



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA UNIDAD XOCHIMILCO
DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD

DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN A LA SALUD

MAESTRÍA EN MEDICINA SOCIAL

TEMA:

La contienda por el Etiquetado de Alimentos en México:
un análisis de los discursos de los actores clave (2019-2023)

PRESENTA:

Lic. en Nutrición Yoalli Gómez Cruz

DIRECTORA:

Dra. Soledad Rojas-Rajs

SINODALES:

Dra. Miriam Bertrán Vilá

Mtra. Katia Yetzani García Maldonado

Mtra. Paola Cecilia Sánchez Rojo

Ciudad de México, 2024

Agradecimientos

Quiero expresar mi más profundo agradecimiento al Consejo Nacional de Humanidades, Ciencias y Tecnologías (CONAHCYT) por el financiamiento que hizo posible la realización de mis estudios de maestría. A mis docentes, quienes han sido una guía invaluable y una fuente constante de inspiración en mi lucha por un mundo más justo.

Extiendo un agradecimiento especial a la Dra. Sol por sus grandes enseñanzas, su compañerismo y sororidad. También, a mi amiga Irlanda, por su valiosa amistad durante todo este tiempo.

Agradezco profundamente a mi equipo de vida: a mis padres, Maricela y Juan, por darme la fuerza espiritual y la visión crítica de la vida; a mis hermanas, Brenda y Nayeli, por ser mis mentoras, y a mi hermano David, por ser mi amigo ingeniero. A mis sobrinos, Sebastián, Andrea y Sofía, quienes son mi alegría diaria.

Finalmente, a mi esposo Lian, por su amor incondicional y su apoyo constante en este proceso de desarrollo profesional.

Índice

Resumen.....	4
Introducción.....	6
El etiquetado de alimentos en ultraprocesados como estrategia de intervención sanitaria.....	9
El Etiquetado Frontal de Advertencia en México y sus actores influyentes.....	20
Metodología	34
Resultados	40
Conclusiones.....	68
Glosario.....	73
Referencias	74
Anexos	90

Índice de tablas e ilustraciones

Tablas

Tabla 1 Especificaciones del EFA descritas en el numeral A.4.5 del Apéndice A de la NOM-051-SCFI/SSA1-2010	30
Tabla 2 Etapas y objetivos cumplidos hasta el momento en la aplicación del EFA en México	32
Tabla 3 Corpus de comunicados de los actores	38

Ilustraciones de las redes

Red 1 Discursos y posturas de los actores antes de la aprobación del EFA	42
Red 2 Discursos y confrontaciones entre el primer y segundo período del EFA	47
Red 3 Discursos del segundo período hasta la fecha	54

Resumen

Introducción. La alta presencia de alimentos ultraprocesados en las dietas latinoamericanas impactan negativamente en la salud pública debido a sus altos niveles de azúcares, sodio, grasas saturadas, grasas trans y edulcorantes artificiales. Esto está asociado con la epidemia de sobrepeso y enfermedades crónicas. Para mitigar este problema, en países como México implementaron el Etiquetado Frontal de Advertencia (EFA). Después de la actualización de la Ley general en salud (LGS), se añadió el EFA a la NOM 051 (Norma Oficial Mexicana NOM-051-SCFI/SSA1-2010), buscando promover en la población elecciones alimentarias más saludables y regular los productos que ofrece la industria. **Método.** Este trabajo analiza los discursos de los principales actores involucrados en la implementación del EFA entre 2019 y 2023, como el Sector Salud (SS), la Sociedad Civil Organizada (SCO) y la industria alimentaria, con el propósito de identificar sus posiciones, enfrentamientos y cambios en el tiempo, pues constituyen un referente específico de batallas discursivas que pueden tener una influencia significativa en el proceso de formulación, implementación y validación de las políticas de salud pública, sobre todo cuando se genera polémica en torno a estas últimas. Basado en los postulados de Bourdieu sobre el poder simbólico de los discursos, se realizó un análisis que revisó sus posiciones y recursos de legitimidad, usando el software ATLAS.ti 9. Se estudiaron dos periodos: antes (2019-2020) y después (2021-2023) de la entrada en vigor de la modificación de la NOM 051 que incluye los criterios de los EFA. **Resultados.** Antes de la modificación de la NOM 051, hubo una mayor interacción entre los actores, el SS y la SCO defendieron la necesidad de intervenciones gubernamentales para proteger a la población vulnerable, mientras que la industria

negaba los efectos adversos de sus productos. Tras la prórroga solicitada por la industria, las publicaciones reflejaron intereses particulares, con el SS y la SCO supervisando el cumplimiento de la NOM 051 y promoviendo la participación ciudadana para el uso del EFA. Los discursos evolucionaron, con organizaciones internacionales subrayando la responsabilidad estatal en la regulación nutricional, reflejando una postura gubernamental permisiva frente a la industria. **Conclusiones.** Los discursos sobre malnutrición y el EFA responden a condiciones y demandas sociales, pero la toma de decisiones depende de situaciones coyunturales, durante las cuales se fue mostrando una aceptación gradual de la necesidad de regular a la industria alimentaria. El uso del conocimiento científico como argumento fue muy importante en el debate público sobre el EFA. Aunque se promueve el derecho a la alimentación y la soberanía alimentaria, se observa una contradicción en la implementación del EFA, que podría convertirse en una política de '*nudge*', repartiendo responsabilidades entre el Estado y el individuo, sin abordar las condiciones estructurales. Es crucial considerar las condiciones de vida y la seguridad alimentaria para lograr ejecutar una estrategia integral de salud pública.

Palabras clave. Medicina Social, Etiquetado Frontal de Advertencia, Análisis cualitativo de discursos, políticas alimentarias.

Introducción

En la actualidad, los alimentos ultraprocesados se han homogeneizado y consolidado a través de monopolios a nivel mundial, su consumo se asocia con el problema de malnutrición que se manifiesta en la población en dos vertientes: por una parte, con la deficiencia de nutrientes que producen baja estatura, anemia e incluso emaciación; y por otra, se asocia con exceso de peso, diabetes, hipertensión, infartos al miocardio, entre otras enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), siendo estas las principales causas de morbilidad global (FAO y CEPAL, 2020; OMS, 2015).

De acuerdo con una investigación que analizó el impacto de los alimentos ultraprocesados en la salud nutricional, el grado de procesamiento de los alimentos tiene un efecto significativo en la salud de las personas. Según la clasificación NOVA¹, los alimentos ultraprocesados son productos con un alto grado de transformación industrial, que contienen un exceso de nutrientes críticos y otros ingredientes que ponen en riesgo a la salud, los cuales han desplazado el consumo de alimentos frescos y nativos característicos de cada población (Kaufer-Horwitz et al., 2018).

El fácil acceso a estos alimentos proviene de sus bajos costos al consumidor final, situación que se explica a través de la disminución de costos en su producción, por

¹ La clasificación NOVA tiene origen en la Universidad de Sao Paulo en Brasil, resultó ser una herramienta útil para definir el grado de procesamiento de alimentos, facilitó las investigaciones en Latinoamérica para identificar la baja calidad de los alimentos ultraprocesados y destacar su asociación con problemas de salud. Sin embargo, es catalogada como insuficiente para proporcionar una comprensión completa de estos alimentos y sus efectos en la salud pública (Healthy diet for a healthy life, 2023).

ejemplo: la sobreproducción de insumos provenientes de monocultivos: trigo, soja y maíz; el uso intensivo de fertilizantes y la intervención de tecnología alimentaria que emplea los nutrientes críticos (sodio, azúcar y grasas saturadas) para alargar la vida de los alimentos en anaquel. Además, la industria alimentaria tiene sistemas de distribución de ultraprocesados muy eficientes y de largo alcance, lo que asegura que estén disponibles en todos los comercios (Cruz Santacruz, 2022).

La población más vulnerada suele ser la que más sufre las consecuencias del sobreconsumo de estos productos, y su producción tiende a intensificarse en países donde la desigualdad económica limita el acceso a alimentos de calidad, es decir, en los países denominados en desarrollo² (Pulido y Gómez, 2018). En Latinoamérica los alimentos ultraprocesados requieren mayor regulación en la fabricación y comercialización debido a que los Estados debilitaron la vigilancia frente a su producción, y a la par, las corporaciones industriales productoras fomentaron su consumo (Noremberg, 2020).

Actualmente, los ultraprocesados aportan más del 58% de la dieta diaria latinoamericana y proporcionan la mayor parte de calorías consumidas (FAO y CEPAL, 2020; Kaufer-Horwitz et al., 2018). El patrón de consumo y los daños a la salud asociados a los ultraprocesados han sido muy similares en países como: Chile, Perú, México,

² Las autoras Pulido y Gómez (2018), se refieren a los países del tercer mundo como aquellos que son inundados con mercancías de las grandes empresas transnacionales, sin importar el daño que puedan causar a los productores locales. Estos países son vistos como receptores del flujo de capital desde los países del centro, lo que implica una relación de desequilibrio en el reparto del mercado mundial. Esta definición implica una caracterización económica y geopolítica de los países del tercer mundo como aquellos que sufren la influencia y explotación económica de las potencias económicas más poderosas.

Uruguay y Argentina; cuyos contextos sociales se vinculan a la domesticación de la globalización, es decir, a la implementación de una cultura alimentaria en la que el tiempo, la economía y el nivel de educación gestionan el acceso a la información alimentaria, lo que contribuye a que existan inequidades en el derecho a la alimentación (Bertrán, 2017). Los países antes mencionados implementaron estrategias de presión para ejecutar el Etiquetado Frontal de Advertencia (EFA), con la finalidad de que la población tome mejores decisiones al elegir los alimentos. El proceso de implementación implicó confrontamientos entre diversos actores con influencia en el diseño y aplicación de políticas públicas.

En el ámbito de la política pública, existe una diversidad de actores que influye en su desarrollo y modelación, así como en la forma de concebir las problemáticas sociales que son objeto de las políticas públicas. Estos actores abarcan desde entidades gubernamentales, organizaciones no gubernamentales, grupos de interés, agencias internacionales y otros participantes significativos en la sociedad (Solans, 2021). Por ello, este estudio tiene como objetivo identificar y analizar los discursos emitidos por actores sociales relevantes en relación con la implementación del EFA en México, conocer sus posiciones, así como analizar las tensiones, disensos y consensos entre ellos. Además, busca analizar la evolución de sus comunicados a lo largo del proceso de implementación del EFA, así como sus cambios de postura frente al mismo, para comparar el sentido de sus acciones en el contexto.

De acuerdo con la perspectiva de Bourdieu (2014) tanto los discursos como su eficacia simbólica, están relacionados principalmente con los actores que los producen,

pues son estos actores quienes están investidos de distintos grados de poder y legitimidad en los campos que ocupan.

El poder al que se alude implica que no todas las voces tienen la capacidad de influir en cómo se percibe, comprende y valora un problema social. Sólo ciertos actores pueden participar en las disputas y negociaciones sobre el sentido social con algún grado de influencia, mientras que hay voces cuyos espacios de participación y su relevancia pública son cuestiones más bien escasas. Cuando se trata de la formulación e implementación de políticas públicas, estudiar el discurso de actores relevantes puede contribuir a la comprensión de estos procesos, especialmente cuando existen confrontaciones y disputas en torno a transformaciones que las políticas públicas pueden generar. De ahí el interés en analizar el caso del EFA en México, para dar cuenta de las batallas y confrontaciones que han ocurrido entre los actores involucrados en su ejecución y puesta en práctica, a partir de sus discursos públicos.

El etiquetado de alimentos en ultraprocesados como estrategia de intervención sanitaria

Durante los años 70, el impulso a la industria alimentaria en Latinoamérica, que se enfocó en la producción de alimentos ultraprocesados, se planteó como una estrategia de desarrollo económico con efectos en la política sanitaria para abordar la desnutrición, lo cual coincidió con el comienzo del abandono del sector agrario (Barrera et al., 2018). Los países latinoamericanos adoptaron sistemas de producción alimentaria que impactaron en el uso eficiente de sus tierras. Sin embargo, se reconocen procesos posteriores, como la globalización y los tratados de libre comercio que han coordinado

modos de producción que no siempre han beneficiado a la región (Schubert y Ávalos, 2020).

Los monopolios de la industria alimentaria han desempeñado un papel significativo en la configuración del sistema de producción de alimentos, promoviendo un enfoque capitalista en su desarrollo. Berry (2019) indica que estos monopolios tienen un impacto considerable en los sistemas alimentarios sostenibles. Fomentan la concentración del poder en manos de pocas corporaciones, las cuales practican una agricultura intensiva que degrada el medio ambiente, reduce la biodiversidad y afecta negativamente las economías locales.

Estos monopolios suelen priorizar la eficiencia y el beneficio económico por encima de la calidad nutricional y la sostenibilidad, lo que resulta en una sobreproducción de alimentos ultraprocesados de baja calidad. La mercadotecnia agresiva y el control de los canales de distribución por parte de estas corporaciones también influyen en los hábitos alimentarios de la población, desviándolos de las dietas tradicionales. Por lo tanto, la organización de monopolios en el sistema alimentario contribuye a la homogeneización de la dieta global, a la pérdida de conocimientos y a la merma de las prácticas alimentarias tradicionales. La preocupación radica en que estos monopolios se convierten en fuentes primarias de información sobre alimentación, lo que puede aumentar la vulnerabilidad de las poblaciones (Schubert y Ávalos, 2020).

La reciente implementación de etiquetados, regulados por empresas vinculadas a monopolios ilustra esta preocupación al influir en la calidad de los productos alimentarios. Esto es especialmente crítico, ya que, según García y Bermúdez (2021), el sobre

consumo y producción de ultraprocesados tiene una posible influencia de los intereses económicos en detrimento de los beneficios nutricionales.

A finales de los años 90, en Latinoamérica, el sector salud internacional publicó investigaciones que alertaban sobre los efectos del sobreconsumo de alimentos ultraprocesados (Cabrera, 2020; Solans, 2021). Entre 2000 y 2013, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) llevaron a cabo un estudio que confirmó esta problemática y sus efectos en la salud. La investigación abarcó 13 países latinoamericanos y reveló una asociación significativa entre el aumento del consumo per cápita de alimentos ultraprocesados y el incremento del peso corporal en las poblaciones estudiadas. El informe subrayó los efectos adversos para la salud derivados del consumo frecuente de estos productos.

Los snacks y las bebidas carbonatadas se destacaron como los alimentos más adquiridos, representando aproximadamente el 60% de las dietas en la región. Se estima que el consumo excesivo de estos productos conlleva un exceso calórico de alrededor de 482 a 580 kcal, sobrepasando las 2000 kcal diarias recomendadas para adultos. Además de exceder en términos de calorías totales, se consideran poco saludables debido a la falta de regulación en el contenido de nutrientes críticos como azúcares libres, grasas saturadas, grasas trans y sodio (OMS, 2015).

Es importante señalar que la necesidad de una estrategia de comunicación a través de regulación de etiquetados se concibió desde la perspectiva de la Promoción de la Salud, como herramientas didácticas para fomentar la modificación de hábitos alimentarios. Sin embargo, este tipo de estrategias pueden ser empleadas para ejercer

una influencia deliberada en los comportamientos de consumo³. Enfocándose en prácticas como el control calórico y la actividad física sin considerar los contextos socioeconómicos. Esto ha revelado que la información en los empaques de alimentos ultraprocesados a menudo no responde a las necesidades reales de los consumidores (Crosbie et al., 2020).

Un ejemplo es la implementación en 2015 de una medida regulatoria que, mediante el sistema de etiquetado frontal de las Guías Diarias de Alimentación (GDA), buscó mejorar la información nutricional en Latinoamérica. Este etiquetado proporcionaba valores numéricos y porcentuales de nutrientes críticos, considerándose hasta entonces como el más estricto. Sin embargo, el sistema fue propuesto por la industria alimentaria y se evidenció que los estándares empleados excedían los recomendados por la OMS (Kaufer-Horwitz, Tolentino-Mayo, et al., 2018).

