

Voces: ALIMENTOS - DERECHO COMPARADO - CODIGO ALIMENTARIO - SALUD PÚBLICA - ENFERMEDADES - TRASTORNOS ALIMENTARIOS - OBESIDAD - MERCOSUR - PROTECCIÓN INTEGRAL DE LOS DERECHOS DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES - DERECHOS HUMANOS - LEY APLICABLE - INFORMACIÓN AL CONSUMIDOR

Título: Etiquetado frontal de alimentos en Argentina y Brasil: barreras y facilitadores jurídicos

Autor: Rios, Belén - Cerra, Berenice - Cury, Cecilia

Fecha: 28-feb-2020

Cita: MJ-DOC-15185-AR | MJD15185

Producto: MJ,SYD

Sumario: *I. Introducción. II. El etiquetado frontal según los estándares internacionales. III. Marco normativo de etiquetado de alimentos en Argentina y Brasil. IV. Obligaciones de salud pública y obstáculos al comercio: Soluciones Posibles. V. Conclusiones.*

Por Belén Rios (*), Berenice Cerra (**) y Cecilia Cury (***)

Resumen: Las tasas de obesidad y sobrepeso en Argentina y Brasil requieren la adopción urgente de medidas que pongan freno al avance de la epidemia. El etiquetado frontal de advertencias ha sido reconocido como una de las medidas más efectivas para prevenir la malnutrición, sin embargo los países ven dificultada la adopción de esta política a raíz de argumentos jurídicos que cuestionan su legalidad, en el marco de acuerdos comerciales. Este artículo brinda respuestas a los cuestionamientos y promueve herramientas legales que le permitan a los Estados sortear los obstáculos y evitar que la medida sea tachada de ilegal.

I. INTRODUCCIÓN

América Latina cuenta con altas tasas de obesidad y sobrepeso entre sus habitantes, y los índices han ido aumentando constantemente en las últimas décadas. Aproximadamente el 58% de los habitantes de la región viven con sobrepeso (360 millones de personas) y la obesidad afecta a 140 millones de personas (1). En cuanto a los niños y las niñas, un estudio sistemático realizado en 2014, observó que la prevalencia estimada de sobrepeso y obesidad en infantes en edad pre-escolar (menores de 5 años) es de 7,1%; en escolares (5 a 11 años) es del 18,9% al 36,9%; y en adolescentes (12 a 19 años) es del 16,6% al 35,8%. Del 20% al 25% del total de la población de niños y adolescentes de América Latina tiene sobrepeso y obesidad (2)

En Argentina, los índices de obesidad y enfermedades no transmisibles relacionadas con ella son rampantes: la Encuesta Nacional de Factores de Riesgos (2018) (3) reveló que el 61,6% de los argentinos tenían exceso de peso. El 36,2% de la población se clasifica como «con sobrepeso» (con un índice de masa corporal -BMI- mayor o igual a 25kg / m²) y el 25,4% es obeso (con un IMC de más de 30kg / m²). Especialmente, entre los niños y niñas, la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (4) (2018) señaló que, entre los 5 y 17 años, el 41,1% tiene sobrepeso y obesidad, y, entre los 0 a 5 años, el exceso de peso alcanza el 13,6 %.

La situación no es distinta en Brasil, donde según datos del Departamento de Análisis de Salud y Vigilancia de Enfermedades no Transmisibles publicados en 2019, más de la mitad (55,7%) de la población tiene sobrepeso y la frecuencia de adultos obesos fue del 19,8% (5). Entre los niños (5 y 9 años), uno de cada tres tiene sobrepeso u obesidad (6). En las últimas tres décadas, el número total de niños en este grupo de edad con sobrepeso ha aumentado de aproximadamente el 9% en la década de 1970 a aproximadamente el 13% en la década de 1980, llegando al 33,5% en 2009, cuando se realizó la última encuesta sobre el tema (7).

