, que afecta la salud de la población, los derechos humanos de las personas y la sostenibilidad de los sistemas de salud,^{iv} tiene impactos ambientales adversos y pone en riesgo el cumplimiento de las metas globales de desarrollo sostenible^v.

Este grave problema, así como la importancia de abordarlo para garantizar la efectiva protección de los derechos humanos de las personas en México, fueron reconocidos por la Honorable Suprema Corte al declarar que los artículos 212 y 215 de la Ley General de Salud y el sistema de etiquetado frontal de advertencia plasmado en la modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-051-SCFI/SSAI-2010 no vulneran la libertad de comercio y concurrencia, la libertad de trabajo, ni el derecho a la igualdad, entre otros, y que por el contrario, tienen la finalidad de proteger y garantizar los derechos a la salud y a la alimentación adecuada, a través de desincentivar el consumo de productos que están asociados al desarrollo de ENT.^{vi} Finalidad que también persiguen las medidas dirigidas a prohibir y restringir la disponibilidad y el *marketing*^{vii} de productos comestibles y bebidas no saludables en entornos educativos, como las impugnadas en el amparo de la referencia.

En el caso bajo estudio de la Suprema Corte, la quejosa ataca la prohibición de uso para la preparación, la venta y el expendio, así como de la publicidad de productos no saludables, incluidos aquellos que llevan elementos del etiquetado frontal de advertencia, en todas las instituciones del Sistema Educativo Nacional y sus inmediaciones.

Concretamente, la quejosa impugna la aplicación en las escuelas de educación superior de los artículos 75, 75 bis y 115 fracción XVI de la Ley General de Educación (la Ley) , al igual que el Acuerdo mediante el cual se establecen los Lineamientos generales a los que deberán sujetarse la preparación, la distribución y el expendio de los alimentos y bebidas preparados, procesados y a granel, así como el fomento de los estilos de vida saludables en alimentación, dentro de toda escuela del sistema educativo nacional, y su Anexo Único (el Acuerdo) publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de septiembre de 2024; en particular, el artículo segundo, quinto, fracciones I, VI, XVII, XXIII, XXVI y XXXVII, sexto, fracción VII, décimo primero, décimo segundo, décimo tercero, fracciones IV y V, puntos 2, 2.1, 3, 3.1 y 3.4 del Anexo Único, así como los artículos primero, segundo inciso c) y cuarto transitorios.

A efecto de presentar los argumentos que desde la salud pública y los derechos humanos respaldan la medida atacada, nos referiremos, en un primer momento, a la epidemia de ENT y su impacto. A continuación, expondremos sobre las recomendaciones de salud pública en entornos escolares, y en particular, sobre las medidas de prohibición y restricción de la disponibilidad y *marketing* de productos comestibles y bebidas no saludables. Posteriormente, mostraremos cómo la prohibición de la venta y el expendio, así como de la publicidad de productos no saludables, establecida en la Ley y el Acuerdo, da cumplimiento a las obligaciones del Estado mexicano en materia de derechos humanos. A continuación, analizaremos la constitucionalidad de la medida en relación con la libertad de comercio y concurrencia, así como con el derecho al libre desarrollo de la personalidad. Finalizaremos con algunas conclusiones.

1. Las enfermedades no transmisibles asociadas a la mala alimentación constituyen un problema de salud pública y de derechos humanos

La mala alimentación, entendida como el aumento de la ingesta de productos comestibles y bebidas de baja calidad nutricional, usualmente ultraprocesados^{viii} y con exceso de nutrientes críticos como los azúcares libres^{ix}, las grasas saturadas, las grasas trans^x y el sodio, es un factor de riesgo modificable para el desarrollo de ENT. Entre estas enfermedades se encuentran las cardiovasculares, la diabetes y algunos tipos de cáncer^{xi}.

En el 2021, las ENT produjeron 43 millones de muertes a nivel mundial,^{xii} mientras que en el 2023, el 12,2% de las muertes en el mundo estuvo asociado a la mala alimentación como factor de riesgo para el desarrollo de ENT.^{xiii} A su vez, la obesidad y el sobrepeso constituyen factores metabólicos de riesgo para el desarrollo de estas enfermedades^{xiv}. En las Américas, la hipertensión, la hiperglucemia en ayunas, así como el sobrepeso y la obesidad causaron el 44% de las muertes en el 2017 y fueron los principales factores que contribuyeron a la pérdida de años de vida sana^{xv}.

A su vez, en México se calcula que en el 2016, año en que se declaró la emergencia epidemiológica por diabetes^{xvi}, al menos el 80% de las muertes fueron atribuibles a las ENT^{xvii}. En particular, en 2017, la diabetes 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^{xviii}. Entre 2020 y 2024, la prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños y niñas de 5 a 11 años fue de 19% y 17,6%, respectivamente. Por su parte, en este mismo período, la prevalencia de sobrepeso entre adolescentes de 12 a 19 años fue del 23,1% y la de obesidad del 17%^{xix}. En 2024, el 7,5% de los niños y las niñas vivían con sobrepeso u obesidad.^{xx} Entre adultos, la prevalencia de la diabetes alcanzó el 27,6% en personas de 60 años o más, mientras que la de hipertensión fue de 17,4%. Asimismo, el 40,7% de las personas adultas indicó que uno de sus padres tenía diabetes y el 44,9% hipertensión.^{xxi}

La alimentación está fuertemente influenciada por los determinantes sociales de la salud, es decir, los entornos en los que las personas viven, crecen y se desarrollan.^{xxii} En específico, la mala alimentación está condicionada por la existencia de entornos denominados obesogénicos, que se caracterizan por la limitación de las oportunidades para realizar actividad física, así como por incentivar una alta ingesta calórica, tomando en cuenta los alimentos disponibles, asequibles, accesibles y que son promocionados en un contexto determinado.^{xxiii}

A la configuración de los entornos alimentarios no saludables también contribuye el comportamiento de las empresas de comestibles y bebidas, es decir, los determinantes comerciales de la salud.^{xxiv} Entre otras actividades, se destacan la manufactura y el comercio a bajo precio de productos ultraprocesados^{xxv}, altamente palatables y que generan poca sensación de saciedad, así como su publicidad, amplia y agresiva,

crecientemente en países de ingresos medianos y bajos^{xxvi}, que alcanza a personas en contextos de vulnerabilidad^{xxvii} y a grupos de especial protección como NNA^{xxviii}, contribuyendo, de este modo, a su popularidad y al incremento de su consumo^{xxix}. Estos productos, asimismo, desplazan dietas más saludables basadas en preparaciones culinarias que usan alimentos mínimamente procesados o sin procesar, como frutas, verduras y legumbres^{xxx}. La oposición y el uso de diferentes tácticas por parte de la industria de productos comestibles y bebidas para debilitar o retrasar la adopción de regulaciones de sus actividades, también constituyen determinantes comerciales^{xxxi}.

Los efectos adversos del consumo de productos comestibles y bebidas no saludables se manifiestan en diversos niveles.^{xxxii} Por una parte, constituyen un factor de riesgo para el desarrollo de ENT, con impactos importantes en la salud a nivel individual y poblacional, debilitando incluso los sistemas de salud^{xxxiii} y obstaculizando el ejercicio de diversos derechos humanos^{xxxiv}. Frente a los NNA, los entornos obesogénicos les exponen a un mayor riesgo de desarrollar ENT a edades más tempranas.^{xxxv} Además, las ENT tienen impacto en las familias y las personas encargadas del cuidado, frecuentemente mujeres, quienes muchas veces se ven obligadas a relegar oportunidades educativas y laborales^{xxxvi} para ejercer actividades de cuidado, usualmente sin remuneración^{xxxvii}, lo que impone una carga desproporcionada en las personas cuidadoras, particularmente para aquellas en situación de vulnerabilidad. Asimismo, estos productos tienen múltiples impactos ambientales, tanto por su proceso de producción y distribución, como por las grandes cantidades de basura que generan^{xxxviii}, y se constituyen en obstáculos para el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, que establecen como meta para el 2030 la de “reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles”^{xxxix}.

Dado el impacto que tienen las ENT en la vida, la salud y el bienestar de las personas, las familias y la sociedad en su conjunto, y tomando en cuenta el carácter modificable de sus factores de riesgo, las autoridades de salud pública a nivel global y regional^{xl} han recomendado diversas medidas para prevenirlas y abordarlas, que han sido respaldadas por diferentes órganos y expertos en derechos humanos.^{xli} Tales medidas buscan desincentivar el consumo de productos comestibles y bebidas no saludables, así como promover el consumo de alimentos sin procesar o mínimamente procesados, como frutas, verduras, legumbres y platos recién preparados^{xlii}, tanto a nivel general como en entornos específicos, como los educativos.

2. Las restricciones y prohibiciones de la disponibilidad y el *marketing* de productos no saludables son intervenciones dirigidas a configurar los entornos escolares de modo saludable

Los entornos alimentarios escolares, es decir, los espacios, la infraestructura y las condiciones de las instituciones educativas y sus inmediaciones en donde los alimentos están disponibles o pueden ser obtenidos, comprados o consumidos, así como la promoción, la publicidad y el precio de los mismos^{xliii}, son ámbitos clave para la prevención y el abordaje de las ENT asociadas a la mala alimentación. Allí, las y los NNA consumen y gastan una parte importante de sus calorías; se ha estimado que pasan alrededor de un tercio de su tiempo activo y se desarrollan en diversos ámbitos, como el social, el emocional, el físico y el cultural^{xliiv}. Asimismo, los entornos escolares contribuyen a formar las preferencias y los hábitos alimentarios que se mantienen hasta la edad adulta^{xliv}. Por lo tanto, los beneficios de adoptar medidas dirigidas a configurarlos de forma más saludable se extienden a todos los ciclos de vida, desde la niñez, pasando por la adolescencia y llegando a la adultez.

En este contexto, tanto la OMS como la Organización Panamericana de la Salud (OPS), autoridades en materia de salud pública a nivel global y regional, respectivamente, han recomendado la adopción de políticas públicas y regulaciones obligatorias para configurar entornos alimentarios saludables. En particular, han recomendado restringir la disponibilidad de comestibles y bebidas no saludables en los entornos escolares,^{xlvi} así como el marketing de estos productos al que están expuestos los y las NNA^{xlvii}, incluyendo en ámbitos en los que se reúnen^{xlviii}. Asimismo, han señalado la importancia de adoptar medidas para fomentar la disponibilidad y el acceso a alimentos naturales como frutas, legumbres y verduras.^{xlix}

La amplia disponibilidad de productos no saludables, que desplaza el consumo de alimentos sin procesar y mínimamente procesados, tal como se señaló anteriormente, contribuye a la configuración de entornos escolares no saludables, creando un campo fértil para el desarrollo de ENT a raíz de sus factores de riesgo. En México, en todos los grupos de edad, incluso NNA, se da un bajo consumo de alimentos saludables como frutas, verduras o leguminosas, al punto de que la mitad de la población consume una cantidad de frutas y verduras por debajo de la recomendada por la Organización Mundial de la Salud (OMS). En contraste, se da un alto consumo de productos no saludables como las bebidas endulzadas, las botanas, los postres y los dulces, en todas las edades.¹

De acuerdo con UNICEF, el 42% de las y los adolescentes que asisten a la escuela toma refrescos al menos una vez al día, mientras que el 46% consume comida rápida como mínimo una vez a la semanaⁱⁱ. Asimismo, la ausencia de agua potable para beber en las instituciones educativas puede incrementar el consumo de bebidas azucaradas, sobre todo cuando el agua embotellada es igual o más costosa que tales bebidasⁱⁱⁱ. En las escuelas mexicanas se ha encontrado una amplia disponibilidad de productos de alta densidad calórica, incluyendo galletas, dulces y postres, así como de bebidas endulzadas, mientras que los vegetales, las frutas y el agua potable están mucho menos disponibles^{liii}.

La evidencia científica libre de conflictos de interés^{liv} muestra que reducir la disponibilidad de productos comestibles y bebidas no saludables, así como aumentar la de productos saludables, tiene un impacto positivo en los hábitos alimenticios de NNA^{lv}, que, como se ha expuesto, tienden a durar hasta la adultez. Así por ejemplo, se ha encontrado que la adopción de restricciones al acceso a bebidas azucaradas en instituciones educativas reduce su consumo y que son particularmente efectivas cuando abarcan las tiendas escolares y las máquinas expendedoras^{lvi}. Una revisión sistemática de 36 estudios que evaluaron la efectividad de intervenciones para reducir el consumo de bebidas azucaradas en escuelas concluyó que las medidas dirigidas a restringir y/o eliminar la disponibilidad de estos productos resultan altamente efectivas^{lvii}.

Adicionalmente, el *marketing*^{lviii} de productos comestibles y bebidas no saludables contribuye a convertir los entornos en no saludables^{lix}. Diversas estrategias y elementos publicitarios y promocionales de la industria de alimentos y bebidas, desplegados en diferentes medios, moldean los entornos alimentarios, incentivando el consumo de productos no saludables, con un impacto negativo particular en los derechos de NNA^{lx}. La publicidad de estos productos influye en el conocimiento, la percepción y los hábitos, y es clave para el aumento de su consumo^{lxi}. La influencia adversa de la publicidad en NNA está ampliamente documentada, tal como lo mostró un estudio comisionado por la OMS que incluyó más de 80 artículos científicos y una muestra acumulada de 20.000 NNA, y que confirmó que la publicidad de productos comestibles y bebidas influía de manera significativa en el consumo y las preferencias.^{lxii}

La configuración de entornos escolares saludables requiere la restricción del *marketing*, tomando en cuenta su correlación con el aumento del consumo y los pedidos de compra de productos comestibles y bebidas no saludables^{lxiii}. La falta de conocimiento de NNA sobre nutrición y su tendencia a buscar gratificación inmediata, sin considerar las consecuencias a largo plazo, les hace vulnerables al *marketing* de productos comestibles y bebidas no saludables^{lxiv}. Las niñas y los niños son particularmente vulnerables a las técnicas publicitarias de las empresas de productos comestibles y bebidas no saludables, debido a que no han desarrollado la capacidad para comprender las intenciones de mercadeo detrás de la publicidad^{lxv}. Aunque la capacidad de las y los adolescentes para distinguir los mensajes publicitarios ha evolucionado desde la infancia, son más propensos que las y los adultos a responder a las señales del entorno, como el *marketing*, además de que su cerebro tiene una predisposición a las recompensas^{lxvi}. Asimismo, las y los adolescentes son vulnerables a la alta exposición a la publicidad, debido a factores neuronales y emocionales, así como a la presión de sus pares^{lxvii}.