A la par, la comunidad científica continuó publicando los efectos negativos del consumo de ultraprocesados en la salud nutricional, así como su agresiva promoción y comercialización, además de informar que estos productos tienen impactos culturales, sociales, económicos y ambientales destructivos en los países latinoamericanos. Reportaron que los alimentos ultraprocesados suelen carecer de fibra, proteínas, micronutrientes y otros compuestos bioactivos esenciales para el adecuado desarrollo y funcionamiento del cuerpo humano (FAO y CEPAL, 2020). Además, desde la perspectiva

³ El ejercicio deliberado, característico del enfoque neoliberal, enfatiza la capacidad individual para tomar decisiones informadas y responsables. Este enfoque promueve la libertad individual y minimiza la intervención del Estado en asuntos sociales y económicos, confiando en que el mercado, mediante la autorregulación, puede asignar recursos de manera eficiente para abordar los problemas sociales (Barlow y Thow, 2021).

macrosocial los residuos y embalajes plásticos que los contienen han contribuido al deterioro socioambiental (Rivera y Gómez, 2021).

Suficientes investigaciones científicas han colaborado en denunciar la necesidad de informar a los consumidores sobre el contenido de nutrientes críticos en los productos, así como sobre la presencia de otros aditivos nocivos que contienen, como el tripolifosfato de sodio, el ácido benzoico, el glutamato monosódico, las harinas refinadas, los alimentos transgénicos, las grasas trans, los colorantes artificiales, la cafeína, entre otros. Señalan que no sólo se trata de informar al consumidor, sino que es importante adoptar un enfoque multisectorial y lograr consenso entre todas las partes interesadas en la Promoción de la Salud enfocada en la alimentación y salud (Garibaldi et al., 2018; Cuevas-Nasu et al., 2018).

Un problema identificado es que en estos consensos intervienen también razones de mercado, cuando el sector sanitario ha promovido estrategias de comunicación y de regulación para los productos ultraprocesados (por ejemplo, con incremento al impuesto de productos procesados o la limitación de su venta en ambientes escolares), estas han sido obstaculizadas por la industria alimentaria, pues se considera que afectarán las ventas y/o ganancias económicas en el país. Incluso, la implementación de evaluaciones de impacto en salud ha sido influenciada por grupos de presión y cabildeo vinculados con la industria (OPS, 2020; Schubert y Ávalos, 2020; Alianza por la salud alimentaria, 2019; Santos et al., 2019; Mundo-Rosas et al., 2013).

En contraparte, por el gran interés que ha desarrollado la nutrición en los últimos años, se crearon diversas asociaciones civiles dedicadas a promover la salud de las

poblaciones en este campo. Estas organizaciones han desempeñado un papel fundamental al impulsar la investigación que identifica la relación entre el consumo de alimentos ultraprocesados y el desarrollo de ECNT. Su emergencia ha conducido a una creciente demanda de medidas y políticas destinadas a mejorar la salud pública (Rivera Dommarco et al., 2019). Tanto estos actores como las industrias son relevantes en la discusión para la implementación del EFA.

Aunque el problema de la malnutrición es global, la ejecución de estrategias ha sido desigual según países y regiones. Por ejemplo, a pesar de que el Codex Alimentarius existe como una herramienta internacional para la regulación estandarizada del sistema de etiquetados, hasta la fecha en los países latinoamericanos persisten diversos sistemas de EFA (Britos et al., 2018). Cada país realiza esfuerzos independientes para regular la seguridad y la información que los alimentos ultraprocesados ofrecen a los consumidores. Esto contrasta con otros países y regiones, como Estados Unidos, Corea del Sur y Europa, donde la regulación legal para sistemas de etiquetados más efectivos se implementó en la década de los ochenta. Estas diferencias en tiempos y procesos son indicativas del poder del mercado de ultraprocesados en las políticas de salud en Latinoamérica.

En el contexto latinoamericano, el proceso de elaboración de propuestas para implementar nuevos sistemas de etiquetados adaptados a las necesidades de la población ha requerido largos períodos de negociación y argumentación entre las instituciones públicas de salud, el gobierno, la academia científica, la sociedad civil y la industria alimentaria. En estas negociaciones, algunos actores tienen mayor capacidad

de influencia que otros, quedando algunos subordinados (Gómez y Rojas-Rajs, 2020). Para estas negociaciones y debates ha sido crucial referir con conocimiento basado en investigación, es decir, con evidencia científica que señalara la importancia de contar con etiquetados claros.

En la segunda década de los 2000 la OPS y la OMS publicaron investigaciones que mostraron los límites de la tabla nutricional (*Nutrition Facts*) en los empaques, por lo que se volvió central la discusión sobre la dificultad para interpretar los etiquetados con esta tabla nutricional (Cabrera, 2020). Así, desde las organizaciones de la sociedad civil y la academia se exigió establecer etiquetados que facilitaran decisiones informadas y justas, alertando a los consumidores sobre los nutrientes críticos y las características nutricionales de los alimentos (Ares et al., 2020). Destacaron la importancia de establecer políticas públicas para regular los etiquetados frontales de alimentos y los sistemas de perfiles nutricionales. Se planteó que los etiquetados de productos ultraprocesados deberían presentar atributos adecuados, con un formato simple, fácilmente visible y comprensible, que al mismo tiempo orientara a los consumidores y se fomentaran mejoras en la formulación de productos ultraprocesados (Dommarco et al., 2019).

Actualmente, los distintos sistemas de etiquetados están relacionados con la falta de marcos regulatorios uniformes entre las diferentes instituciones de los países. Esto dificulta la provisión de información clara y comprensible sobre el contenido nutricional, lo cual obstaculiza el objetivo de promover elecciones saludables por parte de los consumidores. Diversos estudios han demostrado que el impacto de los diferentes sistemas de etiquetados varía según las características sociodemográficas de la

población, por lo que cuando se trasladan etiquetados de otras regiones o países, su función y efectividad pueden ser limitadas (Soto y Socorro, 2020).

En la actualidad, los etiquetados que se emplean se pueden clasificar en dos tipos (imágenes en anexos):

a) Sistemas enfocados en nutrientes: Utilizan símbolos para informar la cantidad de nutrientes considerados perjudiciales para la salud. También proporcionan los porcentajes de los valores diarios recomendados (%DV) y promueven el autocontrol en la población, al establecer pautas para limitar el consumo diario de nutrientes (CDO o GDA). El semáforo y el sello de advertencia corresponden a este tipo, informan sobre el aporte de nutrientes críticos y el aporte energético (calorías). Los cuales son empleados en mayor proporción en el continente americano.

b) Sistema de resumen: Condensa la información en un símbolo o ícono que describe la evaluación del contenido de nutrientes de un producto. No especifica nutrientes críticos, sino que se basa en umbrales y algoritmos de nutrientes establecidos. Representa el grado de calidad para una selección saludable mediante indicadores como el número de estrellas, el *Health Star Rating* (HSR), el *NutriScore* y el Sello tipo cerradura. Con uso predominante en Europa.

En resumen, mientras que los sistemas enfocados en nutrientes proporcionan información específica sobre la composición de los nutrientes críticos, los etiquetados de resumen proporcionan cualidades más amplias de información como sostenibilidad,

grado orgánico, transgénicos, trato animal, entre otras consideraciones éticas relacionadas con el producto alimentario (Cabrera, 2020).

Estas clasificaciones agrupan tipos de etiquetados que, aunque utilizan formas de comunicación similares, no son equivalentes entre sí. La implementación de este tipo de etiquetado responde a la necesidad de controlar la calidad de los productos ultraprocesados ofrecidos por la industria. La modificación de etiquetados inició por la evaluación y crítica a los antecesores basados en las GDA porque se considera que dificultaron la toma de decisiones informadas cuando se adquieren los productos, lo que supone un riesgo para la salud.

Esto en parte se debe a que los estándares de nutrientes críticos utilizados se basaron en porcentajes establecidos por la industria alimentaria, los cuales diferían de los estándares recomendados por la OMS (Noremborg, 2020; Smith et al., 2020). Por tanto, los etiquetados basados en las GDA no resultaron tan adecuados para atender la demanda de salud pública (Hernández-Nava et al., 2019; Sánchez et al., 2018; Huerta et al., 2015).

Otros resultados de la evaluación de etiquetados mostraron asociaciones entre elevado consumo de ultraprocesados con poblaciones de bajos ingresos y menores conocimientos sobre nutrición, así como habilidades matemáticas limitadas y poco tiempo para leer etiquetas. Todos estos hallazgos motivaron la demanda de mejorar los etiquetados (Noremborg, 2020; Nieto et al., 2020; Tolentino-Mayo et al., 2020).

Se insistió en desarrollar un etiquetado frontal adecuado para las poblaciones en países como Chile, Perú, Uruguay y México. El sector salud de dichos países concluyó que los etiquetados de ultraprocesados tipo GDA eran inadecuados debido a su falta de información y al nivel educativo de la población, y que era necesario regular otros ingredientes críticos añadidos. Por ello, iniciaron los procesos para implantar el EFA, que señala el exceso de nutrientes críticos. No obstante, el proceso de adopción y posterior implementación de etiquetados de alimentos no fue ágil ni se lograron rápidos consensos, ya que se enfrentaron problemas como el lobby de los representantes de la industria en las políticas nacionales y otros conflictos de interés, que mostraron el alto poder de la industria alimentaria (Cabrera, 2020; SLAN, 2018; Hernández-Nava et al., 2019).

Por ejemplo, en el proceso de implementación del EFA en los países antes mencionados, estuvo marcado por el debate público entre tres actores principales: la Industria, el SS (Sector Salud nacional e internacional) y la SCO (Sociedad Civil Organizada). Estos actores ejercieron una influencia determinante en las decisiones relacionadas con la implementación de esta nueva estrategia de comunicación para la salud nutricional.

Los actores que promovieron la implementación del EFA, fueron el SS y la SCO, sustentaron con fundamentos científicos el cambio de estrategia, lo que provocó que países como Perú, Chile y México tuvieran que enfrentarse a cabildeos en busca de modificar o retrasar la implementación del etiquetado (Boza et al., 2017). Además, durante el proceso de implementación, las grandes empresas multinacionales de la

industria alimentaria lanzaron fuertes pautas de comunicación, inicialmente para rechazar el etiquetado. Incluso intentaron obstaculizar el Plan de Acción Mundial para la Prevención y el Control de Enfermedades No Transmisibles 2013-2020 establecido por la OMS (Crosbie et al., 2020).

Es ampliamente reconocido que el neoliberalismo ha estructurado respuestas hegemónicas en salud en los Estados latinoamericanos. Incluso las estrategias de Promoción de la Salud se han llevado a cabo subordinadas a estas lógicas hegemónicas, que ponen primero al mercado antes que la salud. Por ejemplo, los etiquetados GDA, propuestos por la industria, cuentan con el respaldo de la Organización Mundial del Comercio (OMC), encargada del funcionamiento de tecnologías globales y metodologías de riesgos alimentarios. Estas pertenecen a las agrupaciones que determinan los Sistemas Nacionales de Control Alimentario, como el Codex Alimentarius, que opera bajo asimetrías de poder en el comercio internacional de alimentos, aunque promete prácticas legales en el comercio alimentario (Marichal, 2014).

En el caso chileno y posteriormente en los demás países latinoamericanos, se presentaron procedimientos similares, en donde la OMC, a través de su Comité de Obstáculos Técnicos al Comercio, objetó de manera negativa a la aplicación legal del EFA al considerar que no cumplía con las disposiciones del Acuerdo sobre Barreras Técnicas al Comercio, argumentando que violaba los principios de transparencia, armonización y prevención de obstáculos innecesarios para el comercio.

En respuesta, el SS nacional y la SCO cuestionaron las dinámicas legales y comerciales relacionadas con los alimentos, las cuales estaban estrechamente

vinculadas con las estrategias de políticas públicas de salud en las poblaciones latinoamericanas. Este cuestionamiento desencadenó una serie de procesos que evidenciaron el conflicto existente entre el comercio de alimentos y la salud pública. En Chile inició la búsqueda de la implementación de los EFA durante 2011, implementándose en el año 2016, que consecuente incentivó a los demás países a proponer la promulgación de leyes que favorecieran la regulación de la comercialización y el acceso restringido a alimentos no saludables en espacios infantiles como escuelas y guarderías (Urquiaga et al., 2014; Noremborg, 2020).

Estas políticas fueron el resultado de una intensa participación de actores clave en discusiones, foros y asambleas comerciales multilaterales. El esfuerzo pionero de Chile motivó la adopción de procesos similares en relación con los EFA y otras medidas regulatorias en varios países de latinoamericanos (Cabrera-Franco, 2020; Ares et al., 2020; Smith et al., 2020; Rodríguez y Pizarro, 2018; Urquiaga et al., 2014).

El Etiquetado Frontal de Advertencia en México y sus actores influyentes

A raíz de la globalización, México se vio afectado tanto en la producción como en el consumo de alimentos. Este proceso de modernización ha implicado la integración de todos los sectores sociales al sistema económico dominante de trabajo y consumo a escala global, adaptado y asimilado a nivel local. El alto consumo de alimentos ultraprocesados está vinculado a la intensificación de la interacción entre zonas distantes de producción, circulación y consumo, en un proceso complejo e interdependiente. Una característica clave de este fenómeno es la desregulación y la eliminación de controles

en las transacciones internacionales, reflejando la libre circulación de mercancías como resultado del predominio del neoliberalismo a nivel mundial (Noremberg, 2020).

Por ello, México, al transitar hacia una economía agrícola de libre mercado tras el Tratado de Libre Comercio, ha experimentado cambios en la dieta de su población. El aumento en el precio de alimentos básicos como vegetales, legumbres y carnes (pollo, huevo y res) ha impulsado una mayor dependencia de alimentos ultraprocesados, cuyos precios han disminuido. La población mexicana ajusta su alimentación según su situación económica, además de verse influenciada por la mercadotecnia, especialmente en un contexto de estilos de vida con poca disponibilidad para cocinar y escaso acceso a la información (Bertrán, 2017).

Históricamente, México ha enfrentado condiciones desfavorables en aspectos políticos, ambientales, económicos y culturales, que han contribuido a la formación de un sistema alimentario desigual que limita el acceso a la seguridad alimentaria⁴ (Cruz Santacruz, 2022). Esta realidad ayuda a comprender la complejidad de la malnutrición en el país, donde cuatro de cada diez hogares experimentan inseguridad alimentaria en términos de acceso, disponibilidad y consumo de alimentos. Además, la precariedad económica está estrechamente relacionada con un elevado consumo per cápita de bebidas y alimentos ultraprocesados (Rosas et al., 2019). Por ende, existe, la alta demanda hospitalaria por enfermedades como diabetes, hipertensión e insuficiencia

⁴ La seguridad alimentaria se define como el cumplimiento de los derechos directos e indirectos a la disponibilidad, accesibilidad, estabilidad y utilización biológica de los alimentos. Estos requieren ser suficientes, seguros y nutritivos, así como culturalmente adecuados. El discurso en salud actualizó el concepto para los objetivos de desarrollo sostenible internacional 2030, incluye la resiliencia en el sistema de producción agroalimentario y sostenibilidad ambiental para las futuras generaciones (Medina Rey et al., 2021).

renal crónica que se vincula al consumo habitual de estos productos ultraprocesados (IMSS, 2023).

A pesar de la gravedad de los problemas de salud relacionados con la malnutrición, los procesos de implementación de estrategias sanitaria y miras a políticas en alimentación se habían centrado principalmente en el acceso a alimentos para población vulnerable, y a partir del año 2006, se han buscado implementar políticas públicas alimentarias para contrarrestar la obesidad y malnutrición, replicando estrategias de Promoción de la Salud en áreas como comunicación, publicidad y etiquetado. Estas estrategias se implementaron tras los comunicados de actores del sector salud que destacaron la relación entre los problemas de salud en la población mexicana y el sobreconsumo de alimentos ultraprocesados, la creciente modernización de la dieta y la urgente necesidad de regular esta situación (Cabrera, 2020; Boza et al., 2017).