La obesidad y el sobrepeso afectan principalmente a sectores sociales vulnerables que se encuentran expuestos a ambientes menos saludables y no tienen el mismo acceso a educación y salud que los sectores más ricos (8). En Argentina, los adolescentes hijos de padres/madres con niveles de educación más bajos tienen más posibilidades de ser obesos/as que aquellos con padres/madres con niveles educativos más altos (9). En Brasil, los datos apuntan que los adolescentes que estudian en escuelas privadas tienen más probabilidades de desarrollarse sobrepeso en comparación con los que están matriculados en la escuela pública. Sin embargo, se encontró que, al comparar los datos de las encuestas nacionales de salud escolar (Pesquisa Nacional de Saúde Escolar - PeNSE) de 2009 con 2015 (10), la tasa de adolescentes con sobrepeso en la red privada se mantuvo sin cambios (28,7%), mientras que la tasa entre los adolescentes en la red pública aumentó en un 19%. A 23,1% (11).

Esta situación deja de manifiesta la necesidad de implementación de políticas públicas efectivas y basadas en los estándares de la evidencia científica que prevengan la epidemia. Especialmente teniendo en cuenta que según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el sobrepeso y la obesidad infantil constituyen uno de los principales problemas de salud pública del siglo XXI (12). Así, la OMS ha recomendado implementar un etiquetado frontal de alimentos, como una de las medidas más costo-efectivas para brindar a los consumidores la información veraz y concreta sobre el contenido de alimentos y bebidas a fin de desincentivar su consumo.

Sin embargo y a pesar de ser recomendado por la evidencia científica, muchos países han enfrentado diferentes obstáculos para implementar a nivel nacional una política de etiquetado frontal. Especialmente, los países miembros del MERCOSUR han visto obstaculizado el avance de las políticas de este estilo a través de cuestionamientos respecto de la legalidad de sancionar medidas de etiquetado en un contexto de armonización de normativa donde operan acuerdos comerciales entre los países del bloque.

El objetivo del presente artículo es responder los cuestionamientos relacionados con la viabilidad jurídica de las políticas de etiquetado frontal de alimentos, a fin de generar evidencia jurídica que permita destrabar las discusiones políticas y se avance con la sanción de medidas recomendadas para la prevención de obesidad.

II. EL ETIQUETADO FRONTAL SEGÚN LOS ESTÁNDARES INTERNACIONALES. En la lucha contra la obesidad y, en especial, la obesidad infantil, tanto los Comités de Derechos Humanos de Naciones Unidas (13)(14) como la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) recomiendan a los Estados la adopción de un set de políticas públicas concretas para la promoción de una alimentación saludable, como mecanismo para proteger el derecho a la salud, generar entornos saludables y promover el descenso de la obesidad y la malnutrición.

El etiquetado frontal de alimentos es reconocido y recomendado para mejorar la ingesta de alimentos sanos y reducir el consumo de alimentos no saludables y bebidas azucaradas entre niños, niñas, adolescentes y adultos/as, debido a que permite a los y las consumidores interpretar fácilmente el contenido nutricional de los alimentos (15). La Relatora Especial para el Derecho a la Alimentación de las Naciones Unidas también se ha pronunciado a favor de la inclusión de información nutricional en las etiquetas de los envases de alimentos, considerándolo indispensable para ayudar a los consumidores a elegir dietas saludables (16) y, de esta manera, garantizar su derecho a la salud y a alimentación adecuada.

La OPS ha reconocido que un etiquetado nutricional, para ser efectivo, deberá reunir determinadas características, entre ellas: aplicar a los alimentos procesados y ultra procesados, incluyendo bebidas; la información proporcionada deberá poder ser entendida de forma directa, sencilla y rápida; debe advertir sobre el alto contenido en nutrientes asociados a problemas de salud como azúcar, grasa y sal; deberá ir acompañado de campañas dirigidas a promover una compra más crítica. A su vez, debería ser complementado con medidas de prohibición de uso de imágenes, colores y otros elementos gráficos que generen engaño o influyan en la elección, especialmente por parte de los niños; y deberá servir para la definición de productos que estarán sujetos a otras políticas regulatorias, como restricción de marketing, prohibición de venta y expendio en la escuela, unidades de salud, ambientes de trabajo, entre otros, y aplicación de impuestos (17).