La industria de comestibles y bebidas despliega diversas estrategias publicitarias y promocionales en diferentes medios y entornos, incluidos los entornos escolares y otros espacios en los que NNA se reúnen, generando un impacto adverso, particularmente en la niñez^{lxviii}. La exposición continua a la publicidad busca que NNA reconozcan las marcas y

establezcan relaciones de lealtad con los productos, modifiquen sus preferencias de consumo y sus solicitudes de compra hacia las personas cuidadoras^{lxxix}. Así por ejemplo, los personajes y mascotas son usados por las empresas para crear una relación con NNA, generar lealtad hacia las marcas e influenciar sus preferencias alimentarias^{lxx}. Este tipo de publicidad se usa más para productos no saludables, como los que contienen un exceso de nutrientes críticos, en comparación con los productos saludables^{lxxi}.

El efecto de las restricciones a la disponibilidad y el *marketing* de productos no saludables se refuerza con la adopción de guías alimentarias obligatorias, basadas en las necesidades nutricionales de NNA, para estandarizar las comidas que proveen las instituciones educativas, en términos de calidad y nutrición.^{lxxii} La provisión directa de productos saludables, como frutas y verduras, es efectiva para incrementar el consumo de estos alimentos^{lxxiii}, así como para mejorar los conocimientos, actitudes y percepciones, en especial en torno a las frutas^{lxxiv}. Por ejemplo, estudios realizados en Estados Unidos demostraron que la prevalencia de obesidad en NNA era más baja en los estados que habían implementado guías alimentarias que exigían reemplazar productos comestibles y bebidas poco saludables por alimentos más nutritivos^{lxxv}. Otro estudio en el mismo país halló que el riesgo de desarrollar obesidad para NNA viviendo en situación de pobreza se redujo sustancialmente cuando las comidas ofrecidas en los colegios seguían guías de alimentación saludable^{lxxvi}. De forma similar, estudios realizados en el Reino Unido mostraron que las guías alimentarias son más eficaces para mejorar la ingesta de nutrientes cuando se hacen exigibles para todas las comidas que se ofrecen en los establecimientos educativos y se acompañan de la exclusión de productos comestibles y bebidas no saludables^{lxxvii}.

Asimismo, los Estados deben tomar medidas dirigidas a incrementar el consumo de alimentos saludables, como frutas y verduras, en los establecimientos escolares. En América Latina, Brasil ha sido pionero con el Programa de Alimentación Saludable (PNAE), que establece criterios nutricionales para los alimentos ofrecidos en las escuelas públicas. El PNAE requiere que un mínimo del 30% de los fondos federales se usen para la compra de productos de la agricultura familiar local, de poblaciones indígenas y *quilombolas*, así como de grupos de mujeres^{lxxviii}, porcentaje que, a partir de enero de 2026, es del 45%^{lxxix}. Las compras a la agricultura familiar local del PNAE han contribuido a incrementar la presencia de productos saludables y frescos en las escuelas^{lxxx}, así como a generar un efecto socioeconómico positivo general mediante la mejora del empleo y del Producto Interno Bruto^{lxxxi}. De este modo, las políticas de compras públicas adecuadamente diseñadas y utilizadas pueden contribuir tanto a mejorar los hábitos alimentarios de la niñez como a promover sistemas alimentarios más saludables y sustentables^{lxxxii}. Asimismo, en diferentes municipalidades de Brasil se han establecido prohibiciones a la venta y oferta de productos comestibles y bebidas no saludables, en instituciones educativas^{lxxxiii}.

Adicionalmente, la evidencia muestra que las intervenciones que buscan modificar los entornos escolares para hacerlos más saludables deben ser obligatorias para lograr los cambios deseados en los hábitos alimentarios de las y los estudiantes^{lxxxiv}. Igualmente, indica que es clave incluir mecanismos de monitoreo y rendición de cuentas para asegurar su efectividad^{lxxxv}. Todas las medidas mencionadas funcionan más efectivamente cuando se aplican simultáneamente y se refuerzan mutuamente. Además de tratarse de medidas efectivas desde el punto de vista de la salud pública, se encuentran soportadas en las obligaciones que los Estados tienen en materia de los derechos humanos, como se expondrá a continuación.

3. La restricción de la disponibilidad y publicidad de productos no saludables en todas las instituciones del Sistema Educativo Nacional de México da cumplimiento a obligaciones del Estado en materia de derechos humanos

Los Estados no pueden permanecer pasivos frente a las implicaciones que las ENT y sus factores de riesgo tienen para la vida, la salud, el bienestar y los derechos de las personas. Por el contrario, como se mostrará a continuación, en virtud de obligaciones derivadas de los derechos humanos a la salud, a la alimentación adecuada, a la igualdad y no discriminación, a la educación y al interés superior de la niñez, así como de las obligaciones generales de respeto, protección y garantía de los derechos humanos, los Estados deben actuar decididamente para prevenir y abordar estas enfermedades y sus factores de riesgo. Lo anterior incluye tomar medidas para restringir la disponibilidad y la publicidad de productos comestibles y bebidas no saludables, tal como lo hacen las disposiciones demandadas al restringir el expendio y distribución de estos productos, su uso para la preparación de alimentos, al igual que su publicidad en todas las instituciones del Sistema Educativo Nacional.

3.1. Los derechos a la salud y a la alimentación adecuada exigen desincentivar el consumo de productos no saludables

En virtud del derecho a la salud^{lxxxvi}, todas las personas deben poder disfrutar “del más alto nivel posible de salud que les permita vivir dignamente”^{lxxxvii}. El ámbito de protección de este derecho engloba “toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios”^{lxxxviii} para alcanzar dicho nivel de salud, así como sus determinantes^{lxxxix}. De forma similar, la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH) ha manifestado que el derecho a gozar del más alto nivel de salud obliga a los Estados a promover la mejora en las condiciones de salud de la población^{xc}.

El nivel de salud de las personas está fuertemente influenciado por los entornos en los que las personas se encuentran, que pueden hacer más fácil o difícil que se enfermen o,

por el contrario, tengan un buen nivel de salud. Estos entornos se configuran de acuerdo con los determinantes sociales de la salud^{xcii}, que incluyen la alimentación, el acceso al agua potable, la educación, el medio ambiente, el desarrollo durante la primera infancia^{xciii} y el acceso a la información sobre la salud^{xciv}, entre otros. Asimismo, los Estados tienen la obligación básica de asegurar el acceso a una alimentación esencial mínima, nutritiva, adecuada y segura^{xcv}.

Otro tipo de factores determinantes que influyen en los entornos, son los comerciales, entendidos como el grupo de estrategias, prácticas y tácticas de diversos actores del sector privado que tienen impacto en la salud^{x cvi} y en la equidad en salud^{x cvii}. En el caso de las ENT asociadas a la mala alimentación, los factores que contribuyen a configurar el entorno como uno no saludable incluyen la amplia disponibilidad de productos comestibles y bebidas no saludables, las estrategias intensivas de *marketing* usadas, incluso frente a NNA y grupos en situación de vulnerabilidad^{x cviii}, así como las diferentes tácticas para oponerse, debilitar o retardar la adopción de regulaciones de sus actividades^{x cviii}.

Ahora bien, tanto el artículo 12.2 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), como el artículo 10.d del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Protocolo de San Salvador) en concordancia con el artículo 26 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos (Convención Americana), establecen que, entre las medidas a adoptar por los Estados para asegurar la plena efectividad del derecho a la salud, se encuentran las dirigidas a prevenir, tratar y combatir las enfermedades de distinta índole^{xcix}. Esta obligación se considera de prioridad equivalente a las básicas en relación con las enfermedades endémicas y epidémicas^c, prioridad que también debe entenderse respecto de las ENT, al ser un grave problema de salud pública^{ci}, de derechos humanos^{cii} y para el desarrollo sostenible^{ciii}. La prioridad equiparable también deriva de la obligación básica de crear una estrategia y plan nacionales para hacer frente a problemas de salud pública^{civ}, como es el caso de las ENT.

El deber de los Estados de abordar los determinantes de la salud implica promover aquellos que fomentan el goce de un buen nivel de salud^{cv}, así como modificar los que facilitan que las personas se enfermen. En el contexto de las ENT, esta obligación abarca la adopción de medidas para enfrentar sus factores de riesgo, entre ellos, la mala alimentación,^{cvi} incluyendo aquellas dirigidas a desincentivar el consumo de productos no saludables, reducir su atractivo, disponibilidad y asequibilidad,^{c vii} así como el marketing de estos productos^{c viii}, en general, así como en entornos escolares,^{c ix} tal como lo hacen la Ley y el Acuerdo impugnados en todas las instituciones del Sistema Educativo Nacional.

Por otra parte, el derecho humano a la alimentación adecuada^{cx} no se reduce al acceso o provisión de una cierta cantidad de calorías o de determinados nutrientes^{cx i}, sino que abarca “la disponibilidad de alimentos en cantidad y calidad suficientes para satisfacer las

necesidades alimentarias de los individuos, sin sustancias nocivas, y aceptables para una cultura determinada[,] y la accesibilidad de esos alimentos en formas que sean sostenibles y que no dificulten el goce de otros derechos humanos.”^{cxii} De forma concordante, la Corte IDH ha establecido que el derecho a la alimentación adecuada protege el acceso a alimentos que permitan una nutrición adecuada^{cxiii}, que “no cualquier tipo de alimentación satisface el derecho”^{cxiv} y 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”^{cxv}.

A su vez, la Relatoría Especial de las Naciones Unidas sobre el derecho a la alimentación adecuada (Relatoría Especial sobre el derecho a la alimentación) ha expresado la necesidad de dar prioridad “al acceso de dietas adecuadas sostenibles desde el punto de vista social y medioambiental sobre la mera provisión de calorías baratas”^{cxvi}. Asimismo, tal Relatoría ha señalado que el concepto de inocuidad debe entenderse de forma amplia e incluir el valor nutricional de los productos alimenticios^{cxvii}.

Ya que el derecho a la alimentación adecuada requiere la disponibilidad de alimentos de calidad suficiente y que no afecten el goce de otros derechos, los productos comestibles y bebidas no saludables no pueden considerarse idóneos para satisfacer estos requisitos, dada su baja o nula calidad nutricional, así como su impacto negativo en la salud al estar asociados al desarrollo de las ENT. Asimismo, dado que los patrones de alimentación basados en preparaciones culinarias realizadas con productos sin procesar (frutas, verduras, etc) o mínimamente procesados están siendo desplazados por productos no saludables^{cxviii}, el derecho a la alimentación adecuada requiere que los Estados tomen medidas para facilitar el acceso a productos saludables al tiempo que desincentivan aquellos no saludables, norte al que apuntan las disposiciones demandadas.

De este modo, la prohibición de la venta, el expendio y la publicidad de productos comestibles y bebidas no saludables en las instituciones educativas de México, como la establecida en la Ley y el Acuerdo impugnados, es una medida respaldada por los derechos humanos a la salud y la alimentación adecuada, dirigida a materializar el cumplimiento de las obligaciones derivadas de estos derechos para todas las personas en México en el contexto de la crisis de salud derivada de las ENT.

3.2. La prohibición de la venta y publicidad de productos no saludables en entornos educativos tiene respaldo en el derecho a la educación

El derecho a la educación^{cxix} es, además de un derecho, un medio esencial para la promoción y la realización de otros derechos^{cxx}. De forma explícita, el artículo 13 del PIDESC indica que la educación debe dirigirse al pleno desarrollo y dignidad de la persona, así como a fortalecer el respeto de los derechos humanos^{cxxi}. Este derecho debe

garantizarse conforme a cuatro elementos: i) disponibilidad, tomando en cuenta no solo la existencia de infraestructura suficiente, sino sus condiciones, e incluyendo el acceso a agua potable; ii) accesibilidad material –tanto geográfica, como a través de tecnología—, económica y sin discriminación; iii) aceptabilidad, incluyendo el aspecto de calidad; y, iv) adaptabilidad, o la flexibilidad para responder a las necesidades de la sociedad y de las y los estudiantes, que se encuentran en continua transformación^{cxxii}. En esta línea, la Corte IDH ha señalado que una educación que se imparta vulnerando derechos humanos no permite cumplir sus fines y resulta violatoria del derecho a la educación^{cxxiii}.

En relación con la educación en la niñez y la adolescencia, se reconoce entre sus fines el de “desarrollar la personalidad, las aptitudes y la capacidad mental y física de NNA hasta el máximo de sus posibilidades”^{cxxiv}. De acuerdo con el Comité de Derechos del Niño (CDN) estos propósitos están íntimamente ligados a la dignidad y al goce de los derechos de NNA^{cxxv}. De este modo, la educación no se limita al seguimiento de un plan de estudios, sino que abarca toda una gama de vivencias y procesos que permitan a las y los NNA fortalecer su capacidad para disfrutar de todos sus derechos humanos, desarrollar su personalidad y habilidades, así como tener una vida plena y satisfactoria^{cxxvi}. Asimismo, los métodos, el plan de estudios y el marco en el que se da la educación deben contribuir a y no erosionar el disfrute de los diversos derechos humanos^{cxxvii}. Los conocimientos básicos por los que debe propender la educación incluyen todos aquellos que les permitan a las y los NNA desarrollar su plan de vida, tomar decisiones y llevar una vida sana^{cxxviii}.

Adicionalmente, en virtud del derecho a la salud, el Estado tiene la obligación de proveer educación en asuntos relativos a la salud^{cxxix}, entre los que se encuentran las enfermedades. Esta obligación es de prioridad comparable a las básicas cuando se trata de educación sobre los principales problemas de salud, como son las ENT, así como sobre la prevención y combate de dichas afecciones^{cxxx}. Asimismo, el CDN se ha referido a la obligación de los Estados de garantizar el acceso de NNA a información esencial sobre salud que facilite la toma de decisiones saludables, tanto dentro de las instituciones educativas, como por fuera de ellas, incluyendo información sobre productos no saludables como el tabaco, el alcohol o la mala alimentación^{cxxxi}.

Las ENT asociadas a la mala alimentación son un problema de salud pública y derechos humanos, como se ha mostrado hasta ahora. La amplia disponibilidad y el *marketing* de productos no saludables en las instituciones educativas exponen a las y los estudiantes a afectaciones de sus derechos a la salud y a la alimentación adecuada, impactan desproporcionadamente a quienes se encuentran en situación de vulnerabilidad socioeconómica y limitan ampliamente el bienestar de las y los NNA en contraposición a su interés superior. Por lo tanto, una educación proporcionada en ámbitos escolares que promueven la vulneración de sus derechos humanos, al facilitar una amplia disponibilidad y *marketing* de productos que tienen impactos adversos en su salud y no permiten el

desarrollo pleno de las y los estudiantes, no puede satisfacer los requerimientos del derecho a la educación.