A continuación, se presenta una línea de tiempo que describe el proceso de implementación del etiquetado de EFA en México, destacando los amparos, tratados legales y la participación de actores clave:

-Entre el 2009-2011, se inició el debate sobre regulaciones a través del etiquetado nutricional:

En el año 2009 La Cámara de Diputados de México aprobó una reforma a los artículos 65 y 66 de la Ley General de Salud (LGS). Esta reforma reconoció la relación entre el exceso de peso y el desarrollo de ECNT.

La industria en 2012, a través de ConMéxico promovió las GDA y realizó cabildeo para su adopción en la Ley General de Salud (LGS). Durante este período, la industria presionó para que se incluyera el sistema GDA en la normativa alimentaria (Cabrera, 2020).

El Poder del Consumidor y la Alianza por la salud alimentaria criticaron el GDA, alegando que era confuso y no abordaba adecuadamente los riesgos del consumo de azúcares y grasas. Abogaron por un etiquetado frontal claro que informara mejor sobre los riesgos de los productos ultraprocesados (Boza et al., 2017).

En aquel momento el SS nacional apoyó el GDA como una herramienta para combatir la obesidad y participó en discusiones legislativas sobre su implementación.

En el año 2013 se implementó la Estrategia Nacional de Salud 2013, trabajó en la defensa de la normativa para enfrentar los desafíos legales presentados por la industria (Alianza por la salud alimentaria, 2021).

Posteriormente, en 2015 la industria interpuso un amparo conocido como 'EPC' en respuesta a las medidas establecidas en la Estrategia de Protección contra la Obesidad y Enfermedades Crónicas Relacionadas con la Alimentación, argumentando que estas medidas afectaban negativamente sus derechos comerciales y prácticas de negocio. Como resultado, algunas regulaciones fueron suspendidas mientras se resolvía el caso en los tribunales (INSP, 2018).

-Entre el año 2016-2018, se iniciaron los conflictos entre actores por la búsqueda de la implementación del EFA:

La SCO trabajó en conjunto para dar a conocer la ineficacia del GDA y lanzaron campañas y estudios para demostrar la necesidad de un etiquetado más claro (El Poder del Consumidor y Corporación Colectivo de Abogados, 2020). En respuesta la industria presentó numerosos amparos contra el EFA, argumentando que las nuevas normas afectaban negativamente sus intereses comerciales y buscó revisión judicial de las reglamentaciones (Diario Oficial de la Federación, 2020).

-En el año 2019 se desarrolló del debate público y decisiones clave:

La mayor parte del año 2019 se realizaron debates y consultas técnicas para actualizar la Norma Oficial Mexicana (NOM) 051-SCFI/SSA1-2010. En mayo, la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) emitió un fallo negativo en relación con la implementación del EFA, en respuesta a las impugnaciones legales de la industria. Este fallo retrasó la implementación del EFA en la NOM 051, lo que generó controversias y un creciente apoyo de expertos y organizaciones de salud para priorizar la salud pública sobre los intereses comerciales. Finalmente, la LGS fue modificada en noviembre, para incorporar el EFA en la Norma, lo cual se publicó en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 20 de marzo de 2020 (Rivera Dommarco et al., 2019).

-Publicación de reformas en marzo del 2020:

Después de la publicación oficial se anunciaron las reformas en el DOF, estableciendo el marco legal para la implementación del EFA. COFEPRIS y PROFECO

fueron responsables de supervisar el cumplimiento de las nuevas disposiciones (Diario Oficial de la Federación, 2020).

-Entre 2020-2021 es la implementación del EFA:

La modificación a la NOM 051 incorporó el EFA en octubre del 2020, estableció criterios más estrictos para el etiquetado de productos dirigidos a menores de 13 años. El Poder del Consumidor lanzó campañas para educar al público y la Alianza por la salud alimentaria defendió la NOM 051 ante impugnaciones legales y vigiló su cumplimiento (El Poder del Consumidor y Corporación Colectivo de Abogados, 2020).

Como se describió la implementación de estas regulaciones enfrentó desafíos a partir del año 2019, de tipo legales y judiciales por parte de la industria alimentaria, que ha interpuesto diversos amparos y recursos legales que cuestionaron la constitucionalidad y legalidad de las nuevas disposiciones. El proceso de modificación y actualización ha resultado largo y aún no se ejecuta la estrategia por completo (Alianza por la salud alimentaria, 2020), ya que el EFA en el caso mexicano busca ser un etiquetado integral, con características más completas que experiencias anteriores⁵.

Desde su implementación, la NOM 051 ha enfrentado diversos desafíos legales, particularmente frente la industria alimentaria, que ha interpuesto amparos argumentando que la normativa afecta sus derechos comerciales y genera confusión

⁵ El EFA está implementado en cinco países de Latinoamérica. Chile lo adoptó en 2016, seguido por Uruguay en 2018, Perú en 2019, México en 2020, y finalmente Argentina en 2022.

entre los consumidores. Sin embargo, los tribunales mexicanos han respaldado consistentemente la normativa, al considerarla alineada con los objetivos de salud pública y protección al consumidor.

La NOM-051-SCFI/SSA1-2010 actualmente establece los requisitos generales para el etiquetado de alimentos y bebidas no alcohólicas preenvasados destinados al consumidor final. Los elementos clave de esta norma se incluyen a continuación en la tabla 1.

Tabla1

Especificaciones del EFA descritas en el numeral A.4.5 del Apéndice A de la NOM-051-SCFI/SSA1-2010

CUALIDADES	FUNCIÓN	IMAGEN
Etiquetado Frontal de Advertencia	Cinco sellos octagonales negros, advierten sobre el contenido elevado de nutrientes críticos. Ayudan a los consumidores a identificar rápidamente productos que podrían ser perjudiciales para la salud si se consumen en exceso. Productos con superficie de exhibición ≤ 40 cm², presentan “micro-sellos”, indican el número de ingredientes críticos para la salud que contiene el producto. El ingrediente en exceso se consulta en tabla nutrimental o lista de ingredientes.	
Prohibición de Publicidad Engañosa	Prohíbe el uso de personajes, dibujos animados, celebridades y cualquier otro tipo de recurso publicitario dirigido a infantes en productos con sellos de advertencia. Busca proteger a la población infantil de la influencia de marketing de productos no saludables.	
Información Nutricional Obligatoria y estandarización	Los productos preenvasados deben incluir una tabla nutricional con energía (calorías), proteínas, grasas, carbohidratos, azúcares, sodio, fibra, y otros nutrientes clave por porción y por 100 gramos o mililitros. El EFA es estandarizado y uniforme para comparar y elegir productos de manera rápida.	
Restricciones a Alegaciones Nutricionales y de Salud	Impone restricciones a las declaraciones nutricionales y de salud en productos que lleven sellos de advertencia. Por ejemplo, un producto que lleve un sello de exceso de azúcar no puede hacer alegaciones relacionadas con beneficios en la salud, como "fuente de fibra" o "fortificado con vitaminas".	
Leyendas y Advertencias Complementarias	Existen dos leyendas, los productos que contengan edulcorantes artificiales o cafeína deben incluirlas señalando que no son recomendables para consumo infantil.	

Fuente. Diario Oficial de la Federación, 2022.

La OPS reconoció a principios de esta década que México ha logrado desarrollar un etiquetado más completo y efectivo en comparación con otros países del continente. Destaca la regulación de otros nutrientes críticos, como la cafeína y los edulcorantes, con el objetivo de proteger a los infantes. Además, en el año 2023, el Congreso de la Unión, a través del artículo 216 bis, validó la entrada en vigor de la prohibición de ácidos grasos trans de origen industrial para la elaboración de alimentos. El gobierno se comprometió a imponer multas a las empresas de ultraprocesados que no cumplan con la aplicación del etiquetado en tiempo y forma. También se prohibió la inclusión de dibujos y personajes animados en los empaques para evitar que resulten atractivos para el público infantil (OMS, 2020). Según lo planeado, se esperaba que, dentro de los 6 meses posteriores a la implementación de los EFA, la población debería familiarizarse y comprender su significado, así como utilizarlos adecuadamente.

En los dos años subsiguientes, se anticipaban cambios en la adquisición de alimentos y, por consiguiente, en los hábitos de ingesta. Las metas a largo plazo, a cinco años, apuntaban a efectos positivos en los indicadores de salud poblacional (Diario Oficial de la Federación, 2022).

A continuación, se detallan las tres etapas establecidas para la ejecución del EFA y las acciones empleadas hasta el momento:

Tabla 2

Etapas y objetivos cumplidos hasta el momento en la aplicación del EFA en México

Etapas	Temporalidad planeada	Objetivos y avances	Acciones realizadas
1	01/10/2020 a 30/9/23	Todos los productos deben incluir los 5 sellos de advertencia necesarios (calorías, grasas saturadas, grasas trans, azúcar y sodio).	Se sancionó a productores por incumplimiento.
2	01/10/23 a 30/09/25	Evaluación del cumplimiento adecuado de la información nutrimental y complementaria exigida por la NOM 051.	En el plazo de abril a junio del 2021 se sancionó por uso de personajes.
3	1/10/25 en adelante	El perfil nutrimental se aplicará en su totalidad, incluyendo tanto los nutrientes añadidos como los no añadidos. Por ejemplo, además de especificar las calorías y azúcares excedidos, también se indicará si los productos superan naturalmente el perfil nutrimental, y los productos deberán informar sobre ello.	Aún en curso.

Fuente. Conferencia titulada “Conociendo el nuevo etiquetado de advertencia, por INSP” (Durán, 2023).

La implementación del EFA se vio afectada por los plazos ajustados y actividades de cabildeo⁶ originados por una serie de confrontaciones entre instituciones, tanto nacionales como internacionales. El proceso se complicó por los plazos ajustados para la implementación, generando tensiones entre la Secretaría de Economía, COFEPRIS y otras instituciones internacionales reguladoras.

⁶ Los cabildeos (o lobbying en inglés) se refieren a las actividades de influencia y persuasión llevadas a cabo por grupos de interés para tratar de incidir en la formulación, implementación o modificación de políticas públicas. Generalmente son actores sociales que buscan promover sus intereses o agendas específicas ante los responsables de la toma de decisiones.

Los ejemplos concretos de las confrontaciones incluyen:

- Cabildeo de la Industria: Empresas multinacionales y cámaras industriales presionaron para adoptar sistemas de etiquetado menos restrictivos (como el de semáforo), argumentando posibles violaciones a acuerdos comerciales internacionales.
- Resistencia al Etiquetado Octagonal: La industria intentó retrasar la entrada en vigor de la NOM 051 y propuso otro tipo de etiquetado.
- Movilización de la Sociedad Civil: Organizaciones como El Poder del Consumidor y la Alianza por la salud alimentaria llevaron a cabo campañas mediáticas para contrarrestar el cabildeo de la industria, respaldadas por estudios independientes que demostraban la eficacia del etiquetado frontal (El Poder del Consumidor, 2024).
- Intervención de comunicados internacionales: UNICEF, OPS y otros organismos internacionales ejecutaron comunicados e implementaron reuniones para hablar sobre la necesidad de intervenir por la salud pública (El poder del consumidor y Corporación Colectivo de Abogados, 2020).

Según Briggs (2005), la división de los grupos sociales construye simbólicamente las formas de poder, lo que sugiere que diversos actores, a través de sus acciones y discursos, han desempeñado un papel crucial en el avance de la aplicación de los EFA. Este poder simbólico es fundamental en el desarrollo de políticas públicas, ya que, para abordar una problemática de salud, es imprescindible que los actores involucrados reconozcan la importancia del problema, lo cual se manifiesta en su inclusión en la

agenda pública⁷. Esta agenda, sin embargo, está influenciada por relaciones de poder que determinan la selección y priorización de objetivos, especialmente en temas de salud (Rojas-Rajs, 2016). Por ello, los discursos de los actores influyentes en las políticas de salud son objeto de estudio clave para comprender el proceso de toma de decisiones en este ámbito.

Metodología

El objetivo de esta investigación fue identificar y analizar los discursos emitidos por los actores sociales relevantes sobre el EFA en México. Para ello, se realizó un análisis cualitativo de los discursos emitidos por estos actores clave durante los procesos de diseño e implementación del EFA.

Urra y colaboradores sugieren que el análisis del discurso es una herramienta esencial para explorar las relaciones entre los discursos y la realidad social, revelando posturas, origen e influencias en contextos específicos (Urra et al., 2013). Dado que hay actores que participan en la toma de decisiones sobre políticas públicas en salud, sus discursos son relevantes, así como sus interacciones con otros actores. Entendiendo el discurso, desde una perspectiva crítica, que va más allá del simple uso del lenguaje oral o escrito. Se hace referencia a cómo el lenguaje se emplea en los contextos sociales y

⁷ La agenda pública determina qué problemas sanitarios tienen prioridad, pudiendo descartar otros en el proceso. Posteriormente, los actores involucrados discuten, buscan resolver e intervienen.

Este proceso puede verse influenciado por diversos factores, como la cobertura mediática, las demandas de la sociedad civil y las presiones políticas, entre otros. La teoría de la *agenda setting* sugiere que los medios de comunicación desempeñan un papel crucial en la determinación de qué temas son considerados importantes y merecen la atención de los responsables de políticas y del público en general. El desempeño de dicha agenda se vincula con la agenda pública, la cual refleja los temas en objeto de atención y acción por parte de los actores gubernamentales (Rojas-Rajs, 2016).

las interacciones, influenciado por la realidad de las relaciones humanas y las estructuras sociales. Por ejemplo, la concepción de la vida y la salud se entiende dentro de relaciones sociales que impactan la salud y la enfermedad de las personas, especialmente en un mundo complejo e interconectado.

Desde esta perspectiva, el discurso implica el uso del lenguaje por individuos que están moldeados por factores culturales, sociales y políticos, determinados por sus interacciones en la sociedad. Los discursos emergen de las interacciones sociales compartidas entre grupos y de las estructuras sociales subyacentes. En el marco de una perspectiva crítica, refleja las dinámicas de poder, las relaciones de dominación y resistencia.

En este estudio, las estrategias metodológicas se fundamentaron en la postura crítica de Bourdieu, quien sostiene que los discursos, y en general, el lenguaje, deben ser examinados considerando la "eficacia simbólica de los ritos de institución", es decir, el poder de actuar sobre lo real a través de la representación de lo real (Bourdieu, 2014). Bourdieu enfatiza que un elemento central de esta eficacia simbólica reside en quién habla, sobre qué tema y en qué situación, y que la autoridad y legitimidad social de los actores prevalecen sobre las características lingüísticas del discurso. Por lo tanto, nuestro enfoque está centrado en los actores en el contexto del EFA, sus discursos y posiciones, así como las transformaciones discursivas a lo largo del período de estudio (2019-2023).

El objeto de estudio es la discusión pública entre los principales actores vinculados al proceso del EFA en México. Sus discursos se estudian a través del análisis de sus

comunicados, tomas de posición y otras participaciones públicas. En ellos se identifican los argumentos a favor como en contra de esta medida. Además, se describen consensos, disensos y contradicciones entre actores y discursos. Para este análisis, se identificaron los actores influyentes en el proceso del EFA en México, agrupándolos en tres categorías:

Sector Salud (SS), compuesto por el SS internacional y SS nacional:

El SS internacional incluye organizaciones, instituciones y recursos cuyo objetivo es mejorar la salud global. En América Latina, las más influyentes son OMS, OPS y UNICEF.

El SS nacional incluye diversas instituciones y programas para mejorar la salud de la población. El Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) es una institución clave, jugando un papel crucial en investigación, formación y asesoría técnica, contribuyendo a la formulación de políticas y la mejora de la salud pública en México.

Sociedad Civil Organizada: Fundadas por activistas y coaliciones de organizaciones, estas entidades continúan desempeñando un papel vital en la defensa de los derechos del consumidor y la promoción de una alimentación saludable. El Poder del Consumidor y Alianza por la salud alimentaria inciden en temas de educación, investigación y políticas públicas.