Dentro de los tipos de etiquetados existentes, el sistema de advertencias ha sido probado como el más eficaz para identificar productos con alto contenido de nutrientes críticos (azúcares, grasas saturadas y sodio), a la vez que proporciona una mejor información para el consumidor y consumidora en un tiempo más corto y favorece la selección de alimentos más saludables (18) (19) (20). Asimismo, este tipo de etiquetado es priorizado por la comunidad internacional por ser el más comprendido por niños, niñas, adolescentes y personas de menor nivel educativo, lo cual es central para contemplar la perspectiva de inequidad en la política pública y proteger especialmente a los grupos en mayor situación de vulnerabilidad, quienes son los que más padecen obesidad, malnutrición y enfermedades crónicas en general (21). Además, este sistema incentiva a la industria alimentaria a reformular sus productos para cumplir con el perfil establecido y así evitar los sellos de advertencia en los envases (22).

III. MARCO NORMATIVO DE ETIQUETADO DE ALIMENTOS EN ARGENTINA Y BRASIL

Tanto Argentina como Brasil cuentan con marcos normativos que regulan lo relacionado con el etiquetado de los envases de alimentos y bebidas. Sin embargo, ninguno de ellos ha avanzado con normativa específica que busque desincentivar el consumo de productos con altos nutrientes críticos a fin de prevenir la obesidad y malnutrición. Ambos países han armonizado su regulación con las resoluciones del MERCOSUR (23), lo que significa que las decisiones adoptadas en el marco del bloque regional fueron incorporadas a sus respectivos plexos normativos. La forma en que cada país armoniza la regulación del MERCOSUR depende de su

marco normativo interno. En Argentina, el procedimiento es incorporar las Resoluciones del Grupo de Mercado Común (GMC) (24) al Código Alimentario Argentino (CAA). El CAA (25) es un reglamento técnico en permanente actualización, que establece disposiciones higiénico-sanitarias, bromatológicas y de identificación comercial que deben cumplir las personas físicas o jurídicas, los establecimientos y los productos que se enmarcan en su órbita, a la vez que comprende toda la normativa relacionada con etiquetado de alimentos.

En Brasil, como regla general, la armonización es competencia de Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (ANVISA), que tiene que aprobarla por decisión de la mayoría de los miembros de su Directorio; hay casos puntuales, respecto de productos de origen animal y vegetal, en los que la competencia es del Ministerio de Medio Ambiente, Agricultura y Ganadería (Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento - MAPA). La armonización se da por intermedio de normas autónomas, llamadas «Resolução de Diretoria Colegiada (RDC)».

Específicamente a lo relacionado con el rotulado de alimentos, ambos países han incorporado a sus marcos legales la Resolución del GMC Nro. 26/03 «Reglamento Técnico Mercosur (RTM) para Rotulación de Alimentos Envasados» y la Resolución GMC 46/03 «Reglamento Técnico Mercosur sobre el rotulado nutricional de Alimentos Envasados».

Por la primera de las normas nombrada, los alimentos comercializados en ambos países deben incluir en su etiquetado la denominación de venta del alimento; la lista de ingredientes; los contenidos netos; la identificación del origen; la identificación del lote; la fecha de duración; el nombre y dirección del importador; y la preparación e instrucciones de uso. En cuanto a la Resolución GMC 46/03, por medio de ella se obliga a especificar los carbohidratos; proteínas; grasas totales; grasas saturadas; fibra alimentaria; sodio; y grasas trans presentes en los alimentos. En cuanto a los azúcares, solo es obligatorio expresarlos en el caso en que estén incluidos en los carbohidratos y en la lista de ingredientes. De esta manera, existe una regla general entre los países del bloque de garantizar la armonización de los marcos normativos en lo que se refiere al rotulo nutricional de alimentos y bebidas.

Sin embargo, no surge dentro del marco normativo del MERCOSUR una prohibición expresa a los países de avanzar con políticas a nivel nacional que difieran con lo armonizado. Esta afirmación se condice con el hecho que dentro de los marcos normativos de Brasil y Argentina aparecen una serie de advertencias sanitarias que no han sido armonizadas entre sí. De este modo, se evidencia que a la regla general de promover la armonización, los Estados miembros le han reconocido excepciones. A continuación, se muestran ejemplos de etiquetado de alimentos de ambos países, no armonizado con los países del bloque:



Estas advertencias reguladas unilateralmente por cada país demuestran un cierto grado de autonomía normativa en lo que refiere a la regulación de envases de alimentos y bebidas, especialmente en lo relativo a cuestiones relacionadas con la protección de la salud.