Igualmente, una educación que propenda por la realización de los derechos humanos, que es uno de sus fines, implica ir más allá de dar información sobre el contenido de los derechos para darles significado a través de su aplicación práctica. En el contexto de las ENT asociadas a la mala alimentación, las instituciones educativas, incluidas las de educación superior, deben ser ámbitos de promoción de los derechos, lo cual es abiertamente contradictorio con la venta y la publicidad de productos que tienen impactos adversos sobre los derechos a la salud y a la alimentación adecuada. Adicionalmente, en el caso de NNA, los entornos escolares no saludables facilitan el desarrollo y arraigo de hábitos insalubres, que pueden perdurar a lo largo de todo el ciclo de vida, por lo que la educación proporcionada en estos entornos tampoco permite cumplir el propósito de formar a NNA para tomar decisiones que les conduzcan a su desarrollo pleno y a formar hábitos saludables.

Asimismo, permitir la amplia disponibilidad y el *marketing* de productos no saludables en las instituciones educativas afecta negativamente el elemento de adaptabilidad del derecho a la educación, que debe responder a las necesidades en constante transformación, tanto de la sociedad como de las y los estudiantes. Una de esas necesidades es precisamente la de prevenir y abordar la crisis de salud pública y de derechos humanos que representan las ENT. Así, es necesario que la educación contribuya a responder a este grave problema de salud pública y derechos humanos, en lugar de profundizarlo.

Sumado a lo anterior, la obligación de educar y proveer información en salud, leída en concordancia con el contenido del derecho a la educación, implica que la formación en la materia debe abarcar la enseñanza sobre los factores de riesgo de las ENT asociados a la mala alimentación, como es el consumo de productos comestibles y bebidas no saludables, así como generar un entorno consistente con dicha educación, en que dichos productos y su *marketing* estén restringidos. La educación nutricional para formar hábitos saludables entra en una llana contradicción con la presencia y el fomento del consumo de productos no saludables en las instituciones educativas. Por lo tanto, cuando en los entornos educativos se promueven *de facto* hábitos alimentarios no saludables al permitir una amplia disponibilidad y el *marketing* de productos asociados al desarrollo de ENT, se vulneran los derechos humanos a la salud, a la alimentación adecuada, a la educación y otros interrelacionados.

De este modo, la prohibición de la venta y la publicidad de productos comestibles y bebidas no saludables en los entornos educativos, incluyendo los del nivel superior, establecida en la Ley y el Acuerdo impugnados, materializa los fines y el contenido del derecho a la educación.

3.3. El interés superior de la niñez exige que las y los NNA reciban una protección reforzada de sus derechos en todos los entornos educativos

El artículo 3 de la Convención sobre los Derechos del Niño establece el derecho de los y las NNA a que su interés superior sea tomado en cuenta como una consideración primordial al adoptar medidas que les afecten. El CDN, intérprete con autoridad de la mencionada Convención, ha señalado que el interés superior de la niñez es, además de un derecho, un principio y una norma de procedimiento^{cxixii} que busca garantizar el disfrute pleno y efectivo de todos los derechos de NNA, así como su desarrollo integral^{cxixiii}. A su vez, la Convención Americana consagra una protección específica para las y los NNA, indicando que tienen derecho a medidas de protección por parte de la familia, la sociedad y el Estado, a fin de garantizar su interés superior^{cxixiv}. El Estado asume una posición reforzada de garante frente a la niñez, derivada de esta protección especial, que es un derecho adicional y complementario a los demás reconocidos por la Convención Americana^{cxixv}. El interés superior de NNA debe ser tomado en cuenta tanto por las autoridades como por los actores privados, lo que incluye tanto los ámbitos de la salud^{cxixvi} como de la educación^{cxixvii}, en relación con decisiones que conciernen o afecten a cualquier NNA, a un grupo de estos o a las y los NNA en general^{cxixviii}.

La Corte IDH ha señalado que el interés superior de la niñez está vinculado estrechamente con la dignidad humana y el fomento del desarrollo pleno de NNA^{cxixix}, y que tanto el Estado como la sociedad deben sujetarse a este principio y derecho en relación con la protección y promoción de los derechos de la niñez^{cxli}, dentro de los cuales la educación y la salud son pilares fundamentales para el disfrute de una vida digna^{cxlii}. Así, los Estados tienen “el deber de adoptar todas las medidas positivas para asegurar la plena vigencia de los derechos”^{cxliii} de NNA. El interés superior de la niñez “irradia efectos en la interpretación de todos los demás derechos de la Convención [Americana]”^{cxliiii}, cuando están involucrados NNA, incluyendo frente a los derechos económicos sociales y culturales^{cxliiv}. Lo anterior implica que al evaluar y determinar el interés superior de la niñez, debe tenerse en cuenta la obligación del Estado de asegurar a NNA la protección y el cuidado necesarios, términos que deben interpretarse en sentido amplio, incluyendo los riesgos a los que pueden verse expuestos^{cxliiv} y tomando en cuenta el objetivo de garantizar tanto su bienestar como su desarrollo.^{cxliiv}

Como se ha expuesto, la amplia disponibilidad y publicidad de productos comestibles y bebidas no saludables en entornos escolares generan impactos adversos en los derechos a la salud, a la alimentación adecuada y a la educación, a los que se suman las afectaciones al interés superior de la niñez cuando una o un NNA, un grupo de éstos o los NNA en general, resultan expuestos a estas actividades comerciales.

El CDN ha señalado que el derecho a la salud y el desarrollo de NNA pasa por la configuración del entorno^{cxlvii} y abarca el derecho “a crecer y desarrollarse al máximo de sus posibilidades y vivir en condiciones que le permitan disfrutar del más alto nivel posible de salud”^{cxlviii}. Igualmente, ha sostenido que la niñez es un período fundamental de desarrollo en las esferas física, psicosocial, emocional y espiritual, por lo que las violaciones a sus derechos “pueden tener consecuencias permanentes, irreversibles e incluso transgeneracionales.”^{cxlix} Asimismo, ha destacado la importancia de las instituciones educativas para el desarrollo de NNA, por lo que los Estados deberían proporcionar instalaciones que no pongan en riesgo su salud^{cl}.

Adicionalmente, en el contexto de las obligaciones de reducir la mortalidad infantil, así como de combatir las enfermedades y la malnutrición en la niñez, el CDN se ha referido a la necesidad tomar medidas encaminadas a abordar la malnutrición^{cli} y a garantizar el acceso a alimentos inocuos y nutricionalmente adecuados, así como a agua potable^{clii}. Igualmente, ha destacado la importancia de los programas de alimentación escolar que garantizan el acceso de las y los estudiantes a una comida completa al día^{cliii}, así como a la educación y el acceso a la información para fomentar hábitos alimenticios saludables^{cliv}.

En relación con la amplia disponibilidad y *marketing* de productos comestibles y bebidas no saludables, el CDN ha expresado su preocupación por el fomento de modos de vida malsanos^{clv} y ha establecido la obligación de los Estados de crear un entorno seguro y propicio para el desarrollo de NNA, incluyendo en instituciones educativas y en todo tipo de establecimientos en los que permanezcan^{clvi}. De forma explícita, ha indicado que los Estados deben limitar la exposición de NNA a productos comestibles y bebidas no saludables, incluyendo en las instituciones educativas, así como regular el *marketing* de estos productos, particularmente cuando alcanza a NNA^{clvii}, teniendo en cuenta el impacto adverso de dichas actividades sobre sus derechos a la salud y al desarrollo^{clviii}.

Ya que la mala alimentación tiene implicaciones adversas para los derechos a la salud, a la alimentación adecuada, a la educación y otros interrelacionados, la inacción del Estado —o, en otras palabras, permitir la existencia de entornos escolares no saludables— desconoce el derecho al interés superior de la niñez. Lo anterior exige que los entornos escolares no saludables se modifiquen para hacerlos más propicios para el desarrollo pleno, el bienestar integral y el goce efectivo de todos los derechos de NNA. A su vez, esta reconfiguración pasa por desincentivar los factores que facilitan que NNA desarrollen hábitos no saludables y que están asociados al desarrollo de ENT, es decir, por restringir la disponibilidad y *marketing* de productos no saludables, tal como lo hacen la Ley y el Acuerdo impugnados, al establecer la prohibición de la venta y la publicidad de productos comestibles y bebidas no saludables en las instituciones del Sistema Educativo Nacional.

3.4. La amplia disponibilidad y publicidad de productos no saludables impactan desproporcionadamente a grupos históricamente discriminados y de especial protección.

El derecho a la igualdad requiere que los Estados adopten un marco jurídico que trate de forma imparcial a las personas y no las discrimine. Además, exige que prevengan, reduzcan y eliminen las condiciones o actitudes que generan o perpetúan la discriminación *de facto*, lo cual implica identificar y revertir las políticas o prácticas, incluyendo las de actores privados, que tienen efectos adversos desproporcionados en los grupos protegidos por las normas antidiscriminatorias.^{clix}

Al respecto, la anterior Relatora Especial sobre el derecho a la salud ha hecho énfasis en la importancia de “abordar las desigualdades sistémicas para hacer frente a la malnutrición y los problemas de salud relacionados”^{clx}, destacando que los determinantes de la salud influyen en los impactos y disparidades en la salud, por lo que quienes están en contextos de mayor vulnerabilidad “pueden sufrir pobreza, tener acceso a menos oportunidades de empleo y educación y menos autonomía en lo que respecta a su dieta y su salud”.^{clxi} En el mismo sentido se ha pronunciado la REDESCA de la CIDH^{clxii}, que ha señalado que al diseñar e implementar las normativas dirigidas a prevenir y tratar las ENT, los Estados “deben tomar en cuenta las inequidades a que se enfrentan ciertos grupos o personas en materia de acceso a servicios de salud, así como su especial vulnerabilidad derivada de la exposición a factores de riesgo de las ENT, de modo que busquen garantizar la igualdad sustantiva para estos grupos y eviten la profundización de las inequidades”^{clxiii}.

Las ENT afectan de manera significativa a las personas en contextos de vulnerabilidad socioeconómica, incluyendo a NNA^{clxiv}. Algunas de estas personas viven en zonas con amplia disponibilidad de productos comestibles y bebidas no saludables, conocidas como pantanos alimentarios, o en zonas donde los alimentos saludables escasean, llamadas desiertos alimentarios^{clxv}. Asimismo, a nivel mundial, los alimentos saludables y con mayor calidad nutricional “son mucho más costosos (en función de las calorías) en los países de bajos ingresos que los alimentos básicos con almidón y los alimentos procesados poco saludables”^{clxvi}. Las y los NNA en contextos de pobreza y exclusión se enfrentan a un mayor riesgo de sufrir la malnutrición en sus diferentes formas^{clxvii}. Adicionalmente, el desarrollo de ENT puede llevar a empeorar la situación económica y las posibilidades de desarrollo de las personas y familias^{clxviii} y, por lo tanto, tener un impacto adverso desproporcionado en aquellas personas pertenecientes a grupos en situación de vulnerabilidad.

Por otra parte, el *marketing* de los productos que se constituyen en factores de riesgo de las ENT está frecuentemente direccionado y alcanza, aun sin estar dirigido intencionalmente, a grupos históricamente discriminados^{clxix} y de especial protección como NNA^{clxx}, incluso en situación de vulnerabilidad socioeconómica^{clxxi}. Las y los NNA, y en

mayor medida quienes se encuentran en contextos socioeconómicos precarios, tienden a estar más expuestos a la publicidad.^{clxxii} A su vez, la mayor exposición a la publicidad de productos no saludables está asociada a un mayor consumo, así como a la generación de preferencias alimentarias no saludables, lo que se traduce en impactos adversos para los derechos a la salud y otros interrelacionados, que pueden resultar desproporcionados para NNA en condiciones de vulnerabilidad socioeconómica, además de facilitar la perpetuación de ciclos de pobreza y precariedad, derivados de la carga económica que implican las ENT. Adicionalmente, la publicidad genera mensajes que tienden a mantener las desigualdades y a reproducir estereotipos de género en contra de las mujeres^{clxxiii}.

En este contexto, la mayor exposición a los factores de riesgo de las ENT genera impactos diferenciados y desproporcionados en personas pertenecientes a grupos en situación de vulnerabilidad, históricamente discriminados y de especial protección como los y las NNA, de forma interseccional. De este modo, los Estados deben adoptar medidas para abordar los factores que afectan negativamente los derechos de estos grupos. Entre estas medidas se encuentran las dirigidas a desincentivar el consumo de productos no saludables asociados al desarrollo de ENT, incluyendo, como lo hacen la Ley y el Acuerdo atacados, la prohibición de la venta y la publicidad de estos productos en las instituciones del Sistema Educativo Nacional.

3.5. Las obligaciones generales de respeto, protección y garantía de los derechos humanos resultan afectadas cuando se permite la amplia disponibilidad y publicidad de productos no saludables en los entornos educativos

En el contexto de las ENT asociadas a la mala alimentación, las obligaciones generales de respeto, protección y garantía de los derechos humanos que corresponden a los Estados deben ser leídas tomando en cuenta que los ambientes alimentarios se configuran a partir de factores que facilitan o no el goce de los derechos humanos a la salud y otros interrelacionados, incluyendo las actividades de manufactura, comercialización y *marketing* de la industria de productos comestibles y bebidas. Estas obligaciones resultan reforzadas cuando están involucrados los y las NNA, por ser un grupo de especial protección, además de un grupo que resulta afectado desproporcionadamente por las actividades empresariales en general^{clxxiv}. Además, es relevante señalar que las obligaciones generales en materia de derechos humanos que corresponden al Estado en el ámbito de la educación son aplicables independientemente de que el prestador del servicio sea una institución pública o privada^{clxxv}.

La obligación de respetar los derechos en el contexto de actividades empresariales resulta vulnerada cuando los Estados dan prioridad a los intereses económicos de los actores y entidades privadas, en detrimento de los derechos humanos^{clxxvi}. Esto quiere

decir que los Estados tienen que asegurar que todos los actores privados respeten los derechos y no deben de ninguna manera facilitar o contribuir de forma directa o indirecta a que se generen violaciones de tales derechos en el contexto de actividades empresariales^{clxxvii}. La obligación de respeto también puede verse vulnerada por complicidad, es decir, cuando el Estado muestra aquiescencia, tolerancia o colaboración frente al actuar de terceros que impacta negativamente o contribuye a vulnerar derechos^{clxxviii}. En el contexto de las ENT, la amplia disponibilidad y *marketing* de productos comestibles y bebidas no saludables que tienen impactos adversos en los derechos a la salud, la alimentación adecuada y otros interrelacionados en instituciones educativas, que deben ser espacios de garantía de derechos, podría incluso llegar a resultar violatoria de la obligación de respeto por la permisibilidad, tolerancia o inacción del Estado frente al consumo y fomento de productos que ponen en riesgo y afectan adversamente los derechos humanos^{clxxix}.

Por otra parte, la obligación de proteger implica que los Estados deben prevenir eficazmente las violaciones de los derechos humanos por parte de terceros, incluso del sector privado. Esto implica adoptar medidas de todo tipo, incluidas legislativas, administrativas y regulatorias, dirigidas a proteger a la población del impacto adverso en sus derechos humanos derivado de las operaciones y actividades de este sector^{clxxx}. Incluso, los Estados deben considerar la imposición de sanciones en los casos en que las empresas den lugar a afectaciones de los derechos humanos o no actúen con la diligencia debida para reducir y mitigar los riesgos de impacto de sus operaciones en los derechos^{clxxxi}.