Industria alimentaria: En México, el grupo de la industria que incluye a ANPRAC, ARCACONTINENTAL, FEMSA, CONCAMIN y ConMéxico está caracterizado por ser

conglomerados influyentes y grandes actores en la industria de bebidas y alimentos ultraprocesados, en México son líderes en producción y distribución.

Para la conformación del corpus de análisis, se seleccionaron discursos publicados en dos períodos:

Primer período (mayo 2019 - marzo 2020):

Este período abarca el tiempo durante el cual se llevó a cabo la búsqueda y discusión para la aprobación de la modificación de la LGS en México. Incluye la fase inicial de propuestas, debates políticos y el proceso legislativo hasta la aprobación de la modificación.

Segundo período (octubre 2020 – 2023):

Se inicia con la entrada en vigor del EFA en la NOM-051, desde octubre de 2020, y se extiende hasta el año 2023. Incluye la fase de implementación del nuevo etiquetado, las reacciones de la industria y del público, y la evaluación de los impactos del EFA durante este tiempo.

Para la selección del corpus dentro del período 2019-2023, se implementó la siguiente estrategia: Respecto a la industria y la SCO, se escogieron comunicados publicados en sus páginas oficiales. En el caso del SS, se examinaron los comunicados que incluían palabras clave como "etiquetados de advertencia", "políticas alimentarias", "NOM 051", "obesidad" y "malnutrición". La elección se realizó a conveniencia, se optó por incluir únicamente aquellos que aportan perspectivas y datos novedosos o

significativos. Este enfoque responde a la necesidad de evitar la redundancia, dado que varios comunicados presentaban información repetitiva, por ello la selección se realizó priorizando un conjunto representativo de comunicados que permitiera un análisis profundo y relevante, alineado con los objetivos del estudio.

El corpus se conformó con los comunicados y publicaciones que se muestran en la Tabla 3.

Tabla 3

Corpus de comunicados de los actores

GRUPOS	ACTORES CLAVE	COMUNICADOS SELECCIONADOS
Sector Salud	SS internacional	El etiquetado frontal como instrumento de política para prevenir enfermedades no transmisibles en la Región de las Américas, Organización Panamericana de la Salud, Washington 2020.
		Resumen Ejecutivo, UNICEF, OPS, OMS, Naciones Unidas Argentina. Jornada de legislación sobre etiquetado frontal de advertencias en Argentina, Vía You Tube, UNICEF Argentina, 2021.
		El etiquetado de alimentos y bebidas: la experiencia en México, 2018.
	SS nacional	Comunicado del Instituto Nacional de Salud Pública de México sobre el amparo indirecto en revisión relacionado con el etiquetado frontal de alimentos, 2019.
Sociedad Civil Organizada		Nota Técnica, Un etiquetado nutrimental frontal claro y de fácil comprensión protege a niñas, niños y adolescentes en México, septiembre, 2019.

Alianza por la salud alimentaria	Hoja informativa. Etiquetado frontal de advertencia en México: Un paso adelante para compartir la epidemia de la obesidad y diabetes y fortalecer nuestro sistema inmune, Ciudad de México, 2020.
Poder del consumidor	El Poder del consumidor y Colectivo de Abogados. La interferencia de la industria es nociva para la salud, Colombia, 2020. Boletín, El Poder del Consumidor. Etiquetado de advertencia continúa fortaleciéndose, protegiendo a los niños y proporcionando más información a los consumidores, Ciudad de México, 2021. Monitoreo del uso de personajes y sellos de advertencia en empaques dirigidos a niños: resultados preliminares después de la entrada de vigor del nuevo etiquetado frontal de advertencia, 2021, Ciudad de México, 2021. Alimentarnos con dudas disfrazadas de ciencia. El Poder del consumidor. Nutriendo conflictos de interés en México, Ciudad de México, 2021. Documental, El peor de los mundos. Poder del consumidor. Vía You Tube.
Industria	ARCACONTINENTAL ARCACONTINENTAL, Mercadotecnia responsable. Opciones bajas o sin azúcar, México, 2019. ConMéxico ConMéxico. El EFN (etiquetado frontal nutrimental) respeta los derechos a la alimentación adecuada, a la salud y a la información. Y la SCJN (Suprema corte de la Justicia de la Nación) determina que el EFN es veraz, claro y comprobable, México, 2019. ANPRAC ANPRAC. En relación al comunicado emitido por la Alianza por la salud alimentaria en respuesta al posicionamiento de la ANPRAC del día 26 de mayo, Por el bienestar de los mexicanos, Súmenos esfuerzos y voluntades, hacemos los siguientes señalamientos, México, 2020.

El análisis cualitativo de los discursos se llevó a cabo utilizando el software ATLAS.ti V9 y comprendió las siguientes fases:

1. Análisis general de los discursos, identificando conceptos, mensajes y posturas clave con la orientación del trabajo de Bourdieu (2014) y la metodología de

análisis de argumentación de Silvia Gutiérrez (2000). Se observó el uso de argumentos, la construcción y reproducción de discursos hegemónicos.

2. Codificación de los comunicados de forma deductiva-inductiva. Se elaboraron definiciones exhaustivas y yuxtapuestas de las categorías, evitando superposiciones (San Martín, 2012).

3. Esquematización de los resultados en redes de actores, códigos y relaciones, que ilustran las coincidencias, discrepancias y contradicciones encontradas en los discursos sobre el contexto del EFA.

Resultados

Los resultados del análisis cualitativo de los discursos se presentan mediante tres redes que ilustran las posturas y las transformaciones de los actores en dos periodos específicos. Se sugiere revisar los resultados siguiendo las directrices establecidas en las redes elaboradas, con el fin de facilitar un orden de lectura y una comprensión adecuada.

El contexto de los EFA se divide en dos periodos que se describen a continuación:

Primer período: Antes de la aprobación de la modificación de la Ley General de Salud (LGS) entre 2019 y 2020, se llevó a cabo un intenso debate en el Congreso de la Unión. A lo largo de la mayor parte del año 2019, se discutieron tanto la modificación de la LGS como la actualización de la NOM 051, que incluía la implementación del EFA.

Segundo período: El EFA fue implementado en la NOM 051 tras su aceptación, y su entrada en vigor se oficializó a través de la publicación en el DOF. A partir del 1 de octubre de 2020, el EFA se estableció como obligatorio.

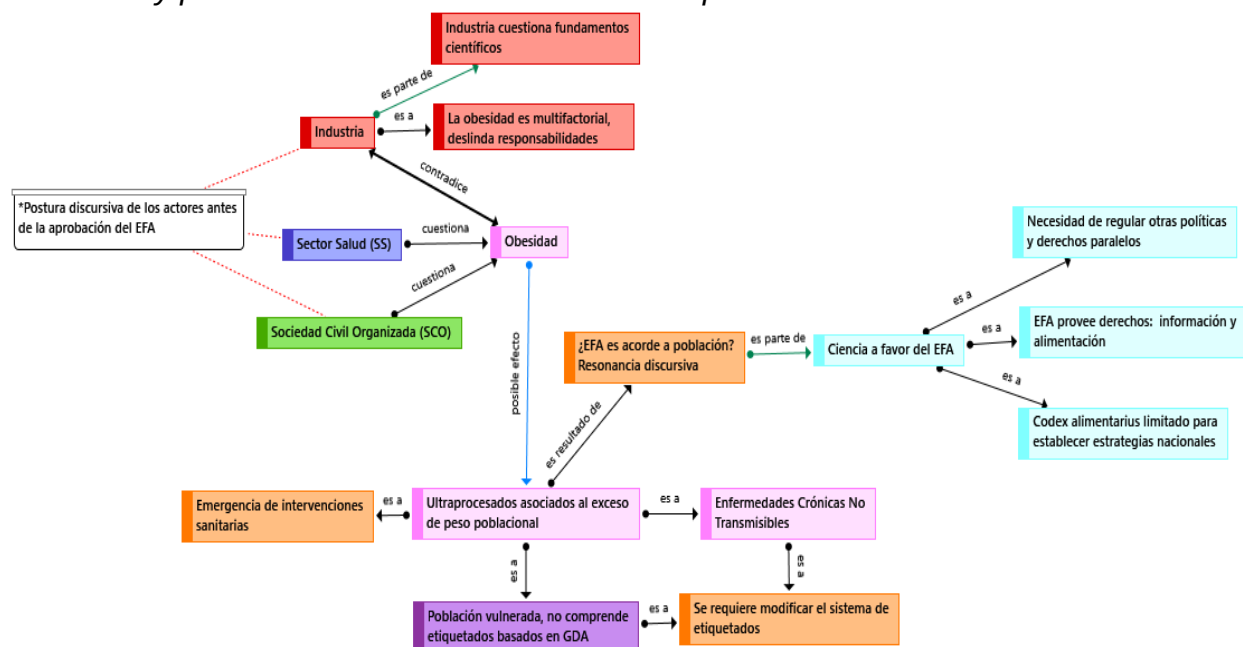
A lo largo de la búsqueda de implementación del EFA los comunicados de los actores clave transforman sus discursos, cada actor precisa su influencia y sus limitaciones, los cuales definen el futuro de la aplicación.

En la Figura 1 la red muestra los discursos de los tres actores relevantes durante el periodo previo a la implementación del EFA. Se destaca la participación continua de los actores en la modificación de la NOM 051, enfocada en establecer y defender sus posturas respectivas.

En el primer período los discursos de los actores se cuestionaron entre sí respecto a sus responsabilidades e influencia en la problemática de la malnutrición y su solución sanitaria. Tanto el SS como la SCO trabajaron de manera constante para evidenciar la asociación entre los ultraprocesados y la malnutrición, así como para resaltar la urgencia de acciones gubernamentales ante la epidemia de obesidad (Alianza por la salud alimentaria, 2019; Sánchez et al., 2018).

Red 1

Discursos y posturas de los actores antes de la aprobación del EFA



Nota. Elaboración propia.

Tanto el SS como la SCO argumentaron que existe una vinculación entre el consumo de ultraprocesados y las ECNT, por lo que si no se implementaba el EFA para informar a los consumidores se violarían sus derechos a una nutrición adecuada. Sus posiciones se respaldaron con referencias de artículos científicos publicados por el INSP. Además, utilizaron las recomendaciones de los organismos internacionales de salud, haciendo referencia a la necesidad de actualizar el Codex Alimentarius y la clasificación de los alimentos NOVA (Alianza por la salud alimentaria, 2019). El SS nacional planteó la necesidad de supervisar la formulación de ultraprocesados ofertados por la industria (INSP, 2019).

En este mismo período, la industria emitió declaraciones que negaban la asociación entre el consumo de ultraprocesados y el deterioro de la salud poblacional. Además, cuestionó la falta de fundamento científico asociado a la efectividad del EFA, aludiendo que este violaba al Codex Alimentarius, y describió la obesidad y las ECNT como multifactoriales, reiterando que sus productos no eran la causa principal (CONCAMIN, 2019). Según el informe de Ares et al. (2020), en otros países de América Latina la industria utilizó argumentos similares, señalando que se necesitaba un fundamento científico sólido, y destacó otros factores relacionados con la malnutrición además de la alimentación acompañada con ultraprocesados, tales como la cultura alimentaria y el sedentarismo. También advirtió sobre posibles pérdidas económicas para los países derivadas de la implementación del EFA.

En sus discursos tanto la SCO como el SS utilizaron como argumento a favor del EFA, la protección de la "población vulnerable", refiriéndose a los grupos en situación de pobreza, así como a los menores de edad, incluyendo tanto a adolescentes como a infantes. Es importante señalar que el problema de malnutrición afecta a la población en todos los grupos de edad. A pesar de dichos argumentos, en espacios de toma de decisiones como en el Senado, en las votaciones se manifestaron posturas opuestas: por un lado, los elementos a favor de insertar las cualidades del EFA en la NOM 051, respaldados por el fundamento científico publicado por la SCO y el SS; y, por otro lado, los comunicados en contra del EFA y de vacilación emitidos por la industria.

La presión social, manifestada a través de la SCO y fundamentada en la preocupación por la salud pública y los resultados de la Encuesta Nacional de Salud y

Nutrición (ENSANUT), impulsó la demanda de un mejor etiquetado. Esta presión influyó significativamente en la revisión y debate durante el proceso legislativo.

La reforma a la LGS para implementar el nuevo etiquetado frontal en México fue aprobada por la Cámara de Diputados el 11 de octubre de 2019, y luego por el Senado el 16 de octubre de 2019. La reforma fue promulgada por el presidente de México el 14 de octubre de 2019. El Senado aprobó el etiquetado frontal de advertencia con 80 votos a favor, 28 en contra y 4 abstenciones. Los discursos del debate y las decisiones quedaron registrados en el parlamento el día en que se concretó la inserción del etiquetado en la NOM 051 (Senado de la República, 2019).

En marzo de 2020, se inició el segundo período de análisis con la implementación del EFA en productos ultraprocesados. Esto no significó el fin de la confrontación entre los diferentes actores. Durante este período, se observaron cambios en respuesta a los cuestionamientos sobre las responsabilidades de cada uno. Por ejemplo, la salud pública internacional respondió a las objeciones y desalientos expresados por la industria en relación con el EFA. Además, en el periodo de la pandemia de COVID-19 se desarrolló un discurso que posiblemente influyó en desempeñar estrategias y mecanismos normativos para una alimentación saludable en poblaciones latinas. Pues las poblaciones con mayor predisposición y morbilidad ante el virus de COVID-19 fueron aquellas que padecían alguna ECNT (Rodríguez et al., 2021). En países gravemente afectados, como México, las consecuencias fueron severas debido a la malnutrición.

En este contexto, se insistió en implementar el EFA, anunciado como una gran respuesta al problema. También se lanzaron campañas de promoción de una dieta saludable, pero en publicaciones como las de la FAO y CEPAL (2020), no se mencionaron los determinantes sociales como el estrato socioeconómico, la escolaridad y el acceso a servicios de salud públicos o privados, factores que diversos estudios demostraron que marcaron claras diferencias en la mortalidad por COVID-19.

La OPS publicó “El etiquetado frontal como instrumento de política para prevenir enfermedades no transmisibles en la Región de las Américas” en Washington. Este trabajo se basa en investigaciones científicas realizadas en otros países de las Américas que ya han implementado el EFA, como Chile y Canadá. Dichas investigaciones señalan la efectividad del tipo de etiquetados frontales en la reducción del consumo de nutrientes críticos, y que conlleva mejoras en la salud, y que han logrado alinearse con las recomendaciones de la OMS. Asimismo, destacan que la población generalmente no dedica un esfuerzo cognitivo prolongado al realizar compras, por lo que el EFA se presenta como una herramienta idónea para minimizar los errores y el esfuerzo de los consumidores durante sus compras (OPS, 2020).

El seguimiento de los actores vinculados al EFA permite identificar que el SS internacional se vio en la necesidad de definir su postura frente al EFA en México, con ello, respaldó su implementación, reconociendo su eficacia para proteger a la población vulnerable y combatir la epidemia de malnutrición. Afirmaron que la información científica disponible respalda la efectividad del EFA, desmintiendo así la solicitud de mayor investigación por parte de la industria.

Además, negaron que el EFA viole las directrices del Codex, destacando la soberanía de cada país para tomar medidas necesarias en materia de salud pública y seguridad alimentaria. Subrayaron que las deliberaciones del Codex reflejan las experiencias de diversos países y regiones, asegurando que la economía nacional no se verá afectada y no habrá obstáculos comerciales con los socios comerciales (OPS, 2020). Cabe destacar que el SS internacional permaneció en silencio hasta que una coyuntura política exigió su respuesta en apoyo a las políticas de salud en los países latinoamericanos.

Esta coyuntura fue el amparo ya que solicitaron tiempo para rediseñar los empaques "Amparo en revisión 141/2020" y solicitud de la industria para retrasar la implementación de la NOM 051, recurso fue presentado ante el Juicio de Amparo en el Juzgado Primero de Distrito en Materia Administrativa de la Ciudad de México. El amparo fue entregado el 23 de marzo de 2020, y su propósito era suspender la entrada en vigor de las nuevas disposiciones de etiquetado frontal establecidas por la NOM 051. El Juzgado Primero de Distrito en Materia Administrativa permitió a la industria seguir utilizando sus empaques antiguos hasta que se resolviera el caso, la suspensión provisional se extendió hasta el 28 de septiembre de 2020.