IV. OBLIGACIONES DE SALUD PÚBLICA Y OBSTÁCULOS AL COMERCIO: SOLUCIONES POSIBLES

La normativa del MERCOSUR ha establecido obligaciones a los Estados miembro que buscan

evitar la imposición de barreras al comercio entre naciones y promover el comercio interregional. En este marco, y a pesar de las excepciones mencionadas, se ha planteado (31) que si un país miembro del bloque legisla de forma autónoma sobre el etiquetado frontal de alimentos, esto podría ser considerado como un obstáculo al comercio internacional, porque impondría condiciones que no serían obligatorias en otros países.

Sin embargo, el modelo de etiquetado recomendado por la evidencia científica opera como una advertencia sanitaria, las cuales no constituyen una barrera para el comercio. Así lo ha decidido la Organización Mundial del Comercio (OMC) en el fallo sobre el etiquetado neutro de productos de tabaco en Australia (32). En dicha oportunidad, el Grupo de Solución de Diferencias de la OMC resolvió que una medida de ese estilo no implicaría una violación a los Acuerdos suscriptos por el país, al tiempo que no significan una traba al comercio. A esta afirmación se suma la evidencia que existen actualmente advertencias vigentes sobre determinados contenidos de los alimentos que no se encuentran armonizados por los países, los cuales siguen comercializando entre sí sin impedimentos. De esta manera, el argumento respecto de la inviabilidad jurídica de advertencias sanitarias en los alimentos impuestas unilateralmente por los países, por generar barreras comerciales, queda desechado en tanto no se puede afirmar que se trata de obstáculos al comercio por definición de la OMC y la propia práctica normativa de los países.

No obstante, a pesar de la evidencia fáctica mencionada, siguen utilizándose argumentos jurídicos para cuestionar el avance de la política de etiquetado a nivel nacional. De esta manera, y como argumentos subsidiarios que ratifican la viabilidad, a continuación se detallan herramientas jurídicas brindadas por los propios sistemas de comercio internacionales y regionales que pueden ser utilizadas por los Estados miembros del MERCOSUR para ampararse a la hora de avanzar con una política de etiquetado. Las soluciones legales que aquí se plantean buscan demostrar que no existen argumentos objetivos respecto de la imposibilidad jurídica de una política de etiquetado frontal.

a. Flexibilidades dentro de los tratados de comercio. Tanto el marco normativo a nivel MERCOSUR como el sistema de la Organización Mundial del Comercio, reconocen el derecho de los Estados a legislar y tomar las medidas que consideren necesarias, en materia sanitaria y fitosanitaria, para proteger la salud y la vida de las personas, aun cuando dichas normas podrían llegar a representar algún tipo de barrera o impedimento al comercio internacional (33) (34) Específicamente, la OMC ha señalado que sus disposiciones no deben ser interpretadas en el sentido de impedir que los Estados adopten o apliquen las medidas necesarias para proteger la salud y la vida de sus ciudadanos/as (35).

En este marco, los países tienen la facultad de establecer medidas que representen un nivel mayor de protección de la salud que el que se lograría sin restringir eventualmente las normas, directrices o recomendaciones incluidas en el tratado de comercio. Esta facultad es conocida como «flexibilidades» y para poder implementarlas, los Estados deberán basarse en una justificación científica o poseer como objetivo garantizar un nivel de protección sanitaria o fitosanitaria que el Estado Miembro considere adecuado (36).

b. Obligaciones de Derechos Humanos en los Tratados de Comercio

Los sistemas legales de la OMC y el MERCOSUR reconocen la facultad de los Estados de legislar a fin de preservar derechos la vida y la salud de las personas. A su vez, el MERCOSUR amplía el margen de garantías reconociendo diversos derechos a los consumidores (y las

correspondientes obligaciones para los Estados y los proveedores)(37)(38)(39)(40)(41)

La protección de la vida, la salud y la seguridad, contra los riesgos causados por las prácticas en el suministro de productos y servicios considerados peligrosos o nocivos(42) (43); tener acceso a educación y divulgación pública sobre el consumo adecuado de los productos y servicios, garantizándose la libertad de elección y el trato igualitario al momento de contratar (44); brindar información suficiente y veraz sobre los distintos productos y servicios(45) (46) (47); la protección contra la publicidad engañosa(48) (49) (50) (51)(52); entre otros, son reconocidos de forma expresa por el MERCOSUR.