En el ámbito del Sistema Interamericano de Derechos Humanos, la obligación de garantía abarca el deber de los Estados de prevenir las violaciones a los derechos humanos derivadas de las actividades de los actores privados, cuando tengan conocimiento de los riesgos e impactos negativos para tales derechos, como en el caso de las ENT. Asimismo, la obligación de garantía activa los deberes de regular, supervisar y fiscalizar las actividades del sector privado que tienen impactos negativos en los derechos humanos, particularmente cuando impliquen riesgos significativos para la vida, la integridad personal y la salud^{clxxxii}. La regulación, fiscalización y supervisión de actividades empresariales son deberes de exigibilidad inmediata, no sometidas a realización progresiva^{clxxxiii}.

Al respecto, la REDESCA de la CIDH fue enfática en señalar que ante la prevalencia de las ENT y sus factores de riesgo, “y teniendo en cuenta el conocimiento que tienen los Estados sobre los riesgos y el impacto adverso en los derechos humanos de estas enfermedades, (...) los Estados tienen el deber de adoptar las medidas necesarias para prevenir su desarrollo a nivel poblacional, entre ellas a través de la adopción de normas.”^{clxxxiv} Igualmente, consideró que las empresas cuyas actividades estén asociadas con los factores de riesgo de ENT deben ser reguladas, supervisadas y fiscalizadas^{clxxxv}.

En el ámbito de las ENT asociadas a la mala alimentación, deben establecerse regulaciones de las actividades y la conducta de la industria de productos comestibles y bebidas, de modo tal que se prevengan y mitiguen los impactos adversos de sus actividades en el derecho a la salud, a la alimentación adecuada y otros interrelacionados. El deber de regulación incluye la imposición de restricciones a la comercialización y *marketing* de bienes que tienen implicaciones para la salud pública^{clxxxvi}, y en general, las regulaciones dirigidas a desincentivar el consumo de productos comestibles y bebidas no saludables, tal como lo hacen la Ley y el Acuerdo impugnados.

La obligación de regular se ve reforzada en relación con las afectaciones a los derechos de los y las NNA, por ser un grupo de especial protección. Igualmente, dicha obligación es fundamental en los ámbitos en que se provee educación, como las instituciones educativas, que deben configurarse como espacios de garantía de derechos y de fomento del pleno desarrollo de la persona. Por lo tanto, en estos ámbitos, la obligación de protección de los derechos humanos implica reducir la exposición, particularmente de la niñez, a productos no saludables y a su *marketing*^{clxxxvii}. Adicionalmente, como parte de la obligación de protección, las actividades y conducta de la industria de productos comestibles y bebidas en el marco de procesos dirigidos a establecer normativas que protegen los derechos humanos deben ser reguladas, de forma que se prevenga la influencia indebida de este sector para oponerse, debilitar y retrasar la adopción de tales normativas^{clxxxviii}.

Ante el conocimiento de la vulneración a los derechos a la salud, alimentación adecuada, educación, igualdad y no discriminación, así como al interés superior de NNA, el Estado mexicano está obligado a establecer regulaciones que abarquen todas las instituciones educativas, tanto privadas como públicas, así como en todos los niveles educativos. Dichas regulaciones deben ir dirigidas, por una parte, a restringir la disponibilidad y el *marketing* de productos no saludables, y por otra, a facilitar el acceso de alimentos naturales y nutritivos, como frutas, verduras y legumbres. La obligación de regulación se materializa en la Ley y el Acuerdo impugnados, que desincentivan el consumo de productos no saludables mediante la prohibición de su venta y publicidad en todas las instituciones del Sistema Educativo Nacional.

La obligación de dar efectividad a los derechos humanos también tiene aplicación en los entornos educativos. Esta obligación requiere que los Estados adopten las medidas necesarias, hasta el máximo de sus recursos disponibles, para facilitar y promover el disfrute de los derechos y, en algunos casos, proporcionar directamente los bienes esenciales para ese disfrute^{clxxxix}. Adicionalmente, las medidas dirigidas a dar efectividad deben garantizar un entorno óptimo para el pleno desarrollo de NNA^{cxc}, lo que incluye la garantía de acceso al agua potable en las instituciones educativas públicas, así como la puesta en marcha de programas para la provisión directa de alimentos naturales y nutritivos a NNA, por ejemplo, a través de los programas de alimentación escolar.

3.6. El Estado debe adoptar medidas para mejorar continuamente el goce de los derechos a la salud, a la alimentación adecuada y otros interrelacionados

Los Estados están obligados a adoptar medidas decididas para mejorar de manera continua el goce de los DESC^{cxci}. Esta obligación se encuentra ligada a la obligación general de proteger los derechos a través de la adopción de medidas de todo tipo, incluidas las legislativas, administrativas y regulatorias dirigidas a proteger a la población del impacto adverso en sus derechos humanos derivado de las operaciones y actividades del sector privado^{cxcii}. Igualmente, se encuentra relacionada con la obligación de dar efectividad a todos los derechos humanos, que requiere que los Estados adopten las medidas necesarias para facilitar y promover el disfrute de los derechos^{cxci}.

Aunque en 2014 se había adoptado un Acuerdo mediante el cual se establecían los lineamientos generales para el expendio y la distribución de alimentos y bebidas preparados y procesados en las escuelas del Sistema Educativo Nacional^{cxci}, este no excluía todos los productos comestibles y bebidas no saludables, ni en todo momento, pues permitía la venta de algunos de ellos los viernes. Tanto la Ley como el Acuerdo impugnados aumentaron el nivel de protección al derecho a la salud, a la alimentación adecuada, a la educación y a la igualdad y no discriminación, así como al interés superior de NNA, al restringir la venta y publicidad de todos los productos que llevan elementos del etiquetado frontal de advertencia, entre otros productos no saludables, y en todo momento. De este modo, las disposiciones impugnadas de la Ley relativas a los lineamientos, así como la expedición en 2024^{cxci} del nuevo Acuerdo, dan cumplimiento a la obligación de adoptar medidas dirigidas a mejorar de forma continua el goce de los derechos en juego en el contexto de las ENT. Asimismo, dan cumplimiento a esta obligación en tanto las medidas dirigidas a la prevención y abordaje de las ENT deben reforzarse mutuamente para lograr una mayor efectividad. Tanto la Ley como el Acuerdo impugnados se refuerzan mutuamente con la normativa sobre etiquetado frontal de advertencia, declarada constitucional por esta Honorable Corte, dado que ambas medidas tienen por objetivo desincentivar el consumo de productos comestibles y bebidas no saludables. De este modo, tanto la Ley como el Acuerdo dan contenido a la obligación de realización progresiva de los derechos humanos y no pueden ser considerados medidas regresivas, como lo arguye la quejosa.

Por el contrario, el nivel de protección alcanzado a través de la Ley y el Acuerdo impugnados no puede ser desmejorado sin una justificación explícita y de suficiente entidad, so pena de violar el principio de no regresividad, que exige que los Estados se abstengan de adoptar medidas que deroguen, empeoren, retrasen o interrumpan el nivel de goce o ejercicio de los derechos económicos, sociales y culturales alcanzado^{cxci}, salvo que dichas medidas estén justificadas por razones de suficiente importancia^{cxci}.

4. La prohibición de la venta y la publicidad de productos no saludables es compatible con la libertad de comercio y concurrencia.

La prohibición de la venta y la publicidad de productos comestibles y bebidas no saludables en las instituciones del Sistema Educativo Nacional impone una limitación constitucional a la libertad de comercio y de concurrencia de quienes producen, distribuyen y promocionan tales productos. Esto es así porque si bien la actividad que desarrollan es lícita, aspecto fundamental para poder ejercer esta libertad, dicha licitud no impide a las autoridades públicas adoptar regulaciones sobre la actividad ni establecer restricciones que busquen la protección de intereses y derechos constitucionales^{cxcviii}.

Al aplicar un test de proporcionalidad ordinario, que de acuerdo con la jurisprudencia de la Honorable Suprema Corte, es el que corresponde cuando no está involucrada alguna de las categorías sospechosas establecidas en el artículo 1 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y cuando se trata de materias económicas^{cxcix}, el resultado es que la prohibición de la venta y la publicidad de productos comestibles y bebidas no saludables en los entornos educativos es constitucional.

En relación con los fines de la prohibición, es necesario reiterar que los productos que manufacturan, venden y publicitan empresas como la quejosa tienen un impacto adverso sobre los derechos a la salud, la alimentación adecuada, la educación, y la igualdad y no discriminación, además del interés superior de la niñez. De este modo, el Estado mexicano, en cumplimiento de sus obligaciones de protección y garantía de los derechos humanos, ha venido tomando medidas dirigidas a desincentivar el consumo de productos comestibles y bebidas no saludables, que buscan la protección de los derechos humanos involucrados. La importancia, legitimidad y constitucionalidad de dicho objetivo fueron reconocidas por el Pleno de la Honorable Suprema Corte, se reitera, en los Amparos en Revisión 227/2022, 358/2022 y 465/2022, decididos por unanimidad en relación con la constitucionalidad del etiquetado frontal de advertencia.

Ahora bien, la prohibición de la venta y publicidad de productos no saludables en todas las instituciones del Sistema Educativo Nacional busca el mismo objetivo inmediato, es decir, desincentivar el consumo de productos que tienen serios impactos adversos en la salud de todas las personas en México, en un ámbito de garantía de los derechos como son los entornos educativos. Como se expuso anteriormente, desincentivar el consumo de estos productos es clave para proteger los derechos a la salud y otros interrelacionados. De este modo, la finalidad de la prohibición está plenamente justificada.

La medida escogida por el Legislador, y posteriormente regulada por el Acuerdo, para alcanzar dicha finalidad, es asimismo idónea. Como se ha mostrado en este escrito, la amplia disponibilidad de estos productos y su publicidad, actividad por excelencia dirigida a incentivar el consumo, promueven su uso, afectando los derechos a la salud y otros

interrelacionados de todas las personas que están en estos espacios, que deben ser de promoción de derechos. Asimismo, tales actividades comerciales (la venta y publicidad) en entornos educativos pueden tener impactos adversos desproporcionados sobre personas en condiciones de vulnerabilidad socioeconómica o pertenecientes a grupos históricamente discriminados, así como sobre grupos de especial protección como son los y las NNA. De este modo, la prohibición de la venta y publicidad de productos no saludables es un medio apto y útil para alcanzar la finalidad inmediata de desincentivar el consumo de dichos productos, así como la mediata de garantizar los derechos humanos a la salud y otros interrelacionados. La evidencia científica libre de conflictos de interés, así como las recomendaciones emitidas por los organismos internacionales de salud pública (OMS y OPS), indican que las regulaciones para reducir la exposición a los productos no saludables, así como a su *marketing*, como sucede en el caso bajo estudio con la prohibición de venta y publicidad de estos productos en instituciones educativas, son idóneas para prevenir y afrontar la crisis de ENT asociadas a la mala alimentación. Este tipo de medidas, han sido asimismo, respaldadas por diversos organismos y personas expertas en derechos humanos. Además, si bien la grada de necesidad no hace parte del test ordinario de proporcionalidad, la medida consistente en la prohibición de venta y publicidad de productos no saludables, también supera esta etapa, pues no existe otro medio alternativo a las medidas dirigidas a reducir la exposición y el consumo de estos productos, que logre en igual medida las finalidades buscadas.

En relación con la proporcionalidad en sentido estricto de la medida, se tiene que, mientras de una parte es significativa la importancia del fin perseguido, esto es, la protección de los derechos humanos a la salud, la alimentación saludable, la educación y la igualdad y no discriminación, así como del interés superior de NNA y sus derechos, las limitaciones impuestas sobre la actividad de la quejosa no tocan el núcleo esencial de la libertad de comercio, ni son de una entidad equivalente o mayor que los fines buscados. Así, la prohibición impugnada no prohíbe crear una empresa con el objeto de manufacturar o comercializar productos comestibles y bebidas, o realizar dichas actividades comerciales,^{cc} ni impide a la quejosa competir en las mismas condiciones que otras empresas dedicadas a las mismas actividades.^{cci} Sumado a lo anterior, la medida impugnada no constituye una limitación a la libertad de comercio de tal entidad que alcance o supere la importancia de los fines que busca. Así, únicamente establece condiciones para el ejercicio de esta actividad, excluyendo las instituciones del Sistema Educativo Nacional de los ámbitos en los que las empresas que comercializan productos no saludables pueden venderlos y promocionarlos. Quedan, por lo tanto, a disposición de la quejosa múltiples formas de comercializar y promocionar sus productos. Asimismo, dado que las instituciones educativas continuarán ofreciendo a las y los estudiantes alimentos, queda a disposición de la quejosa la posibilidad de seguir ejerciendo su actividad en dichos ámbitos, siempre que ofrezca productos no sujetos a la prohibición.

5. La prohibición de la venta y la publicidad de productos no saludables en las instituciones del Sistema Educativo Nacional no afecta el libre desarrollo de la personalidad

Aunque el argumento de la quejosa, según el cual la Ley y el Acuerdo impugnados vulneran el derecho al libre desarrollo de la personalidad, debería ser declarado inoperante, dado que la empresa que presentó el amparo no tiene la titularidad del mismo, nos permitimos respetuosamente, hacer algunas consideraciones acerca de por qué las disposiciones impugnadas no vulneran dicho derecho.

Sea lo primero señalar que ni la Ley ni el Acuerdo impugnados prohíben a las personas comprar productos comestibles y bebidas no saludables, ni les imponen sanciones por comprar este tipo de productos. La medida, se reitera, es regulatoria de la actividad empresarial de manufactura y comercialización de productos no saludables, y excluye de entre los ámbitos en que se pueden comercializar y promocionar estos productos a las instituciones educativas. La limitación no es, entonces, a la libertad de elegir de las personas, sino a la comercialización y promoción de productos que tienen amplias consecuencias adversas para la salud y el goce de otros derechos humanos en un espacio que debería ser de garantía de derechos, como son los entornos educativos. Con la medida impugnada, todas las personas mantienen a salvo su capacidad de comprar estos productos fuera de las instituciones de educación y decidir si consumirlos o no. De esta forma, no hay afectaciones al libre desarrollo de la personalidad. Si bien se puede argüir que se hace más difícil ejercer dicha elección, precisamente el objetivo de la medida de salud pública y de protección a los derechos humanos es desincentivar el consumo de estos productos, lo cual se materializa, entre otras cosas, a través de su exclusión de ámbitos que tienen propósitos específicos de promoción de los derechos humanos, como son los entornos educativos.