En octubre de 2020, CONCAMIN, CANACINTRA y ConMéxico reconocieron la constitucionalidad del EFA por parte de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, comprometiéndose a realizar los ajustes necesarios en la NOM 051 (ANPRAC, 2020), siempre y cuando tuvieran prórroga para la implementación. Paralelamente, la industria emitió discursos a favor de sus productos, destacando su contribución al desarrollo

A partir de este momento es posible ver cómo la Industria dedica muchos esfuerzos de relaciones públicas para mejorar su imagen pública (Figura 2). En mayo de 2020, la Asociación Nacional de Productores de Refresco y Aguas Carbonatadas (ANPRAC), anunció acciones a favor de la salud poblacional estipulando no realizar más publicidad dirigida a niños ni vender productos en escuelas. También mencionó la adecuación de su portafolio de productos con opciones bajas o sin calorías. Sin embargo, simultáneamente, argumentó que la obesidad es multifactorial, minimizando así la responsabilidad de sus productos en el problema. En este período, la industria mantuvo un doble discurso, pues mientras comunicaba su compromiso con las reformulaciones de productos para cumplir con la NOM 051, destacaba que las bebidas y los alimentos ultraprocesados representan sólo el 30% de la ingesta calórica y criticaba la falta de propuestas gubernamentales para abordar el problema de forma integral, como se menciona a continuación.

De acuerdo con ANPRAC (2020), “Las empresas que conformamos ANPRAC llevamos años trabajando proactivamente en proponer soluciones, reformulando el portafolio de bebidas y recientemente anunciamos un compromiso hacia el 2024, para una reducción adicional del 20% del total de calorías de nuestros productos” (párr.2).

Se observó que la industria respondió como si se encontrara bajo amenaza en este período, por lo que se vio obligada a destacar su contribución social durante la pandemia de COVID-19. Por ejemplo, informó que suministró productos ultraprocesados a la población en vulnerabilidad y a las instituciones de salud, colaborando tanto con la

beneficencia pública como privada, y trabajando en conjunto con las autoridades locales, federales y la Secretaría de la Defensa Nacional (ANPRAC, 2020).

El doble discurso se ejemplifica con las siguientes argumentaciones, que intentan situar a los pequeños emprendedores y sus esfuerzos en una posición favorable, según ANPRAC (2020):

"Su afirmación de que todo lo que hacemos es una estrategia de maquillaje es inmoral y una falta de respeto a las cientos de miles de personas que todos los días abren sus pequeños establecimientos para hacer algo que parece que ustedes no entienden, vender insumos básicos para la alimentación de la población, no solo nuestras bebidas"(párr.3).

También a través del mismo comunicado, desafiaron directamente a la Alianza por la salud alimentaria respecto a las fuentes de información utilizadas, argumentando objeciones metodológicas:

La industria señaló a través de ANPRAC, (2020): "Están haciendo un uso inexacto y tendencioso, ya que el estudio referido se basa en un modelo de análisis de riesgo comparativo respaldado por datos disponibles de Estados Unidos que no reconoce el perfil étnico de los mexicanos. Sin embargo, sobre esta información, ustedes asumen las causas de muerte de este número de personas sin que existan datos oficiales de México que relacionen mortalidad por consumo de bebidas" (párr. 8)

Adicionalmente, en el mismo comunicado la industria acusó a instituciones que, antes de la modificación de la NOM 051, habían sido permisivas con el uso de

edulcorantes en la formulación de sus productos, como el SS internacional y el Poder del Consumidor. En general, mantuvo un enfrentamiento contra el EFA y resistencia a aceptar los argumentos sobre sus beneficios.

La confrontación también se mantuvo desde la SCO. En el año 2020, el Poder del Consumidor y el Colectivo de Abogados de Colombia divulgaron la influencia de la industria alimentaria y su postura en contra del EFA en un informe titulado: "La interferencia de la industria es nociva para la salud". En este informe se revelan las estrategias corporativas contra el EFA en naciones latinoamericanas como Chile, Perú, México y Uruguay. Incluyeron una perspectiva de derechos humanos y abordaron la interferencia corporativa que obstaculiza los derechos en salud nutricional (el Poder del Consumidor y Corporación Colectivo de Abogados, 2020). En esta publicación se identifican como principales emisores a ConMéxico y FEMSA, instituciones de alto poder empresarial, mientras que a ConCamin se le considera otro elemento oponente debido a su participación en el amparo judicial contra la NOM 051.

Además, se menciona la falta de transparencia en el proceso judicial y se señalan instituciones como el Consejo Nacional Agropecuario y ANPRAC como otras principales oponentes, argumentando la posible afectación a sus intereses comerciales. También se menciona la existencia de organizaciones de fachada, denominadas así porque son grupos de investigación financiados por la industria que elaboraron publicaciones a favor de esta última, pero cuyo trabajo carecía de fundamento científico, denunciando a Funsalud (Fundación Mexicana para la Salud), ILSI (International Life Sciences Institute) y MOVISA (Movimiento por una Vida Saludable).

En general, se identificó que tanto el SS nacional como la SCO consideran que la seguridad alimentaria debe ser un tema central en la producción legislativa. Esta producción proporciona el marco legal y las directrices generales, lo que permite que la producción normativa del Poder Ejecutivo desarrolle los detalles técnicos y específicos necesarios para aplicar esos principios en la práctica.

Esto se ejemplifica en el caso de la NOM 051, cuya implementación requirió un enfoque multifacético que abarcara tanto los derechos directos como los indirectos relacionados con la salud nutricional. Sin embargo, estos comunicados parecen estar desconectados del análisis crítico del sistema de producción alimentaria actual, que normaliza⁸ el consumo de productos ultraprocesados. Esta desconexión discursiva puede atribuirse al hecho de que los actores se han enfocado en la confrontación con la industria. Sin embargo, esto genera vacíos informativos y discursos que intentan presentar la situación desde una perspectiva alternativa, lo que dificulta una comprensión integral de la toma de decisiones frente al problema estructural de la malnutrición.

El Poder del Consumidor y el Colectivo de Abogados (2020), señalaron que: “La interferencia de la industria de comestibles ultraprocesados y bebidas azucaradas representa un riesgo para la democracia. Los casos descritos en las secciones anteriores revelan cómo esta interferencia afecta el entorno democrático y las prácticas regulatorias” (p. 64). Cabe mencionar, que también afirmaron que en la batalla entre la

⁸ En el ámbito de la salud, la normalización se refiere a que las instituciones médicas funcionan como centros de poder que comprenden dos dimensiones fundamentales: la estructural, que abarca las normas y reglas establecidas, y la práctica, que engloba las relaciones institucionales. Estas dos dimensiones están interconectadas y articuladas por el discurso institucional.

SCO y la industria es desigual, ya que la sociedad civil tiene una participación limitada en la toma de decisiones sobre políticas alimentarias (El Poder del Consumidor y Colectivo de Abogados, 2020). Pero, la SCO se mantuvo persistente en los comunicados que exigen la aplicación idónea del EFA y a favor de una vigilancia continua a la industria.

En este sentido, es crucial citar las palabras de Muñoz, quien destaca que la participación social en salud debe ser reconocida como un pilar fundamental en la política sanitaria. Esto se debe a que la organización social ejerce una influencia significativa en el proceso de salud-enfermedad-atención⁹, especialmente cuando se trata de cuestiones relacionadas con la estructura del Estado y las políticas sanitarias. Las sociedades civiles desempeñan un papel fundamental en la construcción del conocimiento en el ámbito médico, sanitario y de vigilancia, así como en los medios de producción (Muñoz, 2019).

Por otro lado, en octubre del año 2020, la industria mexicana emitió un último comunicado en nombre de la industria mexicana "Coca-Cola", en el que reconoció su apego a la NOM 051 en cuanto a la formulación de bebidas azucaradas. Anunció que promovería acciones destinadas a impulsar un México más saludable a través de cuatro pilares: ampliación del portafolio de productos ultraprocesados, reducción de calorías, oferta de variedad de opciones y porciones, así como campañas de información y educación nutricional. Se destacó que el 66% de sus bebidas ahora son bajas o sin

⁹ El proceso que va de la salud a la enfermedad, así como la atención a este proceso, involucra una dinámica orgánica, biológica y social. Además, tiene una dimensión subjetiva que se relaciona con la interpretación y la manera en que se experimentan y enfrentan estos procesos desde la perspectiva de la intersubjetividad colectiva (Arellano et al., 2008).

calorías, y se expresó su disposición al diálogo con autoridades y sociedad civil para el desarrollo de soluciones integrales que favorezcan la salud poblacional.

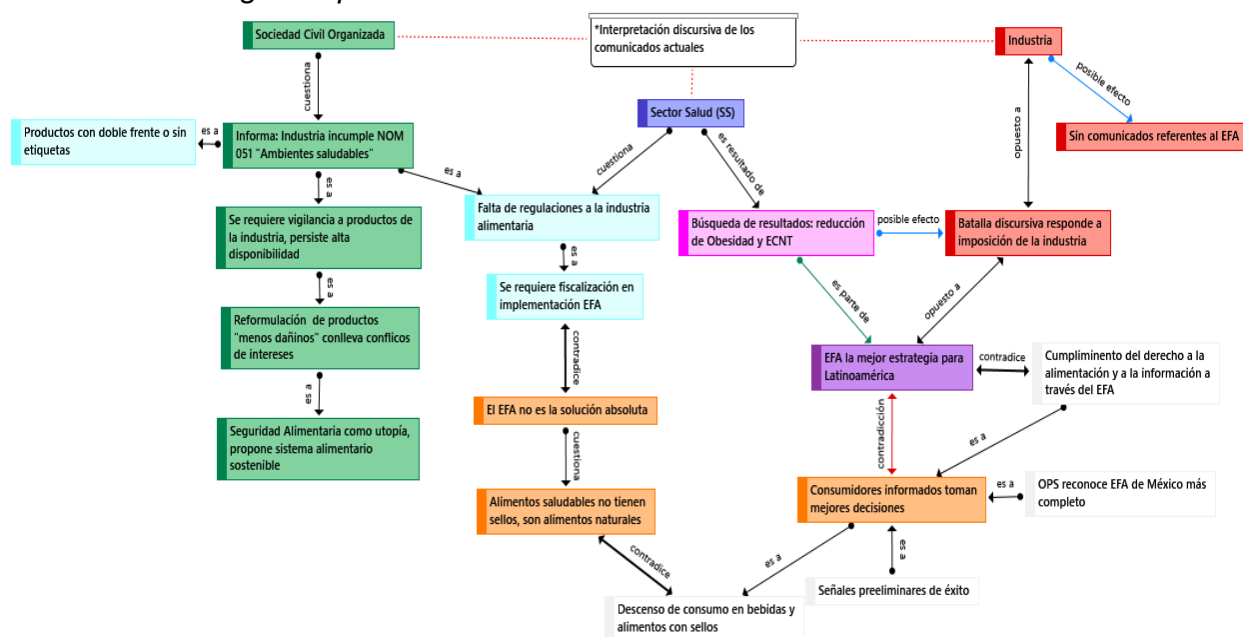
FEMSA, (2020) publicó: “Con el objetivo de continuar siendo un aliado para resolver los retos de salud pública en el país, desde la publicación de la NOM 051, la IMCC trabajó en las adecuaciones necesarias para cumplirla en tiempo y forma, alineándose a lo establecido por la ley y con el compromiso que tiene de dar información clara y oportuna al consumidor” (P.3).

En el mismo comunicado, FEMSA (2020), proporcionó información de los ajustes elaborados en la producción de bebidas: “El 45% de nuestros productos son bajos o sin azúcar y contamos con 26% presentaciones de menos de 100 calorías. Comprometidos con marcar una diferencia positiva, desarrollamos iniciativas que fomenten el bienestar, así como el desarrollo socioeconómico de las comunidades, siendo hoy uno de los mayores empleadores del país, aportando el 1.4% del PIB” (p.6).

Este comunicado marca un momento de cambio en el discurso de la industria, que ahora aparece como aliada en la consecución de logros en salud (Figura 3):

Red 3

Discursos del segundo período hasta la fecha



Nota. Elaboración propia.

Durante el periodo posterior a la inserción del EFA en la NOM 051, se observa una tendencia en los discursos hacia la estandarización de las expectativas y el rol de los actores clave. Tanto a nivel nacional como internacional, las autoridades de salud participan en encuentros institucionales para debatir y abordar los desafíos que plantea la implementación del nuevo EFA. Por ejemplo, se puede mencionar un comunicado en el que la OMS se reunió con otros actores del ámbito sanitario involucrados en la aplicación de esta estrategia en países latinoamericanos. Este evento, titulado "Resumen Ejecutivo, comunicado por la UNICEF, OPS, OMS y Naciones Unidas Argentina, 2021. Jornada de legislación sobre etiquetado frontal de advertencias en Argentina",

proporcionó un espacio para compartir experiencias pasadas y expectativas relacionadas.

Se destacó que la población latinoamericana está familiarizada con el EFA y lo utiliza para tomar decisiones más informadas, lo que ha resultado en reducciones en el consumo de alimentos. Según el Resumen Ejecutivo (UNICEF et al., 2021): "se ha evidenciado los resultados positivos que han tenido en diversos actores del sistema alimentario. La política también restringe la publicidad dirigida a menores de edad, en productos que tengan este etiquetado. La industria alimentaria ha cumplido sistemáticamente las reglas de esta regulación en más de un 80%" (p. 4).

Se reportó que la reformulación no afectó la economía de los países que implementaron el EFA, y que la industria ofreció reformulación de productos ultraprocesados reducidos en nutrientes críticos, entre otras mejoras cuantitativas, como las predicciones epidemiológicas que aspiran a disminuir las prevalencias del exceso de peso corporal y regular las conductas alimentarias (UNICEF ET AL., 2021).

También se identificó un fortalecimiento del discurso que, al inicio, subraya la importancia de estrategias centradas en los derechos, como el acceso a una alimentación adecuada. Sin embargo, a medida que avanza el texto, esta perspectiva de derechos se desvanece, y se impone con mayor fuerza el mensaje dominante que prioriza la reducción de gastos en el tratamiento de ECNT como principal indicador de éxito.

El Resumen Ejecutivo (UNICEF et al., 2021) señala: "El COVID-19 permitió sensibilizar a la población acerca de la importancia de tener una buena alimentación desde la niñez, para evitar las enfermedades no transmisibles. Quedó claro que si se evitan enfermedades como la obesidad o la hipertensión mejorarían los estándares de salud" (p. 6).

Este enfoque tiende a valorar la disminución de la enfermedad y el tratamiento de las ECNT sobre el objetivo fundamental de garantizar el acceso a una alimentación adecuada, desviando la atención del bienestar integral de las personas y enfocándose principalmente en la enfermedad. Las principales limitaciones señaladas durante la jornada indican que el EFA no ha sido acompañado por una perspectiva heterodoxa o no hegemónica en relación con los problemas de malnutrición.

El discurso internacional sobre el EFA es contradictorio, pues ha pasado por alto aspectos planteados por un grupo de académicos invitados, quienes cuestionaron la falta de vigilancia sobre otros productos ofrecidos por la industria alimentaria, como los sucedáneos de leche materna y las bebidas alcohólicas.

A continuación, los testimonios que se mencionaron en el Resumen Ejecutivo (UNICEF et al., 2021):

"La agenda pendiente está ahora en ajustar los parámetros para adecuarlos a los estándares de nutrientes de la OPS e incorporar otros alimentos como por ejemplo los sucedáneos de la lactancia, que no están todavía reglamentados" (p. 5)

“Los argumentos y las tácticas de la industria alimenticia son similares a las de otras industrias, como las del tabaco o el alcohol, para oponerse a medidas que apuntan a mejorar la salud de la población” (p. 9).

La comunidad académica calificó al sistema de producción alimentaria como insostenible.