De esta manera, los Estados tienen la obligación de promover el efectivo goce de estos derechos fundamentales, del mismo modo con el que se garantizan los derechos comerciales.

V.CONCLUSIONES

Las altas tasas de sobrepeso y obesidad existentes tanto en Argentina como en Brasil requieren el avance de políticas públicas efectivas, como lo han expuesto organismos de Derechos Humanos y Salud Pública a nivel regional e internacional. El etiquetado frontal de advertencias es considerado como una de esas medidas costo-efectivas, que asegura la protección y la promoción del derecho a la salud, a la vida y a la información de los consumidores, especialmente de niños, niñas y adolescentes.

La regulación y los estándares vigentes sobre etiquetado de alimentos a nivel MERCOSUR han sido creados a los fines de facilitar el comercio internacional, y toda norma que sea diversa puede ser considerada como una barrera. Sin embargo, no existe prohibición expresa a la ruptura de la armonización entre países y, por el contrario se ha evidenciado la existencia de etiquetados regulados unilateralmente por cada país. De esta manera, es posible deducir que lo establecido por los reglamentos técnicos del MERCOSUR podrían entenderse como el piso mínimo para la regulación del etiquetado y rótulo nutricional. A su turno, haciendo un análisis amplio de lo regulado a nivel MERCOSUR, es posible afirmar que los Estados tiene el deber de proteger el comercio regional al mismo tiempo que deben garantizar la protección de derechos con jerarquía superior.

A este análisis se agrega que la Organización Mundial del Comercio ha establecido que las advertencias sanitarias colocadas en productos perjudiciales para la salud no constituyen una violación a los Acuerdos suscriptos por los países, al tiempo que no significan una traba al comercio. A su vez, tanto a nivel regional como internacional se han aprobado flexibilidades que habilitan a los Estados a adoptar medidas sanitarias que garanticen un nivel mayor de protección a la salud, aún cuando ello implique la restricción de los derechos económicos reconocidos en los Acuerdos del MERCOSUR y la OMC. Estas flexibilidades dejan de manifiesto que, aún en jurisdicciones creadas para beneficiar al comercio, la protección de la salud goza de jerarquía superior.

En este contexto, no hay razones jurídicas que operen como obstáculos a la implementación de medidas como el etiquetado frontal en los alimentos y bebidas. Por el contrario, esta medida permitiría a los Estados miembros del MERCOSUR cumplir con las obligaciones impuestas en los distintos tratados de comercio y de derechos humanos ratificados por ellos, garantizando la protección del derecho a la vida, la salud y aquellos vinculados con los consumidores. Asimismo, la falta de una normativa que proteja efectivamente a los consumidores podría implicar una violación a las obligaciones emanadas del MERCOSUR, en consonancia con las

obligaciones nacionales contenidas en las Constituciones de los Estados miembro.

La garantía del derecho a la salud y de los consumidores es una obligación que no puede dejarse de lado a fin de proteger el comercio entre países. Más aún cuando la medida en cuestión no implica barreras innecesarias. Los Estados deberán adaptar sus normativas a fin de cumplir con todos los requerimientos internacionales suscritos, entre ellos la prevención de la obesidad y las enfermedades derivadas de esta epidemia.

(1) El 23% de la población regional y la mayor prevalencia se puede observar en los países del Caribe: Bahamas (36.2%) Barbados (31.3%), Trinidad y Tobago (31.1%) y Antigua y Barbuda (30.9%). FAO; El sobrepeso afecta a casi la mitad de la población de todos los países de América Latina y el Caribe, excepto Haití: Disponible en: <http://www.fao.org/news/story/en/item/463472/icode/>

(2) Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia; 53.o Consejo Directivo de la OPS 66.a Sesión del Comité Regional de la OMS. Disponible online en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=28899 <=en

(3) Cuarta Encuesta de Factores de Riesgos, Ministerio de Salud y desarrollo social de la Nación (2018)

(4) Segunda Encuesta Nacional de Nutrición y Salud; Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación. Disponible online en: [https://www.argentina.gob.ar/noticias/el-411-por-ciento-de-los-chicos-y-adolescentes-tiene-sobrepeso-y-obesid d-en-la-argentina](https://www.argentina.gob.ar/noticias/el-411-por-ciento-de-los-chicos-y-adolescentes-tiene-sobrepeso-y-obesidad-en-la-argentina)

(5) BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. Vigitel Brasil 2018: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2018 / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. - Brasília:Ministério da Saúde, 2019. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2018_vigilancia_fatores_risco.pdf.