La jurisprudencia comparada también ha diferenciado las regulaciones de las actividades empresariales de aquellas medidas conocidas como paternalistas, las cuales sí podrían afectar el libre desarrollo de la personalidad. Así, la Corte Constitucional de Colombia, al declarar la constitucionalidad de la prohibición de venta de cigarrillos por unidad, señaló que “las medidas de corte paternalista que requieren un control estricto de constitucionalidad, son aquellas que suponen la imposición de una sanción so pretexto de realizar o no una actividad de auto-protección”^{ccii}, como en el caso de imposición de multas a quienes no usen el cinturón de seguridad^{cciii}. Por lo tanto, son diferentes de las “que respecto de alguna conducta imponen otras cargas pero dejan intacto el margen de decisión del ámbito personal de los ciudadanos”^{cciv}.

Precisamente, la medida de prohibición de la venta y publicidad de productos comestibles y bebidas no saludables en las instituciones del Sistema Educativo Nacional impone limitaciones constitucionales a la libertad de comercio y concurrencia, pero deja intacto el poder de decisión de las personas consumidoras. De este modo, al no ser medidas que

se puedan considerar paternalistas, no entran en conflicto con el libre desarrollo de la personalidad. En estricto sentido, es aparente el conflicto alegado entre la medida adoptada por la Ley y el Acuerdo, y el derecho al libre desarrollo de la personalidad, y por lo tanto, la medida debería ser analizada únicamente frente a la libertad de comercio.

Empero, incluso en el caso en que la medida fuera analizada desde la óptica de un conflicto con el libre desarrollo de la personalidad, el test de proporcionalidad arrojaría su constitucionalidad. Así, el derecho comparado también se ha ocupado de cuestiones relativas a prohibiciones y restricciones en el ámbito de la salud pública, y más concretamente en el consumo de tabaco. Al respecto, el Tribunal Constitucional del Perú, al analizar una demanda presentada por personas fumadoras de tabaco, estas sí legitimadas para argumentar la violación del derecho al libre desarrollo de la personalidad, a diferencia del caso bajo estudio de la Honorable Corte, decidió que eran constitucionales las prohibiciones de fumar en todo espacio público cerrado, así como en las áreas abiertas de los establecimientos educativos para adultos^{ccv}.

Al hacer el análisis de proporcionalidad, el Tribunal señaló que la finalidad de las referidas prohibiciones, que en todo caso no eran prohibiciones absolutas al acto de fumar, sino solo en ciertos espacios, era reducir el consumo de tabaco para proteger la salud de las personas fumadoras, así como evitar los altos costos para el sistema de salud de la atención de las afectaciones a la salud derivadas del tabaquismo. Ambas finalidades fueron consideradas constitucionales. Y en particular, sobre la finalidad de proteger la salud de los propios fumadores, el Tribunal señaló que la restricción a la libertad en propio beneficio de la persona también tiene un fin constitucional, “cuando tal restricción sea de grado ínfimo y tenga por objeto evitar la producción de un daño objetivo, grave e irreparable a un derecho fundamental titularizado por la persona restringida en su autonomía”^{ccvi}. Asimismo, el Tribunal consideró que la idoneidad y necesidad de la medida para alcanzar los fines mencionados estaban probadas, tomando en cuenta los pronunciamientos de las autoridades internacionales de salud pública, con base en los hallazgos de la evidencia científica, y porque no había otra medida menos restrictiva del libre desarrollo de la personalidad que permitiera alcanzar la finalidad de reducir el consumo del tabaco con igual o mayor idoneidad que la prohibición demandada. Finalmente, en relación con la proporcionalidad en sentido estricto, el Tribunal señaló que las prohibiciones eran restricciones mínimas y no recaían sobre necesidades básicas para construir un proyecto de vida.

En el caso concreto de la prohibición de la venta y publicidad de productos comestibles y bebidas no saludables en las instituciones del Sistema Educativo Nacional, que, se reitera, no constituyen medidas paternalistas sino regulatorias de la actividad empresarial, un test de proporcionalidad aplicado a la medida en relación con el libre desarrollo de la personalidad arrojaría la constitucionalidad de la medida. De esta forma, como se ha expuesto, la medida persigue fines constitucionales de gran relevancia: la protección de

los derechos a la salud, la alimentación adecuada, la educación y la igualdad y no discriminación, así como de estos derechos en relación con el interés superior de NNA. Asimismo, la idoneidad y la necesidad de la medida están ampliamente soportadas tanto en la evidencia científica libre de conflictos de interés, como reflejada en las recomendaciones de la OMS y la OPS. Finalmente, en relación con la proporcionalidad en sentido estricto, aunque la carga recae realmente en las empresas, que deben comportarse de modo tal que no vendan o promocionen productos comestibles y bebidas no saludables en entornos escolares, se podría argüir que se hace más difícil para las y los personas acceder a dichos productos en estos espacios. Sin embargo, esta es una carga mínima, pues siguen pudiendo comprar estos productos fuera de los entornos educativos, sin que ello implique una limitación de tal entidad que sea equivalente a o supere los beneficios para los derechos humanos a la salud, la alimentación adecuada, la educación y la igualdad y no discriminación, así como el interés superior de NNA. Asimismo, se trata de productos no esenciales, cuya exclusión de un ámbito, antes que tener implicaciones gravosas sobre su plan de vida, potencian su capacidad de realizarlo plenamente.

6. Conclusión

Los entornos educativos del Sistema Educativo Nacional son espacios fundamentales para la garantía de los derechos humanos a la salud, la alimentación adecuada, la educación y la igualdad y no discriminación de todas las personas, así como al interés superior de la niñez. La actual configuración de estos entornos, que permiten la venta de productos no saludables como los que llevan elementos del etiquetado frontal de advertencia, y la publicidad de estos productos, pone en riesgo y vulnera tales derechos. Por lo tanto, el Estado mexicano está obligado a adoptar medidas que materialicen tales derechos y a dar cumplimiento a sus obligaciones generales de respeto, protección y garantía, concretamente a través de la restricción de la disponibilidad y el *marketing* de productos comestibles y bebidas no saludables en las instituciones educativas, tal como lo hacen la Ley y el Acuerdo impugnados al prohibir la venta y publicidad de dichos productos, así como mediante el fomento y acceso a alimentos nutritivos y saludables. Ambas medidas, respaldadas por la evidencia científica libre de conflictos de interés y las autoridades de salud pública regionales y globales.

Esta medida materializa, asimismo, la obligación del Estado de avanzar progresivamente hacia el goce pleno de los derechos involucrados, al establecer un mayor nivel de protección respecto de los lineamientos vigentes anteriormente, así como al formar parte de un paquete de políticas dirigidas a desincentivar el consumo de productos que tienen múltiples afectaciones sobre diversos derechos. De este modo, retrotraer sus efectos sin que medie una justificación robusta podría implicar la vulneración del principio de no regresividad en materia de derechos humanos.

El Estado mexicano continúa consolidándose como un líder en la región para la protección de la salud pública y de los derechos humanos en el contexto de las ENT asociadas a la mala alimentación. Junto al etiquetado frontal de advertencia adoptado conforme a la mejor evidencia científica libre de conflictos de interés y la reciente actualización de la tarifa aplicada a los impuestos saludables sobre los productos comestibles y bebidas no saludables, la adopción de la Ley y el Acuerdo atacados en sede de amparo se constituyen en medidas que buscan proteger los derechos humanos de todas las personas en México. En esta medida, es preciso que la Honorable Corte respalde las disposiciones impugnadas, de una parte, porque protegen diversos derechos humanos, incluyendo los de un grupo de especial protección como es la niñez. De otra parte, porque es una medida por excelencia preventiva que irradia sus efectos a lo largo de todo el ciclo de vida de las personas y puede tener efectos intergeneracionales positivos.

Las instituciones educativas, incluidas las de educación superior, de acuerdo con el marco internacional de los derechos humanos, son esencialmente espacios de garantía de derechos y no de negocios, que tienen por fin el desarrollo de la persona así como la promoción de derechos. Es incompatible con esta naturaleza la venta y promoción de productos que ponen en riesgo la salud pública y el goce de derechos de las personas. Adicionalmente, la educación se da no solo a través del plan de estudios, sino mediante las vivencias y el entorno. Por lo tanto, una educación que promueva el consumo de productos con serias consecuencias adversas para la salud y el goce de diversos derechos podría catalogarse como violatoria, en sí misma, de los derechos humanos.

Las limitaciones a la libertad de comercio que supone la restricción a la venta y publicidad de productos comestibles y bebidas no saludables en instituciones educativas son plenamente constitucionales. Los fines de protección de los diversos derechos involucrados son de gran envergadura constitucional. La medida es idónea y necesaria para alcanzar dichos fines. La misma no toca el núcleo esencial de esta libertad, en tanto no impide a la quejosa dedicarse a su actividad ni competir en condiciones equivalentes con otras empresas del mismo rubro económico. Asimismo, no impone cargas de gran entidad que sean equivalentes o de mayor importancia que los fines que se persiguen con la medida. La quejosa podrá continuar vendiendo sus productos, excepto en entornos educativos del Sistema Educativo Nacional, y seguir ejerciendo su actividad comercial en estos entornos siempre que los productos que ofrezca cumplan con los criterios nutricionales establecidos por la Ley y el Acuerdo.

Si bien el argumento de una empresa como la quejosa sobre la supuesta afectación del libre desarrollo de la personalidad debería declararse inoperante por falta de legitimidad, de considerar la Honorable Corte que debe estudiarse el cargo, la medida no afecta dicho derecho. De una parte, no limita la capacidad de elección de la persona, al no imponerle prohibiciones ni sancione por el consumo de productos no saludables. Únicamente

excluye de los ámbitos en que puede encontrar estos productos, a los entornos educativos. Así, se trata de una medida que no limita de ninguna forma la libertad de elección, sino únicamente la actividad económica, por lo que debería analizarse únicamente en relación con la libertad de comercio. Por otra parte, si se llegara a considerar que es una medida de tipo paternalista, al realizar el test de proporcionalidad, se concluye que es constitucional. Tiene fines constitucionales importantes; es una medida idónea y necesaria para reducir el consumo de productos comestibles y bebidas no saludables; y es estrictamente proporcional, considerando que las afectaciones son mínimas, además de recaer sobre bienes que no son de primera necesidad, y que, por lo tanto, no tienen implicaciones gravosas sobre el plan de vida personal.

Finalmente, es relevante poner de presente a esta Honorable Corte la conducta de las empresas de comestibles y bebidas, que, ya con ocasión del etiquetado frontal de advertencia, adelantaron más de 100 amparos ante la justicia mexicana^{ccvii}, tres de los cuales fueron decididos por esta alta instancia, negando sus pretensiones. Ahora, nuevamente, frente a una medida que pretende proteger la salud pública y garantizar múltiples derechos, como son la Ley y el Acuerdo impugnados, nuevamente presenta amparos. Si bien todas las personas tienen derecho al acceso a la justicia, la conducta de las empresas parece más que un ejercicio legítimo de dicho derecho, un intento de obstaculizar de manera sistemática la adopción e implementación de medidas protectoras del derecho a la salud y otros relacionados^{ccviii}. Conducta esta frente a la cual la Honorable Corte debería actuar decisivamente, salvaguardando la medida consistente en la prohibición de la venta y publicidad de productos no saludables de todos los entornos educativos del Sistema Educativo Nacional.

Cordialmente,

Ariadna Tovar Ramírez
Abogada y Consultora Senior
Aft36@georgetown.edu

Isabel Martins Barbosa
Abogada y Directora Asociada
imb47@georgetown.edu

ⁱ <https://oneill.law.georgetown.edu/projects/global-center-for-legal-innovation-on-food-environments/>

ⁱⁱ SCJN; 11a. época; Gaceta del Semanario Judicial de la Federación; 1a./J. 164/2024 (11a.); [J]. AMICUS CURIAE. ES PROCEDENTE SU ADMISIÓN EN JUICIOS DE AMPARO Y SUS RESPECTIVOS RECURSOS

QUE SEAN DE TRASCENDENCIA SOCIAL O EN LOS QUE SE PRETENDA DEFENDER DERECHOS HUMANOS.

ⁱⁱⁱ Debido al incremento en la prevalencia de ENT asociadas a la mala alimentación en un corto tiempo, la Organización Mundial de la Salud - OMS y la Organización Panamericana de la Salud - OPS han señalado que se trata de una epidemia. OPS (2014). Plan para la acción y prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia.

^{iv} Para 2014, en México, el costo directo de la atención en salud de la diabetes y algunas de sus complicaciones estuvo entre 48.993 y 67.876 millones de pesos mexicanos. Al incluir otras enfermedades asociadas a la mala alimentación, el costo pasó a ubicarse entre 90.383 y 106.792 millones. Y, al incorporar la atención médica, en todos los grupos etarios, incluidos niños, niñas y adolescentes, el costo ascendió a 151.894 millones, lo que es equivalente al 34% del gasto público total en atención médica de ese año. A estos, se suman los costos 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. Rivera Dommarco, et. al. (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, <https://www.insp.mx/produccion-editorial/novedades-editoriales/4971-obesidad-mexico-politica-publica-prevencion-control.html>

Se prevé que el tratamiento de las ENT asociadas al sobrepeso en México llegue a ser del 8.9% del gasto total en salud entre 2020 y 2050. Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE) (2020). *Policy Brief Mexico*, <https://www.oecd.org/policy-briefs/Policy-Brief-Mexico-Health-ES.pdf>

^v World Health Organization - WHO, Noncommunicable diseases: Key facts, 23 de diciembre de 2024, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>; Pan American Health Organization, Non-communicable diseases and gender: factsheet, <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/PAHO-Factsheet-Gender-English.pdf>; Louis W. Niessen et al., "Tackling Socioeconomic Inequalities and Non-Communicable Diseases in Low-Income and Middle-Income Countries under the Sustainable Development Agenda", *Lancet (London, England)* 391, núm. 10134 (19 de mayo de 2018): 2036–46, [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30482-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30482-3); NCD Alliance, Non Communicable Diseases A priority for womens's health and development, 2010; Fellegger Garzillo, J.M., "A alimentação e seus impactos ambientais: abordagens dos guias alimentares nacionais e estudo da dieta dos brasileiros" (Universidade de São Paulo, 2018); Fellegger Garzillo, J.M. et al., "Ultra-processed food intake and diet carbon and water footprints: a national study in Brazil", *Revista de Saúde Pública* 56 (2022): 6; Da Silva, J.T. et al., "Greenhouse gas emissions, water footprint, and ecological footprint of food purchases according to their degree of processing in Brazilian metropolitan areas: a time-series study from 1987 to 2018", *The Lancet Planetary Health* 5, núm. 11 (el 1 de noviembre de 2021): e775–85, [https://doi.org/10.1016/S2542-5196\(21\)00254-0](https://doi.org/10.1016/S2542-5196(21)00254-0); Fellegger Garzillo, J. M. et al., "Carbon footprint of the Brazilian diet", *Revista de saude publica* 55 (2021).