En el Resumen Ejecutivo (UNICEF et al., 2021) se señaló: “La pandemia como contexto crítico, a nivel mundial, ha dejado mucho más expuesto lo insostenible que es social y ambientalmente el actual modelo de producción, de comercialización y consumo de alimentos, y en este sentido la ley de promoción de alimentación saludable es una herramienta urgente y necesaria” (p. 9).

Como se ha mencionado anteriormente, existe una contradicción en las expectativas: se espera que la población tome decisiones alimentarias más saludables, a pesar de que aún no se han reglamentado completamente todos los productos, especialmente aquellos que están en proceso de implementación de estrategias para regular los ultraprocesados.

Del mismo modo, los representantes del SS internacional, de cada país latinoamericano compartieron la preocupación y los desafíos que enfrentaron en la evaluación y fiscalización de este tipo de normas. Principalmente, les preocupa la pérdida de continuidad en la implementación del EFA, ya que este puede ser abandonado cada vez que hay cambios de gobierno. Además, señalan que las estrategias anteriores destinadas a regular los alimentos ultraprocesados también carecen de continuidad y

muchas veces sólo se expresan como lineamientos, pero no están formalmente establecidas en las legislaciones, como se menciona a continuación.

Participantes del Resumen Ejecutivo UNICEF (2021) señalaron:

La importancia de contar con legislación basada en la evidencia científica, de abrazarnos una y otra vez a la convicción de que los datos tienen que ser nuestros aliados, cuando pensemos las mejores herramientas para legislar. También es para destacar la experiencia de Uruguay, la importancia de que estas normas se conviertan en leyes.

Las leyes consolidan estas políticas en el largo plazo, permiten superar la transición de los gobiernos y ahí surge mucha información de por qué tenemos que bregar para que nuestro país no caiga en la tentación de querer ir por un atajo, como apareció en algún momento la CONAL, buscando otro tipo de regulaciones y esquivando el debate legislativo, porque sabemos que eso tiene corta vida. Queremos una ley que venga a garantizar esto para las generaciones futuras también (UNICEF, et al., 2021, p. 9).

De acuerdo con lo anterior, aunque las políticas pueden establecerse legalmente, instar a la población a reducir el consumo de alimentos ultraprocesados representa un desafío en un contexto de sobreproducción de estos productos. Barlow y Thow (2021) señalan que los foros de salud internacional a menudo promueven ideologías neoliberales que enfatizan la libertad individual, la responsabilidad personal en materia de salud y la reducción de regulaciones para mantener la competitividad económica.

En contraste, Urra y colaboradores (2013) proponen que el análisis crítico del discurso permite una comprensión más profunda de las estrategias sanitarias desde una perspectiva constructivista, sugiriendo que los sistemas de salud instauran ideologías en la sociedad según el tiempo y el contexto. Es necesario superar los discursos que atribuyen exclusivamente a la toma de decisiones individualizadas en la solución al problema de la malnutrición.

En este sentido, el enfoque discursivo pone de manifiesto las contradicciones inherentes a las dietas contemporáneas, en las que se normaliza el consumo de una dieta occidentalizada, rica en alimentos ultraprocesados, a expensas de una ingesta insuficiente de alimentos naturales. Esta dinámica compromete la salud nutricional, ya que las prioridades se ven distorsionadas por negociaciones con la industria alimentaria, donde la falta de regulación de nutrientes críticos en sus productos es un ejemplo claro.

La implementación del EFA inicialmente buscó alertar al consumidor; sin embargo, han surgido la necesidad de múltiples reestructuraciones legislativas, lo que ha generado una serie de conflictos. Según Barlow y Tow, para interpretar estos conflictos es necesario adoptar una perspectiva analítica amplia. Por ejemplo, las reuniones del Comité de Obstáculos Técnicos al Comercio (OTC) de la OMC han promovido un discurso que tiende a individualizar tanto las causas como las soluciones de la malnutrición. Esto resulta en una minimización de los daños asociados a los productos alimentarios ultraprocesados, como la obesidad y las ECNT.

De esta manera, se observa que el SS y el mercado internacional, que moldea el sistema alimentario, junto con las instituciones de salud, poseen implicaciones con el

enfoque neoliberal, beneficiando así a las grandes corporaciones transnacionales de países que dominan los monopolios de alimentos ultraprocesados. Esta situación contradice la legitimidad normativa promovida a través de etiquetados de advertencia, ya que el contexto de aplicación desvía la atención de la precarización de las dietas poco saludables en países con altos índices de malnutrición que resulta de la desigualdad social.

El financiamiento y la estructuración de políticas públicas han dependido tradicionalmente de mandatos y regulaciones internacionales, que incluso delimitan el tipo de estrategias de intervención. Un ejemplo de esto son las políticas "*nudge*", presentadas como un enfoque menos intrusivo que permite a los individuos elegir lo mejor para sí mismos. La teoría del "*nudge*", basada en el paternalismo libertario, busca salvaguardar los intereses individuales y sociales al mismo tiempo que promueve la libertad de elección. Sin embargo, la efectividad y aplicabilidad de estas prácticas en diversos contextos, especialmente en países en desarrollo, presentan desafíos significativos. La corrupción y la falta de rendición de cuentas pueden socavar los principios democráticos, por lo que estas estrategias deben considerar las características demográficas, requerir evaluación y refuerzo constante para mantener su efectividad, y valorar minuciosamente cada grupo social para asegurar resultados óptimos (Barlow y Thow, 2021). La transparencia, la deliberación colectiva y la inclusión de todos los grupos de interés son elementos cruciales para respaldar la implementación de políticas públicas.

El EFA comparte características con las políticas "*nudge*", ya que implica la distribución de responsabilidades entre diversos actores sociales para abordar problemas sanitarios complejos vinculados a la malnutrición. Sin embargo, esta distribución de responsabilidades entre el Estado, el sector sanitario y la sociedad civil puede generar controversias, ya que fragmenta los compromisos y puede dificultar el logro de objetivos en la mejora de la salud poblacional. Además, existe preocupación de que el EFA, a largo plazo, resulte ser una política "*nudge*", debido a su posible efectividad limitada, ya que su impacto podría ser breve sin un refuerzo adecuado. Además, podría no beneficiar igual a todos los grupos, especialmente a los menos informados o con menos recursos, y podría influir sutilmente en las decisiones de los consumidores sin abordar los problemas de fondo.

Por último, el EFA podría no ser suficiente por sí solo para resolver problemas complejos de salud pública y necesitaría complementarse con educación nutricional y otras políticas para lograr un impacto duradero. Hasta ahora, las políticas de "*nudge*", basadas en la agencia deliberada, no han demostrado eficacia en países anglosajones (Armenta y Payne, 2010). Es fundamental reconocer las limitaciones y desafíos de las políticas "*nudge*" y considerar enfoques más integrales y adaptados a las realidades locales para abordar eficazmente los problemas de salud pública. En el contexto del EFA, es crucial reconocer que las políticas "*nudge*" pueden verse debilitadas por la falta de colaboración efectiva entre los actores influyentes.

La implementación de estas políticas requiere un esfuerzo coordinado y una regulación adecuada para garantizar que todos los sectores involucrados, incluidos el

gobierno, la sociedad civil y la industria alimentaria, trabajen en conjunto hacia un objetivo común. Sin embargo, la realidad ha demostrado que la falta de regulaciones efectivas sobre el poder de la industria alimentaria ha permitido que esta gane influencia y, en muchos casos, obstaculice los avances en la promoción de la salud pública. Como resultado, las políticas "nudge", que dependen de la cooperación y la responsabilidad compartida, pueden perder fuerza y efectividad cuando no se establecen mecanismos sólidos de control y rendición de cuentas.

La autora Marichal sostiene que el EFA no es lo único que se requiere, por lo que demanda políticas fiscalizadas y transversales. Para alcanzar el objetivo de la seguridad alimentaria, enfatiza la necesidad de abordar la falta de regulación en la actividad productiva de la industria y en el comercio de productos alimentarios, así como de implementar medidas de transparencia, sin ignorar el poder que poseen los actores responsables en la toma de decisiones. No obstante, Marichal señala que el EFA representa un avance significativo al demostrar que el trabajo conjunto y la participación de actores responsables en el cumplimiento de la seguridad alimentaria contribuyen a la ejecución de normas sanitarias (Marichal, 2022).

Recientemente, el discurso del SS internacional ha destacado la necesidad de implementar políticas que favorezcan dietas sostenibles, dado que el sistema de producción alimentaria ha desencadenado tres pandemias interconectadas: malnutrición, obesidad y cambio climático. Según Burgaz y sus colegas, estas tres pandemias están siendo abordadas en comunicados del sector salud internacional, donde se reconoce que las políticas de EFA son las más prometedoras y han tenido un

mayor impacto en poblaciones de alto estrato socioeconómico. Sin embargo, también se señala que estas políticas carecen de evidencia en cuanto a su contribución a la sostenibilidad ambiental y a la reducción de la desigualdad alimentaria (Burgaz et al., 2023).

Retomando el discurso construido en la jornada por el SS internacional y nacional referente a los EFA en Latinoamérica, se persistió en cuestionar la responsabilidad de los gobiernos y la falta de esfuerzos en la construcción de estrategias en pro de la salud poblacional. Reconocen que el compromiso del gobierno influye en la adopción del nuevo EFA, sin embargo, Barlow y Thow, confirman que culpar o adjudicarles a los gobiernos las medidas de acción frente problemáticas limita que se reconozca la influencia de las estructuras internacionales, por tanto, son estrategias utilizadas en el discurso que reproducen las asimetrías de poder (Barlow y Thow, 2021).

Ya que los discursos de los sistemas de salud que abordan el tema sobre el acceso a los derechos vinculados a la alimentación y la seguridad alimentaria deben enmarcarse en la perspectiva de los Determinantes Sociales de la Salud (DSS)¹⁰. Esta integración debe considerar las estructuras subyacentes que influyen en la realización de la salud y dotar al discurso sobre el derecho a la salud de un mayor contenido político, reconociéndolo como parte de los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales. Es fundamental dejar claro que garantizar este derecho requiere realizar

¹⁰Las determinaciones sociales de la salud consideran que las esferas económicas, políticas culturales, entre otras, son influenciadas por las formas en que se producen y se consumen los bienes, así como la forma en que se distribuyen, con el Estado teniendo un papel crucial, influyen directamente en cómo se ven afectadas la salud, las enfermedades y la mortalidad en los diferentes grupos sociales (Arellano et al., 2008).

cambios estructurales en la organización de las sociedades para producir y consumir, así como asegurar una distribución equitativa de los recursos económicos, del poder y del conocimiento entre los países (Arellano et al., 2008). Por ello, estos términos no deben ser una simple añadidura al discurso, sino el eje central desde el cual se elabora y ejecuta el trabajo.

Por otro lado, los representantes del SS nacional y las SCO, suelen expresar una preocupación similar en cuanto al respeto y continuidad de la NOM 051, lo cual se vincula a la falta de colaboración entre los actores clave, lo cual debilita los esfuerzos necesarios para abordar la problemática de manera conjunta en Latinoamérica. Cada actor contribuye en la medida de sus posibilidades, pero no se percibe una retroalimentación que refleje los objetivos establecidos en Alma-Ata, donde la Promoción de la Salud se concibe como un esfuerzo integral que involucraba la colaboración entre la sociedad civil, organizaciones no gubernamentales, el sector salud, el gobierno e incluso los medios de comunicación (OMS, 2019). En la jornada internacional se identifica que el EFA es la vía de intervención más innovadora para atender la malnutrición y representantes de países latinoamericanos como Argentina reconocen a México por estructurar el EFA más completo tras su incorporación en la NOM 051.

Actualmente, el SS nacional ha dado a conocer resultados favorables para México en relación con la aplicación del EFA. De acuerdo con los datos más recientes de la ENSANUT (2024), el 74% de la población considera como bueno o muy bueno el EFA, y se estima que el 83.3% de la población lo utiliza, siendo el etiquetado más empleado en comparación con otros, como la tabla de GDA. Además, aproximadamente el 42% de

la población identifica los productos menos saludables y reconoce los nutrientes críticos gracias a este etiquetado.

En concordancia, un estudio realizado por Contreras-Manzano et al. (2024) sobre los efectos de las EFA en México, se encontró que estas etiquetas han llevado a una disminución en la compra de alimentos no saludables. El 44.8% de los adultos y el 38.7% de los jóvenes reportaron haber reducido su compra de estos productos, con las mayores reducciones en la compra de cola y refrescos, tanto regulares como dietéticos. El impacto fue más significativo en mujeres, indígenas, personas con sobrepeso, aquellos con menor nivel educativo, mayor conocimiento en nutrición, hogares con infantes y quienes tienen un rol clave en la compra de alimentos. Además, los adultos que consumen más agua y menos bebidas azucaradas mostraron una mayor reducción en la compra de bebidas azucaradas debido a las EFA (Contreras-Manzano et al., 2023). Los resultados antes mencionados son esperanzadores.

Sin embargo, la ejecución de la estrategia continúa acompañada de la contienda entre los actores claves, se vincula a una lucha de poder. Por ejemplo, el SS como la SCO están utilizando las redes sociales para informar a la población sobre los productos que desempeñan el cumplimiento de la NOM 051, a través de actividades incluyen vigilar el control del uso de personajes animados y estrategias de mercadotecnia dirigidas a infantes, así como el análisis y la divulgación de productos que incumplen las reformulaciones requeridas y realizan señalamientos de los incumplimientos de las nuevas normativas en productos recién lanzados al mercado.

Incluso han emprendido acciones legales en defensa de la población mexicana, realizan publicaciones, por ejemplo, el Poder del Consumidor, a través del documental titulado "El peor de los mundos", abordó los aspectos sociales ignorados en el abordaje de la pandemia de malnutrición. Este material está dirigido a la población mexicana y describe cómo los factores comerciales influyen en la salud, haciendo referencia a lo que la medicina social denomina DSS.

El Peor de los Mundos resalta que, aunque el etiquetado de alimentos y los esfuerzos de la SCO en México han logrado algunos avances, aún quedan importantes desafíos por superar. La influencia de la industria alimentaria compuesta por las grandes empresas de alimentos y bebidas han influido en la regulación, a menudo limitando la efectividad de las etiquetas de advertencia a través de estrategias de marketing y lobby que figuran como barreras políticas y se examina la influencia positiva que tiene la participación social en la resolución de problemas. Además, la SCO ha señalado que actualmente la industria alimentaria utiliza las redes sociales y otras tecnologías como estrategia publicitaria, lo que requiere una actualización de las estrategias sanitarias (Poder del Consumidor, 2023).

Respecto a la industria, hasta el momento no ha respondido a través de un comunicado institucional, sin embargo, el mes de marzo del 2024, a través de las empresas como Santa Clara (subsidiaria de FEMSA y Coca-Cola), Herdez, Nutrisa y la embotelladora "Desde el corazón del fruto", presentaron amparo contra los sellos de advertencia en sus productos, argumentando que estas medidas gubernamentales son excesivas y violan su libertad comercial.

Los Proyectos de sentencia de la Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación se reusaron al amparo y comunicaron que respaldan el etiquetado, lo que sugiere un posible rechazo a los amparos de las empresas. La Alianza por la salud alimentaria advierte sobre el riesgo del retroceso en la protección de la salud pública en caso de concederse estos amparos, y permanece vigilante ante los movimientos de la industria en esta instancia judicial (Poder del consumidor, 2024).

Conclusiones

Para abordar eficazmente los problemas sanitarios que afectan la salud colectiva, es fundamental adoptar un enfoque integral que considere tanto los factores estructurales como las intervenciones discursivas y prácticas. Cada actor relevante, como el SS, la SCO y la industria, tiene una influencia significativa en la problemática de la malnutrición. Por lo tanto, el análisis de la contienda en torno al EFA a través de los discursos de los actores clave revela que, para transformar las políticas públicas alimentarias, no solo es necesario desarrollar conocimiento científico, sino también fomentar debates públicos que permitan abordar adecuadamente las DSS y sus implicaciones sanitarias.