(6) BRASIL, Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) 2008-2009: antropometria e estado nutricional de crianças, adolescentes e adultos no Brasil 2008-2009 [Internet]. Relatório: Instituto Nacional de Geografia e Estatística (IBGE); 2010. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv45419.pdf>

(7) BRASIL, Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) 2008-2009: antropometria e estado nutricional de crianças, adolescentes e adultos no Brasil 2008-2009 [Internet]. Relatório: Instituto Nacional de Geografia e Estatística (IBGE); 2010. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv45419.pdf>

(8) La Obesidad en la Pobreza: Un nuevo reto en la salud pública; PAHO. Disponible online en: https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=documentos-2013&alias=439-la

obesidad-en-lapobreza-esp&Itemid=599

(9) Las Brechas Sociales en la Epidemia de la Obesidad en Niños, Niñas y Adolescentes de Argentina: Diagnostico de situación; FIC Argentina; 2016.

(10) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa nacional de saúde do escolar: 2009. Rio de Janeiro: IBGE; 2009. 140 p. y Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa nacional de saúde do escolar, 2015. Rio de Janeiro: IBGE; 2016. 126 p.

(11) Uzêda JCO, Ribeiro-Silva RdC, Silva NdJ, Fiaccone RL, Malta DC, Ortelan N, et al. (2019) Factors associated with the double burden of malnutrition among adolescents, National Adolescent SchoolBased Health Survey (PENSE 2009 and 2015). PLoS ONE 14(6): e0218566. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0218566>

(12) Organización Mundial de la Salud; Sobrepeso y obesidad infantiles. Disponible en:<https://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood/es/>

(13) El Estado Argentino debe «(...) monitorear regularmente y evaluar la efectividad de las políticas y programas sobre seguridad alimentaria y nutrición infantil, incluyendo programas alimenticios y de comidas escolares dirigidos a bebés y niños pequeños»; Comité de los Derechos de del Niño; 78º Periodo de Sesiones; Observaciones finales sobre el informe de Argentina; 2018.

(14) Argentina debe tomar «medidas efectivas para (...) el fortalecimiento de la regulación del Código Argentino sobre Alimentación [Código Alimentario Argentino] en cuanto al etiquetado frontal de alimentos, que incluya información sobre azúcar en los productos, e implementar restricciones sobre la publicidad de alimentos y bebidas dañinos para la salud, en particular los destinados a los niños». Observaciones finales sobre el cuarto informe periódico de Argentina; Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 12 de octubre de 2018

(15) OMS. Informe de la Comisión para Acabar con la Obesidad infantil. 2016. Disponible en: <http://www.who.int/end-childhood-obesity/publications/echo-report/es/>

(16) Informe de la Relatora Especial sobre el derecho a la alimentación; Visita a la Argentina; Consejo de Derechos Humanos, 40º período de sesiones. Disponible en: <http://huerquen.com.ar/wp-content/uploads/2019/02/informe-Hilal-Elver.pdf>

(17) PAHO, Etiquetado Frontal Nutricional. Disponible online en: https://www.paho.org/carmen/wp-content/uploads/2017/07/CARMEN_Mensajes-Etiquetado-Nutricional.pdf

(18) Arrúa A, Curutchet MR, Rey N, Barreto P, Golovchenko N, Sellanes A, Velazco G, Winokur M, Giménez A, Ares G. Impact of front-of-pack nutrition information and label design on children's choice of two snack foods: Comparison of warnings and the traffic-light system. *Appetite*. 2017;116:139-146. doi: 10.1016/j.appet.2017.04.012.

(19) Ares G, Varela F, Machin L, Antúnez L, Giménez A, Curutchet MR, Aschemann-Witzel J. Comparative performance of three interpretative front-of-pack nutrition labelling schemes: Insights for policy making. *Food Quality and Preference*. 2018;68:215-225.