^{vi} Suprema Corte de Justicia de la Nación. Pleno. Amparo en Revisión 227/2022. Ponente: Ministro Alberto Pérez Dayán. Sesión de 8 de abril de 2024; Amparo en Revisión 358/2022. Ponente: Ministra Yasmín Esquivel Mossa. Sesión de 9 de abril de 2024; Amparo en Revisión 465/2022. Ponente: Ministra Yasmín Esquivel Mossa. Sesión de 22 de abril de 2024.

^{vii} De acuerdo con la OMS, el *marketing* abarca "cualquier forma de comunicación, mensaje o acción comercial que sirva para anunciar o promocionar un producto o su marca, y que esté diseñada o tenga el efecto de aumentar el reconocimiento, el atractivo y/o el consumo de productos". Traducción propia. World Health Organization - WHO (2023). *Policies to protect children from the harmful impact of food marketing: WHO guideline*. Geneva: WHO, p. vii., <https://www.who.int/publications/i/item/9789240075412>

^{viii} "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 cualidades no atractivas del producto final." OPS (2019). Alimentos y bebidas ultraprocesados en América Latina: ventas, fuentes, perfiles de nutrientes e implicaciones. Washington, D.C.: OPS. p. 1, https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51523/9789275320327_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

^{ix} "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". OPS (2016). Modelo de Perfil de Nutrientes de la Organización Panamericana de la Salud, Washington, D.C.: OPS. p. 24, https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/18622/9789275318737_spa.pdf

- ^x Puede encontrarse una definición de grasas trans y grasas saturadas en: OPS (2016). Modelo de Perfil de Nutrientes de la Organización Panamericana de la Salud, p. 25.
- ^{xi} OMS (2025). Nota Descriptiva: Enfermedades no Transmisibles. Ginebra: OMS, <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
- ^{xii} Ibid.
- ^{xiii} Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), Global Burden of Disease. Diet, <https://www.healthdata.org/research-analysis/health-risks-issues/diet>
- ^{xiv} Op. Cit., OMS (2022). Nota Descriptiva: Enfermedades no Transmisibles.
- ^{xv} OPS (2020). El etiquetado frontal como instrumento de política para prevenir enfermedades no transmisibles en la Región de las Américas, Washington, D.C., p. 7., https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53013/OPSNMHRF200033_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y
- ^{xvi} Secretaría de Salud del Gobierno de México (2016). Declaratoria de Emergencia Epidemiológica EE-4-2016. Documento N° CENAPRECE-DG-12057-2016. Recuperado de: <https://www.gob.mx/salud/prensa/emite-la-secretaria-de-salud-emergencia-epidemiologica-por-diabetes-mellitus-y-obesidad>
- ^{xvii} Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), 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, <https://www.fao.org/3/ca6979es/ca6979es.pdf>
- ^{xviii} Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). Perfil de México, <http://www.healthdata.org/mexico>.
- ^{xix} Shamah-Levy, T., et al. Prevalencia nacional y estatal de sobrepeso y obesidad en escolares y adolescentes en México y factores asociados. Salud Publica Mex. 2025;67:609-621. <https://doi.org/10.21149/17311>
- ^{xx} Cuevas-Nasu, L. et. al. Desnutrición y sobrepeso en menores de cinco años en localidades urbanas y rurales de México. Salud Publica Mex. 2025;67:598-608. <https://doi.org/10.21149/17050>
- ^{xxi} Instituto Nacional de Salud Pública. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición Continua 2023 (2024). Resultados Nacionales. Primera edición, p. 10, https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2023/doctos/informes/ensanut_23_112024.pdf
- ^{xxii} OPS, "Determinantes sociales de la salud - OPS/OMS," s.f., <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>.
- ^{xxiii} WHO (2016), Report of the Commission on Ending Childhood Obesity, Geneva: World Health Organization, <https://iris.who.int/handle/10665/204176>.
- ^{xxiv} WHO (2023), Commercial determinants of health, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/commercial-determinants-of-health>; Kickbusch I., et al., (2016), The Commercial Determinants of Health; Rochford C., et al., (2019). Reframing the impact of business on health: the interface of corporate, commercial, political and social determinants of health; Gilmore A., et al., (2023). 'Defining and conceptualising the commercial determinants of health'. The Lancet. Volume 401, Issue 10383, P1194-1213. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(23\)00013-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)00013-2)
- ^{xxv} Monteiro C, Louzada M, Steele-Martinez E et al. Ultra-processed foods and human health: the main thesis and the evidence. The Lancet, 2025; 406, 2667-2684. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)01565-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)01565-X/fulltext); Scrinis G, Popkin B, Corvalan C et al. Policies to halt and reverse the rise in ultra-processed food production, marketing, and consumption. The Lancet, 2025; 406, 2685-2702. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)01566-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)01566-1/fulltext); Baker P, Slater S, White M et al. Towards unified global action on ultra-processed foods: understanding commercial determinants, countering corporate power, and mobilising a public health response. The Lancet, 2025; 406, 2703-2726. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)01567-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)01567-3/fulltext)
- ^{xxvi} Op. Cit., OPS (2019), Alimentos y bebidas ultraprocesados en América Latina.
- ^{xxvii} Isolde Sommer et al., "Socioeconomic Inequalities in Non-Communicable Diseases and Their Risk Factors: An Overview of Systematic Reviews," *BMC Public Health* 15, no. 1 (2015): 1–12; Kaan Sozmen and Belgin Unal, "Socioeconomic Inequalities in Non-Communicable Diseases and Self Assessed Health in Turkey," *Iranian Journal of Public Health* 43, no. 6 (June 2014): 736–48; Luke Allen et al., "Socioeconomic Status and Non-Communicable Disease Behavioural Risk Factors in Low-Income and Lower-Middle-Income Countries: A Systematic Review," *The Lancet. Global Health* 5, no. 3 (March 2017): e277–89, [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(17\)30058-X](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(17)30058-X).
- ^{xxviii} Op. Cit., WHO (2023). Policies to protect children from the harmful impact of food marketing: WHO guideline, p.13 y 14.
- ^{xxix} Op. Cit., OPS (2019), Alimentos y Bebidas Ultraprocesados En América Latina.

xxx Ibidem., p. xii

xxxi Melissa Mialon (2020), 'An Overview of the Commercial Determinants of Health', 16 *Globalization and Health*. <https://doi.org/10.1186/s12992-020-00607-x>

xxxii Asamblea General de las Naciones Unidas (1997), "Programa de Desarrollo", 15 de octubre de 1997, A/RES/51/240, párr. 1.

xxxiii WHO (2024), Noncommunicable diseases: Key facts, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>

xxxiv Relatoría Especial sobre Derechos Económicos, Sociales, Culturales y Ambientales – REDESCA. Comisión Interamericana de Derechos Humanos - CIDH (2023). Las Enfermedades No Transmisibles y los Derechos Humanos en las Américas, https://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/2023/redesca_enfermedades_notransmisibles_ddhh_spa.pdf; Mofokeng, T. (2023), Informe de la Relatora Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Alimentación, nutrición y el derecho a la salud, A/78/185, <https://docs.un.org/es/A/78/185>.

xxxv OMS (2020). *Nota Descriptiva: Obesidad y sobrepeso*, <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

xxxvi Niessen L., et al., "Tackling Socioeconomic Inequalities and Non-Communicable Diseases in Low-Income and Middle-Income Countries under the Sustainable Development Agenda", *Lancet (London, England)* 391, núm. 10134 (19 de mayo de 2018): 2036–46, [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30482-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30482-3); NCD Alliance (2010), Non-Communicable Diseases. A priority for women's health and development.

xxxvii Pan American Health Organization, "Non-communicable diseases and gender: factsheet", <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/PAHO-Factsheet-Gender-English.pdf>.

xxxviii Da Silva, J.T. et al., "Greenhouse Gas Emissions, Water Footprint, and Ecological Footprint of Food Purchases According to Their Degree of Processing in Brazilian Metropolitan Areas: A Time-Series Study from 1987 to 2018," *The Lancet Planetary Health* 5, no. 11 (noviembre 1, 2021): e775–85, [https://doi.org/10.1016/S2542-5196\(21\)00254-0](https://doi.org/10.1016/S2542-5196(21)00254-0); Fellegger Garzillo, J. M., et al., "Ultra-Processed Food Intake and Diet Carbon and Water Footprints: A National Study in Brazil," *Revista de Saúde Pública* 56 (2022): 6; Emmanuelle Kesse-Guyot et al., "Environmental Impacts along the Value Chain from the Consumption of Ultra-Processed Foods," *Nature Sustainability* 6, no. 2 (December 1, 2022): 192–202, <https://doi.org/10.1038/s41893-022-01013-4>.

xxxix OMS (2015). Objetivos de Desarrollo Sostenible. Meta 3.4., <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>

xl OMS (2022), Updated Appendix 3 of the WHO Global NCD Action Plan 2013-2030, <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/ncds/mnd/2022-app3-technical-annex-v26jan2023.pdf>; OPS y OMS (2014). Plan de Acción para la Prevención de la Obesidad en la Niñez y la Adolescencia, <https://www.paho.org/es/documentos/plan-accion-para-prevencion-obesidad-ninez-adolescencia>.

xli Ver, por ejemplo: Comité de Derechos del Niño - CDN. Observación General No. 15 (2013) *sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 24)*, párr. 47, <https://docs.un.org/es/CRC/C/GC/15>; Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales. Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de Colombia* (2025) E/C.12/COL/CO/7, párr. 38, <https://docs.un.org/es/E/C.12/COL/CO/7>; Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico del Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte (2025), E/C.12/GBR/CO/7, párr. 49, <https://docs.un.org/es/E/C.12/GBR/CO/7>; Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de Italia (2022), E/C.12/ITA/CO/6, párr. 56, <https://docs.un.org/es/E/C.12/ITA/CO/6>; Observaciones finales sobre el cuarto informe periódico de la Argentina (2018), párr. 46 f), <https://docs.un.org/es/E/C.12/ARG/CO/4>; Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de Polonia (2016), E/C.12/POL/CO/6, párr.42, <https://docs.un.org/es/E/C.12/POL/CO/6>; Observaciones finales sobre el quinto informe periódico de Italia (2015), Observaciones finales sobre el quinto informe periódico de Italia (2015), párr. 51, <https://docs.un.org/es/E/C.12/ITA/CO/5>; Púras, D., Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental (2020). Statement by the UN Special Rapporteur on the right to health on the adoption of front-of-package warning labelling to tackle NCDs. Traducción no oficial disponible en: <https://www.dejusticia.org/wp-content/uploads/2020/10/Traduccion-etiquetado-frontal-ONU-1.pdf>; Relatoría Especial sobre Derechos Económicos, Sociales, Culturales y Ambientales – REDESCA. Comisión Interamericana de Derechos Humanos - CIDH (2023). Las Enfermedades No Transmisibles y los Derechos Humanos en las Américas, https://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/2023/redesca_enfermedades_notransmisibles_ddhh_spa.pdf;

Mofokeng, T. (2023), Informe de la Relatora Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Alimentación, nutrición y el derecho a la salud, A/78/185, <https://docs.un.org/es/A/78/185>; Mofokeng, T. (2024), Informe de la Relatora Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Reducción de Daños para una Paz y un Desarrollo Sostenibles, A/79/177, <https://www.ohchr.org/es/documents/thematic-reports/a79177-report-special-rapporteur-right-everyone-enjoyment-highest>;

^{xlii} Op. Cit., OMS (2022), Updated Appendix 3 of the WHO Global NCD Action Plan 2013-2030; OPS y OMS (2014). Plan para la acción y prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia.

^{xliii} Cruz, L., "Legal Guide on school food and nutrition - Legislating for a healthy school food environment. FAO Legal Guide No. 2", Rome, FAO, 11, <https://doi.org/10.4060/ca9730en>.

^{xliv} Op. Cit., UNICEF (2025). Feeding Profit. How food environments are failing children, p. 48.

^{xlv} UNICEF (2018), Un Enfoque basado en los derechos de la infancia para la publicidad de alimentos: Una guía para los tomadores de decisiones, UNICEF, p. 13, <https://www.unicef.org/media/139596/file/Enfoque%20de%20Derechos%20NNA%20Publicidad.pdf>

^{xlvi} WHO (2025). Policies and interventions to create healthy school food environments: WHO guideline, <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/6989e26c-c181-4ec8-bb99-104415a2e142/content>, p. xiii; WHO (2016), Report of the Commission on Ending Childhood Obesity, Geneva: World Health Organization, p. xi; OPS (2026). Lineamientos regionales sobre políticas de alimentación saludable y actividad física en entornos escolares, <https://iris.paho.org/bitstreams/2176915f-acba-4120-a24c-9c4215b48487/download>, p. 17; OMS y OPS (2014), Plan de Acción para la Prevención de la Obesidad en la Niñez y la Adolescencia, p. 20.

^{xlvii} Op. Cit., WHO (2023). *Policies to protect children from the harmful impact of food marketing: WHO guideline*, p. xii; OMS (2022), Updated Appendix 3 of the WHO Global NCD Action Plan 2013-2030, p. 12; OMS y OPS (2014), Plan de Acción para la Prevención de la Obesidad en la Niñez y la Adolescencia, p. 20.

^{xlviii} WHO (2016), Report of the Commission on Ending Childhood Obesity, Geneva: World Health Organization, p.18.

^{xlix} Op. Cit. WHO (2025). Policies and interventions to create healthy school food environments: WHO guideline, p. xii; OPS (2026). Lineamientos regionales sobre políticas de alimentación saludable y actividad física en entornos escolares, p. 17.

ⁱ Rodríguez-Ramírez, S., et al. Consumo de grupos de alimentos y su asociación con características sociodemográficas, Ensanut 2020-2024. Salud Publica Mex. 2025;67:575-586, <https://doi.org/10.21149/16997>,

ⁱⁱ UNICEF (2023). Estado Mundial de la Infancia 2023. Para cada infancia, vacunación, p. 9, <https://www.unicef.org/es/informes/estado-mundial-de-la-infancia-2023#informe>

ⁱⁱⁱ UNICEF (2025). Feeding Profit. How food environments are failing children. Child Nutrition Report 2025, UNICEF, New York, p. 48, <https://www.unicef.org/reports/feeding-profit>

^{liii} Jiménez-Aguilar, A., Morales-Ruán, M., López-Olmedo, N. et al. The fight against overweight and obesity in school children: Public policy in Mexico. J Public Health Pol 38, 407–428 (2017). <https://doi.org/10.1057/s41271-017-0090-z>; Instituto Nacional de Salud Pública (2014), Evalúan la tercera etapa de los lineamientos para el expendio de alimentos y bebidas en las escuelas, <https://www.insp.mx/epppo/blog/3180-lineamientos-alimentos-escuelas.html>

^{liv} Nos referimos a evidencia sin conflicto de interés en relación con estudios e investigaciones que cumplen con la rigurosidad propia del método científico y en que se ha garantizado la independencia de la financiación, así como la no injerencia de personas, empresas o asociaciones para la presentación de resultados afines a los intereses económicos de las mismas. Al respecto, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ha sostenido que pueden generarse conflictos de interés en la investigación científica hecha o financiada por actores privados en campos relacionados con sus actividades económicas, por lo que ha recomendado establecer mecanismos para informar de la existencia de dichos conflictos, sean reales o percibidos como tales. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales – Comité DESC (2020). Observación General 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), E/C.12/GC/25, párr. 59, <https://undocs.org/es/E/C.12/GC/25>

^{lv} Driessen, C. E. et al., "Effect of changes to the school food environment on eating behaviours and/or body weight in children: a systematic review", 15 Obes. Rev. 968–982 (2014); Op. Cit., Pineda E., et. al., "Improving the school food environment for the prevention of childhood obesity: What works and what doesn't".