Estos debates públicos son cruciales para que medidas como el EFA obtengan legitimidad. Además, las investigaciones que demuestran los beneficios de estas medidas para la salud son esenciales para fortalecer su aceptación tanto en el ámbito legislativo y jurídico como en la opinión pública. Sin embargo, es notable el gran poder que los actores no directamente relacionados con la salud, como la industria, ejercen en los procesos de toma de decisiones, los modos de participación en el debate público y el uso que hacen del conocimiento científico.

El proceso de implementación del EFA en México y sus debates, también revela las contradicciones presentes en los discursos sobre salud: por un lado, el SS internacional, reconoce la necesidad de regular los ultraprocesados para mejorar la salud nutricional en Latinoamérica, pero por otro, las acciones recomendadas están siempre condicionadas por las negociaciones y convenios con los actores comerciales de mayor poder. El proceso de implementación del EFA revela que el SS nacional y la SCO

tuvieron mayor influencia en las políticas nutricionales cuando sus objetivos coincidieron con los de autoridades internacionales y gobiernos, siendo estos momentos coyunturales. La visibilidad y recurrencia del tema colocaron al EFA en la agenda pública, y la participación de la SCO en su diseño e implementación facilitó su validación.

Previo al EFA, tanto el SS como la SCO abogaron por intervenciones gubernamentales para proteger a la población vulnerable, destacando la responsabilidad estatal en su implementación. El SS nacional buscó apoyo del SS internacional, que respaldó el EFA como herramienta contra la malnutrición, citando investigaciones y argumentos sobre salud y derecho a la información.

La SCO demandó la implementación del EFA y, tras su inclusión en la NOM 051, denunció la falta de supervisión y promovió la participación ciudadana. En contraste, la industria alimentaria mostró resistencia, culpando al gobierno de acciones permisivas y tratando de evitar el cumplimiento de los requisitos mediante amparos. El conocimiento científico es fundamental para el desarrollo de políticas públicas en salud, ya que permite abordar de manera integral y contextualizada las diversas necesidades y particularidades de la población frente a los problemas de salud-enfermedad. Sin embargo, también puede ser utilizado desde distintos enfoques para obstaculizar la regulación de sustancias nocivas, como ocurrió en la historia de la regulación del tabaco y, más recientemente, en la regulación de nutrientes críticos.

En este contexto, la disputa discursiva sobre cuál es la 'verdadera' evidencia científica se vuelve relevante. Tanto el SS, la SCO como la industria pueden presentar evidencia que respalde sus posiciones. La controversia surge debido a las diferentes metodologías y enfoques epistemológicos empleados por cada parte, y la principal

diferencia radica en los objetivos que persigue cada uno. Es notable entonces que para que el conocimiento logre influir en las políticas públicas, es necesario el debate, pero también pasar a la acción, pues muchas veces las luchas y tensiones que se observan en los discursos logran mantener las discusiones en un nivel abstracto y prolongar el momento para la toma de decisiones.

Se requieren políticas nutricionales basadas en conocimiento científico, que consideren las DSS, para que puedan garantizar una atención efectiva a las problemáticas que acompañan a la malnutrición. A pesar de la existencia de evidencia científica que respalda la necesidad de políticas alimentarias equitativas, aún existe una brecha significativa entre el conocimiento producido y su aplicación efectiva para el diseño e implementación de políticas públicas. En ese sentido, los distintos actores involucrados en la toma de decisiones pueden acelerar los procesos cuando los debates se hacen públicos y se difunden por medios de comunicación masivos y digitales.

La contienda por los EFA refleja el legado neoliberal, esta estrategia sanitaria promueve la libertad y los derechos, depositando la responsabilidad personal de la salud en el individuo y abogando por una regulación mínima para mantener la competitividad económica. Los EFA enfrentan una paradoja: por un lado, buscan regular a la industria alimentaria para mitigar los efectos del modelo político-económico, ofreciendo información clara (derecho a la información). Por otro lado, esta medida se presenta como una forma de que el sujeto pueda ejercer mejor su libertad de elección y, en consecuencia, asumir la responsabilidad en el cuidado de su salud.

Es fundamental continuar impulsando el debate público sobre los problemas de salud y la orientación de las intervenciones. La discusión abierta permite una difusión más amplia del conocimiento y visibiliza las disputas que, de otra manera, se desarrollarían en espacios privados de toma de decisiones políticas. Adicionalmente, estos debates son espacios en los que es posible fomentar la colaboración entre grupos de interés, lo que permite fortalecer las posiciones de los distintos actores involucrados.

Aunque aún no se han evaluado en el largo plazo los resultados de la implementación del EFA en México, los que se han publicado hasta ahora son relativamente modestos. Esto subraya la complejidad de abordar los problemas sociales asociados a la malnutrición. Se necesitan estrategias transversales que reconozcan que la malnutrición no es un problema exclusivamente individual, sino una problemática que requiere intervenciones coordinadas a nivel nacional para lograr un impacto significativo en la salud pública, pero no pueden centrarse en las elecciones individualizadas. Si bien es importante que exista el EFA como herramienta para mejorar las elecciones alimentarias y como parte del derecho a la información en salud nutricional no debe considerarse como la única solución ni depositar todas las expectativas de mejora en esta medida de comunicación para el cambio de conducta alimentaria.

En este sentido, dado que el EFA no es una solución única, es crucial considerar las condiciones de vida, respetar la cultura alimentaria mexicana y trabajar por el acceso equitativo a alimentos de calidad. Las políticas de salud nutricional hasta ahora han buscado promover la salud e implementar medidas de educación y comunicación como el EFA, pero es necesario vigilar que no implique reducir la malnutrición a perspectivas

individualistas, que ignoran las determinaciones sociales, porque ya hay evidencia de que estas iniciativas han enfrentado limitaciones significativas.

Las políticas alimentarias deben ser estructuradas considerando los elementos críticos a enfrentar, tales como la desigualdad en el acceso y distribución de alimentos frescos y de calidad, y las condiciones de vida aceleradas que alteran los hábitos alimenticios. Es esencial promover políticas públicas para sistemas agroalimentarios más justos y sostenibles.

Glosario

ANPRAC	Asociación Nacional de Productores de Refrescos y Aguas Carbonatadas
CANACINTRA	Cámara Nacional de la Industria de Transformación
OTC	Comité de Obstáculos Técnicos al Comercio
CONCAMIN	Confederación de Cámaras Industriales de los Estados Unidos Mexicanos
ConMéxico	Consejo Mexicano de la Industria de Productos de Consumo
ECNT	Enfermedades Crónico No Transmisibles
EFA	Etiquetado de advertencia
EFN	Etiquetado Frontal Nutricional
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
Funsalud	Fundación Mexicana para la Salud
INSP	Instituto Nacional de Salud Pública
ILSI	International Life Sciences Institute
LGS	Ley General de Salud
MOVISA	Movimiento por una Vida Saludable
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura
OMS	Organización Mundial de la Salud
OMC	Organización Mundial del Comercio
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PROFECO	Procuraduría Federal del Consumidor
PABI	Publicidad de Alimentos y Bebidas no Alcohólicas
SCJN	Suprema Corte de Justicia de la Nación
UNASUR	Unión de Naciones Suramericanas

Referencias

- Alianza por la salud alimentaria. (2019). *Etiquetado de advertencia en México. Descubramos los riesgos para la salud: Etiquetados claros ¡ya!* [Sitio web]. <https://etiquetadosclaros.org/>
- Alianza por la Salud Alimentaria. (2020). *Modificación a la Ley General de Salud y actualización de la NOM-051 en México: Proceso y contexto*. Alianza por la salud limentaria. Recuperado de [URL completa].
- ANPRAC. (2020). En relación al comunicado emitido por la Alianza por la salud alimentaria en respuesta al posicionamiento de la ANPRAC del día 26 de mayo, por el bienestar de los mexicanos, Súmenos esfuerzos y voluntades, hacemos los siguientes señalamientos [Tweet]. Twitter. [URL del tweet].
- Arellano, O. L., Escudero, J. J. C., Moreno, L., Luz, Y., & Carmona, D. (2008). Los determinantes sociales de la salud: Una perspectiva desde el Taller Latinoamericano de Determinantes Sociales sobre la Salud, ALAMES. *Medicina Social*, 3(4), 323–335. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)62105-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)62105-4)
- Ares, G., Bove, I., Díaz, R., Moratorio, X., & Benia, W. (2020). Argumentos de la industria alimentaria en contra del etiquetado frontal de advertencias nutricionales. *Rev Panam Salud Pública*, 44(20). <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51931>

- Armenta, L., & Payne, S. (2010). *Políticas públicas orientadas en Nudge*. Scribd. <https://es.scribd.com/document/333055195/Lilia-Armenta-0>
- Barlow, P., & Thow, A. M. (2021). Neoliberal discourse, actor power, and the politics of nutrition policy: A qualitative analysis of informal challenges to nutrition labelling regulations at the World Trade Organization, 2007–2019. *Social Science & Medicine*, 273, 113761. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.113761>
- Barquera, S., Rivera-Dommarco, J., & Gasca-García, A. (2001). Políticas y programas de alimentación y nutrición en México. *Salud Pública de México*, 43(5), 464–477. <https://doi.org/10.1590/s0036-36342001000500011>
- Barrera, V. M., Robles, G. M., Villatoro, N. A., Rivas, R. M., Yenory, H.-G., Repallo, F. R., & Ríos-Castillo, I. (2018). Intervenciones de fomento al bienestar nutricional en América Latina y el Caribe: Oportunidades para fortalecer las políticas y programas de alimentación y nutrición. *Instituto de Nutrición para Centroamérica y Panamá*, 24(4).
- Berry, E. (2019). Sustainable food systems and the Mediterranean diet. *Nutrients*, 11(2229), 1–9. <https://doi.org/10.3390/nu11102229>
- Bertrán Vilá, M. (2017). Domesticar la globalización: Alimentación y cultura en la urbanización de una zona rural en México. *Anales de Antropología*, 51(2), 123–130. <https://doi.org/10.1016/j.antro.2017.05.003>

Bourdieu, P. (2014). *¿Qué significa hablar? Economía de los intercambios lingüísticos*. Madrid: Akal.

Boza, S., Guerrero, M., Barreda, R., & Espinoza, M. (2017). Recent change in food labelling regulations in Latin America: Recent changes in food labelling regulations in Latin America: The cases of Chile and Peru. *World Trade Institute*, 4, 47. <https://boris.unibe.ch/97898/>

Briggs, C. L. (2005). Perspectivas críticas de salud y hegemonía comunicativa: Aperturas progresistas, enlaces letales. *Revista de Antropología Social*, 14, 101–124. www.healthypeople.gov/

Britos, S., Borg, A., Guiraldes, C., & Brito, G. (2018). Revisión sobre etiquetado frontal de alimentos y sistemas de perfiles. [PDF]. <https://cepea.com.ar/cepea/wp-content/uploads/2018/06/Revision-etiquetado-y-perfiles-junio-2018-versión-final.pdf>

Burgaz, C., Gorasso, V., Achten, W. M., Batis, C., Castronuovo, L., Diouf, A., & Vandevijvere, S. (2023). The effectiveness of food system policies to improve nutrition, nutrition-related inequalities, and environmental sustainability: A scoping review. *Food Security*. <https://doi.org/10.1007/s12571-022-01280-9>

Cabrera, F. T. (2020). Políticas de comunicación para la promoción de la salud: El ejemplo del combate al sobrepeso y obesidad. *Revista Latinoamericana de*

Ciencias de la Comunicación, 19(35), 123–133.

<http://revista.pubalaic.org/index.php/alaic/article/view/1663/762>

Cabrera, J. A. L. (2020). Estudios sobre la influencia del etiquetado frontal en los alimentos sobre el comportamiento de los consumidores en diversos países y en Colombia: Breve revisión del estado actual. *Asociación de Ciencia y Tecnología de Alimentos*, 28(49), 47–82.

CONCAMIN, C. Y C. (2019). La SCJN declara constitucional el Etiquetado Frontal Nutricional (EFN). *Confederación Nacional de Cámaras Industriales de los Estados Unidos Mexicanos*, (Número 11). <https://www.conmexico.com.mx/863-2/>

Contreras-Manzano, A., White, C. M., Nieto, C., Quevedo, K. L., Vargas-Meza, J., Hammond, D., Thrasher, J. F., Barquera, S., & Jáuregui, A. (2024). Self-reported decreases in the purchases of selected unhealthy foods resulting from the implementation of warning labels in Mexican youth and adult population. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 21(1), 64. <https://doi.org/10.1186/s12966-024-01609-3>

Crosbie, E., Carriedo, A., & Schmidt, L. (2020). Amenazas vacías: Uso de acuerdos internacionales por las empresas transnacionales de alimentos y bebidas para combatir el etiquetado frontal de los alimentos en México y más allá. *International Journal of Health Policy and Management*, 1–9. <https://alianzasalud.org.mx/wp-content/uploads/2020/08/d-2008-foro-etiquetado-amenazas-industria-dr-crosbie-articulo-espaniol.pdf>

- Cruz Santacruz, R. (2022). La epidemia de obesidad en México: Apuntes para su estudio desde la historia social y el pensamiento genealógico. *Inter Disciplina*, 10(28), 465. <https://doi.org/10.22201/ceiich.24485705e.2022.28.83311>
- Cuevas-Nasu, L., Shamah-Levy, T., Hernández-Cordero, S. L., González-Castell, L. D., Gómez-Humarán, I. M., Ávila-Arcos, M. A., & Rivera-Dommarco, J. A. (2018). Tendencias de la mala nutrición en menores de cinco años en México, 1988-2016: Análisis de cinco encuestas nacionales. *Salud Pública de México*, 60(3), 283–290. <https://doi.org/10.21149/8846>
- De Vos, P., Malaise, G., Ceukelaire, W. D., Pérez, D. P., Lefèvre, P. L., & Vander Stuyft, P. (2009). Participación y empoderamiento en la atención primaria en salud: Desde Alma Ata hasta la era de la globalización. *Medicina Social*, 4(2), 127–134. <http://www.medicinasocial.info/index.php/medicinasocial/article/view/314>
- DOF. (2020). *Ley General de Salud*. En *Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-051-SCFI/SSA1-2010*. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5599198&fecha=28/10/2020
- DOF. (2022). *Norma Oficial Mexicana NOM-051-SCFI/SSA1-2010, etiquetado de alimentos y bebidas no alcohólicas preenvasados*. https://www.dof.gob.mx/normasOficiales/8150/seeco11_C/seeco11_C.html
- Durán, R. (2023, 18 de febrero). Conociendo el nuevo Etiquetado de Advertencia, por INSP [Presentación en línea]. Conferencia organizada por la Secretaría de Salud e Instituto por la Salud y el Bienestar, Ciudad de México.

El Poder del Consumidor, & Corporación Colectivo de Abogados. (2020). La interferencia de la industria es nociva para la salud. *El Poder del Consumidor*. <https://www.elpoderdelconsumidor.org>

El Poder del Consumidor. (2021). A un año de su implementación, el etiquetado frontal de advertencia ha traído cambios positivos indiscutibles en México. *El Poder del Consumidor*. <https://elpoderdelconsumidor.org/2021/09/a-un-ano-de-su-implementacion-el-etiquetado-frontal-de-advertencia-ha-traido-cambios-positivos-indiscutibles-en-mexico/>

FAO & CEPAL. (2020). *Sistemas alimentarios y COVID-19 en América Latina y el Caribe: Hábitos de consumo de alimentos y malnutrición*. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. <https://doi.org/10.4060/cb0217es>

Gaona-Pineda, E. B., Rodríguez-Ramírez, S., Medina-Zacarías, M. C., Valenzuela Bravo, D. G., Martínez-Tapia, B., & Arango-Angarita, A. (2023). Consumidores de grupos de alimentos en población mexicana. *ENSANUT Continua 2020-2022. Salud Pública de México*, 65, 1–11.