(20) Khandpur N, Sato PM, Mais LM, Martins APB, Spi-nillo CG, Garcia MT, Rojas CFU, Jaime PC. Are front-of-package warning labels more effective at communicating nutrition information than traffic-light labels? A randomized controlled experiment in a Brazilian sample. *Nutrients*. 2018;10(6):688. doi: 10.3390/nu10060688

(21) Resultados preliminares de un estudio llevado a cabo en Chile que evalúa los efectos de la normativa que implementa el etiquetado frontal de advertencia (en vigencia a partir de junio de 2016), arrojó como resultado que: «las compras de bebidas azucaradas y cereales disminuyó en 25% y 9% respectivamente, se redujo la cantidad de sodio y azúcares en importantes categorías de alimentos envasados, la gente logró reconocer mejor la calidad nutricional de los alimentos envasados, y los niños tuvieron menor exposición a publicidad de alimentos «alto en»». Ver: <https://inta.cl/evaluacion-de-panel-de-expertosnacional-e-internacional-revela-cambios-en-composicion-de-alimentos-y-conductas-de-las-personas-tras-implementation-de-la-ley-de-etiquetado/>

(22) Chile, Ministerio de Salud. Informe de evaluación de la implementación de la Ley sobre Composición Nutricional de los Alimentos y su Publicidad [Internet]. 2017 [citado 10 ago 2018]. Disponible en: <https://tinyurl.com/y9l78akg>.

(23) Bloque económico de América del Sur compuesto además por Paraguay, Uruguay, Bolivia y Venezuela La República Bolivariana de Venezuela se encuentra suspendida en todos los derechos y obligaciones inherentes a su condición de Estado Parte del MERCOSUR, de conformidad con lo dispuesto en el segundo párrafo del artículo 5° del Protocolo de Ushuaia.

(24) El CAA es actualizado y modificado por la Comisión Nacional de Alimentos (CONAL), un organismo eminentemente técnico que se encarga de las tareas de asesoramiento, apoyo y seguimiento del Sistema Nacional de Control de Alimentos, establecido por el Decreto 815/1999; ANMAT; Código Alimentario Argentino. Disponible online en: http://www.anmat.gov.ar/portafolio_educativo/Capitulo2b.asp

(25) Sancionado por Ley 18.284 (disponible online:http://www.anmat.gov.ar/alimentos/codigoa/Ley_18284.pdf) y reglamentado por Decreto 2.126 (disponible online en: http://www.anmat.gov.ar/webanmat/Legislacion/Alimentos/Decreto_2126-1971.pdf)

(26) Ley Nro. 10.674/03. Disponible online en: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.674.htm

(27) Ley Nro. 11.105/05. Disponible en: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11105.htm

(28) Portaria Nro. 2.658/03. Disponible en: <http://www.agricultura.gov.br/assuntos/insumos-agropecuarios/insumos-pecuarios/alimentacao-animal/arquivos-alimentacao-animal/legislacao/portaria-no-2-658-de-22-de-dezembro-de-2003.pdf>

(29) Disponible en: http://www.msal.gov.ar/celiacos/pdf/resolucion-conjunta_131y414-2011.pdf

(30) Disponible en: http://www.msal.gov.ar/celiacos/pdf/resolucion-conjunta_201-2011_y_649-2011.pdf

(31) «Etiquetados de alimentos podrían calificarse como obstáculos al comercio por la OMC»; Diario Gestión. Disponible online en (verificado el 06-11-2018): <https://gestion.pe/economia/etiquetados-alimentos-calificarse-obstaculos-comercio-omc-227667> «Gobierno busca con etiquetas de alimentos reducir ciertos sabores, pero privados advierten posible uso de químicos»; Diario El Observador. Disponible online en (verificado el 06-11-2018): <https://www.elobservador.com.uy/nota/-como-las-empresas-uruguayas-le-haran-frente-al-nuevo-etiquetado-de-alimentos--2018911918>

(32) Un resumen de los litigios junto con los documentos disponibles públicamente están en el sitio web del Departamento de Asuntos Exteriores de Australia: <http://dfat.gov.au/trade/organisations/wto/wto-disputes/Pages/wto-disputes-tobacco-plain-packaging.aspx>.