^{lvi} Levy D.T., et. al, "A Review of the Literature on Policies Directed at the Youth Consumption of Sugar Sweetened Beverages", 2 Adv. Nutr. 182S-200S (2011).

- lvii Vezina-Im L.A., et al., "Efficacy of school-based interventions aimed at decreasing sugar-sweetened beverage consumption among adolescents: a systematic review", *Public Health Nutr.* 2017 Sep;20(13):2416-2431. doi: 10.1017/S1368980017000076.
- lviii De acuerdo con la OMS, el *marketing* abarca "cualquier forma de comunicación, mensaje o acción comercial que sirva para anunciar o promocionar un producto o su marca, y que esté diseñada o tenga el efecto de aumentar el reconocimiento, el atractivo y/o el consumo de productos". Traducción propia. Op. Cit., WHO (2023). *Policies to protect children from the harmful impact of food marketing: WHO guideline*, p. vii.
- lix Op. Cit., WHO (2023). *Policies to protect children from the harmful impact of food marketing*, p. 13
- lx OMS. *Policies to protect children from the harmful impact of food marketing: WHO guideline* (2023), p. 1.
- lxi Boyland, E.J., y Tatlow-Golden M. (2017). "Exposure, Power and Impact of Food Marketing on Children: Evidence Supports Strong Restrictions". *European Journal of Risk and Regulation* 8 (2017).
- lxii Boyland, E., et al., (2022). "Association of Food and Nonalcoholic Beverage Marketing with Children and Adolescents' Eating Behaviors and Health: A Systematic Review and Meta-analysis". *JAMA Pediatrics* 176, n° 7 (5 de julio de 2022).
- lxiii Mallarino C. et. al, Advertising of ultra-processed foods and beverages: children as a vulnerable population. *Rev Saude Publica.* 2013 Oct;47(5):1006-10. doi: 10.1590/s0034-8910.2013047004319.
- lxiv Aguilera J., et al., ¿Por qué es urgente eliminar la promoción y publicidad de comestibles y bebidas no saludables dirigidas a la población infantil colombiana?, Pontificia Universidad Javeriana y The University of North Carolina at Chapel Hill, Diciembre de 2021, [10.13140/RG.2.2.31176.24327](https://doi.org/10.13140/RG.2.2.31176.24327).
- lxv Op. Cit., Mallarino C. et al., Advertising of ultra-processed foods and beverages: children as a vulnerable population; UNICEF y WHO (2023). Taking Action to Protect Children from the Harmful Impact of Food Marketing, UNICEF y WHO, <https://www.who.int/publications/i/item/9789240047518>
- lxvi Op. Cit., UNICEF (2018). Un Enfoque basado en los derechos de la infancia para la publicidad de alimentos, p. 19.
- lxvii Truman, E. y Elliott, C. "Identifying food marketing to teenagers: a scoping review". *Int J Behav Nutr Phys Act* 16, 67 (2019). <https://doi.org/10.1186/s12966-019-0833-2>
- lxviii Op. Cit., WHO. Policies to protect children from the harmful impact of food marketing, p. 1.; UNICEF (2018). Un Enfoque basado en los derechos de la infancia para la publicidad de alimentos.
- lxix OPS (2011). Recomendaciones de la Consulta de Expertos de la Organización Panamericana de la Salud sobre la promoción y publicidad de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigida a los niños en la Región de las Américas, <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/31076/9789275316382-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- lxx Kraak, V.I. y Story, M. (2015), Influence of food companies' brand mascots and entertainment companies' cartoon media characters on children's diet and health: a systematic review and research needs, *Obesity Review*, Feb; 16(2): 107–126, [10.1111/obr.12237](https://doi.org/10.1111/obr.12237)
- lxxi Op. Cit., WHO (2023), Policies to protect children from the harmful impact of food marketing, p. 14.
- lxxii Op. Cit, Adamson et al., *School food standards in the UK: implementation and evaluation*.
- lxxiii Bartlett S. et al., "Evaluation of the Fresh Fruit and Vegetable Program (FFVP): Final Evaluation Report", 2013, https://www.abtassociates.com/sites/default/files/migrated_files/4e99a6e0-ffd5-44be-b85a-72a0187db6b7.pdf
- lxxiv Micha R. et al., «Effectiveness of school food environment policies on children's dietary behaviors: A systematic review and meta-analysis», *PLoS One.* 2018 Mar 29;13(3):e0194555. doi: 10.1371/journal.pone.0194555.
- lxxv Op. Cit. Pineda et al., "Improving the school food environment for the prevention of childhood obesity: What works and what doesn't".
- lxxvi Kenney E.L. et al., *Impact of The Healthy, Hunger-Free Kids Act On Obesity Trends: Study examines impact of the Healthy, Hunger-Free Kids Act of 2010 on childhood obesity trends.*, 39 *Health Aff. (Millwood)* 1122–1129 (2020).
- lxxvii Op. Cit., Adamson A., et al., *School food standards in the UK: implementation and evaluation*.
- lxxviii Brasil. Gobierno Federal – Fondo Nacional para el Desarrollo de la Educación. Programa Nacional de Alimentación Escolar. <https://www.gov.br/fnde/pt-br/acao-a-informacao/acoes-e-programas/programas/pnae>
- lxxix Brasil. Gobierno Federal – Ministerio de Educación. Pnae integra conjunto de ações voltadas à segurança alimentar. <https://www.gov.br/mec/pt-br/assuntos/noticias/2026/julho/pnae-integra-conjunto-de-acoes-voltadas-a-seguranca-alimentar>
- lxxx Lei 11.947 de 16 de junho de 2009, https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/l11947.htm; Soares P. et al., «Strengths and Weaknesses in the Supply of School Food Resulting

from the Procurement of Family Farm Produce in a Municipality in Brazil», *CIENCIA & SAUDE COLETIVA* 20, n.º 6 (junio de 2015): 1891-1900, <https://doi.org/10.1590/1413-81232015206.16972014>; Soares P. et al., «Government Policy for the Procurement of Food from Local Family Farming in Brazilian Public Institutions», *FOODS* 10, n.º 7 (julio de 2021), <https://doi.org/10.3390/foods10071604>.

^{lxxxix} Diniz Oliveira, T., et al. Socioeconomic effects of direct procurement from family farming in the Brazilian school feeding program. *Discov Sustain* (2025), 14 December 2025, <https://doi.org/10.1007/s43621-025-02396-y>

^{lxxxii} A Bonanno & SS Mendis, *Too cool for farm to school? Analyzing the determinants of farm to school programming continuation*, 102 *Food Policy* (2021); ML Niebylski et al., *Healthy Food Procurement Policies and Their Impact*, 11 *INT. J. ENVIRON. RES. PUBLIC. HEALTH* 2608–2627 (2014).; Coutinho, D. R., Foss, M. C., Levy, M., & de Paula, P. do C. B. (2022). Direito e Inovação em compras públicas: O caso do Programa Nacional de Alimentação Escolar. *REI – revista Estudos Institucionais*, 8(2), 203–228. <https://doi.org/10.21783/rei.v8i2.726>

^{lxxxiii} Por ejemplo en la municipalidad de Río de Janeiro está prohibido vender y ofrecer productos ultraprocesados en escuelas (<https://globalfoodlaws.georgetown.edu/documents/law-on-the-childhood-obesity-prevention-in-the-municipality-of-rio-de-janeiro/>); y en el estado de Ceará, se prohíbe la comercialización, distribución y marketing de productos ultraprocesados en escuelas y para vendedores ubicados en las aceras de la manzana en la que se encuentra la institución educativa (<https://globalfoodlaws.georgetown.edu/documents/law-on-the-promotion-of-healthy-food-in-schools-in-ceara-state/>).

^{lxxxiv} Adamson A., et al., "School food standards in the UK: implementation and evaluation", *Public Health Nutr.* 2013 Jun;16(6):968-81. doi: 10.1017/S1368980013000621; Pineda E., et. al., "Improving the school food environment for the prevention of childhood obesity: What works and what doesn't", *Obes Rev.* 2021 Feb;22(2):e13176. doi: 10.1111/obr.13176

^{lxxxv} Ibidem.; Reeve et al., "Identifying opportunities to strengthen school food environments in the Pacific: a case study in Samoa", *BMC Public Health* 21, 246 (2021). <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10203-2>; Reeve et al., "Implementation lessons for school food policies and marketing restrictions in the Philippines: a qualitative policy analysis", *Global Health* 14, 8 (2018). <https://doi.org/10.1186/s12992-017-0320-y>; Jensen M.L., et. al., Implementation of a regulatory food policy to reduce availability of energy-dense foods in Costa Rican high schools. *Public Health Nutr.* 2021 Dec;24(18):6499-6511. doi: 10.1017/S1368980021003013

^{lxxxvi} Declaración Universal de Derechos Humanos, artículo 25; Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales, artículo 12; Convención sobre los Derechos del Niño, artículo 24; Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer – CEDAW, artículo 12; Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad - CDPD, artículo 25; Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, artículo XI; Convención Americana sobre Derechos Humanos, artículo 26; y Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos Sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador", artículo 10.

^{lxxxvii} 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), E/C.12/2000/4, párr. 1., <https://undocs.org/Home/Mobile?FinalSymbol=E%2FC.12%2F2000%2F4&Language=E&DeviceType=Desktop&LangRequested=False>

^{lxxxviii} Ibid., párr. 9.

^{lxxxix} Ibid. Párr. 16.

^{xc} Corte IDH (2018). *Caso Poblete Vilches vs. Chile*. Sentencia del 8 de marzo de 2018, párr. 119, https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_349_esp.pdf

^{xc} Op. Cit., OMS. Social determinants of health, https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health#tab=tab_1

^{xcii} Op. Cit., Comité DESC (2000), Observación General 14., párrs. 11 y 12 b).

^{xciii} Ibid., párr. 4.

^{xciv} Ibid., párr. 43 b).

^{xcv} Op. Cit., WHO (2023), Commercial determinants of health; Kickbusch I., et al., (2016), *The Commercial Determinants of Health*; Rochford C., et al., (2019). Reframing the impact of business on health: the interface of corporate, commercial, political and social determinants of health.

^{xcvi} Gilmore A., et al., (2023). 'Defining and conceptualising the commercial determinants of health'. *The Lancet*. Volume 401, Issue 10383, P1194-1213. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(23\)00013-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)00013-2)

^{xcvii} Grier S. y Kumanyika S., "The Context for Choice: Health Implications of Targeted Food and Beverage Marketing to African Americans", *American journal of public health* (1971) 98, núm. 9 (2008): 1616–29; Yancey A. et al., "A Cross-Sectional Prevalence Study of Ethnically Targeted and General Audience Outdoor Obesity-

Related Advertising”, *The Milbank quarterly* 87, núm. 1 (2009): 155–84; Grier S. y Kumanyika S., “Targeted Marketing and Public Health”, *Annual review of public health* 31, núm. 1 (2010): 349–69.

^{xcviii} Mialon M. (2020), “An Overview of the Commercial Determinants of Health”, 16 *Globalization and Health*. <https://doi.org/10.1186/s12992-020-00607-x>; Op. Cit. Baker P, Slater S, White M et al. Towards unified global action on ultra-processed foods: understanding commercial determinants, countering corporate power, and mobilising a public health response. *The Lancet*, 2025; 406, 2703-2726, [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)01567-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)01567-3/fulltext)

^{xcix} PIDESC, artículo 12.2., literal c).

^c Op. Cit., Comité DESC (2000), Observación General 14, párr. 44 c).

^{ci} Op. Cit., WHO, Noncommunicable Diseases.

^{cii} Op. Cit., CIDH – REDESCA (2023). Informe Las Enfermedades No Transmisibles y los Derechos Humanos en las Américas; Mofokeng, T. (2023), Informe de la Relatora Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Alimentación, nutrición y el derecho a la salud.

^{ciii} La Agenda 2030 de desarrollo sostenible incluye explícitamente en la meta 3.4. la de reducir las muertes prematuras por ENT.

^{civ} Op. Cit., Comité DESC (2000), Observación General 14 , párr. 43.f).

^{cv} Ibid., párr. 16.

^{cvi} Op. Cit., Mofokeng, T., (2023). Informe de la Relatora Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Alimentación, nutrición y el derecho a la salud, párr. 41.

^{cvi} Op. Cit., CIDH – REDESCA (2023). Informe Las Enfermedades No Transmisibles y los Derechos Humanos en las Américas, Recomendación 21.

^{cvi} Op. Cit., Mofokeng, T., (2023). Informe de la Relatora Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Párrs. 73 – 82.

^{cix} Op. Cit., Púras, D. (2020). Statement by the UN Special Rapporteur on the right to health on the adoption of front-of-package warning labelling to tackle NCDs; Mofokeng, T., (2023). Informe de la Relatora Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. párr. 97 k); CIDH – REDESCA (2023). Informe Las Enfermedades No Transmisibles y los Derechos Humanos en las Américas, párrs. 265, 267 y Recomendación 24.

^{cx} Declaración Universal de Derechos Humanos, artículo 25; Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, artículo 11; Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, artículo XI; Convención Americana sobre Derechos Humanos, artículo 26; y Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos Sociales y Culturales “Protocolo de San Salvador”, artículo 12.

^{cx} Comité DESC (1999). Observación general 12. El derecho a una alimentación adecuada (art. 11), E/C.12/1999/5., párr. 6, <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G99/420/15/PDF/G9942015.pdf?OpenElement>

^{cxii} Ibidem, párr. 8.

^{cxiii} Corte IDH (2020). Caso Comunidades Indígenas Miembros de la Asociación Lhaka Honhat (Nuestra Tierra) vs. Argentina. Sentencia de 6 de febrero de 2020. párr. 216, https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_400_esp.pdf

^{cxiv} Ibidem, párr. 220.