García, M. E., & Bermúdez, G. (2021). Dimensiones ocultas de las organizaciones civiles. En *El Poder del Consumidor A. C, Alimentarnos con dudas disfrazadas de ciencia: Nutriendo conflictos de interés en México* (Primera ed.). <https://issuu.com/elpoderdelconsumidor/docs/alimen>

- García, M., & López, J. (2011). Revisión del etiquetado frontal: Análisis de las Guías Diarias de Alimentación (GDA) y su comprensión por estudiantes de nutrición en México (1ª ed.). D.R.©
- Garibaldi, L. A., Andersson, K. G. S., Fernández Ferrari, C., & Pérez Méndez, N. (2018). Seguridad alimentaria, medio ambiente y nuestros hábitos de consumo: Algunas respuestas. *Ecología Austral*, 28(3), 572–580. <https://doi.org/10.25260/ea.18.28.3.0.768>
- Gómez, C. Y., & Rojas-Rajs, S. (2020). Argumentos a favor y en contra sobre el nuevo etiquetado de alimentos: Una estrategia de comunicación para el cambio de conducta alimentaria en México. *AMIC*, 1–2. <http://amic2020.riaeditorial.com/index.php/amic/31amic/rt/prINTERfriendly/862/0>
- Gutiérrez, S. (1982). Discurso político y argumentación. En *Universidad Autónoma Metropolitana* (pp. 2–12).
- Gutiérrez, S. (2000). El discurso político: Reflexiones teórico-metodológicas. *Research Gate*, 10, 109–125. <https://www.researchgate.net/publication/27391203>
- Healthy Diet for a Healthy Life. (2023). *Ultra-processed foods: Towards a balanced perspective* (HDHL ed.).
- Hernández-Nava, L. G., Egnell, M., Aguilar-Salinas, C. A., Córdova-Villalobos, J. Á., Barriguete-Meléndez, J. A., Pettigrew, S., Hercberg, S., Julia, C., & Galán, P. (2019). Impacto de diferentes etiquetados frontales de alimentos según su calidad

- nutricional: Estudio comparativo en México. *Salud Pública de México*, 61(5), 609.
<https://doi.org/10.21149/10318>
- Huerta, A. E., Carrasco, J. L., Javier, F., & Rey, M. (2015). Aplicación del etiquetado frontal como medida de salud pública y fuente de información nutricional al consumidor: Una revisión. *Nutrición Comunitaria*, 21(2), 34–42.
<https://doi.org/10.14642/RENC.2015.21.2.5101>
- IMSS. (2023). Invierte IMSS 94 mmdp al año en tres enfermedades crónicas: La receta es la prevención, según Zoé Robledo. *Secretaría de Salud*.
<https://www.gob.mx/imss/prensa/invierte-imss-94-mmdp-al-ano-en-tres-enfermedades-cronicas-la-receta-es-la-prevencion-zoe-robledo?idiom=es>
- Industria Mexicana. (2020). La Industria Mexicana de Coca-Cola se apeg a la NOM-051 y aplica nuevo etiquetado. *Estrategia Sustentable*. <https://www.estrategia-sustentable.com.mx/2020/10/03/coca-cola-se-apega-a-la-nom-051-y-aplica-nuevo-etiquetado/>
- INSP. (2018). *La obesidad en México: Estado de la política pública y recomendaciones para su prevención y control*. <https://www.insp.mx/produccion-editorial/novedades-editoriales/4971-obesidad-mexico-politica-publica-prevencion-control.html>
- INSP. (2019). *Comunicado del Instituto Nacional de Salud Pública de México sobre el amparo indirecto en revisión relacionado con el etiquetado frontal de alimentos* (p.

4) [PDF]. <https://file:///C:/Users/gomez/Downloads/190502-Postura-Etiquetado-INSP-2.pdf>

INSP. (2024). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2024: Principales resultados sobre el consumo de alimentos y bebidas en México*. INSP.

Kaufer-Horwitz, M., Tolentino-Mayo, L., Jáuregui, A., & otros. (2018). Sistema de etiquetado frontal de alimentos y bebidas para México: Una estrategia para la toma de decisiones saludables. *Salud Pública de México*, 60(4), 479–486. <https://doi.org/10.21149/8791>

López, O., Escudero, C., & Carmona, L. (2008). Los determinantes sociales de la salud: Una perspectiva desde el Taller Latinoamericano de Determinantes Sociales de la Salud, ALAMES. *Medicina Social*, 3(4), 323–335. <https://www.medicinasocial.info/index.php/medicinasocial/article/view/314>

Marichal, M. E. (2014). La OMC y el proceso de globalización de la regulación alimentaria. *Revista de Direito Internacional*, 11(2), 55–78.

Marichal, M. E. (2022). *Etiquetado frontal de alimentos: Una sutura en el fragmentado ordenamiento*. Facultad de Ciencias Económicas y Jurídicas de la UNL, 12(2), 47–68.

Medina Rey, J. M., Ortega Carpio, M., & Martínez Cousinou, G. (2021). ¿Seguridad alimentaria, soberanía alimentaria o derecho a la alimentación? Estado de la

- cuestión. *Cuadernos de Desarrollo Rural*, 18, 1–19.
<https://doi.org/10.18175/cdr.v18n1a1>
- Mundo-Rosas, V., Shamah-Levy, T., Rivera-Dommarco, J. A., Cuevas-Nasu, L., Morales-Ruán, C., Villagómez-Ornelas, P., Aparicio-Jiménez, R. C., Pérez-Escamilla, R., Melgar-Quinonez, H. R., Ortega, J., Rivera-Márquez, A., Flores, M., De los Santos, L. G., Rosas-Guerrero, A., & Nájera-Tijera, C. (2013). Epidemiología de la inseguridad alimentaria en México. *Salud Pública de México*, 55(Suplemento 2), S206–S213. <https://doi.org/10.21149/spm.v55i2.7034>
- Muñoz, M. C. (2019). *Una historia de movimientos, organización y participación social: La salud en Chile*. Ediciones Universidad Australiana de Chile.
- Myers, R. E. (2010). Promoting healthy behaviors: How do we get the message across? *International Journal of Nursing Studies*, 47(4), 500–512.
<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2009.11.017>
- Nieto, C., Castillo, A., Alcalde-Rabanal, J., Mena, C., Carriedo, Á., & Barquera, S. (2020). Perception of the use and understanding of nutrition labels among different socioeconomic groups in Mexico: A qualitative study. *Salud Pública de México*, 62(3), 288–297. <https://doi.org/10.21149/10793>
- Noremberg, S. M. (2020). Sistemas alimentarios globales y ley de etiquetado de alimentos en Chile. *Desenvolvimiento Regional*, 25(2), 527–544.
<https://doi.org/10.17058/redes.v25i2.14850>

OMS. (2015). *Alimentos y bebidas ultraprocesados en América Latina: Tendencias, efecto sobre la obesidad e implicaciones para las políticas públicas*. Washington, D.C.

https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/7698/9789275318645_esp.pdf

OMS. (2019). *Salud universal en el siglo XXI: 40 años de Alma-Ata. Informe de la Comisión de Alto Nivel. Edición revisada*. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud.

http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/50960/9789275320778_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y

OPS. (2020). *El etiquetado frontal como instrumento de política para prevenir enfermedades no transmisibles en la región de las Américas*.

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.es>

PAHO. (2015). *Ultra-processed food and drink products in Latin America: Trends, impact on obesity, policy implications*.

http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/7699/9789275118641_eng.pdf

Pérez, J. (Director). (2021). *El peor de los mundos* [Documental]. YouTube.

<https://www.youtube.com/watch?v=KcY-hyFoQfM>

Perlroth, N. (2017). Programas de espionaje fueron usados contra promotores de un impuesto a los refrescos en México. *The New York Times Company*. Poder del Consumidor. (2024). *La Suprema Corte de Justicia de la Nación discutirá amparos*

de la industria de alimentos y bebidas contra el etiquetado de advertencia en México, reconocido por organismos de Naciones Unidas. El Poder del Consumidor. <https://elpoderdelconsumidor.org/2024/04/la-suprema-corte-de-justicia-de-la-nacion-discutira-amparos-de-la-industria-de-alimentos-y-bebidas-contra-el-etiquetado-de-advertencia-en-mexico-reconocido-por-organismos-de-naciones-unidas/>

Pulido, M., & Gómez, C. Y. (2018). Psic-Obesidad. *Universidad Nacional Autónoma de México*, 8, 16–18. Recuperado de <http://www.zaragoza.unam.mx/psic-obesidad>

Rivera Dommarco, J. Á., Colchero, M. L., González de Carío Martínez, C. A. A., Licona, G. H., & Barquera, S. (2019). *La obesidad en México* (Primera ed.). Editorial [Publisher].

Rivera, C. T., & Gómez, C. Y. (2021). Alimentación sostenible para contrarrestar el deterioro socioambiental. En *Teoría y educación ambiental: Reflexiones en tiempos de pandemia* (Primera ed., p. 293). Universidad Autónoma de Chapingo.

Rodríguez, C. P., Liceaga, R. I., Nájera, O., Gómez, C. Y., & Palma, E. (2021). Confinamiento, alimentación y salud en universitarios de la Ciudad de México en tiempos de coronavirus 19. *Argumentos. Estudios Críticos De La Sociedad*, 2(96), 107–125. <https://doi.org/10.24275/uamxoc-dcsh/argumentos/2021962-05>

Rodríguez, L., & Pizarro, T. (2018). Ley de Etiquetado y Publicidad de Alimentos: Chile innovando en nutrición pública una vez más [Law of Food Labelling and

- Advertising: Chile innovating in public nutrition once again]. *Revista Médica de Chile*, 89(5), 579–581. <https://doi.org/10.4067/S0370-41062018005000806>
- Rojas Rajs, S. (2016). La representación de los servicios de salud en la televisión mexicana. *Salud Colectiva*, 12(4), 555-568. <https://doi.org/10.18294/sc.2016.738>
- Rosas V., M., Munguía M., U., Hernández, F. M., Escamilla, R. P., & Levy, S. T. (2019). La seguridad alimentaria en los hogares en pobreza de México: Una mirada desde el acceso, la disponibilidad y el consumo. *Salud Pública de México*, 61(6), 866–875. <https://doi.org/10.21149/10579>
- San Martín, C. D. (2012). Teoría fundamentada y Atlas Ti: Recursos metodológicos para la investigación educativa. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 16(1), 104–122. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-40412014000100008&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Sánchez, K., Balderas, N., Munguía, A., & Barquera, S. (2018). El etiquetado de alimentos y bebidas: La experiencia en México. 1–8. Recuperado de <https://www.insp.mx/images/stories/Centros/cinys/Docs/180320-etiquetado.pdf>
- Santos Antonio, G., Bravo Rebatta, F., Velarde Delgado, P., & Aramburu, A. (2019). Efectos del etiquetado nutricional frontal de alimentos y bebidas: Sinopsis de revisiones sistemáticas. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 43, e62. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2019.62>

- Schubert, M. N., & Ávalos, D. E. (2020). Sistemas alimentarios globales y ley de etiquetado de alimentos en Chile. *Desenvolvimiento Regional*, 25(2), 527–544. <https://doi.org/10.17058/redes.v25i2.14850>
- Secretaría de Economía. (2024). Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-051-SCFI/SSA1-2010 sobre el etiquetado de alimentos y bebidas no alcohólicas preenvasados. *Diario Oficial de la Federación*. Recuperado de https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5634785&fecha=26/01/2024
- Senado de la República. (2019). Respalda Senado etiquetado en alimentos para advertir alto contenido energético, grasas o nutrimentos críticos. Recuperado de <http://comunicacion.senado.gob.mx/index.php/informacion/boletines/46541-respalda-senado-etiquetado-en-alimentos-para-advertir-alto-contenido-energetico-grasas-o-nutrimentos-criticos.html>
- SLAN. (2018). Postulado sobre el manejo de conflicto de interés. *Sociedad Latinoamericana de Nutrición*.
- Smith, T. L., Reyes, M., Colchero, M. A., & Barry, P. (2020). An evaluation of Chile's Law of Food Labeling and Advertising on sugar-sweetened beverage purchases from 2015 to 2017: A before-and-after study. *PLoS Medicine*, 17(2), e1003015. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003015>
- Solans, A. (2021). Alimentación infantil: Políticas globales y locales de prevención y promoción de la salud. Prescripciones, entornos y desigualdades. *Revista de La*

Escuela de Antropología, 1–19.

<https://doi.org/10.35305/revistadeantropologia.v0iXXIX.138>

Soto, P. I. V., & Socorro, E. O. E. L. (2020). Comparación de tres modelos de etiquetado nutricional frontal de productos industrializados en Perú, 2019. *Perspectivas en Nutrición Humana*, 22(1), 35–45. <https://doi.org/10.17533/udea.penh.v22n1a03>

Taillie, S., Reyes, M., Colchero, M. A., Popkin, B., & Carvalán, C. (2020). An evaluation of Chile's Law of Food Labeling and Advertising on sugar-sweetened beverage purchases from 2015 to 2017: A before-and-after study. *PLoS Medicine*, 17(2), e1003015. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003015>

Tolentino-Mayo, L., Sagaceta-Mejía, J., Cruz-Casarrubias, C., Ríos-Cortázar, V., Jauregui, A., & Barquera, S. (2020). Comprensión y uso del etiquetado frontal nutrimental Guías Diarias de Alimentación de alimentos y bebidas industrializados en México. *Salud Pública de México*, 62(6), 786–797. <https://doi.org/10.21149/11568>

UK Health Forum. (2018). *Salud pública y la industria de alimentos y bebidas: Gobernanza y ética de la interacción*. UK Health Forum. <https://www.ukhealthforum.org.uk/publications/salud-publica-industria-alimentos-bebidas>

UNICEF, ONU, OPS, & FAO. (2021). *Jornada de legislación sobre etiquetado frontal de advertencias en Argentina: Aporte de la experiencia y la evidencia internacional*.

<https://www.paho.org/es/documentos/documento-resumen-ejecutivo-jornada-legislacion-sobre-etiquetado-frontal-advertencias>

Urquiaga, I., Lamarca, M., Paulina, J., Echeverría, G., & Leighton, F. (2014). ¿Podemos confiar en el etiquetado nutricional de los alimentos en Chile? *Revista Médica de Chile*, 142, 775–781.

Urra, E., Muñoz, A., & Peña, J. (2013). El análisis del discurso como perspectiva metodológica para investigadores de salud. *Elsevier*, 10(2), 50–57.

Anexos

Tipo de etiquetado	Nombre y creador	Función
a) Sistemas enfocados en nutrientes: Utilizan símbolos para informar la cantidad de nutrientes considerados perjudiciales para la salud.		
	Semáforo Público	La información nutricional se presenta por porción del producto y se clasifica mediante un sistema de semáforo para identificar alimentos con nutrientes críticos: "bajo" (verde), "medio" (amarillo) y "alto" (rojo).
	Guideline Daily Amount (GDA) Privado	Las pautas no están dirigidas a individuos específicos, sino que son un promedio para adultos sanos y son proporcionadas voluntariamente por la industria alimentaria.
	Sello de advertencia Público	Los sellos "ALTO EN" se colocan en productos que exceden los límites establecidos por el Ministerio de Salud para calorías, sodio, grasas saturadas o azúcares. Este sistema de etiquetado es considerado uno de los más eficientes y transparentes para informar a los consumidores.
b) Sistema de resumen: Condensa la información en un símbolo o ícono que describe la evaluación del contenido de nutrientes de un producto.		
	Nutri-score Público	Un algoritmo asigna puntos positivos y negativos según la cantidad de los nutrientes presentes, creando un perfil nutricional global del producto. Los resultados se muestran en un gráfico de 5 colores (verde a rojo) y 5 letras (A a E).
	Keyhole Público	Los productos de mayor calidad llevan una etiqueta verde, indicando la opción más saludable en cada categoría. Los demás productos se etiquetan en negro.
	Health Star Rating (HSR) Público y privado	Este sistema utiliza indicadores graduados de nutrientes críticos y considera la presencia de fibra, proteínas, así como ingredientes beneficiosos como frutas, verduras, nueces y legumbres.