(33) «(...) no debe impedirse a ningún país que adopte las medidas necesarias para (...) la protección de la salud y la vida de las personas y de los animales o la preservación de los vegetales, para la protección del medio ambiente». Mercosur el Acuerdo sobre Obstáculos Técnicos al Comercio (OTC); Preámbulo.

(34) «(...) Los Miembros tienen derecho a adoptar las medidas sanitarias y fitosanitarias necesarias para proteger la salud y la vida de las personas»; Acuerdo sobre la aplicación de medidas sanitarias y fitosanitarias. Art. 2. Disponible online en: https://www.wto.org/spanish/docs_s/legal_s/15-sps.pdf

(35) «(...) ninguna disposición del presente Acuerdo será interpretada en el sentido de impedir que toda parte contratante adopte o aplique las medidas (...) necesarias para proteger la salud y la vida de las personas»; Acuerdo General sobre aranceles aduaneros y comercio; Art. XX, inc. b.

(36) «[Los Estados] podrán establecer o mantener medidas sanitarias o fitosanitarias que representen un nivel de protección sanitaria o fitosanitaria más elevado que el que se lograría mediante medidas basadas en las normas, directrices o recomendaciones internacionales pertinentes, si existe una justificación científica o si ello es consecuencia del nivel de protección sanitaria o fitosanitaria que el Miembro de que se trate determine adecuado»; Acuerdo sobre la aplicación de medidas sanitarias y fitosanitarias; Art. 3.3.

(37) Resolución GMC 124/96. Disponible online en: [http://gd.mercosur.int/SAM/GestDoc/pubweb.nsf/Normativa?ReadForm\(=ESP&id=AA81367FA16C52108325775F004BB87B](http://gd.mercosur.int/SAM/GestDoc/pubweb.nsf/Normativa?ReadForm(=ESP&id=AA81367FA16C52108325775F004BB87B) (38) Resolución GMC 125/96. Disponible online en: [http://gd.mercosur.int/SAM/GestDoc/pubweb.nsf/Normativa?ReadForm\(=ESP&id=643AD59D78A69E148325775F004C5B1C](http://gd.mercosur.int/SAM/GestDoc/pubweb.nsf/Normativa?ReadForm(=ESP&id=643AD59D78A69E148325775F004C5B1C) (39) Resolución GMC 126/96. Disponible online en: [http://gd.mercosur.int/SAM/GestDoc/pubweb.nsf/Normativa?ReadForm\(=ESP&id=8F68DAA77891962B8325775F004CC2E8](http://gd.mercosur.int/SAM/GestDoc/pubweb.nsf/Normativa?ReadForm(=ESP&id=8F68DAA77891962B8325775F004CC2E8) (40) Resolución GMC 45/06. Disponible online en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/125000-129999/125531/norma.htm>

(41) Resolución GMC 34/11. Disponible online en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/200000-204999/204904/norma.htm>

(42) Resolución GMC 124/96; Anexo; Art. 1.

(43) Resolución GMC 125/96; Anexo; Art. 1.

(44) Resolución GMC 124/96; Art. 2.

(45) Resolución GMC 124/96; Art. 3.

(46) Resolución GMC 125/96; Art. 2.

(47) Resolución GMC 34/11Punto F.

(48) Resolución GMC 124/96; Art.4.

(49) Se entendiendo como «publicidad engañosa» a tal cualquier modalidad de información, difusión o comunicación de carácter publicitario que sea entera o parcialmente falsa, o que de cualquier otro modo, inclusive por omisión de sus datos esenciales, sea capaz de inducir a error al consumidor, cuando se suministren informaciones con respecto a la naturaleza, características, calidad, cantidad, propiedades, origen, precio, condiciones de comercialización, y cualesquiera otros datos esenciales sobre productos y servicios que sean necesarios para decidir una relación de consumo; Resolución GMC126/96; Art. 2.

(50) Resolución GMC126/96; Art. 3.

(51) Resolución GMC 45/06; Art. 2

(52) Por su parte, la carga de la prueba de la veracidad en estos casos recae sobre el anunciante; Resolución GMC 45/06; Art. 3.

(*) Fundación Interamericana del Corazón (FIC) Argentina

(**) Fundación Interamericana del Corazón (FIC) Argentina

(***) Instituto Brasileiro de Defensa del Consumidor (IDEC)