^{cxv} Corte IDH. Medio ambiente y derechos (2017). Opinión Consultiva OC-23/17, párr. 121, https://www.corteidh.or.cr/docs/opiniones/seriea_23_esp.pdf

^{cxvi} De Schutter, Olivier (2011). Informe del Relator Especial sobre el derecho a la alimentación, A/HRC/19/59 , párr. 12, <https://undocs.org/es/A/HRC/19/59>

^{cxvii} Elver, H. (2016). Informe provisional de la Relatora Especial del Derecho a la Alimentación, A/71/282, párr. 74, <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N16/247/24/PDF/N1624724.pdf?OpenElement>

^{cxviii} OPS (2015). Alimentos y bebidas ultraprocesados en América Latina: tendencias, efecto sobre la obesidad e implicaciones para las políticas públicas. Washington D.C.: OPS, p. xii

^{cxix} Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales - PIDESC, artículo 13; Declaración de los Derechos del Niño, principio 7; Convención sobre los Derechos del Niño, artículos 28 y 29; Convención Americana sobre Derechos Humanos, artículo 26; y Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos Sociales y Culturales “Protocolo de San Salvador”, artículo 13.

^{cxx} Comité DESC, Observación General 13 (1999) El derecho a la educación (artículo 13 del Pacto), párr. 1. <https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=%2FeDHIX3KbrG%2Fe0j5e6NkWTkCF5zKDhVKvS1uFcn6fpE5Eo7ZbtBar%2FFFX7prUvbWWUU%2FfgkhvUOjilfZMe5YEXA%3D%3D>

-
- cxix PIDESE, artículo 13.1.
- cxixi Comité DESC, Observación General 13 (1999) El derecho a la educación, párr. 6.
- cxixiii Corte IDH (2020). Caso Guzmán Albarracín y otras vs. Ecuador. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 24 de junio de 2020, párr. 118, https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_405_esp.pdf
- cxixiv Convención sobre los Derechos del Niño, artículo 29.1, literal a).
- cxixv CDN. Observación General 1 (2001), párrafo 1 del artículo 29: Propósito de la Educación. CRC/GC/2001/1, 17 de abril de 2001, párr. 1, https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2F2001%2F1&Lang=en
- cxixvi Ibidem, párr. 2.
- cxixvii Ibidem, párr. 8.
- cxixviii Ibidem, párr. 9.
- cxixix Op. Cit., Comité DESC (2000), Observación General 14., párrs. 11 y 16.
- cxixx Ibid. Párr. 44.
- cxixxi CDN. Observación General 15 (2013) *sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud* (artículo 24), párr. 2. Recuperado de: https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2F2013%2F15&Lang=en; Op. Cit., Observación General 16 (2013) *sobre Las obligaciones del Estado en relación con el impacto del sector empresarial en los derechos del niño*, párr. 78.
- cxixxii Comité de Derechos del Niño - CDN. Observación General 14 (2013) sobre el derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial (artículo 3, párrafo 1), CRC/C/GC/14, párr. 6, https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2F2013%2F14&Lang=en
- cxixxiii Ibidem, párr. 4.
- cxixxiv Convención Americana sobre Derechos Humanos, artículo 19.
- cxixxv Corte IDH (2021). Caso Vera Rojas y otros vs. Chile, Sentencia de 1 de octubre de 2021, párr. 104, https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_439_esp.pdf
- cxixxvi Op. Cit., Corte IDH (2021). Caso Vera Rojas y otros vs. Chile, párr. 108.
- cxixxvii Op. Cit., Comité de Derechos del Niño - CDN. Observación General 14, párr. 26.
- cxixxviii Comité de Derechos del Niño - CDN. Observación General 14, párrs. 14, 19 y 23.
- cxixxix Corte IDH (2002). Condición jurídica y derechos humanos del niño. Opinión Consultiva OC-17/02 de 28 de agosto de 2002., párr. 56, <https://jurisprudencia.corteidh.or.cr/es/vid/883975883>; Op. Cit., Corte IDH (2021). Caso Vera Rojas y otros vs. Chile, párr. 105.
- cxli Ibidem, párr. 59.
- cxlii Ibidem, párr. 86.
- cxliii Ibidem, párr. 91.
- cxliiii Corte IDH (2005). Caso de las Niñas Yean y Bosico vs. República Dominicana. Sentencia de 8 de septiembre de 2005, párr. 134, https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_130_esp.pdf
- cxliv Corte IDH (2004). Caso "Instituto de Reeducción del Menor" vs. Paraguay Sentencia de 2 de septiembre de 2004, párr. 149, https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_112_esp.pdf
- cxlv CDN. Observación General 14, párr. 74.
- cxlvi Ibidem, párr. 71.
- cxlvii CDN. Observación General 4 (2003). *La salud y el desarrollo de los adolescentes en el contexto de la Convención sobre los Derechos del Niño*, párr. 14, <https://www.ohchr.org/es/documents/general-comments-and-recommendations/general-comment-no-4-2003-adolescent-health>
- cxlviii CDN. Observación General 15 (2013) *sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud* (artículo 24), párr. 2. Recuperado de: https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2F2013%2F15&Lang=en; Op. Cit., Observación General 16 (2013) *sobre Las obligaciones del Estado en relación con el impacto del sector empresarial en los derechos del niño*, párr. 59.
- cxlix Op. Cit., CDN (2013). Observación General 15, párr. 4.
- cli Op. Cit., CDN (2003). Observación General 4., párr. 17.
- cli Op. Cit., CDN (2013). Observación General 15., párr. 34.
- clii Ibidem, párrs. 43 y 48.
- cliii Ibidem, párr. 46.
- cliv Ibidem, párr. 59.

- clv Ibidem., párr. 25.
- clvi Ibidem., párr. 39 a).
- clvii Op. Cit., CDN (2013), Observación General 15, párr. 47.
- clviii Op. Cit., CDN, Observación General 16 (2013), párrs. 19 y 57.
- clix Ver, Comité DESC, Observación General 20 (2009). La no discriminación y los derechos económicos, sociales y culturales (artículo 2, párrafo 2 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), E/C.12/GC/20. Recuperado de: <https://docs.un.org/es/E/c.12/gc/20>
- clx Op. Cit. Mofokeng, T., (2023). Informe de la Relatora Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Alimentación, nutrición y el derecho a la salud, párr. 16.
- clxi Id.
- clxii Op. Cit., CIDH – REDESCA (2023). Informe Las Enfermedades No Transmisibles y los Derechos Humanos en las Américas, párr. 74.
- clxiii Ibid., párr. 217.
- clxiv Op. Cit., OPS (2014). Plan de acción para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en las Américas 2013–2019, p.5.; Qobadi M. y Payton M., “Consumption of Sugar-Sweetened Beverages in Mississippi: Is There A Disparity? Behavioral Risk Factor Surveillance System, 2012”, *International journal of environmental research and public health* 14, núm. 3 (2017): 228; Zahid N. et al., “Socioeconomic disparities in outdoor branded advertising in San Francisco and Oakland, California”, *Preventive Medicine Reports* 27 (2022): 101796; Nguyen K. et al., “Transferring racial/ethnic marketing strategies from tobacco to food corporations: Philip Morris and Kraft General Foods”, *American journal of public health* 110, núm. 3 (2020): 329–36; Dowling E., et al., “Disparities in Sugary Drink Advertising on New York City Streets”, *American journal of preventive medicine* 58, núm. 3 (2020): e87–95; Adjoian T., et al., “Density of outdoor advertising of consumable products in NYC by neighborhood poverty level”, *BMC public health* 19, núm. 1 (2019): 1–9.
- clxv Op. Cit., UNICEF (2019), Estado Mundial de la Infancia 2019, p. 9.
- clxvi Ibidem, p. 110.
- clxvii Ibidem, p. 9.
- clxviii Di Cesare M., et al., “Inequalities in non-communicable diseases and effective responses”. Volume 381, Issue 9866, p. 585-597, February 16, 2013 [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)61851-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)61851-0)
- clxix Op. Cit., Grier S y Kumanyika S., “The Context for Choice: Health Implications of Targeted Food and Beverage Marketing to African Americans”; Yancey A. et al., “A Cross-Sectional Prevalence Study of Ethnically Targeted and General Audience Outdoor Obesity-Related Advertising”, y Grier S. y Kumanyika S., “Targeted Marketing and Public Health”.
- clxx Op. Cit., WHO (2023). Policies to protect children from the harmful impact of food marketing), p. x, xi y 13.
- clxxi Ibidem, p. 14, 21.
- clxxii Op. Cit., UNICEF. (2018). Un Enfoque basado en los derechos de la infancia para la publicidad de alimentos, p. 45.
- clxxiii Op. Cit., Grover, A., (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. Los alimentos poco saludables, las enfermedades no transmisibles y el derecho a la salud, párrs. 39 y 40.
- clxxiv Comité DESC (2017). Observación general 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. 8, https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=E/C.12/GC/24&Lang=en
- clxxv Op. Cit., CDN (2013), Observación General 16, párrs. 16 y 33.
- clxxvi Op. Cit., Comité DESC (2017), Observación General 24, párr. 12.
- clxxvii Op. Cit., CDN Observación General 16 (2013), párr 26.
- clxxviii Op. Cit., REDESCA-CIDH (2023). Informe Empresas y Derechos Humanos: Estándares Interamericanos, párr. 74 y párr. 129.
- clxxix Sobre la violación de las obligaciones de respeto y protección en el contexto de actividades empresariales del sector de comestibles y bebidas, véase: Barbosa, I., et al. (2021). Obligaciones estatales en el contexto de dietas no saludables: Allorando el camino dentro del Sistema Interamericano de Derechos Humanos. *Revista Internacional de Derechos Humanos*, 11(1), 43-72, <https://doi.org/10.26422/RIDH.2021.1101.rio>
- clxxx Op. Cit., Comité DESC (2017), Observación general 24, párrs. 14, 22; CDN (2013), Observación General 16, párrs. 20, 28 y 34.
- clxxxi Op. Cit., Comité de DESC (2017), Observación general 24, párr. 15.

- clxxxii Corte IDH. Caso de los Buzos Miskitos (Lemóth Morris y Otros) v. Honduras. Sentencia de 31 de agosto de 2021. párrs. 46 y 55; Caso Vera Rojas y otros vs. Chile, Sentencia de 1 de octubre de 2021; Caso Habitantes de La Oroya vs. Perú. Sentencia de 27 de Noviembre de 2023, Párr. 111.
- clxxxiii 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; Caso de los Buzos Miskitos (Lemóth Morris y Otros) v. Honduras, párr. 66.
- clxxxiv Op. Cit., CIDH - REDESCA (2023). Informe Las Enfermedades No Transmisibles y los Derechos Humanos en las Américas, párr. 141.
- clxxxv Ibid. párr. 148.
- clxxxvi Ibidem, párr.19.
- clxxxvii Op. Cit., CDN (2013), Observación General 15, párr. 47.
- clxxxviii Op. Cit., Púras, D., (2020). Statement by the UN Special Rapporteur on the right to health on the adoption of front-of-package warning labelling to tackle NCDs.; Mofokeng, T. (2023), Informe de la Relatora Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Alimentación, nutrición y el derecho a la salud, párr. 61; CIDH - REDESCA. Informe Las Enfermedades No Transmisibles y los Derechos Humanos en las Américas, párrs. 247 y 248.
- clxxxix Op. Cit., Comité DESC, Observación General 24, párr. 23.
- cxc Op. Cit., CDN, OG 16, párr. 29.
- cxci Artículo 2.1. del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales - PIDESC.
- cxcii Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales – Comité DESC (2017), Observación general 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, párrs. 14, 22; Comité de Derechos del Niño (2013), Observación General 16 sobre las obligaciones del Estado en relación con el impacto del sector empresarial en los derechos del niño, párrs. 20, 28 y 34.
- cxcihi Comité DESC, Observación General 24, párr. 23.
- cxciiv Publicado en el DOF el 16 de mayo de 2014.
- cxciy Publicado en el DOF del 30 de septiembre de 2024.
- cxciyi Véase Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos. AG/RES. 2074 (XXXV-O/05), *Normas para la confección de los informes periódicos previstos en el artículo 19 del Protocolo de San Salvador*, Anexo, párr. 11(definiendo a las medidas regresivas como “todas aquellas disposiciones o políticas cuya aplicación signifique un retroceso en el nivel del goce o ejercicio de un derecho protegido”); Christian Courtis (coomp.) *Ni un paso atrás. La prohibición de regresividad en materia de derechos sociales* (Buenos Aires, 2006), págs. 4 y 9.
- cxciyii Corte Interamericana de Derechos Humanos – Corte IDH. Cuscul Pivaral y otros Vs. Guatemala, Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas, Serie C No. 359 párrafo 143.
- cxciyiii Suprema Corte de Justicia de la Nación. Primera Sala. Amparo en Revisión 314/2012, Ministro Ponente: José Ramón Cossío Díaz, 4 de julio de 2012.
- cxciyx Suprema Corte de Justicia de la Nación. Pleno. Amparo en Revisión 227/2022. Ponente: Ministro Alberto Pérez Dayán. Sesión de 8 de abril de 2024; Amparo en Revisión 358/2022. Ponente: Ministra Yasmín Esquivel Mossa, 9 de abril de 2024; Amparo en Revisión 465/2022. Ponente: Ministra Yasmín Esquivel Mossa, 22 de abril de 2024.
- cc Suprema Corte de Justicia de la Nación. Pleno. Amparo en Revisión 227/2022. Ponente: Ministro Alberto Pérez Dayán, 8 de abril de 2024, párr. 174; Amparo en Revisión 358/2022. Ponente: Ministra Yasmín Esquivel Mossa, 9 de abril de 2024, párr. 223; Suprema Corte de Justicia de la Nación. Primera Sala. Amparo en Revisión 314/2012, Ministro Ponente: José Ramón Cossío Díaz, 4 de julio de 2012, párr. 149.
- cci Suprema Corte de Justicia de la Nación. Pleno. Amparo en Revisión 227/2022. Ponente: Ministro Alberto Pérez Dayán, 8 de abril de 2024, párr. 174; Amparo en Revisión 358/2022. Ponente: Ministra Yasmín Esquivel Mossa, 9 de abril de 2024, párr. 223.
- ccii Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C- 639 de 2010, Considerando 16.
- cciii Corte Constitucional de Colombia. Sentencias C – 309 de 1997 y C – 930 de 2008.
- cciv Ibid.
- ccv Tribunal Constitucional del Perú.Pleno. Sentencia del 19 de julio de 2011. EXP. N.º 00032-2010-PI/TC. 5,000 ciudadanos contra el artículo 3º de la Ley N.º 28705 —Ley general para la prevención y control de los riesgos del consumo de tabaco.
- ccvi Ibid, párr. 54.
- ccvii Milenio. [Suman más de 100 amparos contra etiquetado de alimentos](#). 2022.

^{ccviii} De acuerdo con una reciente investigación periodística realizada en México, Colombia, Brasil, los Estados Unidos y el Reino Unido, reveló que 8 de cada 10 demandas de empresas de comestibles y bebidas en contra de regulaciones y provisión de información sobre productos no saludables, se presentan en México. Ver: Big Food vs. The People, <https://www.lighthousereports.com/investigation/big-food-vs-the-people/>